



Laporan Kasus

Terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Kritis di Ruang ICU

Henriani Sintia Maharani¹, Akhmad Mustofa¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 6 September 2024
- Diterima 21 Juli 2024
- Diterbitkan 23 Juli 2024

Kata kunci:

Terapi Murattal; Surah Ar-Rahman; Pasien Kritis

Abstrak

Kecemasan adalah kondisi yang lazim dialami pasien kritis yang dirawat di ICU, sumber kecemasan berasal dari suara kebisingan lingkungan peralatan ruang ICU dan takut akan kematian. Kecemasan berdampak pada ketidakstabilan hemodinamik yang dapat berujung kegagalan organ dan peningkatan risiko kematian. Salah satu pendekatan nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan pada pasien kritis adalah dengan terapi murattal. Tujuan studi ini untuk mengetahui penurunan kecemasan pada pasien kritis melalui penerapan terapi murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan pada 2 subyek studi. Kriteria inklusi subyek studi yaitu pasien kritis yang mengalami cemas, beragama islam, tidak memiliki gangguan pendengaran, tingkat kesadaran composmentis. Pemberian terapi murattal melalui earphone dengan frekuensi 1 kali sehari durasi 13 menit 55 detik selama 3 hari. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah VAS-Anxiety dan data pendukung status hemodinamik didapatkan dari bedside monitor. Terapi Murattal dapat menurunkan skor kecemasan dengan rata rata sebesar 4 poin. Pemberian terapi Murattal Surah Ar-Rahman dapat mengurangi kecemasan pada pasien kritis.

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan yang muncul sebagai akibat dari menilai sesuatu atau situasi. Kecemasan muncul ketika seseorang merasa terancam secara fisik atau mental (Atmaja & Saputra, 2020; Safa'ah et al., 2022; Yan Syah, 2023; Yanto & Febriyanti, 2022). Intensive Care Unit (ICU) merupakan satu ruangan khusus rumah sakit utama untuk merawat pasien yang parah dengan keadaan kritis mengancam jiwa dan membutuhkan perawatan berkelanjutan, pengawasan, dan peralatan pendukung (Solehati et al., 2021). Pasien kritis merupakan pasien yang sangat rentan

terhadap masalah kesehatan nyata atau berpotensi fatal (Lukmanulhakim & Winda, 2018). Stresor lingkungan, prosedur medis invasif, ketakutan akan kematian, kesepian, dan ketidakberdayaan adalah beberapa penyebab kecemasan pasien selama perawatan ICU (Leong et al., 2023).

Prevalensi mortalitas di ruang ICU tinggi yaitu 40,2% dari 184 pasien yang disebabkan dari penyakit sistem kardiovaskuler 23,4%, penyakit infeksi 11,4%, dan penyakit endokrin 10,9% (Pardede1, 2020). Kecemasan yang terjadi pada 70% hingga 80% pasien yang mengalami sakit kritis di ICU biasanya berhubungan dengan gejala seperti

Corresponding author:

Henriani Sintia Maharani

sintia130200@gmail.com

Ners Muda, Vol 5 No 2, Juli 2024

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13139>

ketakutan, kesulitan tidur, rasa sakit, ketidaknyamanan, rasa haus, dan penyakit. Pasien yang terpasang ventilator mengalami gejala tidak nyaman karena proses intubasi dan disisi lain pasien harus dilakukan suctioning berkala untuk perawatan ventilator dan akhirnya membuat pasien mengalami tingkat kecemasan tinggi selama di rawat di ICU (Dean et al., 2021).

Dampak kecemasan terhadap pasien kritis adalah gangguan pada sistem hemodinamik seperti peningkatan MAP, denyut nadi, dan laju pernafasan. Ketidakstabilan hemodinamik akan mempengaruhi sistemik yang mengakibatkan kegagalan organ dan peningkatan risiko kematian pasien (Giraud & Bendjelid, 2016). Oleh karena itu masalah kecemasan adalah hal yang perlu disoroti dikarenakan dapat bertambah intensitasnya menjadi kecemasan berat (Leong et al., 2023).

Peran perawat dalam hal ini adalah meminimalkan kecemasan pasien kritis yang berada di ICU. Ada berbagai hal untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan teknik farmakologi dan non farmakologi untuk mengurangi ansietas. Terapi farmakologi yang sering digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan pemberian obat golongan benzodiazepin diantaranya diazepam, klordiazepoksid, lorazepam, midazolam, klobazam, oksazolam, alprazolam, bromazepam, klorazepat. Pengobatan lini pertama kecemasan tersebut mempunyai efek samping yaitu kehilangan memori, membuat lamanya masa rawat pasien di ICU menggunakan ventilator (Diferiansyah et al., 2016). Maka dari itu pemilihan tindakan nonfarmakologis keperawatan sangat dibutuhkan didalam ICU, salah satunya adalah terapi mendengarkan Murattal (Nuzulullail et al., 2023; Setiawan & Yanto, 2020; Setyawati & Aisah, 2023; Syukuriyah & Alfiyanti, 2023).

Murattal Al-Qur'an adalah rekaman audio yang dilantunkan oleh seorang Qori atau Qori'ah. Murattal mengandung suara manusia sehingga dapat menghilangkan stress dan mengaktifkan hormone endorphin sehingga dapat meningkatkan perasaan rileks (Aprilini et al., 1970). Lantunan ayat-ayat suci Murattal Al-Qur'an terdapat unsur suara manusia, yang merupakan salah satu alat yang paling mudah dan mudah diakses. Suara murattal tidak hanya memperbaiki MAP, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak, tetapi juga dapat mengalihkan perhatian dari rasa cemas, sakit, takut, dan tegang (Wati et al., 2020). Berdasarkan penelitian sebelumnya, pengaruh terapi relaksasi audio Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terbukti mengurangi intensitas kecemasan pada pasien yang di rawat di ruangan Intensive Care Unit (Sulistiyowati & Daniel Hasibuan, 2021). Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan penerapan terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dalam mengurangi kecemasan pada pasien kritis di ruang ICU RSUP dr. Kariadi Semarang.

METODE

Desain metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan (Yanto et al., 2022). meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan. Terapi yang dipilih adalah mengaplikasikan Terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman menggunakan earphone.

Subyek studi dalam studi kasus ini berjumlah 2 pasien kritis yang didapatkan dengan kriteria inklusi yaitu pasien kritis yang mengalami kecemasan, beragama islam, tidak memiliki gangguan pendengaran, tingkat keasadaran composmentis. Variabel yang diukur dalam



studi kasus ini adalah kecemasan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur skor kecemasan adalah menggunakan VAS-Anxiety dan status hemodinamik sebagai data pendukung seperti MAP, denyut nadi, laju pernafasan pada pasien dengan melihat pada bedside monitor. Pengukuran tersebut dilakukan pada sebelum dan setelah penerapan terapi murattal.

Studi kasus diawali dengan prosedur mendapatkan perizinan dari Ruang ICU RSUP dr. Kariadi untuk studi kasus. Selanjutnya menemui keluarga subyek studi untuk mendapatkan ijin dan informed consent. Selanjutnya pengkajian untuk mendapatkan data-data, kemudian menganalisa data untuk merumuskan diagnosa, intervensi dan selanjutnya implementasi. Sebelum pelaksanaan atau pretest diukur menggunakan VAS-anxiety dan data pendukung status hemodinamik pada bedside monitor, selanjutnya memperdengarkan Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman (QS :55, 78 ayat) yang dilantunkan oleh Abi Tulkah didalam aplikasi Murattal Offline 30 Juz yang disambungkan dengan earphone selama satu kali sehari berdurasi 13 menit 55 detik. Setelah memperdengarkan Murattal, selanjutnya posttest dengan mengukur kembali VAS-Anxiety dan status hemodinamik pada bedside monitor. Selama 3 hari penerapan selesai, dilanjutkan evaluasi pengelolaan data studi kasus dan dianalisis untuk mengetahui penurunan kecemasan pada pasien kritis setelah dilakukan terapi murattal.

HASIL

Gambaran studi kasus ini dilakukan di Ruang ICU RSUP dr. Kariadi Semarang pada bulan Maret 2023. Pengkajian 2 subyek studi kasus datanya masing-masing ditampilkan dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel data demografi diatas subyek studi 1 berjenis kelamin laki laki berusia 44 tahun dengan diagnosa medis *Meningoensephalitis e.c Bakterial*. Sedangkan subyek studi 2 berjenis kelamin perempuan berusia 43 tahun dengan diagnosa medis *Massa Mediastinum* dan *VAP*. Kedua subyek studi kasus mempunyai keluhan utama yang sama. Saat pengkajian didapatkan skor *VAS-Anxiety* yang dialami pasien termasuk dalam kecemasan kategori sedang ke berat.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua subyek studi adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional/ancaman terhadap kematian ditandai dengan pasien tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur serta frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, laju pernafasan meningkat (D.0080).

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada 2 subyek studi adalah Terapi Murattal (I.08249) yang direncanakan meliputi **Observasi**: Identifikasi aspek yang akan diubah atau dipertahankan, identifikasi aspek yang akan difokuskan dalam terapi, Identifikasi jenis terapi yang digunakan berdasarkan keadaan dan kemampuan pasien, Identifikasi media yang dipergunakan, Identifikasi lama dan durasi pemberian sesuai kondisi pasien, Monitor perubahan yang difokuskan. **Terapeutik** : Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman, Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan, Yakinkan volume yang digunakan sesuai, Putar rekaman yang telah ditetapkan, Dampingi selama pemutaran murattal Al-Qur'an. **Edukasi**: Jelaskan tujuan dan manfaat terapi pada keluarga pasien kritis. Kriteria hasil (L.09093) yang diharapkan setelah pemberian Terapi Murattal diharapkan keluhan perilaku gelisah, perilaku tegang, sulit tidur, frekuensi nadi, tekanan darah, laju pernafasan menurun.



Implementasi keperawatan dilakukan oleh penulis dengan mengaplikasikan Murattal dengan frekuensi 1 kali sehari selama 13 menit 55 detik selama 3 hari. Prosedur pemberian Murattal diawali *pretest* dengan mengukur *VAS-Anxiety* dan data pendukung status hemodinamik pada *bedside monitor*, selanjutnya memposisikan pasien dengan nyaman memutar audio Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman (QS :55 , 78 ayat) yang dilantunkan oleh Abi Tulkah dengan aplikasi *Murattal Offline 30 Juz* yang disambungkan dengan *earphone*. Setelah selesai, *posttest* dilakukan dengan mengukur *VAS-Anxiety* dan status hemodinamik pada *bedside monitor* kembali.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan adalah dengan menganalisis data skor *VAS-Anxiety* dan status hemodinamik sebelum dan setelah penerapan Terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman (QS :55 , 78 ayat) dengan frekuensi 1 kali sehari selama 13

menit 55 detik selama 3 hari. Penurunan skor *VAS-Anxiety* dan data pendukung status hemodinamik yang dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2 menunjukkan terkait tingkat kecemasan subyek studi sebelum dan sesudah diberikan terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 3 hari. Tingkat kecemasan subyek studi mengalami penurunan rata rata sebesar 4 poin.

Tabel 3 menunjukkan status hemodinamik sebagai data pendukung kecemasan subyek studi sebelum dan sesudah penerapan. Adanya penurunan status hemodinamik seperti MAP, denyut nadi, dan laju pernafasan. Terapi murattal efektif menurunkan MAP pada kedua pasien kritis sebesar 13,55. Sedangkan denyut nadi mengalami penurunan rata-rata sebesar 5,65. Laju pernafasan menurun dengan rata-rata sebesar 3,3 setelah diberikan terapi murattal selama 3 hari.

Tabel 1
Data Demografi Subyek Studi di Ruang ICU RSUP dr. Kariadi Tahun 2023 (n=2)

Variabel	Subyek 1	Subyek 2
Usia	44 th	43 th
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Diagnosa Medis	<i>Meningoensephalitis e.c Bakterial</i>	<i>Massa Mediastinum</i> dan VAP
Keluhan Utama	Tampak gelisah dan tampak tegang	Tampak gelisah dan sulit tidur

Tabel 2
Tingkat Kecemasan Subyek Studi Kasus dengan Skor *VAS Anxiety* Sebelum dan Sesudah Penerapan

	Skor <i>VAS-Anxiety</i> Sebelum Penerapan				Skor <i>VAS-Anxiety</i> Setelah Penerapan		
	Penerapan ke-1		Penerapan ke-2		Penerapan ke-3		
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
Subyek 1	7	6	6	4	3	2	5
Subyek 2	6	4	5	4	4	3	3
Rata Rata Penurunan							4



Tabel 3
Status Hemodinamik Subyek Studi Sebelum dan Sesudah Penerapan (n=2)

	Status Hemodinamik								
	MAP		Penurunan	Denyut Nadi		Penurunan	Laju Pernafasan		Penurunan
	Pre	Post		Pre	Post		Pre	Post	
Subyek 1	103,6	100	3,6	100	97	3	35	30	5
	111	95	16	94	92	2	26	24	2
	100,3	88,3	12	88	78	10	25	21	4
Rata-Rata Penurunan			10,5			5			3,6
Subyek 2	128,6	112	16,6	91	90	1	24	23	1
	117,6	109,3	8,3	92	91	1	20	14	6
	106	81	25	99	82	17	18	16	2
Rata-Rata Penurunan			16,6			6,3			3

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian diatas kedua responden mempunyai usia dalam rentang dewasa akhir. Terdapat hubungan antara usia dengan tingkat perkembangan seseorang. Usia yang lebih muda akan mudah mengalami gangguan kecemasan. Sedangkan pada usia yang lebih matang, seseorang semakin banyak pengalaman dan cenderung siap menghadapi sesuatu (Fajar, 2019).

Kedua responden mempunyai diagnosa medis yang berbeda. Salah satu faktor yang menyebabkan ansietas adalah penyakit. Seseorang yang sedang sakit merasa lebih mudah mengalami cemas daripada orang yang sehat secara fisik maupun batin (Fadli et al., 2020). Jenis kelamin kedua responden berbeda yaitu laki-laki dan perempuan, penelitian lain menunjukkan bahwa perempuan mengalami tingkat kecemasan berat 43.2% dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih terpengaruh oleh lingkungan dibandingkan laki-laki yang lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan sensitif (Kountul et al., 2018).

Berdasarkan hasil studi kasus, kedua subyek mempunyai keluhan yang sama. Maka diagnosa keperawatan yang muncul

setelah analisis data adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional/ancaman terhadap kematian ditandai dengan pasien tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur serta frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, laju pernafasan meningkat (D.0080). Pasien mulai merasakan kecemasan berawal dari hipotalamus mengaktifkan hormone corticotropin-releasing (CRH) dan mengarahkan kelenjar hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon adrenocorticotropic. Hasil dari sekresi tersebut menimbulkan hormone kortisol beredar di aliran darah yang mengakibatkan tekanan darah dan denyut nadi bahkan laju pernafasan pada pasien meningkat (Sherwood, 2014).

Intervensi nonfarmakologi terapi murattal dapat dipilih untuk menurunkan kecemasan dikarenakan berawal dari masuknya suara ke kedua telinga kemudian direspon oleh tubuh memproduksi hormone endorfin alami, yang mempunyai peran untuk mereduksi hormone stress dan otomatis mengaktifkan saraf parasimpatik, yang akibatnya pembuluh darah menjadi melebar atau vasodilatasi sehingga tekanan darah, denyut nadi, dan laju pernafasan akan mengalami penurunan dan tubuh merasakan rileks dan nyaman (Sherwood,



2014). Lantunan terapi murattal Al-Qur'an membantu subyek studi dalam mengingat kebesaran, keagungan dan kemuliaan Allah SWT. Memperdengarkan terapi murattal Al-Qur'an bertujuan untuk mengingat dan menyerahkan semua masalah dan penyakit mereka kepada Allah SWT karena terapi ini dapat menghubungkan antara pikiran dan tubuh atau disebut mindbody connection (Mulastin & ., 2019).

Evaluasi studi kasus menunjukkan penurunan skor ansietas dan penurunan status hemodinamik seperti MAP, denyut nadi dan laju pernafasan. Hasil studi kasus ini sama dengan hasil studi lain bahwa terapi Murattal Surah Ar-Rahman terbukti mampu menurunkan ansietas pasien kritis dengan penurunan skor ansietas dan status hemodinamik pada pasien yang dirawat di ruang ICU (Sulistyowati & Daniel Hasibuan, 2021). Hasil studi kasus ini senada dengan penelitian lain bahwa terapi murattal terbukti efektif untuk memperbaiki tanda vital sekaligus tingkat kecemasan pada pasien muslim dengan ventilasi mekanik di ICU (Elcokany & Abd El Wareth, 2019).

SIMPULAN

Pemberian terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman memberikan efek yang positif pada penurunan skor *VAS-Anxiety* dan status hemodinamik pasien kritis di ICU. Pemberian terapi murattal terbukti dapat memberikan pengaruh stimulus relaksasi menurunkan kecemasan pada pasien kritis. Pemberian terapi Murattal Surah Ar-Rahman ini dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi pada intervensi keperawatan mandiri pada pasien dengan kecemasan di ICU.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan selama proses penerapan intervensi studi kasus ini,

sehingga naskah ini dapat diselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Aprilini, M., Mansyur, A. Y., & Ridfah, A. (1970). Efektivitas Mendengarkan Murottal Al-Quran Dalam Menurunkan Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa. *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*, 5(2), 146–154. <https://doi.org/10.19109/psikis.v5i2.2103>
- Atmaja, B. P., & Saputra, A. F. (2020). Pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre-op katarak (The Effect of Al-Qur'an Murottal Therapy on Reduction of Anxiety in Patients Pre-Operated). *Jurnal Darul Azhar*, 9(1), 1–8.
- Dean, E. A., Biehl, M., Bash, K., Weleff, J., & Pozuelo, L. (2021). Neuropsychiatric assessment and management of the ICU survivor. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 88(12), 669–679. <https://doi.org/10.3949/CCJM.88A.20169>
- Diferiansyah, O., Septa, T., & Lisiswanti, R. (2016). Gangguan cemas menyeluruh. *Jurnal Medula Unila*, 5(2), 63–68.
- Elcokany, N. M., & Abd El Wareth, M. S. (2019). The Effect of Holy Quran Recitation on Clinical Outcomes of Patients Undergoing Weaning from Mechanical Ventilation. *International Journal of Innovative Research in Medical Science*, 4(07), 461–467. <https://doi.org/10.23958/ijirms/vol04-i07/726>
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Giraud, R., & Bendjelid, K. (2016). Hemodynamic monitoring in the ICU. *Hemodynamic Monitoring in the ICU*, 1–95. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-29430-8>
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Kesmas*, 7(5), 1–7lll.
- Leong, E. L., Chew, C. C., Ang, J. Y., Lojikip, S. L., Devesahayam, P. R., & Foong, K. W. (2023). The needs and experiences of critically ill patients and family members in intensive care unit of a



- tertiary hospital in Malaysia: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09660-9>
- Lukmanulhakim, & Winda, F. (2018). *P Emenuhan K Ebutuhan K Eluarga P Asien K Ritis D I R Uang I Ntensive C Are U Nit (Icu) Rsud D R. D Radjat P Rawiranegara*. 9(1), 104–110.
- Mulastin, M., & . S. (2019). Influence of Murottal Al-Qur'an Ar-Rahman Letter to Decrease of Blood Pressure of Pregnant Women with Preeclampsia. *KnE Social Sciences*, 2019, 104–108. <https://doi.org/10.18502/kss.v3i18.4703>
- Nuzulullail, A. S., Mustofa, A., & Vranada, A. (2023). Effectiveness of murottal Al-Quran therapy on post-operative pain. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(4), 329–337. <https://doi.org/10.26714/MKI.6.4.2023.329-337>
- Pardede1, J. A. (2020). Indonesian Journal of Nursing Science and Practice. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Safa'ah, N., Ryandini, T. P., Pitaloka, D., & Lestari, P. A. (2022). The Effect of Five Finger Relaxation on Mother's Anxiety Level Third Trimester Primigravida in Tuban Health Center Working Area. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(4), 291. <https://doi.org/10.26714/MKI.5.4.2022.291-301>
- Setiawan, M. D., & Yanto, A. (2020). Penurunan Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Menggunakan Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murrotal. *Ners Muda*, 1(3), 184–192. <https://doi.org/10.26714/NM.V1I3.6205>
- Setyawati, S., & Aisah, S. (2023). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an (Al-Kahfi) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Ners Muda*, 4(1), 84. <https://doi.org/10.26714/NM.V4I1.10790>
- Solehati, T., Kosasih, C. E., Hermayanti, Y., & Mediani, H. S. (2021). The psychological and sleep-related impact of coronavirus disease 2019 (covid-19): A systematic review. *Kesmas*, 16(1), 65–74. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v0i0.5037>
- Sulistiyowati, Y., & Daniel Hasibuan, M. T. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Audio Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruangan Icu Rumah Sakit Aminah. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 487–490. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.82>
- Syukuriyah, E., & Alfiyanti, D. (2023). Murrotal Al-Qur'an Menurunkan Kecemasan Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi. *Ners Muda*, 4(2), 126. <https://doi.org/10.26714/NM.V4I2.8137>
- Wati, L., Mawarti, I., & Jambi, U. (2020). *Pendahuluan Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang timbul akibat adanya penimbunan abnormal lipid atau bahan lemak dan jaringan fibrosa di dinding pembuluh darah yang mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi arteri yang disebut aterosklerosis me. 1*, 35–45.
- Yan Syah, A. (2023). The Effectiveness of Expressive Writing Therapy in Reducing Anxiety Levels in Teenage Bullying Victims. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(3), 175–183. <https://doi.org/10.26714/MKI.6.3.2023.175-183>
- Yanto, A., & Febriyanti, L. S. (2022). Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur lansia melalui penerapan tindakan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 41–47.
- Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.

