



Intervensi Audio Terapi Murottal Al-Quran pada Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Ansietas di Ruang ICU RSUD Dr. T.C.Hillers Maumere

Maria Mensiana¹, Ode Irman²

¹Mahasiswa Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa, Maumere, Indonesia

²Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa, Maumere, Indonesia

Email: ¹mariamensianaamdkep@gmail.com, ²irmanlaodeaesa@ymail.com

Abstract

Coronary heart disease (CHD) is a disease that occurs due to decreased oxygen flow to the heart as a result of a buildup of plaque in the arteries. Patients with CHD usually feel afraid because they are exposed to the most vital parts of the body which can be at risk of death, this is what causes CHD patients to feel anxious. Anxiety that is not resolved can cause changes in heart rhythm which can make the patient's condition worse. One of the non-pharmacological techniques for dealing with anxiety is audio murottal Al-Quran therapy. The purpose of this case study was to determine the effect of murottal Al-Quran audio therapy on the anxiety level of CHD patients. The method used is descriptive method with a case study approach. The sampling technique was purposive sampling which met the inclusion criteria. The instrument used is State Trait Anxiety Inventory (STAI). The results of the application of murottal audio therapy in CHD patients showed that there was a change where the patient's anxiety level decreased from moderate anxiety level (STAI score: 64) to not anxious (STAI score: 22). Conclusion: there is an effect of murottal audio therapy on CHD STEMI patients in the ICU room of dr. T.C. Hillers Maumere .

Keywords: *Audio Murottal Therapy, Anxiety, Coronary Heart Disease*

Abstrak

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit yang terjadi karena penurunan aliran oksigen ke jantung sebagai akibat dari adanya penumpukan plak di dalam pembuluh darah arteri. Pasien dengan PJK biasanya merasa takut karena terkena pada bagian tubuh yang paling vital yang dapat berisiko terjadinya kematian, hal ini yang menimbulkan pasien PJK merasa cemas. Rasa cemas yang tidak teratasi dapat menimbulkan perubahan pada irama jantung yang dapat menimbulkan kondisi pasien semakin berat. Salah satu teknik non farmakologis untuk mengatasi kecemasan adalah dengan terapi audio murottal Al-Quran. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi audio murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pasien PJK. Metode yang digunakan adalah dengan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengambilan

Penulis Korespondensi:

[Maria Mensiana | mariamensianaamdkep@gmail.com](mailto:mariamensianaamdkep@gmail.com)

sampel dengan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan yaitu *State Trait Anxiety Inventory* (STAI). Hasil penerapan audio terapi murrotal pada pasien PJK menunjukkan ada perubahan dimana tingkat kecemasan pasien menurun dari tingkat kecemasan sedang (skor STAI: 64) menjadi tidak cemas (skor STAI: 22). Kesimpulan: ada pengaruh audio terapi murrotal pada pasien Penyakit Jantung Koroner di ruang ICU RSUD dr. T.C. Hillers Maumere

Kata Kunci: Audio Terapi Murrotal, Kecemasan, Penyakit Jantung Koroner

PENDAHULUAN

Penyumbatan pada pembuluh darah arteri oleh plak dapat menimbulkan penurunan aliran darah dan oksigen yang dapat menimbulkan penyakit jantung koroner. Penyebab nomor satu kematian didunia adalah penyakit kardiovaskuler. Pada tahun 2016 terdapat 17,9 juta jiwa meninggal karena PJK, atau 31% dari Total Kematian dunia (WHO, 2016). Hasil Riskesda tahun 2018 prevalensi PJK dari semua kelompok usia yang terdiagnosa oleh dokter adalah sebesar 1,5% dari 1000 penduduk (Riskesda, 2018) Di Indonesia angka kematian PJK berada pada nomor urut dua setelah stroke dengan presentasi kematian sebesar 12,9% dari total kematian. Prevalensi PJK di provinsi NTT sebesar 0,7% (Riskesda, 2018). Data yang diperoleh dari rekam medis RSUD dr T.C Hillers Maumere tahun 2021 pasien yang dirawat dengan PJK terdapat 37 pasien dan menurun di tahun 2022 sebanyak 23 pasien. Total kematian pasien PJK di RSUD dr. T.C. Hillers adalah tahun 2021 sebanyak 0,02% dan tahun 2022 sebanyak 0,17% (Data Primer 2021,2022).

Kecemasan adalah suatu keadaan yang penyebabnya tidak diketahui dimana pasien merasa takut atau tidak dapat merasa rileks. Gangguan psikis seperti kecemasan, depresi hingga psikosis dapat terjadi pada pasien yang dirawat di ICU.⁵ Kecemasan yang terjadi di ruangan ICU disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya umur, jenis kelamin, lama rawatan tingkat pengetahuan, dan lingkungan ICU. 60% lingkungan ICU menjadi penyebab kecemasan (Pasien penyakit jantung biasanya sering merasa takut karena bagian vital dari tubuh mengalami gangguan dan berisiko menimbulkan kematian. Hal ini menyebabkan pasien merasa takut, cemas bahkan depresi. Gejala yang muncul adalah susah tidur, gelisah, sering terjaga di malam hari, mimpi buruk, dan tidak mengakui apa yang dirasakan (Martha & Lukman, 2018). Rasa cemas yang tidak teratasi dapat menimbulkan perubahan pada irama jantung, takikardia, takipnea dan rasa nyeri pada kepala yang bisa membuat kondisi penyakit semakin berat (Saragih dkk, 2016). Prevalensi gangguan kecemasan pada pasien penyakit jantung yang dirawat di Ruang ICCU RSUD dr. Soedarsono Pontianak diperoleh 25% mengalami kecemasan berat dan 75% mengalami kecemasan sedang (Dian Lestari, 2015).

Terapi yang dikembangkan untuk membuat pasien merasa rileks dan saat ini sudah digunakan adalah terapi spiritual. Pada saat seseorang merasa cemas jika diberikan terapi murottal (terapi Al-Quran) maka otak akan memproduksi neuropeptide yang akan mengangkt reseptor-reseptor yang ada dalam tubuh sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Bacaan Al-Quran mempunyai efek relaksasi dan dapat mengurangi rasa cemas jika diberikan dalam suara yang pelan antara 60-70 menit secara tetap, dengan irama yang stabil (Wardaini, 2016). Dengan terapi murottal, seseorang menyadari adanya Tuhan bertambah yang akan menimbulkan seseorang akan pasrah akan kuasa Tuhan. Dalam keadaan ini otak berada pada kondisi optimal yang dapat mengurangi sampai menghilangkan kecemasan. Sehingga seseorang dapat berpikir dengan baik, memiliki koping yang adaptif dan harapan yang baik tentang dirinya, menghiangkan stress dan mengurangi kecemasan (Martha & Lukman, 2018).

Berdasarkan penelitian tentang pengaruh terapi murottal al-quran terhadap tingkat kecemasan pada pasien di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin, menunjukkan bahwa nilai $p\ value=0,001(<0,005)$ yang artinya ada pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan (Saleh, 2018). Kecemasan dapat menyebabkan respon system kardiovaskuler seperti palpitasi, hipotensi, penurunan denyut nadi dan rasa ingin pingsan, stress dan dapat memperburuk. Keadaan, hal ini yang menimbulkan ketertarikan pada penulis untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien kelolaan dengan penerapan audio terapi murottal pada pasien PJK di ruang ICU RSUD dr. T.C Hillers Maumere.

METODE

Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup satu unit. Satu unit yang dimaksudkan adalah satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Unit yang menjadi kasus dianalisis baik dari segi berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Studi merupakan penelitian yang melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih orang. Suatu kasus terikat oleh waktu dan aktivitas dan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data dan dalam waktu yang berkesinambungan (Notoadmojo, 2018).

Pada karya ilmiah ini penulis melakukan tindakan keperawatan mandiri untuk mengatasi kecemasan dengan pemberian audio terapi murottal pada pasien jantung koroner yang dirawat di ruang ICU RSUD dr. T.C Hillers Maumere. teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel* yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun subjek dari studi kasus ini adalah pasien PJK yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: pasien bersedia menjadi responden, pasien dengan diagnose medis PJK/ STEMI, pasien dengan kecemasan sedang-ringan, pasien beragama islam, pasien dengan kesadaran Comps Mentis, pasien dengan pendengaran baik, dan pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik. Adapun kriteria pasien yang dikeluarkan adalah pasien tidak bersedia, pasien bukan agama islam, pasien bukan PJK/ STEMI, pasien penurunan kesadaran dan pasien tuli.

Karya ilmiah ini dilakukan dengan melihat tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian Audio Terapi Murottal Al-Quran dan sesudah tindakan. Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data harus sesuai dengan tujuan instrument yang digunakan harus mudah dan sesuai dengan yang akan diteliti (Notoatmojo, 2018). Dalam karya ilmiah ini instrument yang digunakan adalah lembar observasi, format pengkajian kritis, format pengkajian kecemasan menggunakan *State Trait Anxiety Inventory* (STAI). Instrument STAI membagi tingkat kecemasan kedalam empat kategori yaitu tidak cemas (skor 20-35), kurang cemas/ ringan (skor 36-50), cukup cemas/ sedang (skor 51-65) dan sangat cemas/ berat (skor 66-80). Instrumen ini menggunakan 20 pertanyaan yang berhubungan dengan kondisi atau perasaan pasien terhadap reaksi stress akut yang dialami pasien. Setelah dilakukan pengumpulan data peneliti melakukan analisa data, menetapkan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi Intervensi audio terapi murottal dilakukan selama tiga hari dengan waktu penerapan selama 60 menit. Untuk mendukung jalannya penelitian penulis menyiapkan *hendphone* dan *earphone*, serta lembar observasi pengukuran tekanan darah, denyut nadi, pernapasan untuk mendukung penelitian.

HASIL

Penerapan ini dilakukan pada pasien PJK yang mengalami kecemasan adapun gambaran karakteristik subjek dan data-data yang didapatkan saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Subjek

Data	Keterangan
Nama	Tn. M
Usia	67 tahun
Pendidikan	SD
Tanggal pengkajian	09 Januari 2023
Status perkawinaan	Duda (cerai mati)
Pekerjaan	Nelayan
Riwayat kesehatan sebelumnya	Pasien mengatakan pernah menderita TBC pada tahun 2015 minum obat selama 6 bulan dan dinyatakan sembuh. Pasien mengatakan ada riwayat darah tinggi sejak 5 tahun yang lalu, berobat teratur dan minum obat captopril 3 x 50 mg.
Keluhan utama	Pasien mengatakan saat ini merasa takut karena sakit jantung, takut terjadi serangan ulang, takut berada di ICU, ada rasa pusing, dada rasa berdebar, sepanjang malam susah tidur, tidak puas tidur dan sering buang air kecil. Tekanan darah :173/100 mmHg
Hasil observasi	Nadi : 104 x/menit regular, kuat RR: 24 x/menit teratur MAP: 124,3 mmHg
Pemeriksaan fisik	Pasien tampak pucat, lesu, suara pasien tidak stabil, gelisah dan sering menarik napas.
Pengkajian tingkat kecemasan (STAI)	Skor 64 (kecemasan sedang)

Dari hasil pengkajian diatas maka ditemukan diagnosa keperawatan Ansietas (D.0080)Berhubungan Dengan Ancaman Kematian (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Tujuan yang diharapkan adalah Tingkat Ansietas menurun (L.09093) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018), Untuk mencapai tujuan maka rencana keperawatan yang dibuat pemberian Audio Terapi Murottal Alquran (I.08249) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) Pelaksanaan keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan dilaksanakan selama 3 hari perawatan. Adapun hasil dari intervensi yang diberikan adalah dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Penerapan

Inisial pasien	Tingkat kecemasan hari ke-1		Tingkat kecemasan ari ke-2		Tingkat kecemasan hari ke-3	
	Sebelum Penerapan	Sesudah Penerapan	Sebelum Penerapan	Sesudah Penerapan	Sebelum Penerapan	Sesudah Penerapan
Tn.M	Sedang (64)	Sedang (54)	Sedang (51)	Ringan (38)	Ringan (36)	Tidak cemas (22)

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada Tn. M sebelum penerapan dalam kategori kecemasan sedang dengan skor 64 dan tingkat kecemasan sesudah penerapan hari ketiga ada pada kategori tidak cemas dengan skor 22. Hal ini menunjukkan ada pengaruh audio terapi murattal terhadap perubahan tingkat. Kecemasan.

PEMBAHASAN

Pengkajian:

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah usia pada penelitian Delewi pasien usia < 65 tahun memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dari pada >65 tahun (Delewi, 2017). Maturitas dan kematangan seseorang dapat mempengaruhi bagaimana kemampuan untuk beradaptasi dengan keadaan dimana semakin tua usia seseorang kemampuan untuk mengatasi kecemasan semakin tinggi. Hal ini juga dapat terjadi pada Tn. M yang berusia >65 tahun. Penulis bersumsi bahwa kemampuan mengatasi rasa cemas cukup baik sehingga skor kecemasan menurut STAI 64 dalam kategori sedang. Pendidikan. Tingkat pendidikan subjek adalah Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan pasien yang tinggi mempunyai tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan pasien yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Delewi, 2017). Pasien yang memiliki pengetahuan tinggi mampu memahami informasi tentang penyakitnya sehingga dengan mudah mengurangi rasa cemas sedangkan pasien dengan pendidikan rendah memiliki keterbatasan dalam memahami tentang sakitnya sehingga lebih takut menghadapi penyakitnya sampai menimbulkan kecemasan (Gu et.al, 2016). Dukungan pasangan. Dukungan dari orang terdekat seperti istri sangat berpengaruh pada kecemasan (Stuart, 2013). Subjek penerapan (Tn.m) adalah seorang duda yang ditinggal mati istrinya Pasien yang mengalami kecemasan banyak dialami oleh pasien yang berstatus belum menikah atau memiliki pasangan (Gu et al., 2016). Penulis berasumsi bahwa salah satu waktu yang menimbulkan kecemasan pada subjek penerapan adalah saat dimana saat ini subjek penerapan berstatus sebagai duda. Pengalaman, subjek penerapan baru pertama kali mengalami sakit jantung dan dirawat di ruangan ICU oleh karena itu beliau merasa kaget dan syok sehingga menimbulkan kecemasan. Hal ini merupakan salah satu gejala mayor pada Ansietas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI). Kemampuan seseorang menghadapi masalah dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman semakin sering penyakit itu dirasakan maka semakin mudah untuk menerima (Mubarak, 2019).

Keluhan utama yang dirasakan pasien adalah pasien merasa takut terkena sakit jantung, takut terjadi serangan ulang. Hal ini merupakan salah satu gejala mayor dari Ansietas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Munculnya gejala pusing, berdebar, gelisah, sulit tidur, peningkatan tekanan darah peningkatan denyut nadi pada subjek penerapan terjadi sebagai respon fisiologis terhadap kecemasan. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Stuart dimana respon fisiologis yang muncul adalah penurunan tekanan darah dan penurunan nadi (Stuart, 2013). Gejala-gejala tersebut terdapat dalam buku standar diagnose keperawatan Indonesia.

Diagnosa keperawatan

Proses penegakan diagnosa terdiri dari tiga tahap yaitu analisa data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa. Dari hasil pengkajian pada subjek penerapan maka dilakukan penetapan diagnosa keperawatan Ansietas (D.0080). Pada diagnosa Ansietas dijelaskan penyebabnya adalah krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran kegagalan, disfungsi sebagai keluarga, hubungan orang tua anak tidak memuaskan, factor keturunan, penyalagunaan

zat, terpapar bahaya lingkungan, dan kurang terpapar informasi. Tanda dan gejala yang muncul pada subjek penelitian sesuai dengan tanda dan gejala yang sama pada masalah Ansietas yang terdapat dalam Standar Diagnose Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu merasa khawatir dari kondisi yang dihadapi, gelisah, sulit tidur, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, sekurang-kurangnya 80% dari data mayor (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Hal ini yang menjadi dasar ditetapkan diagnosa keperawatan Ansietas berhubungan dengan ancaman kematian.

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dibuat untuk mencapai tujuan yang diharapkan yaitu tingkat ansietas menurun (L.09093). Untuk mencapai kriteria hasil maka ditetapkan penerapan audio terapi murrotall sebagai intervensi keperawatan. Intervensi tersebut dilakukan melalui observasi, terapeutik dan edukasi. Hal ini sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Terapi ini adalah terapi spiritual yang dimana seseorang mendengarkan ayat-ayat Al-Quran selama beberapa menit yang memberikan dampak positif bagi tubuh (Tujuan pemberian terapi ini adalah meningkatkan perubahan yang spesifik pada tubuh baik secara fisiologi maupun psikologi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Implementasi dibuat berdasarkan intervensi keperawatan (Potter & Perry, 2015). Pada subjek penerapan telah dilakukan implementasi selama tiga hari sesuai dengan yang telah direncanakan. Terapi diberikan selama 60 menit. Bacaan Al-Quran secara murottal didengarkan selama 60-70 menit secara terus menerus, dengan irama teratur dapat menimbulkan efek relaksasi dan mengurangi kecemasan (Saragih dkk, 2017).

Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan kepada klien dan dilakukan terus menerus pada respon pasien (Kol, Jacobs Dan Wieler, 2003). Pada studi kasus ini evaluasi dilakukan selama 3 hari. Hasil dari pemberian audio terapi murottal Al-Quran selama tiga hari perawatan adalah: hari pertama tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan adalah kecemasan sedang dengan skor 64 dan sesudah tindakan pasien masih tergolong kecemasan sedang tetapi terjadi perubahan skor yaitu 54. Hari kedua tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan adalah kecemasan sedang dengan skor 51 dan sesudah tindakan kecemasan rendah dengan skor 38. Dan hari ketiga tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan adalah kecemasan rendah dan sesudah tindakan pasien tidak cemas. Jadi hasil evaluasi pemberian audio terapi murottal selama 3 kali pertemuan pada Tn.M adalah tingkat kecemasan menurun dibuktikan dengan skor kecemasan 22 (STIA) dengan kategori tidak cemas, tidak ada gelisah, pusing, berdebar, pada malam hari dapat tidur nyenyak, sering berkemih menurun. Hasil observasi Tanda-Tanda Vital: TD: 109/72 mmHg, nadi: 68x/menit. RR: 17 x/menit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dian Lestari (2015), didapatkan ada pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien PJK di ruang ICU dengan *p value* <0,001. Penelitian lain yang sama adalah penelitian yang dilakukan Sarwo Edi (2021) yang mengatakan bterpi murottal Al-Quran dapat mengurangi kecemasan pada pasien gagal jantung.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diagnosa medis PJK/STEMI di Ruang ICU RSUD dr. T.C Hillers Maumere dari tanggal 09 Januari 2023 sampai dengan 11 Januari 2023, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut: Pengkajian pada pasien Tn. M dengan diagnose medis PJK/STEMI ditemukan adanya keluhan rasa cemas dan takut terjadi sesuatu pada dirinya. Pengkajian tingkat kecemasan pasien tergolong kecemasan sedang dengan skor 64 (menggunakan format STAI). Pasien sakit jantung sering merasa cemas hal ini terjadi karena penderita sering mendengar penyakit jantung yang sulit disembuhkan dan bahkan meninggal dunia. Kecemasan yang terjadi di ruangan ICU disebabkan oleh beberapa factor diantaranya umur, jenis kelamin lama rawatan, tingkat pengetahuan, jenis penyakit, dan lingkungan. Dari hasil pengkajian, dilakukan analisa data dan ditetapkan diagnosa keperawatan yang utama adalah Ansietas berhubungan dengan ancaman kematian. Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilakian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan yang dialami baik actual, potensial maupun risik. Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. M penulis dapat menetapkan rencana tindakan yang akan dilakukan adalah dengan memberikan audio terapi murrotal adapun tujuannya adalah kecemasan menurun. Terapi murrotal bertujuan untuk membantu meningkatkan perubahan spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis. Implementasi telah dilakukan dari tanggal 09 Januari 2023 sampai 11 Januari 2023 berdasarkan perencanaan yang telah ditetapkan yaitu memberikan audio terapi Murrotal satu kali sehari selama 60 menit. Dari hasil studi kasus diatas bahwa asuhan keperawatan pada Tn. M dengan PJK/STEMI dengan masalah keperawatan ansietas melalui intervensi Audio Terapi Murrotal Al-Quran di Ruang ICU RSUD dr. T.C. Hillers Maumere sangat bermanfaat bagi pasien untuk mengatasi kecemasan dimana pada saat awal pengkajian pasien mengalami nyeri sedang kemudian dilakukan intervensi tersebut selama 3 kali pertemuan pasien dapat menunjukkan hasil yang signifikan yaitu sampai tidak mengalami kecemasan. Maka dapat disimpulkan bahwa Audio Terapi Murrotal dapat mengatasi masalah ansietas pada pasien. Tn. M dengan PJK/STEMI di ruangan ICU RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.

Pada kesempatan ini penulis memberikan saran: Bagi pasien jika terjadi kecemasan kembali pasien dapat menggunakan kebalik terapi ini untuk mengatasi kecemasan. Bagi masyarakat dapat menggunakan sebagai sumber informasi dan menggunakan terapi murrotal untuk mengatasi masalah kecemasan yang dialaminya. Bagi Rumah Sakit, semoga dengan studi kasus ini rumah sakit dapat menjadikan salah satu Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk mengatasi kecemasan pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK). Penulis berharap Audio Terapi Murrotal dapat digunakan oleh perawat untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan masukan agar terselesainya laporan studi kasus ini. Terima kasih juga untuk semua keluarga yang telah mendukung penulis untuk menyelesaikan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

Carlsonn, E. a. (2015). Care and Caring in The Intensive Care Unit: Family Members Distress and Perceptions About Staff Skills, Communication, and Emotional Support. *Journal of Critical Care*, 557-561.

- Lestari, Dian. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Ruang Iccu Rsud Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal ProNers*, 2015, 3.1.
- Delewi,R.,Vlastra,W.,Rohling,W,J.,Wagenaar,T,C.,Zwemstra,M.,Maesesterman,M.G... Hendriques,J,P,S.(2017). *Anxiety Levels Of Patiens Undergoing Coronary Procedures In The Chateterization Laboratory*. *International Journal Cardiology*, 228 92017) 926-930.
- Grunberg Ge, Crater Sw, Green Cl, Lane Jd, Shevich J, Koenig Hg, Et Al. *Corelations Between Pre-Procedure Mood And Clinical Outcomes In Patiens Undergoing Coronari Angioplasty*. *Cardiol Rev* 2003; 11:306-8. Kanji, N, White Ar. Ernest E. Autogenictraning Reduce Anxietiy Angioplasty:A Randomised Clinical Trial. *Am Heart J* 2004;147:508-11
- Kemenkes.(2018). *Hasil Utama Riskesda 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Martha, A, D & Lukman, H. (2018). *Pengaruh Mrottal Al-Quran Terhadap Tingkt Kecemasan Pada Pasien Jantung* . *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2), 1-9.
- Mubarak, W.H., Indrawati , L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmojo. S. (2018). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sholeh, M. (2018). *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Perspektif Pendidikan Islam*. Yinyang: *Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak*, 13(1), 71-83.
- Stuart G W . (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*.(P, E, Karyuni, Ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI
- Tim Pokja DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI
- Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI
- Widyastuti, M., Farida, I., & Febriyanti, N. (2020). *Nurse Social Support To Coping Mechanism Of Family Members Of Critical Patients In The Intensive Care*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 9, 57-69.
- WHO, (2016). [http://www.who.int/news-room/fect-sheets/dtailcardiovaskular-diseases-\(cvds\)](http://www.who.int/news-room/fect-sheets/dtailcardiovaskular-diseases-(cvds)).