

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berbagai penyakit kardiovaskuler tercatat sebagai penyebab kematian nomor satu di dunia. Salah satunya Penyakit jantung koroner merupakan penyakit mematikan yang diakibatkan oleh penyumbatan aliran darah menuju jantung. Penyumbatan aliran darah yang disebabkan oleh penumpukan plak selama bertahun-tahun sehingga mengakibatkan pengerasan pada pembuluh darah dan pada akhirnya terjadinya serangan jantung.

Penyakit jantung koroner merupakan masalah kesehatan utama pada pria dan wanita di Negara maju dan Negara berkembang. Seperti halnya di Indonesia yang mayoritasnya dikaitkan dengan pola makan dan pola aktivitas yang kurang ditandai dengan masih banyak orang yang merokok serta meningkatnya pola hidup yang tidak sehat seperti makanan berkolesterol tinggi dan jarang melakukan olahraga yang menjadi faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) bahwa penyakit jantung koroner menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit yang menyebabkan kematian, 35% atau sekitar 1.8 juta kasus kematian terbanyak akibat penyakit jantung. Menurut statistik dunia ada 9,4 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh PJK atau sekitar 5,17 juta jiwa (WHO, 2014). Menurut catatan WHO yang juga diungkapkan Scientific Committee ASMIHA 2016 oleh dr. Basuni Radi, PhD, FIHA, FasCC menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu secara global. WHO mencatat 17.2 juta jiwa dari kematian total 58 juta jiwa diseluruh dunia yang berarti 30% diantaranya adalah disebabkan karena penyakit jantung dan pembuluh darah, sementara itu angka kematian penyakit jantung koroner 44%.

Atau sekitar 6,7juta jiwa (WHO, 2015). Diperkirakan 17,7juta jiwa meninggal karena penyakit kardiovaskuler dan mewakili 31% kematian diseluruh dunia dari jumlah kematian tersebut diperkirakan 7,4juta disebabkan karena penyakit jantung koroner. (WHO, 2017).

Berdasarkan prevalensi penyakit jantung koroner yang terjadi didunia menurut WHO dari tahun 2014-2015 mengalami penurunan sebanyak 1% dari 45% pada tahun 2014 dan 44% pada tahun 2015 meskipun terjadi penurunan persentasi kejadian PJK, tetapi angka penderita penyakit jantung koroner meningkat dari sekitar 5,17juta jiwa ke sekitar 6,7juta jiwa. Begitupun juga prevalensi PJK dari tahun 2015-2017 mengalami penurunan dari 44% ke 31% tetapi terjadi peningkatan angka penderita penyakit jantung koroner dari 6,7 juta jiwa menjadi 7,4 juta jiwa.

Salah satu dari penyakit kardiovaskular yang terus menerus meningkat di Indonesia adalah penyakit jantung koroner. Prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter yang dilakukan Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2013 sebesar 0,5% sekitar 883.447 jiwa sedangkan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 jiwa. Menurut survei Sample Registration System tahun 2014 angka kematian penyakit jantung koroner 12,9% dari 1,8 juta jiwa. tahun 2015 dilaporkan kurang lebih 1,7juta jiwa meninggal akibat penyakit kardiovaskuler 7,4% diantaranya meninggal akibat penyakit jantung koroner.

Berdasarkan prevalensi penyakit jantung koroner yang terjadi di Indonesia dari tahun 2014-2015 terjadi peningkatan persentasi menjadi 12,9% tetapi mengalami penurunan dari jumlah penderita penyakit jantung koroner sekitar 232.300 jiwa. Sedangkan untuk tahun 2015-2016 terjadi penurunan pesentasi menjadi 7,4% atau sekitar 125.800 jiwa. Meskipun mengalami penurunan tetapi angka kejadian PJK di Indonesia masih tinggi.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan didapat data pada tahun 2015 sebanyak 1232 jiwa dari 97.919 jiwa atau sekitar 1,2% kejadian penyakit jantung koroner. Pada tahun 2016 sebanyak 738 jiwa dari 73085 jiwa atau sekitar 1% kejadian penyakit jantung koroner. Pada tahun 2017 sebanyak 4.579 jiwa dari 195.946 jiwa atau sekitar 2,3% kejadian penyakit jantung koroner. Terjadi peningkatan persentasi pada tahun 2016-2017 yaitu sekitar 1,3% atau sebanyak 3841 jiwa. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan data pasien PJK di RSUD pada tahun 2015 sebanyak 262 pasien PJK dari 385 pasien Kardiovaskuler atau sekitar 68% pada tahun 2016 sebanyak 121 pasien PJK dari 385 pasien Kardiovaskuler atau sekitar 25%. Pada tahun 2017 sebanyak 123 pasien PJK dari 638 pasien Kardiovaskuler atau sekitar 19%. Disimpulkan bahwa kajadian PJK dari tahun 2015-2017 mengalami penurunan persentasi namun terjadi peningkatan jumlah pasien dari tahun 2016-2017 yaitu sebanyak 123 jiwa.

Penyakit Jantung koroner merupakan penyakit dimana pembuluh darah yang menyuplai makanan dan oksigen untuk otot jantung mengalami sumbatan. Sumbatan paling sering akibat penumpukan kolesterol didinding pembuluh darah koroner. (Kurniadi, 2015) Faktor risiko penyakit jantung koroner ini terus bertambah, saat ini umur, jenis kelamin, stres, penyakit kencing manis, kegemukan, kurang bergerak, asam urat, kekurangan estrogen, peningkatan fibrinogen, peradangan dan masih banyak yang lain sudah tercatat sebagai faktor resiko (WHO, 2014)

Menurut (Kabo, 2014 dalam Ramadini, 2017) menyatakan Penyakit Jantung Koroner mempunyai manifestasi berupa nyeri dada yang disebabkan karena adanya penyempitan/penyumbatan pada arteri yang mengakibatkan kurangnya suplai oksigen ke otot jantung, sehingga nyeri dada hampir selalu dicetuskan oleh kondisi dimana terjadi peningkatan beban jantung (kecepatan

dan kekuatan denyut jantung), misalnya pada waktu melakukan aktivitas fisik dan stress, jantung bekerja lebih berat karena meningkatnya kebutuhan jantung akan oksigen. Penyumbatan atau penyempitan arteri yang dapat mengakibatkan nyeri dada apabila penyumbatan lebih dari 75% serta dipicu dengan aktifitas berlebihan maka suplai darah ke koroner akan berkurang. Gejala lain yang juga dirasakan oleh pasien penyakit jantung koroner seperti iskemia, sesak nafas, palpitasi, angina pectoris atau nyeri dada dan infark miokard. (Wijaya, 2013).

Menurut (Kabo, 2014) Penatalaksanaan medis untuk penyakit jantung koroner tidak lain adalah obat-obatan yang dapat meningkatkan suplai darah ke otot jantung, atau yang dapat menurunkan beban jantung atau kebutuhan oksigen otot jantung. Contoh obat yang meningkatkan suplai darah adalah golongan nitrat yang memiliki efek untuk melebarkan pembuluh darah dan obat-obatan antiagresi/obat antikoagulan (penghambat penggumpalan darah) sedangkan obat yang mengurangi beban jantung dan mengurangi kebutuhan atas oksigen dari otot jantung adalah betablocker dan antagonis kalsium. Selain itu pemberian obat betablocker dan antagonis kalsium juga diberikan karena memiliki efek untuk memperlambat denyut jantung dan membuat jantung tidak berkontraksi terlalu kuat serta menyebabkan relaksasi pembuluh darah. (Kabo,2014). Efek yang dihasilkan obat-obatan tersebut tentu akan merubah hemodinamika pada pasien dengan penyakit jantung koroner.

Perubahan hemodinamika yang diatur didalam medulla oblongata dipengaruhi oleh stimulasi sistemik. Peran baroreseptor dalam menerima stimulasi sistemik sangat berpengaruh dalam menentukan perubahan hemodinamika nadi, respirasi maupun tekanan darah. (Rihiantoro, 2008). Hemodinamika merupakan hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik, frekuensi nadi dan frekuensi pernafasan. (Widaryati, 2016).

Tekanan darah merupakan tekanan/gaya yang mendesak darah didinding arteri pembuluh darah. Periode pengisian jantung dengan darah yang diikuti oleh periode kontraksi disebut sistole dan periode relaksasi disebut diastole. Rata-rata tekanan sistolik (tekanan minimum yang ditimbulkan sewaktu darah disempotkan masuk kedalam arteri) adalah 100-129mmHg sedangkan tekanan rata-rata diastolik adalah 60-90mmHg. (Schumacher & Chernecky, 2010 dalam Olviani, 2015). Menurut (Guyton, 2010 dalam Lopes, 2014) menyatakan faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah salah satunya adalah nyeri yang mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer.

Nadi merupakan perbedaan antara tekanan sistolik dan diastolik berupa gelombang darah yang dapat dirasakan karena dipompa kedalam arteri oleh kontraksi ventrikel kiri yang diatur oleh sistem saraf otonom. Normalnya berkisar 60-80x/menit. (Ganong, 2008 dalam Olviani, 2015). Faktor yang mempengaruhi frekuensi denyut nadi adalah emosi yang diakibatkan oleh nyeri akut, dan kecemasan meningkatkan stimulasi simpatik, dapat meningkatkan frekuensi nadi sedangkan nyeri berat yang tidak hilang meningkatkan stimulasi parasimpatik, dapat menurunkan frekuensi denyut nadi.

Respirasi rate merupakan jumlah frekuensi pernafasan selama satu menit. Frekuensi pernafasan dihitung setiap satu gerakan inhalasi dan ekspirasi. Pernafasan normal antara 15-20x/menit. Faktor yang dapat mempengaruhi frekuensi pernapasan adalah nyeri, hal ini dapat meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernapasan sebagai akibat stimulasi simpatik.

Hemodinamika juga dapat dipengaruhi oleh stimulus suara. Terapi musik adalah teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu (Triyanto, 2014). Terapi musik yang saat mulai dikembangkan adalah terapi murotal Alquran. Seperti yang

disampaikan oleh (Musbikin, 2007) bahwa bacaan Al Qur'an dengan murotal merupakan bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo antara 60-70Hz, sesuai dengan standar musik sebagai terapi. Dengan demikian, bacaan Alquran dapat dibandingkan sama dengan irama musik. Bahkan memiliki nilai spiritual yang jauh lebih besar dari pada musik. Terapi murottal dapat mempengaruhi hemodinamika (tekanan darah, nadi dan respirasi. (Widaryati, 2016).

Terapi musik seperti Murottal Alqur'an termasuk terapi non farmakologi yang menimbulkan efek secara tidak langsung terhadap perubahan hemodinamika seperti Pernyataan (Syed, 2001 dalam Istiqomah, 2013) menunjukkan bahwa membaca Al-quran menyebabkan respon relaksasi yang ditandai dengan penurunan tekanan darah dan denyut jantung. Keadaan ini menimbulkan ketenangan pikiran yang akan memicu pelepasan serotonin, enkephalin, betaendorphins dan zat lainnya ke dalam sirkulasi. Selain itu melalui terapi pembacaan Alqur'an juga terjadi perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah di kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan ketegangan saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah dan perfusi darah serta menurunkan frekuensi detak jantung.(Asman, 2008 dalam Rilla, 2014).

Ketahuilah bahwa Alqur'an adalah obat dari segala macam penyakit. Alqur'an sangat berpengaruh bagi penyembuhan karena ia bukanlah semata-mata irama musik, tetapi ia adalah kalam Allah yang didalamnya terkandung berbagai makna dan petunjuk. Huruf-huruf Alqur'an berpengaruh terhadap darah dan jantung karena itu jika musik berpengaruh terhadap penyakit, maka pengaruh al-qur'an berlipat ganda (al-kaheel, 2012). Rasulullah SAW bersabda "Bagi kalian diberi dua obat (penawar) yaitu madu dan Al-Qur'an, sebaik-baiknya obat adalah Alqur'an. (HR.Ibnu Majah).

Berdasarkan fungsi atau sifatnya, nama lain dari Alqur'an diantaranya Asy-Syifa yang artinya penyembuh/obat. Sebagaimana dijelaskan dalam firman Allah yang Artinya :” Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian. (Q.S Al-Isra :82) Ayat lain yang menjelaskan tentang hal tersebut adalah “Hai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh dari penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang beriman (Q.S Yunus : 57).

Lantunan surah Alqur'an yang juga bisa dijadikan sebagai penyembuh/obat dari suatu penyakit seperti Surah Al-Fatihah. Al-Fatihah adalah surat yang paling agung dalam Alqur'an al-karim. Pernah disabdakan Rasulullah saw yang berkaitan dengan surah tersebut : Demi dzat yang dari diriku yang ada ditangan-Nya, Allah tidak menurunkan yang serupa dengannya (Surah Al-Fatihah) dalam Turat, Injil, Zabur maupun Al-Furqan”. Alasan membaca sebanyak tujuh kali adalah karena Allah SWT menyebut surah al-fatihah dengan nama as-sab'al-matsani (Tujuh ayat yang diulang-ulang). (Al-kaheel, 2012).

Sejauh ini Al-Fatihah dikenal sebagai doa penyembuh yang paling mujarab. Bukti bahwa AL-Fatihah sebagai obat yang mujarab segala penyakit melalui sabda Rasulullah saw: Artinya “Surah Al-Fatihah adalah obat dari segala macam penyakit”. Al-Fatihah juga disebut sebagai Asy-Syifa atau obat penyembuh, karena dalam Al-Fatihah terdapat berkah penyembuhan yang luar biasa. Hal ini dibenarkan dalam sabda Rasulullah yang diriwayatkan oleh H.R Bukhari yaitu “ Surah Al-Fatihah itu adalah obat dari segala racun”.

RSUD Ulin Banjarmasin merupakan salah satu Rumah Sakit yang dijadikan sebagai sumber rujukan di Provinsi Kalimantan selatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Januari

2018 data sekunder yang didapatkan dari catatan rekam medis ruangan Jantung di RSUD Ulin Banjarmasin jumlah pasien yang dirawat pada tanggal 3-31 Januari didapatkan sebanyak 26 pasien penyakit jantung koroner dengan keluhan yang dirasakan seperti sesak dan nyeri dada. Berdasarkan data rekam medis diruangan hemodinamika pada pasien pjk untuk tekanan darah dalam rentang normal untuk usia >45 tahun yaitu sekitar 130/90 mmHg, tetapi terjadi peningkatan pada nadi dan pernafasan yaitu nadi sebanyak 113x/m dan pernafasan 23x/menit. Dapat disimpulkan bahwa sebagian pasien pjk yang dirawat mengalami kecemasan akibat dari nyeri dan sesak nafas yang dijadikan sebagai faktor yang mempengaruhi perubahan hemodinamika pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul Pengaruh Mendengarkan Murottal Alqur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin. Selain itu mendengarkan murottal Alqur'an terhadap perubahan hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner belum pernah dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Ada Pengaruh yang signifikan dari Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ulin Banjarmasin sebelum dilakukan Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Pada Kelompok Intevensi

1.3.2.2 Mengidentifikasi Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ulin Banjarmasin sesudah dilakukan Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Pada Kelompok Intevensi.

1.3.2.3 Menganalisis Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin setelah dilakukan Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Pada Kelompok Intevensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti berharap dalam penelitian ini akan mampu menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam bidang praktik keperawatan sebagai dasar acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Akademik

Peneliti berharap dalam penelitian ini menjadi bahan informasi dan referensi untuk Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dalam praktik keperawatan dalam penanggulangan penyakit jantung koroner khususnya untuk terapi komplementer yang digunakan.

1.4.3 Manfaat Bagi Pasien

Bagi penderita penyakit jantung koroner diharapkan bisa menerapkan terapi murottal alqur'an secara mandiri untuk mengurangi kecemasan dan rasa nyeri yang ditimbulkan serta menstabilkan hemodinamika pasien.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi keilmuan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dengan variabel yang lain untuk menstabilkan Hemodinamika dengan tindakan mandiri keperawatan yang lainnya.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Penelitian dengan judul Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin. Belum pernah dilakukan oleh peneliti lain. Namun demikian, beberapa penelitian hampir serupa dengan pernah dilakukan seperti berikut :

1.5.1.1 Setyowati, *et all.* 2017. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Tekanan Darah Pasien Pre Operasi Katarak dengan Hipertensi di Ruang Alamanda Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi murottal alqur'an terhadap tekanan darah pasien pre operasi katarak dengan hipertensi di Ruang Alamanda Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan pretest posttest with control group design. Hasil penelitian Analisis data menggunakan uji mann whitney. Hasil uji Mann Whitney terapi murottal al-qur'an dengan tekanan darah systole didapatkan $z = - 3,766$ (p value = 0,000) dan Hasil uji mann whitney terapi murottal al-qur'an dengan tekanan darah diastole didapatkan $z = - 4,260$ (p value = 0,000). Kesimpulan penelitian ada pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap tekanan darah pasien pre operasi katarak dengan hipertensi. Perawat dan petugas kesehatan lainnya dapan menggunakan sop ini untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.

Perbedaan penelitian Setyowati, *et all.* 2017 dengan yang akan dilakukan peneliti adalah Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode Penelitian menggunakan bentuk “*Eksperiment semu atau quasi eksperiment pretest–posttest with control grup desain.*”

- 1.5.1.2 Maksimilianus Lopes, 2014. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Post Operasi Fraktur Yang Mengalami Nyeri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk pengaruh terapi musik terhadap perubahan tanda vital pada pasien post operative fracture yang mengalami nyeri pada RSUD dr. Harjono Ponorogo. Metode Penelitian adalah satu post test dengan pendekatan Pre Experimental. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh musik terhadap tekanan darah dengan nilai p (0,002), denyut nadi dengan nilai p (0,025) Respiratory dengan p-value (0,014), dan tidak signifikan adalah nilai p-value suhu tubuh 0,18) Hal ini karena musik dapat merangsang produksi serotonin yang dapat menstabilkan tanda vital. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tekanan darah, denyut nadi dan respirasi dapat dipengaruhi oleh terapi musik.

Perbedaan penelitian Maksimilianus Lopes, 2014 dengan yang akan dilakukan peneliti adalah Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode Penelitian menggunakan bentuk "*Eksperiment semu atau quasi eksperiment pretest-posttest with control grup desain.*".

- 1.5.1.3 Tuter Kardiatus, 2015. Pengaruh Terapi Murottal Surah Al-Fatihah Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Tujuannya Mengetahui pengaruh terapi murottal surah Al-Fatihah terhadap penurunan kecemasan klien pre operasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan barat. Metode penelitian jenis penelitian bersifat

experimen jenis rancangan yaitu quasi experimen design with non randomized control group pretest posttest design. Hasil penelitian setelah dilakukan pengukuran kecemasan dan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, pernafasan klien permenit, dan denyut nadi klien permenit guna menunjang peneliti dalam menentukan tingkat kecemasan klien didapatkan hasil pada kelompok intervensi post test yang diuji dengan wilcoxon test p Value 0,001 artinya nilai p Value $<0,05$ terjadi penurunan kecemasan klien yang diintervensi dengan murottal surah Al-Fatihah. Hasil berbeda ditemukan peneliti pada kelompok kontrol yang mendapat perlakuan sama namun tidak mendapat intervensi murottal surah Al-Fatihah, kelompok kontrol megunakan uji paired t-test p Value 0,531 artinya nilai pValue tidak $>0,05$ terjadi peningkatan kecemasan pada klien yang tidak mendapat terapi murottal surah Al-Fatihah. Kesimpulan penelitian terjadi penurunan kecemasan klien pre operasi yang diberi terapi murottal surah Al-Fatihah di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat.

Perbedaan penelitian Tutar Kardiatur, 2015. dengan yang akan dilakukan peneliti adalah Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Perubahan Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode Penelitian menggunakan bentuk "*Eksperiment semu atau quasi eksperiment pretest-posttest with control grup desain.*"