**PENERAPAN *DEEP BREATING RELAXATION* DAN TERAPI MURROTAL DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA COLON DENGAN NYERI DI RUANG BEDAH PRIA RSUP DR. M DJAMIL PADANG**

**Zakiyatuz Zhuhrah1, Yessi Fadriyanti2, Idrawati Bahar3, Indri Ramadini4**

**(Kemenkes Poltekkes Padang)**

***Abstrak***

Kanker adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, Menurut data World Health Organitation (WHO), pada tahun 2020 di seluruh dunia terdapat 19,2 juta kasus kanker baru, terhitung hampir 10 juta kematian pada tahun 2020 (WHO, 2020). Di Indonesia terdapat sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Hasil observasi dan wawancara pada tanggal 18 april 2024 dengan kepala ruangan dan perawat, Terapi *Deep Breating Relaxation* Dan Terapi Murottal belum pernah diterapkan di ruang bedah pria irna. Tujuan karya tulis akhir ini menerapkan terapi *deep breating relaxation* dan terapi murottal pada pasien Ca Colon dengan nyeri di ruang bedah irna bedah Rsup Dr. Djamil padang. Metode penelitian ini berupa *case report*. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan April - July 2024. Populasi dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 3 orang dengan Sampel yang diambil dengan sebanyak 2 orang. Teknik penggumpulan data menggunakan metode pengkajian, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Analisis yang digunakan menggunakan analisis pico yang akan dibandingkan dengan hasil penelitian dengan jurnal yang ditemukan. Hasil penerapan *deep breating relaxation* dan terapi murottal menunjukkan adanya penurunan skala nyeri yang diderita oleh pasien, Adapun pada pasien 1 skala nyeri turun dari skala 5 menjadi 2 sedangkan pada pasien 2 skala nyeri turun dari 4 menjadi skala 1. Penerepan *Deep Breating Relaxation* Dan Terapi Murottal diharapkan dapat menjadi alternatif dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker untuk menurunkan intensitas nyeri yang diderita oleh pasien. Disarankan pada penelitian selanjutnya untuk mengkombinasikan lagi dengan terapi yang lain, seperit *guided imagery.*

**Kata kunci :** Ca Colon; nyeri kronis; penerapan *deep breating relaxation*; terapi murottal

**Abstract**

Cancer is the leading cause of death worldwide, According to data from the World Health Organization (WHO), in 2020 worldwide there were 19.2 million new cases of cancer, accounting for almost 10 million deaths in 2020 (WHO, 2020). In Indonesia there are around 237,000 new cancer sufferers each year. The results of observations and interviews on April 18, 2024 with the head of the room and nurses, Deep Breathing Relaxation Therapy and Murottal Therapy have never been applied in the IRNA male surgical room. The purpose of this final paper is to apply deep breathing relaxation therapy and murottal therapy to Ca Colon patients with pain in the IRNA surgical room, Dr. Djamil Padang Hospital. This research method is in the form of a case report. This research was conducted from April - July 2024. The population in this study was obtained as many as 3 people with a sample taken with 2 people. Data collection techniques using assessment methods, interviews, observations, physical examinations and documentation studies. The analysis used uses pico analysis which will be compared with the research results with the journals found. The results of the application of deep breathing relaxation and murottal therapy show a decrease in the scale of pain suffered by patients. In patient 1 the pain scale dropped from a scale of 5 to 2 while in patient 2 the pain scale dropped from 4 to a scale of 1. The application of Deep Breathing Relaxation and Murottal Therapy is expected to be an alternative in providing nursing care to cancer patients to reduce the intensity of pain suffered by patients. It is recommended in further research to combine it again with other therapies, such as guided imagery.

**Keywords:** Colon Cancer, chronic pain, application of deep breathing relaxation and murottal therapy

# PENDAHULUAN

# Kanker adalah salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan terjadinya suatu kematian. Kanker diakibatkan oleh tumbuhnya sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal yang membelah secara terus-menerus. Di dunia, penyakit kanker penyebab utama kematian setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan prevalensi penderita kanker akan meningkat dari tahun ke tahun, akibat harapan hidup yang lebih meningkat, keadaan sosial ekonomi yang makin buruk, dan perubahan pola penyakit menular/infeksi ke arah penyakit degeneratif, neoplasma dan cedera.1. Kanker kolorektal pada dasarnya merupakan penyakit genetik. Perkembangan kanker ini ditandai dengan akumulasi progresif dari berbagai penyimpanan genetic dan epigenetic dalam sel. Akumulasi mutase gen onkogenik secara bertahap menyebabkan proliferasi sel apitel kolon otonom yang secara perlahan berkembang secara khas, selama 10-40 tahun dan menghasilkan adenoma usus besar pertama. Insiasi tumor usus besar (adenoma, adenokarsinoma) mengacu pada perubahan biologis yang mendorong proliferasi sel apitel kolon. Perkembangan ini mengacu pada peristiwa berikutnya yaitu pertumbuhan tumor usus besar baru yang tidak terkendali dan bertransformasi menjadi kanker 2.

# Manifestasi klinis kanker kolorektal sering kali bergantung pada ukuran dan Lokasi tumor. Tanda dan gejala dari neoplasma proksimal (caecum sampai fleksura lienalis) adalah nyeri, penurunan berat badan, dan pendarahan tersamar. Sedangkan untuk neoplasma distal (kolon descenden sampai rectum) adalah perubahan pola defekasi, penurunan ukuran feses, atau hematochezia (atau kombinasi dari gejala di atas). Di samping gejala dan tanda di atas, anemia dan vomting sering menyertai kanker kolorektal 3.

# Menurut WHO (2023), kanker kolon adalah jenis kanker yang mempengaruhi usus besar atau rektum. Kanker ini merupakan satu jenis kanker yang paling umum di seluruh dunia yang dapat menyebabkan kerusakan parah dan kematian. Kanker kolon adalah kanker dengan peringkat ketiga paling banyak di dunia (9,6%) setelah kanker paru (12,4%) dan kanker payudara (11,6%). Kanker kolon merupakan peringkat kedua penyebab kematian terkait kanker di seluruh dunia. Pada tahun 2020, lebih dari 1,9 juta kasus baru kanker kolorektal dan lebih dari 930.000 kematian akibat kanker kolorektal diperkirakan telah terjadi di seluruh dunia Sedangkan di sumatera barat Jumlah penderita kanker sebanyak 2,47% diperkirakan sekitar 20.083 orang, adapun prevalensi terbesar kanker pada daerah 186.809 orang.4.

# Kanker kolorektal menyebar dengan perluasan langsung ke sekeliling permukaan usus, submukosa, dan dinding luar usus. Struktur yang berdekatan, seperti hepar, kurvatura mayor lambung, duodenum, usus halus, pankreas, limpa, saluran genitourinary, dan dinding abdominal juga dapat dikenai oleh perluasan. Metastasis ke kelenjar getah bening regional sering berasal dari penyebaran tumor. Tanda ini tidak selalu terjadi, bisa saja kelenjar yang jauh sudah dikenai namun kelenjar regional masih normal. Sel-sel kanker dari tumor primer dapat juga menyebar melalui sistem limpatik atau sistem sirkulasi ke area sekunder seperti hepar, paru-paru, otak, tulang, dan ginjal. “Penyemaian” dari tumor ke area lain dari rongga peritoneal dapat terjadi bila tumor meluas melalui serosa atau selama pemotongan pembedahan 5.

# Sehingga Ca colon dapat mempengaruhi aktivitas pasien karena ca colon memiliki tanda-tanda seperti terjadi perdarahan, lemah, letih, lesu, nafsu makan menurun dan menimbulkan kram dan nyeri pada bagian perut sehingga menimbulkan ketidak nyamanan. 1.Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan secara fisik maupun emosional akibat adanya kerusakan jaringan. Menurut Margo McCaffery, nyeri lebih ditekankan pada subjectivitas dari nyeri. Nyeri adalah keluhan apappun yang disampaikan oleh seseorang yang menagalaminya, ada Ketika seseorang yang mengalaminya menyampaikan keluhan tersebut 6.

# Penderita nyeri kanker akan mengalami 2 jenis nyeri yakni nyeri nosiseptif dan nyeri neuropatik. Kedua jenis nyeri tersebut dapat terjadi bersamaan pada seorang penderita kanker dan dikenal sebagai jenis nyeri campur. Dalam suatu studi metaanalisis, didapat 59% penderita kanker mengalami nyeri nosiseptif, 19% nyeri neuropatik sedangkan 20% lainnya mengalami nyeri campur 7. Nyeri pada pasien kanker bersifat kronik yang artinya nyeri yang terjadi dengan onset tiba-tiba atau lambat dari intensitas rendah hingga berat yang lebih dari 6 bulan. Nyeri dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu jenis kanker dan kondisi tubuh, gender, budaya dan kondisi klinis dari pasien. Terapi yang diberikan untuk menangani nyeri terdiri dari terapi farmakologi dan terapi non farmakologi 1.

# Pada orang yang tidak mampu mengontrol nyeri akan terjadi disharmoni dalam tubuh. Hal ini bila tidak segera diatasi akan berakibat buruk dengan meningkatnya tanda vital, seperti tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, dan juga pendarahan sehingga memperlambat proses penyembuhan. Selain itu Nyeri kanker lama kelamaan akan berdampak pada tubuh seperti dampak pada fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak fisik seperti menurunnya nafsu makan, kelelahan, muntah, kekuatan otot menurun. Dampak psikologis seperti rasa takut, cemas, depresi dan kesulitan konsentrasi. Dampak sosial seperti gangguan penampilan, penurunan hubungan sosial. Dampak spiritual seperti gangguan arti dan tujuan hidup, gangguan dalam keyakinan religious, peningkatan perasaan menderita 1.

# Menurut Price & Wilson (2015), terapi farmakologi untuk nyeri terdiri dari tiga kelompok, yaitu: analgesik nonopioid, analgesik opioid, serta obat-obatan adjuvans. Sehingga diperlukan terapi non farmakologi yang berpotensi menurunkan nyeri tanpa menimbulkan efek samping seperti terapi relaksasi. Terapi Relaksasi merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengakami nyeri kronis. Latihan pernafasan dan Teknik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang mengehntikan siklus nyeri-ansietas-ketegangan otot .8. Salah satu terapi relaksasi yaitu Deep Breathing Relaxation Dan Terapi Murottal. Deep breathing Relaxation adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian semisal rasa cemas dan nyeri 9.

# Adapun Terapi murottal adalah rekaman suara Al-Qur‟an yang dilantunkan oleh seorang qori (pembaca Al-Qur‟an). Suara pada murottal dapat menurunkan kadar hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak sehingga dapat mempengaruhi otak dalam menurunkan rangsangan nyeri yang diderita. 10.

# Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penggabungan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal dalam asuhan keperawatan pada pasien Ca Colon dengan nyeri di Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang.

# METODE PENELITIAN

# Desain penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu penelitian observasional descriptive berupa case report (laporan kasus). Case Report adalah sala satu rancangan pada penelitian descriptive yang mendokumentasi gambaran klinis yang mempunyai manifestasi yang tidak biasa atau jarang 11. Penelitian ini dilakukan di Ruangan Bedah Pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024. Waktu penelitian dimulai dari April sampai dengan July 2024. Waktu penerapan asuhan keperawatan mulai dari tanggal 19 April 2024 sampai 2 Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien Ca Colon yang dirawat di ruang Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ca colon dari bulan April sampai Mei 2024 yaitu 3 pasien. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. 11. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Teknik Purposive Sampling dan sampel pada penelitian ini yaitu 2 orang diruangan Bedah Pria RSUP Dr. M Djamil Padang.

# HASIL PENELITIAN

# Tabel. 1 Perbandingan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi Terapi Relaksasi Benson pada pasien Fraktur Femur

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pasien | Sebelum intervensi | Setelah Intervensi | | | | | |
| H1 | H2 | H3 | H4 | H5 |
| Tn.E | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| Tn.A | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 |

Setelah diberikan intervensi non farmakologi yaitu Deep Breathing Relaxation Dan Terapi Murottal, didapatkan hasil pada pasien 1 penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman terjadi secara bertahap mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 5 hingga pada hari kelima skala nyeri berkurang hingga skala 2 dan pada pasien 2 skala nyeri berkurang mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 4 hingga hari terakhir skala nyeri berkurang hingga skala 1.

# PEMBAHASAN

# Pengkajian yang telah dilakukan pada kasus partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu didapatkan data mayor dan minor yang sama yaitu klien mengeluh nyeri pada perut dengan skala nyeri yang dirasakan partisipan 1 yaitu 5 dan partisipan 2 yaitu 4 dengan NSR (Numerik Rating Scale). Nyeri yang dirasakan oleh pertisipan 1 dan partisipan 2 akan meningkat apabila terjadi pergerakan. Pada pada pengkajian pada partisipan 1 teraba massa di perut sebelah kiri atas. Respon nyeri yang didapatkan pada kedua pertisipan yaitu kedua partisipan sama sama meringis merasakan nyeri pada perut dan berusaha meminimalisir pergerakan yang dapat menimbulkan nyeri.

# Diagnosa utama yang didapatkan pada penelitian ini setelah dilakukan pengkajian pada pasien Ca Colon yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor. dengan tanda mayor yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, aktivitas terganggu dan tandaa minor berupa pola tidur berubah . Menurut buku SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Dengan tanda mayor dengan tanda mayor yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, aktivitas terganggu dan tanda minor berupa pola tidur berubah 12 .

# Rencana yang dilakukan pada penelitian ini berdasarkan buku SLKI yaitu tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, pola nafas membaik, tekanan darah membaik13. Tindakan keperawatan yang dilakukan menurut buku SIKI yaitu manajemen nyeri dengan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan Teknik non farmakologi yaitu penerapan deep breating relaxation dan terapi murottal pada kedua partisipan 13. Pelaksanaan implementasi tersebut, klien akan diminta untuk melakukan Tarik nafas dalam sebanyak 3 kali hingga klien akan merasa sedikit rileks dan dilanjutkan dengan mendengarkan terapi murottal surah Ar-Rahman selama 15 menit.Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. Ajarkan teknik non farmakologis deep breathing relaxation dan terapi murottal quran kepada pasien dan keluarga pasien.

# Teknik relaksasi nafas dalam (deep breating relaxation) dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori aktivasi retikuler, yaitu menghambat stimulus nyeri Ketika seseorang menerima masukan sensori yang cukup atau berlebihan, sehingga menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak. Stimulus sensori yang menyenangkan akan merangkasang sekresi endorphin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Teknik relaksasi nafas dalam bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasive atau saat menunggu kerja analgesik 14.

# Bacaan al-Qur’an yang didengarkan akan menghantarkan gelombang suara yang dapat mengubah pergerakan cairan dan medan elektromagnetis pada tubuh. Perubahan ini diikuti stimulasi perubahan reseptor nyeri, dan merangsang jalur listrik di substansia grisea serebri sehingga neurotransmitter alamiah seperti β-Endorfin dan dinorfin terstimulasi dan selanjutnya menekan substansi P sehingga nyeri menurun. Getaran yang dihasilkan oleh murottal akan mempengaruhi persepsi auditori yang kemudian akan menurunkan stimulasi saraf simpatis. Penurunan stimulasi saraf simpatis ini akan menurunkan aktivitas adrenalis dan sekresi epinefrin yang berpengaruh terhadap penurunan nyeri 1.Penelitian ini menggunakan terapi murattal surah Ar-Rahman. Terapi murattal surah Ar-Rahman dipilih karena lebih efektif dan mudah dilakukan secara mandiri oleh klien untuk menurunkan nyeri. Selain itu, terapi murattal membuat hati dan fikiran menjadi lebih tenang sehingga klien akan merasa teralihkan dengan rasa sakitnya 15.

# Setelah dilakukan penatalaksanaan nyeri, pada pasien 1 penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman terjadi secara bertahap mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 5 hingga pada hari kelima skala nyeri berkurang hingga skala 2 dan pada pasien 2 skala nyeri berkurang mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 4 hingga hari terakhir skala nyeri berkurang hingga skala 1. Kolaborasi pemberian analgetik dan pengaruh terapi deep breating relaxation dan murottal quran terhadap penurunan tingkat nyeri,yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian analgetik dan terapi murottal quran terhadap penurunan persepsi nyeri. Namun yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan implementasi yaitu dibutuhkan ketenangan baik diri partisipan maupun lingkungan partisipan. Karena fasilitas ruangan rawta inap merupakan ruangan kelas 3 BPJS, sehingga dalam 1 ruangan terdapat 8 sampai 10 orang pasien yang masing masing pasien didampingi oleh keluarga. Hal ini yang membuat klien sulit untuk mendapatkan ketenangan selama di rawat.

# Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang berlalu yaitu penelitian yang dilakukan oleh Kiki Amalia dan Tri Hartiti ,mengenai “Pemberian Terapi Murattal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Kanker Kolorektal Pre Operasi” setelah dilakukan pemberian terapi murattal Ar-Rahman selama ± 15 menit dengan volume 50 desibel menggunakan headphone yang kemudian pasien dibiarkan rileks selama 10 menit dan sesudah pemberian terapi murattal skala nyeri menurun menjadi 2 (nyeri ringan). Sedangkan subjek studi kasus 2, hari pertama dan kedua sebelum diberikan terapi murattal skala nyeri yaitu 4 (nyeri sedang), tetapi sesudah diberikan terapi murattal skala nyeri menurun menjadi 2 (nyeri ringan).

# SIMPULAN DAN SARAN

Hasil Pengkajian yang telah dilakukan pada kasus partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu didapatkan data mayor dan minor yang sama yaitu klien mengeluh nyeri pada perut dengan skala nyeri yang dirasakan partisipan 1 yaitu 5 dan partisipan 2 yaitu 4 dengan NSR (Numerik Rating Scale). Nyeri yang dirasakan oleh pertisipan 1 dan partisipan 2 akan meningkat apabila terjadi pergerakan. Pada pada pengkajian pada partisipan 1 teraba massa di perut sebelah kiri atas. Respon nyeri yang didapatkan pada kedua pertisipan yaitu kedua partisipan sama sama meringis merasakan nyeri pada perut dan berusaha meminimalisir pergerakan yang dapat menimbulkan nyeri.

Setelah dilakukan penatalaksanaan nyeri, pada pasien 1 penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman terjadi secara bertahap mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 5 hingga pada hari kelima skala nyeri berkurang hingga skala 2 dan pada pasien 2 skala nyeri berkurang mulai dari hari pertama dengan skala nyeri 4 hingga hari terakhir skala nyeri berkurang hingga skala 1. Kolaborasi pemberian analgetik dan pengaruh terapi deep breating relaxation dan murottal quran terhadap penurunan tingkat nyeri,yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian analgetik dan terapi murottal quran terhadap penurunan persepsi nyeri.

Melalui Direktur Rumah Sakit dapat meningkatkan pelayanan bagi rumah sakit khususnya bagi pasien yang mengalami Ca colon berupa asuhan keperawatan yang tepat baik dalam pemberian obat farmakologi dan non farmakologi untuk itu diharapkan dengan adanya penerapan terapi deep breating relaxation dan murottal quran ini dapat diterapkan perawat kepada pasien yang mengalami nyeri Ca Colon yang ada di RSUP Dr. M.Djamil Padang dan diharapkan untuk menjadikan suatu alternatif dalam asuhan keperawatan pemberian terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada pasien Ca Colon di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

# DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyani NS. Perbedaan Pengaruh Terapi Murottal selama 15 Menit dan 25 Menit terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Pasca Bedah. 2019;1(1):77-88.

2. Miftahussurur M, Annisa Ayu Y. Buku Ajar Aspek Diagnosis dan Terapi Terkini Kanker Kolorektal. In: Airlangga University Press; 2021.

3. Tjokoprawiro A. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Ed 2. In: *Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Seotomo Surabaya*. Airlangga University Press; 2015.

4. Kemenkes. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Published online 2018:674.

5. putri Lenggogeni D. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Kanker Kolorektal. In: CV. Mitra Edukasi Negeri; 2023.

6. Irmayati N, Yona S, Waluyo A, Edianto. Asuhan Keperawatan Spesialitik Klien dengan Kanker Kolorektal. In: Penerbit Salemba; 2023.

7. Mangara Y. Sindrom Nyeri Kanker: Patofisiologi dan Klasifikasi klinis. 2021;38(4).

8. Malikul Mulki M, Ta’adi, Lanny S. *Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*.; 2020.

9. Solikhah IT. TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK PENATALAKSANAAN NYERI AKUT PASIEN CA UTERI. 2023;4(2):417-424.

10. Penderita K, Kolorektal K, Rumah D, Pendidikan S, Sina I. Karakteristik Penderita Kanker Kolorektal Di Rumah Sakit Pendidikan Ibnu Sina Makassar Tahun 2022. 2024;04(01):19-28.

11. Sugiyono. *Metodologi Penelitian*. Penerbit Alfabeta; 2016.

12. PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI; 2017.

13. PPNI. *STANDAR LUARAN KEPERAWATAN INDONESIA*.; 2018.

14. Hamarno R, T MDC, Hisbulloh MH. Deep Breathing Exercise (DBE) dan Tingkat Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. 2017;3(1):31-41.

15. Nurbaiti N, Nur D, Puji R. Terapi Murottal Ar-Rahman Menurunkan Intensitas Nyeri Kanker Pada Pasien Ca Penis. Published online 2023.