**Borneo Nursing Journal (BNJ)**
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9822-9830 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

# Penerapan Intervensi Non Farmakologis Kombinasi Terapi Murottal dan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Meningitis: Studi Kasus

**Sekar Langit Jingga Madya Putri[1], Theresia Eriyani[2] , Maria Komariah[3]**
[1,2,3] Universitas Padjadjaran
Email: sekar21004@mail.unpad.ac.id

**Abstrak**

Pendahuluan: Meningitis merupakan peradangan pada meninges yang dapat menimbulkan nyeri kepala akibat proses inflamasi dan iritasi meningeal. Nyeri yang tidak teratasi dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas pasien. Intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri adalah terapi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam. Studi kasus ini bertujuan menganalisis penerapan kombinasi terapi murottal dan teknik relaksasi napas dalam pada pasien meningitis virus dengan nyeri akut. Metode: Penelitian menggunakan desain studi kasus pada seorang pasien perempuan berusia 55 tahun dengan diagnosis medis meningitis virus. Intervensi berupa mendengarkan murottal Al-Qur'an Juz 2 selama 30 menit yang dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam, diberikan dua kali sehari selama tiga hari. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Skala nyeri pasien mengalami penurunan bertahap dari 6/10 pada hari pertama menjadi 2/10 pada hari ketiga setelah intervensi. Pasien tampak lebih rileks, nyaman, dan mampu mengendalikan respons terhadap nyeri. Diskusi: Penurunan nyeri terjadi karena murottal Al-Qur'an memberikan efek relaksasi dan distraksi, sedangkan relaksasi napas dalam membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi, serta menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis. Kesimpulan: Kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam efektif sebagai terapi pendamping untuk menurunkan nyeri akut pada pasien meningitis virus.

**Kata Kunci:** Meningitis Virus, Murottal Al-Qur'an, Nyeri Akut, Relaksasi Napas Dalam.

***Abstract***

*Introduction: Meningitis is an inflammation of the meninges that can cause headaches due to inflammatory processes and meningeal irritation. Unrelieved pain may interfere with patient comfort and daily activities. Non-pharmacological interventions that can be used in pain management include Qur'anic murottal therapy and deep breathing relaxation. This case study aimed to analyze the implementation of a combination of murottal therapy and deep breathing relaxation in a patient with viral meningitis experiencing acute pain. Methods: A case study design was conducted on a 55-year-old female patient diagnosed with viral meningitis. The intervention consisted of listening to Qur'anic murottal (Juz 2) for 30 minutes combined with deep breathing relaxation, administered twice daily for three consecutive days. Pain intensity was assessed using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the intervention. Results: The patient's pain score gradually decreased from 6/10 on the first day to 2/10 on the third day after the intervention. The patient also appeared more relaxed, comfortable, and better able to cope with pain. Discussion: Pain reduction may be attributed to the relaxation and distraction effects of Qur'anic murottal, while deep breathing relaxation helps reduce muscle tension, improve oxygenation, and decrease sympathetic nervous system activation. Conclusion: The combination of Qur'anic murottal therapy and deep breathing relaxation was effective as a complementary intervention for reducing acute pain in a patient with viral meningitis.*

***Keywords:*** *Viral Meningitis, Qur'anic Murottal, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation.*

## 1. PENDAHULUAN

Otak merupakan organ sistem saraf yang paling kompleks dan memegang peranan utama dalam pengaturan beragam fungsi tubuh, seperti respons, sensasi, pergerakan, emosi, komunikasi, persepsi, serta memori. Jaringan saraf pada otak bersifat sangat sensitif sehingga kerusakan dalam skala kecil sekalipun dapat menimbulkan gangguan. Otak dilindungi oleh struktur tengkorak yang kokoh, selaput meninges, serta cairan serebrospinal. Namun demikian,

sistem pelindung tersebut tetap berisiko mengalami gangguan yang dapat memengaruhi fungsi otak. Salah satu penyakit yang menyerang sistem ini adalah meningitis [1].

Meningitis adalah suatu keadaan inflamasi pada selaput pelindung yang menyelubungi otak serta sumsum tulang belakang. Meningitis mampu terjadi akibat faktor infeksi maupun noninfeksi, berpotensi menimbulkan angka kematian yang tinggi serta komplikasi jangka panjang, sehingga memerlukan penanganan medis secara cepat dan tepat [2]. Meningitis merupakan suatu penyakit inflamasi yang terjadi akibat proses infeksi pada meninges atau selaput pelindung otak. Peradangan ini dapat mengenai seluruh lapisan meninges, termasuk dura mater, arachnoid mater, maupun pia mater [3]. Meningitis dapat menyerang individu pada beragam rentang usia, seperti dari anak-anak, dewasa, hingga lansia [1].

Meningitis merupakan penyakit infeksi yang menyerang sistem saraf pusat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di tingkat global. Data yang terdapat dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa meningitis masih termasuk penyebab utama tingginya morbiditas dan mortalitas secara global, dengan lebih dari 2,5 juta kasus baru setiap tahun serta lebih dari 250.000 kematian. Di Indonesia, jumlah kasus serta angka kematian akibat meningitis pada tahun 2016 merupakan yang tertinggi di wilayah Asia Tenggara, dengan total 78.018 kasus dan 4.313 kematian [1].

Menurut *World Health Organization* (2025), etiologi meningitis disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan parasit. Terdapat empat bakteri penyebab utama meningitis bakterial, yaitu *Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, sekarStreptococcus agalactiae*. Selain itu, penyebab penting meningitis lainnya di seluruh dunia mencakup bakteri lain seperti *Mycobacterium tuberculosis*, *Salmonella* non-tifoid, dan *Listeria monocytogenes*; virus seperti enterovirus, herpesvirus, dan arbovirus; jamur seperti *Cryptococcus* spp.; serta parasit, termasuk beberapa spesies amoeba [2].

Manifestasi klinis meningitis bervariasi, bergantung pada faktor penyebab, kecepatan berkembangnya penyakit, durasi perjalanan penyakit, keterlibatan otak, serta adanya komplikasi berat seperti sepsis. Gejala yang paling sering ditemukan pada penderita meningitis meliputi demam, kaku pada leher, sakit kepala, gangguan kesadaran atau perubahan status mental, fotofobia, mual, dan muntah. Sementara itu, gejala yang lebih jarang muncul antara lain kejang, penurunan kesadaran hingga koma, serta defisit neurologis seperti kelemahan pada ekstremitas [2]. Meningitis viral umumnya ditandai dengan demam, sakit kepala, dan kekakuan leher sebagai manifestasi iritasi meningeal. Selain itu, pasien dapat mengalami gejala penyerta seperti mual, muntah, fotofobia, dan malaise [4].

Meningitis virus adalah peradangan pada selaput meninges yang disebabkan oleh infeksi virus yang memicu respons inflamasi lokal di sistem saraf pusat. Proses inflamasi tersebut menyebabkan pelepasan mediator pro-inflamasi dan stimulasi ujung saraf meningeal termasuk jalur sensorik trigeminal yang berkontribusi pada timbulnya sakit kepala akut serta peningkatan tekanan intrakranial pada beberapa pasien [5]. Klinisnya, sakit kepala pada meningitis virus sering muncul secara tiba-tiba, berkarakter berdenyut atau tumpul, dan sering disertai tanda meningeal lain seperti kekakuan leher, fotofobia, dan mual; gambaran ini membedakan sakit kepala meningeal dari sakit kepala primer sehingga penting untuk deteksi dini dalam praktik keperawatan [6].

Berbagai intervensi keperawatan dapat diberikan untuk menstimulasi fungsi otak dan mencegah penurunan fungsi neurologis, di antaranya melalui rangsangan sensorik berupa sentuhan, suara, dan cahaya [7]. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu menurunkan intensitas nyeri adalah terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal ialah metode distraksi melalui kegiatan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang dilantunkan sesuai dengan kaidah tartil dan tajwid, baik melalui media kaset, *Compact Disc* (CD), maupun media digital lainnya.

Pemberian terapi murottal diketahui dapat menimbulkan getaran suara yang diterima oleh tubuh dan memengaruhi aktivitas sel-sel tubuh. Stimulus tersebut selanjutnya dapat merangsang otak untuk melepaskan analgetik alami tubuh berupa opioid endogen, yang berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri pada nosiseptor sehingga intensitas nyeri dapat berkurang [8].

Murottal ialah audio pembacaan lantunan ayat Al-Qur'an oleh qari dengan pelafalan sesuai dengan kaidah tajwid. Lantunan Al-Qur'an menghasilkan gelombang suara dengan ritme dan frekuensi tertentu yang mampu menjalar ke seluruh tubuh dan menimbulkan getaran yang memengaruhi aktivitas sel-sel otak dan membantu menjaga keseimbangan fungsinya. Paparan dari tilawah Al-Qur'an juga diyakini dapat kembali menstabilkan getaran neuron yang mengalami gangguan. Selain itu, Al-Qur'an memiliki beragam keuntungan bagi kesehatan karena mengandung unsur-unsur meditasi, sugesti positif, serta rasa relaksasi yang dapat memberikan efek positif terhadap kondisi fisik maupun psikologis seseorang [9].

Al-Qur'an mampu menghadirkan rasa tenang bagi siapa saja yang mendengarkannya. Terapi murottal yang dibacakan sesuai pelafalan yang benar menciptakan harmoni yang menenangkan. Mendengarkan murottal mampu membantu menurunkan rasa nyeri yang dirasakan pasien sekaligus meningkatkan ketakwaan kepada Allah SWT. Dampaknya adalah pasien dapat merasa lebih nyaman, rileks dan tenang dalam menghadapi rasa nyeri [10]. Terapi ini pernah diteliti oleh Ahmad Al Khadi, pimpinan Islamic Medicine Institute for Education and Research yang berlokasi di Florida, Amerika Serikat. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa mendengarkan lantunan bacaan ayat Al-Qur'an menghasilkan efek yang positif, seperti membantu mengurangi rasa nyeri serta menurunkan tekanan darah [11].

Relaksasi napas dalam merupakan suatu teknik yang dilakukan dengan mengatur pola pernapasan menjadi lebih dalam dan lambat. Teknik ini bertujuan untuk memberikan efek relaksasi pada otot skeletal serta membantu mengurangi nyeri dengan cara menurunkan ketegangan otot yang berperan dalam timbulnya nyeri. Setelah dilakukan relaksasi napas dalam, terjadi pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortison. Selain itu, kadar $PaCO_2$ meningkat dan pH menurun, sehingga dapat membantu meningkatkan kadar oksigen dalam darah [11]. Relaksasi napas dalam adalah teknik relaksasi yang paling sederhana dan umum digunakan perawat untuk membantu mengatasi nyeri, karena bersifat noninvasif, ekonomis, mudah diterapkan di berbagai situasi dan tempat, serta memiliki risiko yang minimal. Teknik ini diimplementasikan dengan durasi 5 hingga 15 menit yang dimulai dengan cara menghirup udara melalui hidung, menahannya sesaat, kemudian menghembuskannya secara pelan-pelan melalui mulut yang sedikit terbuka [12].

Berdasarkan fenomena yang ditemukan serta berbagai hasil penelitian yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk menganalisis penerapan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an serta teknik relaksasi napas dalam sebagai salah satu intervensi manajemen nyeri nonfarmakologis. Kombinasi kedua terapi tersebut dipilih karena dapat memberikan efek relaksasi dan membantu mendistraksi perhatian pasien dari sensasi nyeri. Intervensi ini diterapkan pada pasien dengan meningitis virus yang mengalami keluhan utama nyeri kepala dan menjalani perawatan di Bangsal Neurologi Ruang Santolo RSUD Dr. Slamet Garut. Diharapkan studi kasus ini mampu menggambarkan efektivitas kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dengan teknik relaksasi napas dalam guna membantu penurunan intensitas nyeri pada pasien meningitis.

## 2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menerapkan metode studi kasus yang diintegrasikan dengan pendekatan proses asuhan keperawatan secara komprehensif melalui tahapan pengkajian, pengolahan dan analisis data, penegakkan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan,

implementasi, dan evaluasi hasil asuhan keperawatan. Subjek penelitian adalah Ny. A berusia 55 tahun dengan diagnosis medis meningitis virus. Asuhan keperawatan diberikan secara berkesinambungan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 5-7 November 2025. Intervensi nonfarmakologis yang diberikan berupa terapi murottal Al-Qur'an yang dikolaborasikan bersama relaksasi napas dalam. Murottal Al-Qur'an Juz 2 didengarkan melalui perangkat pemutar pada telepon genggam yang disambungkan ke *headset* di telinga klien. Terapi murottal Al-Qur'an dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam dengan cara klien menarik napas secara perlahan melalui hidung, menahannya selama beberapa detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Penilaian nyeri dilakukan pada saat pengkajian awal serta setiap hari setelah intervensi diberikan. Kombinasi terapi murottal dan relaksasi napas dalam dilakukan selama 30 menit sebanyak dua kali dalam sehari pukul 09.00 WIB serta 14.00 WIB, baik ketika klien merasakan nyeri maupun tidak. Pengukuran intensitas rasa nyeri dengan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk menilai efektivitas terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan nyeri pada pasien dengan meningitis virus.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Kasus

Ny. A dengan jenis kelamin perempuan berusia 55 tahun masuk ke rumah sakit tanggal 2 November 2025 dengan keluhan nyeri di seluruh kepala sejak 10 hari SMRS dan demam. Saat dikaji tanggal 4 November 2025, pasien mengeluh nyeri di belakang kepala dan terkadang sampai ke bagian mata. Nyeri kepala datang terus menerus dan terkadang intensitas nyerinya bertambah jika pasien sedang banyak pikiran atau tekanan darahnya tinggi. Skala nyeri 7/10. Pasien mengatakan jika nyeri kepalanya datang, pasien akan diam dan tidak bisa beraktifitas.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, pasien tampak dalam kondisi umum lemah serta menunjukkan ekspresi meringis. Tingkat kesadaran pasien adalah compos mentis dengan GCS E4V5M6, tekanan darah 170/110 mmHg, nadi 124x/menit, respirasi 20x/menit, temperatur 36,0°C, saturasi oksigen 98%, berat badan 62 kg, tinggi badan 157 cm. Hasil pemeriksaan kepala dan leher menunjukkan adanya pembesaran pada kelenjar getah bening di bagian kanan leher berukuran 1×1 cm, disertai nyeri pada leher kanan, nyeri tekan, dan nyeri saat menelan. Pemeriksaan rangsang meningeal menunjukkan kaku kuduk (+), tanda Brudzinski (+), dan tanda Kernig (+).

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin 13.1 g/dL (N : 13-18g/dL), Jumlah leukosit 11,420/ mm3 (N : 3,800 - 10,600/mm3), Jumlah eritrosit 5.01 juta/mm3 (N : 4.5 - 6.5 juta/mm3), Hematokrit 42% (N : 40-52%), Jumlah trombosit 338,000/mm3 (N : 150, 000 - 440,000/mm3), Gula darah sewaktu 113 mg/dL (N : <140 mg/dL), Ureum 15 mg/dL (N : 20-40 mg/dL), Kreatinin 0.67 mg/dL (N : 0.7-1.3 mg/dL), SGOT 43 U/L (N : 0-37 U/L), SGPT 68 U/L (N : < 50 U/L), Natrium 137 mEq/L (N : 135-145 mEq/L), Kalium 4.1 mEq/L (N : 3.6-5.5 mEq/L), Clorida 102 mEq/L (N : 98-108 mEq/L), Calcium 5.6 mg/dL (4.7-5.2 mg/dL). Berdasarkan jabaran pemeriksaan laboratorium tersebut, terdapat peningkatan jumlah leukosit sebesar 11.420/mm³, kadar SGOT 43 U/L, SGPT 68 U/L, dan kalsium 5,6 mg/dL. Selain itu, kadar ureum 15 mg/dL dan kreatinin 0,67 mg/dL berada di bawah nilai rujukan. Parameter laboratorium lainnya, yaitu hemoglobin, eritrosit, hematokrit, trombosit, gula darah sewaktu, natrium, kalium, dan klorida, berada dalam batas yang normal.

Hasil pemeriksaan CT-scan kepala didapatkan hasil meningeal enhancement tipis, menyokong gambaran arah meningitis, kemudian curiga infark lama a/l ganglia basalis kanan. Hasil CT-scan thorax didapatkan hasil kardiomegali tanpa bendungan paru. Selama dirawat di rumah sakit, pasien diberikan terapi farmakologis yaitu asering 1500 cc/24 jam IV line, Dexamethasone 5 mg/ml 4x1 Inj IV, Pantoprazol 1x1 vial Inj IV, Clopidogrel 75 mg 1x1 tablet, Hexiol 1x1 fls, Omeprazole 40 mg 1x1 Inj IV, Amlodipine 5 mg 1x1 tablet, Mecobalamin 500

caps 2x1 kapsul, Lansoprazole 30 mg 1x1 kapsul, Parasetamol 500 mg 3x1 tablet, Betahistine 6 mg 3x1 tablet, Bisoprolol 2,5 mg 1x1 tablet.

Diagnosa keperawatan yang dapat diangkat berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 adalah Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis: meningitis d.d Pasien mengeluh nyeri di belakang kepala dan terkadang sampai ke bagian mata, Pasien mengatakan nyeri kepala datang terus menerus dan terkadang intensitas nyerinya bertambah jika pasien sedang banyak pikiran atau tekanan darahnya tinggi, Pasien mengatakan skala nyeri 7/10, Pasien mengatakan jika nyeri kepalanya datang, pasien akan diam dan tidak bisa beraktifitas, Pasien terlihat meringis, TD: 170/110 mmHg, Nadi: 124x/menit, kaku kuduk (+), tanda Brudzinski (+), tanda Kernig (+), Terdapat meningeal enhancement tipis pada hasil CT-scan.

## Hasil

**Tabel 1. Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Intervensi**

| Hari | Sebelum Intervensi | Setelah Intervensi |
|---|---|---|
| 1 | 6 | 5 |
| 2 | 6 | 4 |
| 3 | 5 | 2 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa pemberian intervensi kombinasi terapi mendengarkan murrotal Al-Qur'an dan tarik napas dalam yang dilakukan selama 3 hari dengan dua sesi setiap harinya memberikan dampak positif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien dengan meningitis virus. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), skala nyeri mengalami penurunan secara bertahap dari skor 6/10 pada hari pertama sebelum intervensi menjadi 2/10 setelah intervensi pada hari ketiga.

## Pembahasan

Pasien dengan meningitis memiliki keluhan utama yaitu merasakan nyeri pada kepala [10]. Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), nyeri kronis diartikan sebagai pengalaman sensorik serta emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual ataupun potensial, yang dapat muncul secara tiba-tiba atau bertahap, serta memiliki intensitas dari ringan sampai berat, bersifat persisten atau berulang, serta berlanjut lebih dari tiga bulan [13]. Pada pasien dengan diagnosa meningitis, nyeri muncul akibat adanya inflamasi di meninges yang memiliki fungsi sebagai lapisan pelindung yang menyelimuti otak serta medula spinalis. Mengingat otak merupakan pusat yang mengendalikan seluruh fungsi tubuh, gangguan yang terjadi pada organ tersebut mampu menimbulkan dampak pada berbagai sistem tubuh [10].

Kolaborasi antara terapi farmakologis dengan nonfarmakologis merupakan pendekatan multimodal manajemen nyeri yang bertujuan untuk mengoptimalkan penurunan nyeri dengan memanfaatkan mekanisme kerja yang berbeda. Terapi farmakologis seperti analgesik bekerja dengan menghambat jalur prostaglandin atau transmisi nyeri di sistem saraf pusat, sedangkan intervensi nonfarmakologis seperti terapi murottal Al-Qur'an dan juga relaksasi napas dalam berperan dalam menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis, meningkatkan relaksasi, serta mengalihkan persepsi nyeri melalui modulasi psikologis dan neurofisiologis [14]. Pendekatan multimodal yang mengombinasikan terapi farmakologis dan nonfarmakologis secara bersamaan merupakan strategi yang efektif dalam manajemen nyeri karena dapat meningkatkan kontrol rasa nyeri secara maksimal dengan meminimalkan risiko efek samping yang ditimbulkan [15].

Terapi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam tidak ditujukan untuk

menggantikan terapi medis utama pada meningitis, seperti pemberian antibiotik atau antivirus yang berfungsi mengatasi mikroorganisme penyebab infeksi, melainkan berperan sebagai terapi komplementer dalam manajemen nyeri. Terapi murottal Al-Qur'an dapat diterapkan bersamaan dengan terapi farmakologis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Kolaborasi antara terapi farmakologis dan nonfarmakologis diperlukan untuk mengoptimalkan pengendalian nyeri, mengingat penggunaan obat analgesik dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping, sementara nyeri dapat kembali muncul seiring berkurangnya efek kerja obat [16].

Berdasarkan hasil penerapan intervensi yang dilakukan secara berkesinambungan selama tiga hari dengan waktu durasi selama 30 menit dalam dua sesi setiap hari, kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dengan teknik relaksasi tarik napas dalam menunjukkan efektivitas dalam membantu penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Keberhasilan intervensi ini terlihat dari skor nyeri pasien yang mengalami penurunan berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS) dari 6/10 pada saat pengkajian awal menjadi 2/10 pada hari terakhir intervensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dengan relaksasi tarik napas dalam mampu memberikan efek relaksasi serta membantu mengurangi persepsi nyeri pada pasien. Dengan demikian, intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif terapi keperawatan nonfarmakologis yang efektif untuk mendukung manajemen nyeri pada pasien meningitis, terutama apabila digunakan sebagai terapi pendamping bersama pengobatan farmakologis.

Hasil dari penelitian mengenai terapi murottal Al-Qur'an selaras dengan temuan Farid dan Yona (2019) yang meneliti efektivitas intervensi tersebut pada pasien meningitis tuberkulosis. Dalam penelitian tersebut, terapi murottal Al-Qur'an diberikan kepada pasien selama tujuh hari berturut-turut, kemudian tingkat nyeri dievaluasi menggunakan instrumen *Adult Non-Verbal Pain Scale*. Hasil penelitian memperlihatkan adanya penurunan skala nyeri yang bermakna, yaitu dari skor 7 berubah menjadi skor 1 seusai pemberian intervensi. Selain itu, pasien menunjukkan perbaikan kondisi berupa berkurangnya kekakuan ekstremitas, meningkatnya rentang gerak sendi, serta kualitas tidur yang lebih baik [7]. Temuan ini memperlihatkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an berhasil untuk penurunan skala nyeri pada pasien meningitis tuberkulosis. Oleh karena itu, murottal Al-Qur'an dapat dipertimbangkan sebagai terapi nonfarmakologis yang mampu diintegrasikan dalam program rehabilitasi neurologis.

Terapi murottal Al-Qur'an bekerja sesuai dengan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, yang menjelaskan bahwa persepsi nyeri dapat dimodulasi melalui mekanisme penghambatan impuls nyeri sebelum mencapai otak. Saat pasien mendengarkan murottal Al-Qur'an, rangsangan auditori yang menimbulkan rasa nyaman dan relaksasi dapat mengaktivasi serabut saraf berdiameter besar sehingga meningkatkan kerja neuron inhibitor dan menghambat transmisi impuls nyeri ke pusat persepsi nyeri. Selain itu, lantunan ayat Al-Qur'an juga memberikan efek distraksi dan relaksasi yang membantu mengalihkan perhatian pasien dari nyeri yang dirasakan. Melalui mekanisme fisiologis dan psikologis tersebut, terapi murottal Al-Qur'an dapat membantu menurunkan intensitas nyeri sebagai terapi komplementer [17].

Kolaborasi intervensi terapi murottal Al-Qur'an dengan teknik relaksasi napas dalam selaras dengan hasil penelitian Musviro et al. (2024) yang memperlihatkan bahwa kombinasi kedua metode tersebut efektif untuk menurunkan nyeri akut, yang ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri dalam waktu tiga hari dari skala 7 menjadi skala 4. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan kedua intervensi secara bersamaan mampu memberikan dampak positif dalam membantu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien [14]. Penurunan intensitas nyeri yang terjadi mengindikasikan bahwa kombinasi terapi ini dapat mendukung

tercapainya kenyamanan pasien selama masa perawatan. Dengan demikian, terapi murottal Al-Qur'an dengan relaksasi napas dalam dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan nyeri dalam asuhan keperawatan.

Penelitian oleh Maharani dan Melinda (2021) menyatakan bahwa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dengan teknik relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri akut. Intervensi diberikan secara bersamaan sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari, dan hasilnya menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 7/10 di hari pertama berubah menjadi skala 2/10 di hari ketiga. Penurunan nyeri tersebut juga disertai dengan perbaikan kondisi pasien, seperti frekuensi nadi dan pola napas yang lebih stabil, berkurangnya ekspresi meringis dan kegelisahan, serta peningkatan kualitas tidur. Efektivitas kombinasi intervensi ini diduga terjadi karena terapi murottal memberikan efek menenangkan melalui stimulasi pendengaran yang mampu menurunkan hormon stres dan meningkatkan rasa rileks, sementara teknik relaksasi napas dalam membantu menurunkan ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi jaringan, dan mengurangi persepsi nyeri [18]. Dengan demikian, pemberian kedua intervensi secara bersamaan dapat menghasilkan efek relaksasi yang lebih optimal sehingga membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien.

Penelitian oleh Sugiri *et al*. (2025) juga memperlihatkan bahwa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dengan relaksasi napas dalam efektif untuk penurunan kekuatan nyeri pada pasien. Temuan penelitian tersebut memperlihatkan terdapat penurunan tingkat nyeri pada dua responden tersebut setelah dilakukan intervensi. Pada responden yang pertama, didapatkan skala nyeri mengalami penurunan dari skala 6/10 ke skala 3/10, dan pada responden kedua terdapat penurunan skala nyeri dari skala 7/10 ke skala 2/10. Kombinasi kedua intervensi tersebut dinilai memberikan efek yang saling melengkapi, dimana terapi murotal berperan dalam meningkatkan ketenangan emosional dan spiritual, sedangkan relaksasi napas dalam membantu menurunkan ketegangan fisik melalui pengaturan pola pernapasan yang lebih terkontrol. Kondisi tersebut memungkinkan pasien menjadi rileks sehingga respons terhadap nyeri berkurang dan tingkat kenyamanan selama menjalani tindakan medis dapat meningkat [19].

Temuan tersebut didukung oleh teori Smeltzer dan Bare (2004) yang mengatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat meringani ketegangan otot, menambahkan oksigenasi jaringan, serta memperbaiki aliran darah ke area yang mengalami nyeri sehingga persepsi nyeri berkurang. Kondisi ini akan memberikan efek rasa nyaman serta mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan pasien. Selain hal tersebut, terapi murottal Al-Qur'an memiliki peranan yang penting dalam manajemen nyeri, karena gelombang suara yang dihasilkan mampu memberikan efek relaksasi, menenangkan pikiran, serta memengaruhi reseptor nyeri. Rangsangan tersebut dapat menambahkan sekresi endorfin yang memiliki fungsi sebagai analgesik alami tubuh, sehingga dapat membantu dalam menurunkan intensitas nyeri. Kombinasi kedua intervensi ini tidak hanya memberikan manfaat secara fisik, namun juga secara psikologis serta spiritual, sehingga pasien menjadi lebih tenang, nyaman, dan mampu mengalihkan fokus dari rasa nyeri. Oleh karena itu, penggunaan relaksasi napas dalam dan terapi murottal Al-Qur'an merupakan metode yang efektif, sederhana, serta mudah dilakukan dalam praktik keperawatan untuk mendukung manajemen nyeri serta mempercepat proses pemulihan pasien [14].

Hasil penerapan intervensi ini juga menunjukkan pentingnya peran perawat dalam manajemen nyeri pada pasien. Perawat berperan dalam melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, memantau perubahan intensitas nyeri, serta menerapkan intervensi nonfarmakologis yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pemberian terapi murottal Al-Qur'an dengan teknik relaksasi napas dalam ialah salah satu bentuk intervensi mandiri perawat yang mampu dilakukan untuk turut membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, perawat juga bertanggung jawab dalam mengevaluasi efektivitas intervensi

yang diberikan serta mengintegrasikannya dengan terapi farmakologis untuk mencapai manajemen nyeri yang optimal. Oleh karena itu, keterlibatan aktif perawat dalam penerapan intervensi nonfarmakologis sangat signifikan untuk membantu keberhasilan asuhan keperawatan dan memajukan kualitas perawatan pasien [20] [21].

Meskipun hasil penerapan intervensi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien, temuan dalam karya ilmiah ini perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan beberapa keterbatasan. Intervensi hanya diterapkan pada satu pasien selama tiga hari sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien meningitis. Selain itu, penurunan nyeri yang terjadi tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian terapi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam, tetapi juga oleh terapi farmakologis yang menjadi penatalaksanaan utama serta perbaikan kondisi klinis pasien selama perawatan. Namun demikian, penerapan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam secara terstruktur sebagai terapi komplementer menunjukkan hasil yang positif, ditandai dengan penurunan skor nyeri dari 6 menjadi 2. Temuan ini menunjukkan bahwa kedua intervensi tersebut berpotensi menjadi terapi nonfarmakologis pendamping yang dapat mendukung efektivitas manajemen nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien meningitis selama menjalani perawatan.

## 4. KESIMPULAN

Penerapan kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dan teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi komplementer pada pasien meningitis virus dengan nyeri akut menunjukkan hasil yang positif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri. Intervensi diberikan selama tiga hari dengan frekuensi dua kali sehari selama 30 menit dan menunjukkan penurunan skala nyeri berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS) dari skor 6 pada hari pertama menjadi skor 2 pada hari ketiga. Selain itu, pasien tampak lebih rileks dan nyaman setelah pemberian intervensi. Penurunan nyeri yang terjadi merupakan hasil manajemen nyeri yang dilakukan secara komprehensif melalui kolaborasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Dengan demikian, kombinasi terapi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pendamping yang mendukung efektivitas manajemen nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien meningitis virus selama menjalani perawatan.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

[1] P. Widyastuti, H. N. Utami, M. F. Anugrah, and Rohadi, "Meningitis bakterial: Epidemiologi, patofisiologi, dan penatalaksanaan," *Lombok Medical Journal*, vol. 2, no. 3, pp. 74–80, 2023, doi: 10.29303/lmj.v2i2.2962.

[2] World Health Organization, "Meningitis," 2025. [Online]. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningitis

[3] K. Hersi, F. Gonzalez, and N. Kondamudi, "Meningitis," in *StatPearls*. Treasure Island, FL, USA: StatPearls Publishing, 2022. [Online]. Available: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK4593

[4] P. Song et al., "Viral etiology of aseptic meningitis and clinical prediction of herpes simplex virus type 2 meningitis," *Journal of Personalized Medicine*, vol. 14, no. 9, p. 998, 2024.

[5] R. M. Cantu and J. M. Das, "Viral meningitis," in *StatPearls*. Treasure Island, FL, USA: StatPearls Publishing, 2023. [Online]. Available: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545217/

[6] Frontiers Media S.A., *Frontiers in Neurology*, 2024. [Online]. Available: https://www.frontiersin.org/journals/neurology

[7] R. I. Farid and S. Yona, "Auditory stimulation of Qur'anic murottal on patient with tuberculous meningitis," *UI Proceedings on Health and Medicine*, vol. 4, no. 1, pp. 67–

70, 2020.

[8] S. Sulistiyawati and S. Widodo, "Penerapan terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi open reduction internal fixation (ORIF) di RS Roemani Semarang," *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, vol. 3, pp. 421–434, 2020.

[9] F. Syamsuddin and R. Kadir, "Terapi murottal Al-Qur'an dan terapi dzikir terhadap penurunan nyeri pasien post laparatomi," *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, vol. 4, no. 1, 2021.

[10] A. K. Nisa, S. S. Mardiana, and E. W. Suwandi, "Nursing care for Mr. S with grade II tuberculosis meningitis in the Azalea Room of Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung," in *The 20th University Research Colloquium*, Universitas Muhammadiyah Kudus, 2025.

[11] A. P. Maharani and W. Noviani, "Terapi murottal Ar-Rahman dan tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri post ORIF," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman*, vol. 5, no. 2, pp. 19–24, 2023.

[12] V. Veriyallia and Asni, "Pengaruh relaksasi napas dalam terhadap nyeri pasien pasca pembedahan," *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, vol. 15, no. 2, pp. 199–127, 2024.

[13] Tim Pokja SDKI DPP PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, 1st ed. Jakarta, Indonesia: DPP PPNI, 2017.

[14] M. Musviro, A. S. Fitriyah, N. Hayati, L. N. Azizah, and A. Astuti, "The implementation of deep breathing relaxation and Al-Quran recitation in reducing acute pain in post-op sectio caesarea patients: A study case," 2024.

[15] B. S. Suwondo and L. M. S., *Buku Ajar Nyeri*. Indonesia: Perkumpulan Nyeri Indonesia, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, 2017.

[16] A. Puspitasari, K. Kosim, and K. Yudianto, "Penerapan terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan intensitas nyeri pasien post laparatomi apendisitis: A study case," *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 2, no. 7, pp. 2841–2849, 2023.

[17] A. S. Nuzulullail, A. Mustofa, and A. Vranada, "Effectiveness of murottal Al-Quran therapy on post-operative pain," *Media Keperawatan Indonesia*, vol. 6, no. 4, p. 329, 2023.

[18] S. Maharani and E. Melinda, "Implementasi terapi murrotal dan relaksasi napas dalam untuk mengatasi masalah nyeri akut," *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 8, no. 3, pp. 255–262, 2021.

[19] H. B. Sugiri, Hermawati, and Waluyo, "Penerapan kombinasi terapi murotal Al-Qur'an dengan relaksasi napas dalam pada nyeri kateter urin di IGD," *Inovasi Kesehatan Global*, vol. 2, no. 3, pp. 278–287, 2025.

[20] E. Siagian and D. L. Angeline, "In house training pada perawat PK I–PK IV terhadap pengetahuan tentang manajemen nyeri," *Klabat Journal of Nursing*, vol. 1, no. 2, pp. 69–77, 2019.

[21] N. S. A. Marina, I. Nurhidayah, and A. Mardhiyah, "The role of nursing intervention in postoperative pain management: A scoping review," *Indonesian Journal of Global Health Research*, vol. 6, no. 4, pp. 2361–2372, 2024.