

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN JANTUNG KORONER
DENGAN INTERVENSI MUROTAL ALQURAN**

Khoirunnisa Nur Rahma¹, Agik Priyo Nusantoro²
Mahasiswa Program Studi Keperawatan Diploma Tiga¹
Dosen Program Studi Keperawatan Diploma Tiga²

E-mail: khoirunnisanurr9430@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit yang timbul akibat plak menumpuk di dalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke otot jantung. Keluhan utama pasien jantung koroner yaitu nyeri dada. Penanganan nyeri harus dilakukan secepat mungkin untuk mencegah aktivitas saraf simpatis yang dapat memperberat kerja jantung. Manajemen nyeri yang dapat dilakukan salah satunya dengan terapi non farmakologis murottal al quran. Tujuan studi kasus yaitu mengetahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien Jantung Koroner: Nyeri Dengan Intervensi Murottal Al Quran. Metodologi studi kasus dengan menggunakan subjek satu pasien jantung koroner dengan keluhan nyeri dada di IGD RS UNS Surakarta. Pengambilan kasus telah dilakukan selama 1x3 jam pada tanggal 31 Januari 2024. Intervensi murottal al quran dilakukan selama 20 menit dengan menggunakan instrumen penilaian *numeric rating scale (NRS)*. Hasil studi kasus menunjukkan terjadi penurunan tingkat nyeri 1 skala dari 6 menjadi 5 dan perubahan status hemodinamika dari Tekanan Darah: 190/99 mmHg menjadi 146/94 mmHg, Nadi: 73 x/menit menjadi 72 x/menit, Respiratory Rate: 24 x/menit menjadi 20 x/menit, Suhu: 36,2°C menjadi 36,5°C, SpO₂: 99% menjadi SpO₂: 99%. Kesimpulan tindakan pemberian intervensi murottal al quran dapat dilakukan pada pasien jantung koroner dengan nyeri akut.

Kata kunci: Jantung Koroner, Nyeri, Intervensi Murottal Al Quran

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024**

**NURSING CARE FOR CORONARY HEART PATIENTS WITH THE
INTERVENTION OF MUROTTAL AL QURAN THERAPY**

Khoirunnisa Nur Rahma¹, Agik Priyo Nusantoro²
Student of Associate's Degree in Nursing Study Program¹
Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program²

E-mail: khoirunnisanurr9430@gmail.com

ABSTRACT

Coronary heart disease (CHD) is a disease that occurs due to plaque accumulating in the coronary arteries that supply oxygen to the heart muscle. The main complaint of coronary heart disease patients is chest pain. Pain management must be done as quickly as possible to prevent sympathetic nerve activity that can make the heart work harder. One way to manage pain is non-pharmacological therapy using murottal al quran. The aim of the case study is to understand the implementation of nursing care for coronary heart patients: pain with murottal al quran therapy intervention. Case study methodology using one subject as a coronary heart patient with complaints of chest pain in the emergency room at UNS Surakarta Hospital. The case was carried out for 1x3 hours on January 31, 2024. The al quran murottal intervention was carried out for 20 minutes using the numerical rating scale (NRS) assessment instrument. The results of the case study showed that there was a decrease in the level of pain on a scale from 6 to 5 and changes in hemodynamic status from Blood Pressure: 190/99 mmHg to 146/94 mmHg, Pulse: 73 x/minute to 72 x/minute, Respiratory Rate: 24 x/minute to 20 x/minute, Temperature: 36.2°C to 36.5°C, SpO₂: 99% to SpO₂: 99%. The conclusion is that providing al quran murottal intervention can be carried out in coronary heart patients with chest pain.

Keywords: Coronary heart disease, pain, Murottal Al Quran Intervention

PENDAHULUAN

Jantung koroner merupakan penyakit kardiovaskuler yang disebabkan oleh penyumbatan pada arteri koroner oleh tumpukan plak, polutan atau zat-zat kimia lingkungan yang biasanya masuk ke tubuh melalui makanan, minuman atau berbentuk gas yang terkumpul pada dinding arteri koronaria (Susanti, 2019). Penyakit jantung koroner merupakan gangguan pada fungsi jantung disebabkan terjadinya penyempitan pada pembuluh darah koroner atau arteri koroner (Nuraeni *et al.*, 2022).

Penyakit jantung koroner masih menjadi ancaman dunia (*global threat*) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Di Indonesia Jantung koroner merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua setelah stroke. Data yang di peroleh dari WHO pada tahun 2015, penyakit jantung merupakan penyebab kematian manusia nomer satu di negara berpenghasilan rendah dan menengah, menyumbang >75% atau sekitar 7,5 juta kasus dari seluruh kematian di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi jantung koroner di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 kasus dari 34 provinsi. Pada tahun 2022, kasus penyakit katastrofik yang paling banyak ditemukan di Indonesia adalah penyakit jantung 15,5 juta kasus (Ahdiat, 2023).

Penyakit jantung koroner terjadi karena aterosklerosis koroner, hipertensi arterial dan penyakit otot degeneratif atau inflamasi. Aterosklerosis koroner mengakibatkan disfungsi miokardium karena terganggunya aliran darah ke otot jantung. Terganggunya aliran darah ke otot jantung menyebabkan terjadinya nyeri dada dan sesak nafas (Aprilia *et al.*, 2022). Nyeri dada dan sesak nafas merupakan gejala utama pada penderita jantung koroner. Dampak nyeri yang timbul membuat penderita penyakit jantung koroner akan menyebabkan perubahan status hemodinamika. Berdasarkan penelitian dari Pamungkas pada tahun 2021 sekitar 85% pasien yang mengalami penyakit jantung koroner mengalami nyeri dada, sedangkan penelitian dari Ahmad sekitar 70,1% pasien dengan penyakit jantung koroner yang mengalami nyeri terjadinya perubahan pada status hemodinamika (Salami & Wilandika, 2018).

Dalam mengatasi nyeri pada pasien penyakit jantung koroner hal utamanya ialah dengan pemberian medikasi obat dan juga bisa ditambahkan dengan terapi non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan melalui teknik nafas dalam, terapi es dan panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan masase (Masrvia *et al.*, 2018). Salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk dilakukan yaitu teknik distraksi. Distraksi merupakan

pengalihan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Teknik distraksi terbagi menjadi distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan dan distraksi intelektual. Salah satu metode distraksi yang efektif merupakan terapi audio/pendengaran yaitu dengan mendengarkan bacaan Murottal Al Quran (Rahayu *et al.*, 2022).

Murottal merupakan rekaman suara bacaan ayat suci Al Quran yang dilagukan oleh seorang Qori dengan keteraturan bacaan yang benar mampu mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya. Hasil penelitian Sari (2023) terhadap 32 responden sebelum diberikan intervensi sebagian besar (75,0%) mengalami nyeri sedang dan sebagian kecil (9,40%) mengalami nyeri berat, setelah diberikan intervensi hampir setengah responden tidak mengalami nyeri dan sebagian besar (75%) responden mengalami nyeri ringan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi Murottal Al Quran berpengaruh terhadap nyeri dan hemodinamika pada pasien jantung koroner. Terapi murottal yang dilaksanakan selama periode penelitian dapat menurunkan nyeri dan menstabilkan status hemodinamika menjadi normal (Sari *et al.*, 2023).

METODE PENELITIAN

Studi kasus Karya Tulis Ilmiah Akhir ini mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien

jantung koroner dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri di RS UNS Surakarta. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan diagnosa medis jantung koroner (STEMI) dengan jenis kelamin laki-laki, beragama Islam, usia 54 tahun dan dengan keluhan nyeri dada.

Fokus studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien Jantung koroner dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan menggunakan intervensi keperawatan murottal Al Quran. Dilakukan 1 kali selama 20 menit 1 jam setelah pemberian ISDN. Penelitian studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 31 Januari 2024.

HASIL

Hasil pengkajian pada saat pasien datang didapatkan data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri dada kiri bertambah saat digunakan untuk bergerak, pasien juga mengeluh sesak napas P: Nyeri saat beristirahat, memberat saat bergerak, Q: panas dan tajam, R: dada sebelah kiri, S: nyeri diskala 7, T: terus menerus tidak menjalar. Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah 215/101 mmHg, nadi 78 kali per menit irama teratur, pernapasan 26 kali per menit irama teratur, suhu 35,2°C, dan SpO2 99%, keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, EKG pertama dengan hasil normal sinus rythm. Dikarenakan pasien memiliki tanda khas STEMI dilakukan pemantauan kembali, didapatkan hasil EKG kedua didapatkan EKG

abnormal ST Elevasi di lead II, III dan aVF. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan Creatinin 1.99mg/dl nilai normal 0.50-1.10, Ureum 64 mg/dl nilai normal: 10-45 mg/dl, Cal Ion 1.37 mmol/l nilai normal 1.10-1.35, Hs-Troponin 1 33 hg/l nilai normal 0-2. 1 jam setelah dilakukan kolaborasi pemberian ISDN dilakukan pemeriksaan pada tingkat nyeri dan status hemodinamika didapatkan hasil P: pasien mengatakan nyeri berkurang, memberat saat bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri terasa tajam, R: pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri, S: pasien mengatakan nyeri diskala 6. T: pasien mengatakan nyeri terus menerus dan tidak menjalar. Data objektif: yaitu pasien tampak menyeringai menahan sakit, pasien tampak waspada pada posisi nyeri, pasien tampak memagang dada, pasien tampak gelisah. Hasil tanda-tanda vital TD 190/99 mmHg, Nadi: 73x per menit RR 24x per menit, Suhu 36.2°C.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis mengambil diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) (D.0077), dengan tanda dan gejala mayor dan minor memenuhi standar 80% - 100% ditandai dengan data subyektif (DS): Pasien mengatakan nyeri dada sebelah kiri. Data Objektif (DO): pasien tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, bersikap protektif, tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, diaforesis. Didukung dengan hasil

EKG dan hasil pemeriksaan laboratorium abnormal.

Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 3 jam maka nyeri membaik dengan kriteria hasil sesuai dengan SLKI: perfusi miokard (L.02011) meningkat dengan kriteria hasil gambaran EKG aritmia menurun (skor 1), nyeri dada menurun (skor 1), diaforesis menurun (skor 1), tekanan darah membaik (skor 5). Intervensi yang dirumuskan penulis untuk menurunkan tingkat nyeri yaitu manajemen nyeri (I.08238) meliputi Observasi: Identifikasi tingkat nyeri pasien dengan pengukuran *Numeric Rating Scale* (NRS) lalu dilakukan pengukuran nadi dan tekanan darah, Terapeutik: Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi hipnosis murottal Al Quran surah Ar Rahman), kontrol lingkungan memperberat nyeri, fasilitasi istirahat. Edukasi: Anjurkan monitoring nyeri secara berkala, Ajarkan terapi Murottal Al Quran selama 20 menit dengan menggunakan headset, Kolaborasi: kolaborasi pemberian obat analgesik dan ISDN.

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan pada tingkat nyeri pasien dan status hemodinamika dengan pemberian terapi murottal al quran. Pengkajian sebelum diberikan terapi murottal al quran, nyeri berada di skala 6 (nyeri sedang) menjadi 5 (nyeri sedang) terjadi penurunan skor 1 pada tingkat nyeri pasien dan perubahan pada status hemodinamika Tn. A dari TD:190/99 mmHg, N: 73x/menit,

RR: 24 x/menit, S: 36,2°C, SpO2: 99% menjadi TD: 146/94 mmHg, N: 72x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, SpO2: 99%. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna dalam penurunan tingkat nyeri dan peningkatan status hemodinamika.

Perubahan tingkat nyeri dan hemodinamika sebelum dan setelah pemberian tindakan terapi murottal al quran digambarkan dengan grafik perkembangan sebagai berikut

	Sebelum Pemberian Murottal	Setelah Pemberian Murottal
Tingkat Nyeri	6	5
Hemodinamika	TD: 190/99 mmHg N: 73x/menit RR: 24 x/menit S: 36,2°C SpO2: 99%	TD: 146/94 mmHg N: 72x/menit RR: 20 x/menit S: 36,5°C SpO2: 99%

Gambar 1. Grafik Perkembangan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al Quran (tingkat nyeri & hemodinamika).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tahap proses keperawatan yang harus dilakukan pada pasien jantung koroner dengan keluhan utama nyeri dada adalah pengkajian. Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus pada kebutuhan aman nyaman pasien. Pada tahap

pengkajian didapatkan P: Nyeri saat beristirahat, memberat saat bergerak, Q: panas dan tajam, R: dada sebelah kiri, S: nyeri diskala 7, T: terus menerus tidak menjalar. Tekanan darah: 190/99 mmHg, Nadi: 73x/menit, Respiratory Rate: 24 x/menit, Suhu: 36,2°C, SpO2: 99%. EKG kedua didapatkan EKG abnormal ST Elevasi di lead II, III dan aVF dan SpO2 99%. Keluhan utama pada kasus Tn. A yaitu nyeri dada. Nyeri dada yang berhubungan dengan STEMI biasanya durasinya lebih panjang dan rasa nyeri dada lebih parah dibandingkan dengan angina pektoris. Dalam hal ini, frekuensi dan intensitas nyeri, perubahan tanda vital seperti hipertensi, takikardi dan penurunan saturasi oksigen SpO2 atau kelainan irama jantung lainnya dapat juga terjadi jika keluhan tidak ditangani dengan segera (Sanjani, Rizal Dwi & Nurkusumasari, Nanda, 2018).

Tindakan pertama yang dapat dilakukan pada pasien jantung koroner yaitu pengkajian nyeri, pengkajian ini penting dilakukan terkait tentang hubungan nyeri akut dengan hemodinamika yang mengarah pada ketidaknyamanan fisik sehingga dapat memperberat keluhan pasien. Semakin tinggi intensitas nyeri yang dialami juga akan diikuti dengan naiknya tekanan darah, heart rate dan nadi (Nur Rosdiyawati, Iseu Siti Aisyah 2023).

Untuk mengurangi rasa nyeri penulis menyusun rencana keperawatan menggunakan terapi non farmakologis murottal al quran.

Terapi murottal al quran merupakan teknik distraksi untuk mengurangi rasa nyeri dalam bentuk musik. Musik adalah salah satu seni yang dapat mempengaruhi pusat saraf dengan mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan 77 perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Pendekatan spiritual dapat membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan klien (Wahyuningsih and Khayati 2021).

Pada pengukuran skala nyeri dapat diukur dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) terdiri dari rentang 1-10 dengan kriteria 0= tidak nyeri, 1-3= nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 6-10= nyeri berat. *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan cara yang lebih akurat untuk menyatakan level rasa nyeri sebagai nilai numerik dan merasa lebih aman dalam memberikan tingkat rasa nyeri yang dialami pasien secara klinis, sebagai sarana memvisualisasikan sensasi (Pratitdy, Rehatta, and Susila 2020).

Menurut hasil penelitian Sari mengenai Pengaruh Murrotal Al Quran terhadap Nyeri dan Status Hemodinamika pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murrtotal al quran berpengaruh terhadap nyeri dan hemodinamika pada pasien jantung koroner (PJK) Di Ruang ICU RS Islam Surabaya Jemursari. terapi murottal yang dilaksanakan selama periode penelitian dapat menurunkan nyeri dan menstabilkan status hemodinamika menjadi normal. Hal

ini terjadi akibat rasa tenang yg dihasilkan oleh terapi murottal al quran terhadap responden (Sari et al.2023)

Menurut hasil penelitian Priyanto mengenai Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al Quran dengan menggunakan Instrument penelitian *numeric rating scale* untuk mengukur skala nyeri sebelum dan setelah terapi murottal al quran dengan surah yang diberikan yaitu ar rahman, pemberiannya satu kali selama 20 menit. Menunjukkan hasil bahwa terapi murottal al quran berpengaruh terhadap 83 tingkat nyeri dada setelah dilakukan terapi murottal tersebut menunjukkan adanya penurunan. Hasil penelitian menunjukkan beberapa perubahan fisiologis terhadap tingkat ketegangan urat syaraf (Priyanto 2021).

Berdasarkan dari uraian diatas penulis termotivasi untuk melakukan studi kasus terkait penerapan pemberian tindakan terapi murottal al quran pada pasien jantung koroner dengan keluhan nyeri dada.

KESIMPULAN

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penngelolaan asuhan keperawatan pada pasien jantung koroner (STEMI) dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyeri yang telah diberikan tindakan keperawatan murottal Al Quran selama 1 kali selama 20 menit 1 jam setelah pemberian ISDN didapatkan hasil terjadi penurunan tingkat nyeri dada dan terjadi peningkatan status hemodinamika pasien. Rekomendasi

tindakan pemberian murottal Al Quran dapat dilakukan pada pasien jantung koroner untuk mengatasi nyeri dada.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RS UNS Surakarta dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan dapat mempertahankan hubungan kerjasama antar tim kesehatan, pasien maupun keluarga pasien dengan baik sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien secara optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus dapat digunakan sebagai acuan dalam proses belajar mahasiswa dan dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas sehingga menghasilkan tenaga kerja yang profesional, bermutu dan terampil dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional sesuai kode etik keperawatan dan mengetahui tindakan terapi Murottal Al Quran pada pasien Jantung Koroner.

3. Bagi Pasien Dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat mengetahui tentang tanda, gejala dan pengobatan yang harus dilakukan pada penderita Jantung Koroner.

4. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang lebih dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Jantung Koroner dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis serta berfikir secara kritis dalam penanganan pasien dengan tindakan pemberian terapi Murottal Al Quran.

5. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menjadi referensi maupun informasi dalam melakukan intervensi berbasis riset dihidang kesehatan dalam mengaplikasikan ilmu dan meningkatkan pengetahuan dengan tindakan terapi Murottal Al Quran pada pasien Jantung Koroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahdiat, A. (2023). Kasus Penyakit Katastropik di Indonesia Meningkat pada 2022. Databoks, 1.
- Aprilia, R., Aprilia, H., Solikin, & Sukarlan, S. (2022). Efektivitas Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Posisi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Jantung Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(1), 31–37.
- Nur Rosdiyawati, Iseu Siti Aisyah, S. N. (2023). *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia Vol 19 no 1 Maret 2023*. 19(1), 41–51.

- Nuraeni, A., Setyawati, A., Sutendi, L. Y., Destri Widiarto, M., Mey Herviyanti, M., Yesika Putri, M., Fitriani, M. N., Faisal Nurjaman, M., Muhaiminurrohima P, M., Mubarak, M. M., Prima Yudha, N., Rahayu, N. R., Lestari, N. A., Ningsih, N. A., Faturahmi F, N., & Lestari2, R. S. (2022). Manajemen Exercise Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner: Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2), 2022.
- Pratitya, Ginong, Nancy M. Rehatta, Dedi S. (2020). Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri Antara NRS-VAS-WBFS Oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedi Di RSUD dr. Soetomo. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol 8, No 3*, 2020.
- Priyanto, Kamal, A. F., Dahlia, D., & Anggraeni, I. I. (2021). The Effectiveness of Psychoreligious Therapy: Murottal Al Qur'an on Chest Pain Level of the Patient in Intensive Care Unit. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 1(1), 5–14.
- Salami, & Wilandika, A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Aktifitas Pada Pasien Gagal Jantung Di Ruang Penyakit Dalam Kelas 3 Rsud Dr. Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 5(2), 99–106.
- Sari, R. Y., Rohmawati, R., Faizah, I., Hasina, S. N., & Putri, R. A. (2023). Pengaruh Murrotal Al-Qur'an terhadap Nyeri dan Status Hemodinamika pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 481–490.
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni, (2018), Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Sdki), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja Siki Dpp Ppni, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Siki), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja Slki Dpp Ppni, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Slki), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Ners Muda*, 2(1), 1