

Implementasi Terapi Murottal sebagai Upaya Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien *Carcinoma Mammae* saat Menjalani Kemoterapi di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Yolanda Lukitasari¹, Dwi Yunita Haryanti²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Jember

Email: lukitajendyolanda@gmail.com

Article Info

Article history:

Received July 01, 2026

Revised July 20, 2026

Accepted July 24, 2026

Keywords:

Carcinoma mammae, chemotherapy, anxiety, murottal therapy, HARS

ABSTRACT

Background: *Carcinoma mammae* is a malignant disease of the breast that requires continuous treatment, including chemotherapy. The first chemotherapy session often induces anxiety due to concerns about side effects such as nausea, vomiting, fatigue, and changes in physical condition. One non-pharmacological intervention that can help reduce anxiety is murottal therapy. **Objective:** This study aims to describe the implementation of murottal therapy as an effort to reduce anxiety levels in patients with carcinoma mammae undergoing chemotherapy. **Methods:** A descriptive study with a case study approach was conducted on a single patient with carcinoma mammae, stage IIA, undergoing her first cycle of chemotherapy. Murottal therapy using Surah Ar-Rahman was applied for 15 minutes per session over three consecutive sessions. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). **Results:** Before the intervention, the patient's HARS score was 24, categorized as moderate anxiety. After the murottal therapy, the scores decreased to 21 on the first day post-intervention, 18 on the second day, and 13 on the third day. Observations indicated that the patient became calmer, more cooperative, and more prepared to undergo chemotherapy. **Conclusion:** Murottal therapy effectively reduces anxiety levels in patients with carcinoma mammae undergoing chemotherapy.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received July 01, 2026

Revised July 20, 2026

Accepted July 24, 2026

Keywords:

Carcinoma mammae, kemoterapi, kecemasan, terapi murottal, HARS.

ABSTRACT

Latar Belakang: *Carcinoma mammae* merupakan penyakit keganasan pada payudara yang membutuhkan pengobatan berkelanjutan, salah satunya kemoterapi. Kemoterapi pertama sering menimbulkan kecemasan pada pasien karena adanya kekhawatiran terhadap efek samping seperti mual, muntah, kelemahan tubuh, dan perubahan kondisi fisik. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk membantu menurunkan kecemasan adalah terapi murottal. **Tujuan penelitian:** Mendeskripsikan implementasi terapi murottal sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *carcinoma mammae* saat menjalani kemoterapi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien carcinoma mammae stadium IIA yang menjalani kemoterapi siklus pertama. Intervensi terapi murottal Surah Ar-Rahman dilakukan selama 15 menit dalam tiga kali implementasi. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). **Hasil:** Sebelum implementasi, skor HARS pasien adalah 24 dengan kategori cemas sedang. Setelah terapi murottal, skor menurun menjadi 21 pada hari pertama sesudah

implementasi, 18 pada hari kedua, dan 13 pada hari ketiga. Pasien tampak lebih tenang, kooperatif, dan lebih siap menjalani pengobatan. Kesimpulan: Terapi murottal dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *carcinoma mammae* yang menjalani kemoterapi.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Yolanda Lukitasari

Universitas Muhammadiyah Jember

[Email: ukitajendyolanda@gmail.com](mailto:ukitajendyolanda@gmail.com)

Pendahuluan

Carcinoma mammae (*Ca mammae*) atau kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh payudara, diakibatkan oleh pembelahan sel-sel tubuh secara tidak teratur dan tidak terkendali, yang kemudian membentuk benjolan tumor. Apabila tidak ditangani, sel-sel kanker ini berpotensi menginvasi jaringan sehat di sekitarnya dan menyebar ke seluruh tubuh melalui proses metastasis. Penyakit ini lebih sering menyerang wanita, dengan kemungkinan 100 kali lebih besar dibandingkan pria. Meskipun umumnya ditemukan pada wanita berusia 40 hingga 70 tahun, risiko kanker payudara meningkat tajam seiring bertambahnya usia (Sumarni et al., 2022).

Penatalaksanaan medis pada pasien *Ca mammae* salah satunya yakni kemoterapi (Susilowati et al., 2024). Kemoterapi merupakan suatu tindakan medis berupa pemberian obat yang bertujuan untuk menghambat pertumbuhan dan mematikan sel kanker. Prosedur ini dilaksanakan secara kontinu dan terjadwal sesuai siklus yang telah ditetapkan untuk mencapai perbaikan kondisi pasien (Susilowati et al., 2024). Selama menjalani kemoterapi, pasien *Ca mammae* akan mengalami berbagai efek samping yang mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis mereka. Dampak psikologis yang sering dialami pasien antara lain munculnya kecemasan akibat merasa tidak lagi menarik, perasaan malu dan menurunnya kepercayaan diri karena perubahan kondisi fisik, serta munculnya rasa tidak berdaya. Pasien juga dapat mengalami keputusan akibat menjalani proses kemoterapi yang berlangsung dalam waktu lama, merasa kurang diterima oleh lingkungan sekitar, dan mengalami penurunan harga diri karena kehilangan payudara. Selain itu, ketidakmampuan menjalankan peran dalam mengurus keluarga dapat memicu perasaan mudah marah, sementara berbagai efek fisik yang timbul selama kemoterapi berpotensi menyebabkan stres yang berkepanjangan (Retnaningsih et al., 2022).

Kecemasan yang berlangsung dalam waktu lama dapat berkembang menjadi stres dan berisiko menimbulkan gangguan depresi. Oleh karena itu, diperlukan manajemen keperawatan yang efektif untuk mengatasi kecemasan melalui pendekatan nonfarmakologis. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah terapi berbasis spiritual atau psikoreligius, yaitu terapi murottal, yang berperan dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien.

Murottal merupakan lantunan ayat suci Al-Qur'an yang dibacakan dengan memperhatikan ketepatan tajwid serta keteraturan irama bacaan. Mendengarkan murottal Al-

Qur'an dapat memberikan efek menenangkan, menciptakan rasa damai, serta membantu meningkatkan ketenangan batin bagi pendengarnya. (Wachidah et al., 2022). Lantunan ayat suci Al-Qur'an memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan psikologis dan spiritual, di antaranya membantu meredakan stres, meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi tekanan, serta menciptakan perasaan tenang dan nyaman. Selain itu, mendengarkan Al-Qur'an juga dapat meningkatkan relaksasi, membantu mengurangi gangguan tidur seperti insomnia, mendukung peningkatan sistem imun, dan memperkuat kecerdasan spiritual (Apriyani & Patricia, 2021). Selanjutnya, mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat memberikan pengaruh positif terhadap berbagai aspek kecerdasan, meliputi kecerdasan emosional (*Emotional Quotient/EQ*), kecerdasan intelektual (*Intelligence Quotient/IQ*), dan kecerdasan spiritual (*Spiritual Quotient/SQ*). Lantunan ayat suci Al-Qur'an yang didengarkan secara khusyuk mampu menimbulkan perasaan tenang dan rileks, sehingga berkontribusi dalam membantu menurunkan tekanan darah. Efek relaksasi yang dihasilkan juga berpengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang, terutama dalam mengurangi tingkat kecemasan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur'an. (Rahmadhani et al., 2021).

Terapi murottal Al-Qur'an, sebagai intervensi non-farmakologis, menawarkan pendekatan yang relevan dengan aspek spiritual dan psikologis pasien, terutama di Indonesia yang mayoritas penduduknya Muslim. Penelitian-penelitian terdahulu telah menunjukkan efektivitas terapi ini dalam menurunkan tingkat kecemasan. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif kepada pasien. Melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, perawat dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada penanganan masalah fisik, tetapi juga mendukung kesejahteraan emosional dan spiritual pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup serta membantu proses penyembuhan secara optimal, perawat dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pemulihan pasien dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan pada pasien *Ca mammae*. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk membahas tentang implementasi terapi murrotal sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *Ca Mammae* menjelang kemoterapi.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus mendalam untuk menggambarkan implementasi terapi murottal sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *carcinoma mammae* saat menjalani rangkaian perawatan kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

Hasil dan Pembahasan

Implementasi terapi murottal dilaksanakan selama rangkaian perawatan kemoterapi, yaitu satu hari sebelum kemoterapi, pada hari pelaksanaan kemoterapi, dan satu hari setelah kemoterapi. Pemberian terapi pada hari sebelum kemoterapi bertujuan membantu pasien mempersiapkan diri secara psikologis, sedangkan terapi pada hari kemoterapi dan setelah kemoterapi dilakukan sebagai bagian dari pendampingan selama proses perawatan sekaligus

untuk mengamati perubahan respons kecemasan pasien. Terapi murottal diberikan satu kali pemutaran pada setiap sesi menggunakan smartphone melalui platform YouTube Premium dan headphone, dengan posisi pasien semi-Fowler, volume disesuaikan dengan kenyamanan pasien, serta lingkungan yang relatif tenang. Jenis surah yang diperdengarkan adalah QS. Ar-Rahman pada hari pertama, QS. Al-Fussilat pada hari kedua, dan QS. Al Qiyamah pada hari ketiga.

Hasil pengkajian awal menunjukkan pasien tampak cemas ketika akan menjalani kemoterapi pertama. Pasien tampak tegang, mudah khawatir, beberapa kali menanyakan efek samping kemoterapi, serta mengalami kesulitan memusatkan perhatian saat wawancara awal. Berdasarkan kondisi tersebut, terapi murottal diberikan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu pasien memperoleh rasa nyaman selama menjalani rangkaian perawatan kemoterapi. Berdasarkan hasil pengkajian sebelum implementasi terapi murottal pada hari pertama, diperoleh skor HARS sebesar 24 yang termasuk kategori kecemasan sedang. Pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, sering menanyakan prosedur dan efek samping kemoterapi, serta mengungkapkan kekhawatiran terhadap tindakan yang akan dijalani. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, implementasi terapi murottal dilakukan sesuai parameter yang telah ditetapkan.

Hasil observasi menunjukkan bahwa seluruh parameter pelaksanaan terapi murottal telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Pelaksanaan terapi dilakukan secara konsisten pada setiap sesi sehingga proses implementasi dapat berlangsung sesuai rencana.

Tabel Identifikasi Manifestasi Klinis

No	Manifestasi Klinis	Ya			Tidak		
		Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
1	Tampak tegang	✓				✓	✓
2	Tampak gelisah	✓	✓				✓
3	Sering bertanya tentang efek samping keoterapi	✓	✓				✓
4	Sulit fokus saat wawancara awal	✓	✓				✓
5	Menarik napas panjang berulang	✓	✓				✓
6	Tampak lebih tenang setelah terapi		✓	✓		✓	

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), skor kecemasan pasien sebelum implementasi terapi murottal adalah 24 (kecemasan sedang). Setelah implementasi hari pertama skor menjadi 21, hari kedua 18, dan hari ketiga 13. Pasien menunjukkan beberapa tanda kecemasan yang muncul sebelum intervensi terapi murottal. Pada hari pertama, pasien tampak tegang, gelisah, sering bertanya mengenai efek samping kemoterapi, serta sulit fokus saat wawancara awal. Hal ini menggambarkan bahwa kecemasan

pasien cukup nyata dan memerlukan intervensi untuk menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kenyamanan selama kemoterapi.

Setelah implementasi terapi murottal selama tiga hari, tampak perubahan pada respons pasien secara bertahap. Ketegangan, perilaku gelisah, serta pertanyaan berulang mengenai kemoterapi mulai berkurang pada hari kedua dan hari ketiga. Pasien tampak lebih fokus saat berkomunikasi, ekspresi wajah lebih rileks, dan menyampaikan bahwa dirinya merasa lebih tenang setelah mendengarkan murottal.

Implementasi terapi murottal pada pasien Ny. S selama tiga hari pengamatan menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan berdasarkan hasil observasi dan pengukuran menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Terapi pada hari pertama dilakukan dengan satu kali pemutaran audio QS. Ar-Rahman hingga selesai menggunakan *smartphone* dan *headphone*. Pasien berada pada posisi semi-Fowler, lingkungan relatif tenang, dan volume disesuaikan dengan kenyamanan pasien. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebelum terapi pasien tampak tegang, menggenggam tangan, ekspresi wajah cemas, napas cepat, serta mengungkapkan, “Saya takut ini pertama kali kemo, takut badan saya drop.” Setelah mengikuti terapi, pasien tampak lebih tenang, lebih fokus mendengarkan lantunan ayat, napas lebih teratur, dan ekspresi wajah lebih rileks. Pemilihan QS. Ar-Rahman didasarkan pada lantunan ayat yang ritmis dan memiliki makna yang memberikan ketenangan spiritual bagi pendengarnya (Quraish Shihab, 2021).

Pada hari kedua, terapi dilanjutkan dengan pemutaran QS. Al-Fussilat sebanyak satu kali hingga selesai menggunakan media yang sama. Pasien tetap berada pada posisi semi-Fowler dengan kondisi lingkungan yang relatif tenang. Hasil observasi menunjukkan pasien lebih kooperatif dibandingkan hari sebelumnya serta menyampaikan, “Saya lebih tenang setelah terapi kemarin.” Gestur tubuh tampak lebih santai, napas normal, dan pasien mampu memusatkan perhatian pada lantunan ayat yang diperdengarkan. Frekuensi satu kali pada setiap sesi dilakukan secara konsisten sesuai prosedur implementasi yang telah disusun. Pemilihan QS. Al-Fussilat didasarkan pada makna ayat yang memberikan ketenangan sehingga diharapkan membantu pasien mengurangi rasa cemas selama menjalani kemoterapi (Maududi, 2021).

Pada hari ketiga, terapi dilakukan dengan pemutaran QS. Al-Qiyamah sebanyak satu kali hingga selesai. Pasien berada pada posisi semi-Fowler sesuai kenyamanan selama pelaksanaan terapi. Volume pemutaran disesuaikan dengan kenyamanan pasien, media berfungsi dengan baik, dan kondisi lingkungan tetap mendukung proses terapi. Hasil observasi menunjukkan pasien tampak lebih rileks, kooperatif, serta menyampaikan, “Saya lebih siap menjalani pengobatan.” Pemilihan QS. Al-Qiyamah didasarkan pada kandungan ayat yang mengajak manusia untuk meningkatkan kesabaran dan kepasrahan kepada Allah SWT sehingga diharapkan mampu memberikan ketenangan selama menjalani proses pengobatan (Maududi, 2021).

Pelaksanaan terapi murottal dilakukan satu kali pemutaran audio pada setiap sesi selama tiga hari berturut-turut. Media yang digunakan berupa *smartphone* dan *headphone*, dengan volume yang disesuaikan dengan kenyamanan pasien. Lingkungan pelaksanaan terapi diupayakan relatif tenang sehingga pasien dapat mendengarkan lantunan murottal dengan

lebih nyaman. Selama implementasi, pasien diposisikan semi-Fowler sesuai kenyamanan untuk membantu proses relaksasi selama terapi berlangsung.

Selain itu, komunikasi efektif antara perawat dan pasien perlu dilakukan sebelum dan selama terapi untuk menjelaskan tujuan tindakan, memastikan kenyamanan pasien, serta mendukung keselamatan pasien selama menerima intervensi (Haryanti et al., 2025).

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), skor kecemasan pasien mengalami perubahan dari 24 sebelum implementasi menjadi 21 setelah implementasi hari pertama, 18 setelah implementasi hari kedua, dan 13 setelah implementasi hari ketiga. Selain perubahan skor HARS, hasil observasi juga menunjukkan pasien tampak lebih tenang, lebih fokus saat berkomunikasi, serta menyampaikan kesiapan menjalani proses kemoterapi.

Menurut peneliti, terapi murottal tidak hanya memberikan manfaat dari aspek fisiologis, tetapi juga aspek spiritual dan psikologis. Lantunan ayat AlQur'an dapat memberikan rasa tenang sehingga membantu pasien mengurangi rasa khawatir selama menjalani kemoterapi. Pada studi kasus ini, pasien tampak lebih rileks, lebih fokus, dan lebih siap menjalani proses pengobatan setelah diberikan terapi murottal selama tiga hari pengamatan.

Berdasarkan hasil studi kasus ini, implementasi terapi murottal yang dilakukan sesuai prosedur selama tiga hari pengamatan menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan pasien yang disertai perubahan respons perilaku menjadi lebih tenang dan lebih siap menjalani kemoterapi. Oleh karena itu, terapi murottal dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *carcinoma mammae* yang menjalani kemoterapi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, implementasi terapi murottal pada pasien *carcinoma mammae* yang menjalani rangkaian perawatan kemoterapi di Ruang Flamboyan RS Baladhika Husada Jember menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan berdasarkan hasil observasi dan pengukuran menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Selama tiga hari pengamatan, terapi murottal dilaksanakan satu kali pada setiap sesi, yaitu satu hari sebelum kemoterapi, pada hari pelaksanaan kemoterapi, dan satu hari setelah kemoterapi, dengan memperhatikan tujuh parameter pelaksanaan yang meliputi jenis surah, durasi pemutaran, frekuensi, media, volume, lingkungan, dan posisi pasien. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa setelah diberikan implementasi terapi murottal, pasien tampak lebih tenang, lebih fokus, lebih rileks, serta menunjukkan penurunan respons kecemasan. Hal tersebut didukung oleh perubahan skor HARS dari 24 sebelum implementasi, menjadi 21 setelah implementasi hari pertama, 18 setelah implementasi hari kedua, dan 13 setelah implementasi hari ketiga. Berdasarkan hasil studi kasus ini, implementasi terapi murottal dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan untuk membantu mengurangi kecemasan pada pasien *carcinoma mammae* yang menjalani kemoterapi.

Daftar Pustaka

- Abdalhadi, S. M., Ahmed, T., Alkareem, A., & Hassan, S. A. (2023). Breast Cancer: Symptoms, Causes, and Treatment by Metal Complexes: A Review. *Advanced Journal of Chemistry, Section B: Natural Products and Medical Chemistry*, 5(4), 306–319. <https://doi.org/10.48309/ajcb.2023.398122.1174>
- Agustina, I. I., & Haryanti, D. Y. (2023). Asuhan keperawatan pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan pola nafas tidak efektif di Ruang Melati RSD Balung Jember. *Health & Medical Sciences*, 1(2), 1–7.
- Albano, D., Benenati, M., Bruno, A., Bruno, F., Calandri, M., Caruso, D., Cozzi, D., De Robertis, R., Gentili, F., & Grazzini, I. (2021). Imaging side effects and complications of chemotherapy and radiation therapy: A pictorial review from head to toe. *Insights into Imaging*, 12(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s13244-021-01017-2>
- American Cancer Society. (2023). *Breast cancer treatment: Chemotherapy*. American Cancer Society.
- Apriyani, E., & Patricia, H. (2021). Terapi murottal Al-Qur'an berpengaruh terhadap stres perawat pada masa pandemi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 523–528. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.3.2021.523-528>
- Arlin, A., Sommeng, F., Pramono, S. D., Purnamasari, R., & Syahrudin, F. I. (2024). The Effect of Murottal Al-Quran on the Level of Anxiety in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Ibnu Sina Hospital Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(10), 2527–2532. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i10.6148>
- Arlin, M., Rahmawati, D., & Putri, A. R. (2024). Psychological responses of breast cancer patients undergoing chemotherapy: A systematic review. *Journal of Oncology Nursing*, 8(1), 45–54.
- Despitasari, L., Handayani, S., & Wulandari, R. (2024). Anxiety levels in breast cancer patients before chemotherapy: A cross-sectional study. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 11(2), 89–97.
- Globocan, & Iarc. (2012). Kejadian Estimasi Kanker, dan Prevalensi, Mortalitas, Prevalensi. IARC Cancer Base.
- Haryanti, D. Y. H. Y., Wijaya, R. A. P., Azzahra, F., & Machvida, S. (2025). Inhouse training: Implementasi komunikasi efektif dalam upaya peningkatan patient safety di Klinik Ar Rahmah Bangsalsari. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 8(4), 898–905.
- Hastuti, I., Alamsyah, A. Z., Hamzah, A., & Saepul Alamsah, M. (2025). Pengaruh terapi murottal Surat Ar-Rahman terhadap kecemasan pasien di ruang HCU RSUD Jampang Kulon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, <https://doi.org/10.34305/jiKIAh.v16i01.1649>

- Hidayati, R. (2022). Pelatihan Deteksi Dini Cancer (Ca) Mammae dan Pemeriksaan SADARI Pada Kader Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(5), 523–529. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.715>
- Jamil, A. R., Hadi, J., & Munandar, I. (2024). Tumor Mammae. *Scientific Journal*, 3(6), 384–395. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i6.175>
- Jiang, Y., & Li, Y. (2024). Nutrition Intervention and Microbiome Modulation in the management of gut health and metabolic disorders. *Nutrients*, 16(4), 512–525. <https://doi.org/10.3390/nu16040512>
- Katuwu, Clara Purwanto, Maelissa, R., & Rahma. (2023). Invasive Ductal Carcino Mamammae Grade II Pro MRM. 5(3), 229–235.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman nasional pelayanan kedokteran kanker payudara. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku saku asuhan keperawatan pada pasien kanker. Kemenkes RI.
- Ketut, S., Luh, S., & Karuni, M. (2022). Kanker Payudara: 2(1), 42–48.
- Lim, S. Y., Lee, J. S., & Kim, H. J. (2021). Effects of Qur’anic auditory therapy on anxiety and physiological responses: A systematic review. *Journal of Religion and Health*, 60(4), 2635–2649.
- Lola Despitarsari, Weny Amelia, Fitria Alisa, Ria Desnita, & Vivi Syofia Sapardi. (2024). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(2), 088–095. <https://doi.org/10.36984/jkm.v7i2.530>
- Lutfiasari, D., Awatiszahro, A., & Nirwana, B. S. (2025). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Remaja Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Serta Keterampilan Deteksi Dini Ca mammae dan Fibroadenoma Mammae Melalui Sadari. 6(2), 1539–1547.
- National Comprehensive Cancer Network. (2024). NCCN clinical practice guidelines in oncology: Breast cancer. NCCN.
- Rahmadhani, A., Agustini, T., & Taqiyah, Y. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur’ an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan. 02(02), 113–122.
- Rahman, A., Sari, M., & Hidayat, T. (2022). The effect of murottal Al-Qur’an therapy on anxiety levels in hospitalized patients. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 6(2), 112–119.
- Retnaningsih, D., Khoirunnisa, V. A., Rohana, N., Widya, U., & Semarang, H. (2022). Dukungan Keluarga terhadap Perawatan Palliative. 13(1), 49–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.809>
- Rifda, Della Zulfa, Shaluhiah, Z., & Surjoputro, A. (2023). Studi Fenomenologi Pasien Kanker Payudara dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup: Literature Review. 6(8), <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3513> 1495–1500.
- Siregar, A. N., Syaputri, M. H., Putri, M. A., & Jannah, T. D. R. (2024). Studi Literatur: Murottal Al-Quran Sebagai Penurun Kecemasan pada Pasien Pengidap Kanker. *Journal of Creative and Innovative Research*, 1(3), 211– 219.

- Sumarni, Hartati, Supriyo, & Harmany, Afiyah Sri. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pasien kanker payudara terhadap kemoterapi. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 43, 2–7.
- Susanti, N., Kadar, K. S., & Bahar, B. (2025). Comparison of the effectiveness of murottal and mujawwad Qur'anic auditory stimulus in reducing anxiety in breast cancer patients: A quasi-experimental study. *Journal of Holistic Nursing Science*, 12(1), 1–10.
- Susanti, R. W., Kadar, R., & Bahar, B. (2025). Comparison of the effectiveness of murottal and mujawwad Qur'anic auditory stimulus in reducing anxiety in breast cancer patients: A quasi-experimental study. *Indonesian Journal of Cancer*, 19(1), 40–46.
- Susilowati, E., Nurhidayati, I., & Suparti, S. (2024). Hubungan Fatigue dengan Kualitas Hidup Pasien Ca mammae Yang Menjalani Kemoterapi di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Triage Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(2), 92– 99. <https://doi.org/10.61902/triage.v10i2.927>
- Wachidah, Y., Karunia, Febiani Fitri, & Pramesti, N. (2022). Literature Review: Pengaruh Terapi Murottal. 11(2), 106–112. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.429>
- Wilkinson, L., & Gathani, T. (2022). Understanding breast cancer as a global health concern 1 1. September 2021, 7–9.
- Xiong, X., Zheng, L., Ding, Y., Chen, Y., Cai, Y., Wang, L., Huang, L., Liu, C., & Shao, Z. (2025). Breast cancer: pathogenesis and treatments. July 2024. <https://doi.org/10.1038/s41392-024-02108-4>
- Yuliana, D., & Prasetyo, A. (2021). Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in cancer patients: A literature review. *Nurse Media Journal of Nursing*, 11(3), 301–310.