

Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap Status Hemodinamik pada Pasien dengan Gagal Nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU): Studi Kasus

Diana Sinta Wati¹, Azizah Khoiriyati², Enggar Rubidiyanti³

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

³RSUD Tidar Magelang

Email: azizah.khoiriyati@umy.ac.id

Abstrak

Gagal nafas merupakan kondisi kritis yang dapat menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik sehingga memerlukan penanganan komprehensif di ruang ICU. Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat digunakan adalah terapi *Murottal Qur'anic*, yang memberikan efek relaksasi dan berpotensi membantu menstabilkan kondisi fisiologis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap status hemodinamik pasien gagal nafas di ICU RSUD Tidar Magelang. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada satu pasien selama 5 hari. Intervensi berupa pemberian Murottal Surah Ar-Rahman dilakukan satu kali sehari selama 10 menit 57 detik. Parameter yang diukur meliputi tekanan darah, *Heart Rate*, *Respiratory Rate*, suhu tubuh, saturasi oksigen, dan *Mean Arterial Pressure* sebelum dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan adanya perbaikan parameter hemodinamik. Tekanan darah sistolik menurun dari 146,2 menjadi 133,6 mmHg, diastolik dari 72 menjadi 71,6 mmHg. *Heart Rate* turun dari 73,6 menjadi 71 x/menit, *Respiratory Rate* dari 22,6 menjadi 21 x/menit, serta MAP dari 96,2 menjadi 91,6 mmHg. Saturasi oksigen meningkat dari 98,4% menjadi 98,8%, sementara suhu tubuh relatif stabil. Kesimpulannya, terapi Murottal Surah Ar-Rahman berpotensi meningkatkan stabilitas hemodinamik dan dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktik keperawatan.

Kata kunci: Status Hemodinamik, Gagal Nafas, ICU, Terapi Murottal

Abstract

Respiratory failure is a critical condition that can cause hemodynamic instability and requires comprehensive management in the ICU. One non-pharmacological intervention that can be applied is Qur'anic Murottal therapy, which provides a relaxation effect and has the potential to help stabilize patients' physiological conditions. This study aimed to evaluate the application of Murottal therapy of Surah Ar-Rahman on the hemodynamic status of patients with respiratory failure in the ICU of RSUD Tidar Magelang. This study used a case study method on one patient over five days. The intervention consisted of administering Murottal Surah Ar-Rahman once daily for 10 minutes and 57 seconds. The parameters measured included blood pressure, Heart Rate, Respiratory Rate, body temperature, oxygen saturation, and Mean Arterial Pressure before and after the intervention. The results showed improvements in hemodynamic parameters. Systolic blood pressure decreased from 146.2 to 133.6 mmHg, diastolic from 72 to 71.6 mmHg. Heart Rate decreased from 73.6 to 71 beats per minute, Respiratory Rate from 22.6 to 21 breaths per minute, and MAP from 96.2 to 91.6 mmHg. Oxygen saturation increased from 98.4% to 98.8%, while body temperature remained relatively stable. In conclusion, Murottal therapy of Surah Ar-Rahman has the potential to improve hemodynamic stability and can be used as a complementary therapy in nursing practice.

Keywords: Hemodynamic Status, Respiratory Failure, ICU, Murottal Therapy

1. PENDAHULUAN

Gagal nafas merupakan kondisi kegawatdaruratan yang menjadi masalah kesehatan serius di seluruh dunia karena beresiko tinggi menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik hingga kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO), gangguan pernafasan seperti infeksi saluran nafas bawah merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia setelah penyakit jantung dan stroke (WHO, 2025). Selain itu dari data WHO *South-East Asia*, di kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia dan negara sekitarnya, penyakit pernafasan kronis bertanggung jawab atas kurang lebih 12% penyebab kematian.

Gagal Nafas didefinisikan sebagai kondisi ketika sistem pernafasan tidak mampu mempertahankan fungsi pertukaran gas yang adekuat, sehingga menyebabkan hipoksemia dan/atau hiperkapnia akibat gangguan ventilasi, perfusi, difusi, atau kombinasi lainnya (Alweshahi *et al.*, 2025). Pasien dengan gagal nafas sering menunjukkan gangguan pada fungsi vital, terutama status hemodinamik seperti Tekanan Darah (TD), *Heart Rate* (HR), Suhu, *Respiratory Rate* (RR), Saturasi Oksigen (SpO₂), *Mean Arterial Pressure* (MAP) (Tarbebar *et al.*, 2025). Pasien dengan gagal nafas umumnya memerlukan perawatan intensif karena gangguan pertukaran gas yang tidak adekuat dapat menyebabkan hipoksia jaringan dan berujung pada disfungsi organ serta peningkatan risiko mortalitas apabila tidak ditangani secara optimal (Oczkowski *et al.*, 2022).

Hemodinamik merupakan sirkulasi atau aliran darah dalam tubuh yang pemantauannya dapat dilakukan secara intensif atau non intensif (Abdillah Guna Nada, 2023). Ketidakstabilan hemodinamik pada pasien kritis mengacu pada aliran darah yang tidak stabil dalam tubuh (Aprilliani *et al.*, 2024). Kondisi hemodinamik tidak stabil disebabkan karena *stressor* dari aspek fisiologis, psikologis, maupun lingkungan (Abdillah Guna Nada, 2023). Kondisi ini membutuhkan penatalaksanaan intensif di *Intensive Care Unit* (ICU) untuk mencegah perburukan hingga risiko henti nafas maupun henti jantung. Pemantauan hemodinamik merupakan komponen utama dalam perawatan pasien kritis di ICU karena digunakan untuk menilai kecukupan perfusi jaringan, menentukan penyebab ketidakstabilan sirkulasi, serta menjadi dasar dalam pengambilan keputusan terapi untuk mencegah kegagalan organ (Mirus *et al.*, 2026). Parameter hemodinamik seperti TD, HR, dan SpO₂ digunakan sebagai indikator awal untuk menilai respon fisiologis pasien terhadap terapi dan perkembangan kondisi klinis pada pasien kritis.

Di ruang ICU, berbagai faktor psikologis pasien seperti rasa takut, cemas, gelisah didukung oleh faktor lain seperti nyeri dan kondisi lingkungan dapat memperburuk kondisi fisiologis pasien. Faktor psikologis tersebut dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga memicu ketidakstabilan hemodinamik (Sher *et al.*, 2024). Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis yang dapat memberikan efek relaksasi sangat dibutuhkan sebagai terapi komplementer. Salah satu intervensi spiritual dalam pengobatan pasien adalah penggunaan Murottal atau suara lantunan ayat suci Al-Quran (Mutiah & Dewi, 2022). Terapi Murottal Al-Quran merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat memberikan efek menenangkan, menurunkan kecemasan, menstabilkan aktivitas sistem fisiologis, dan berdampak pada perbaikan parameter hemodinamik sehingga dapat digunakan sebagai terapi komplementer pada pasien kritis (Mat-Nor *et al.*, 2019). Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi Murottal dapat memberikan efek relaksasi dan memperbaiki parameter fisiologis, namun penelitian secara khusus mengkaji pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien gagal nafas di ruang ICU masih terbatas, khususnya di rumah sakit daerah. Sebagian besar penelitian mengenai terapi Murottal masih berfokus pada pasien dengan kondisi stabil atau pasien rawat inap umum, sedangkan penelitian yang menilai efeknya terhadap status hemodinamik pada pasien kritis dengan gagal nafas masih terbatas. Dengan demikian, penerapan terapi Murottal

pada pasien gagal nafas di ICU berpotensi menjadi strategi komplementer yang aman, mudah diterapkan, serta mendukung penstabilan kondisi fisik pasien. Penelitian ini penting untuk melihat dampaknya terhadap status hemodinamik salah satu pasien di ICU RSUD Tidar Magelang sebagai dasar pengembangan intervensi non farmakologis keperawatan berbasis terapi spiritual di ruang intensif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan status hemodinamik pada pasien gagal nafas setelah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Tidar Magelang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*case report*). Penelitian dilaksanakan di ruang ICU RSUD Tidar Magelang pada tanggal 14–18 Oktober 2025. Sampel penelitian ini adalah satu pasien dengan diagnosis medis *Dyspnea, Susp. edema pulmo Mixed infection, Impending Gagal Nafas, CKD Stage V, Hiperkalemia, dan Anemia Renal* yang mengalami stres psikologis yang ditandai dengan gelisah dan sulit tidur.

Pemilihan subjek penelitian dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Tidar Magelang, pasien dalam kondisi sadar atau *compos mentis*, pasien yang mengalami stres psikologis seperti gelisah, cemas, atau sulit tidur, pasien dengan kondisi hemodinamik relatif stabil, serta pasien atau keluarga yang bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Selain itu, pasien beragama Islam atau bersedia mendengarkan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama periode penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien dengan penurunan tingkat kesadaran berat seperti koma, pasien dengan gangguan pendengaran berat yang dapat menghambat pelaksanaan terapi Murottal, pasien dengan kondisi kegawatdaruratan atau hemodinamik tidak stabil, serta pasien atau keluarga yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Pada tahap persiapan, peneliti melakukan pengkajian dan asuhan keperawatan pada pasien. Kemudian, peneliti menyusun rencana intervensi. Intervensi yang dilakukan berupa terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Pada tahap ini peneliti juga menyiapkan MP3 Surah Ar-Rahman yang telah diunduh melalui YouTube dengan qori Zaid Abu Kautsar. Sebelum dilakukan penelitian, keluarga pasien diberikan *informed consent* dan penjelasan mengenai prosedur intervensi, dampak intervensi, serta hak pasien dan keluarga.

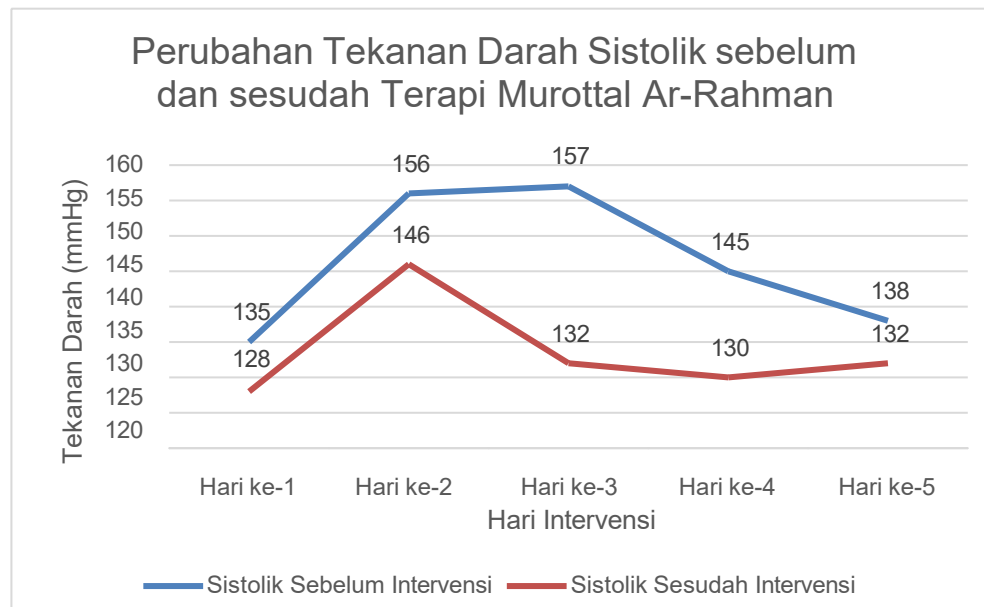
Selanjutnya, peneliti mulai melakukan intervensi pemutaran Surah Ar-Rahman menggunakan *handphone* pribadi milik peneliti dengan volume speaker sedang sekitar 60-70%. Intervensi dilakukan 1 kali dalam sehari setiap pagi dengan durasi 10 menit 57 detik. Selama intervensi berlangsung, pasien diposisikan terlentang (*supine*) dan lingkungan diupayakan dalam kondisi tenang agar pasien dapat mendengarkan Murottal dengan baik. Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi tersebut, peneliti melakukan pemeriksaan status hemodinamik pasien yang meliputi Tekanan Darah (TD), *Heart Rate* (HR), Suhu, *Respiratory Rate* (RR), Saturasi Oksigen (SpO2), dan *Mean Arterial Pressure* (MAP).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

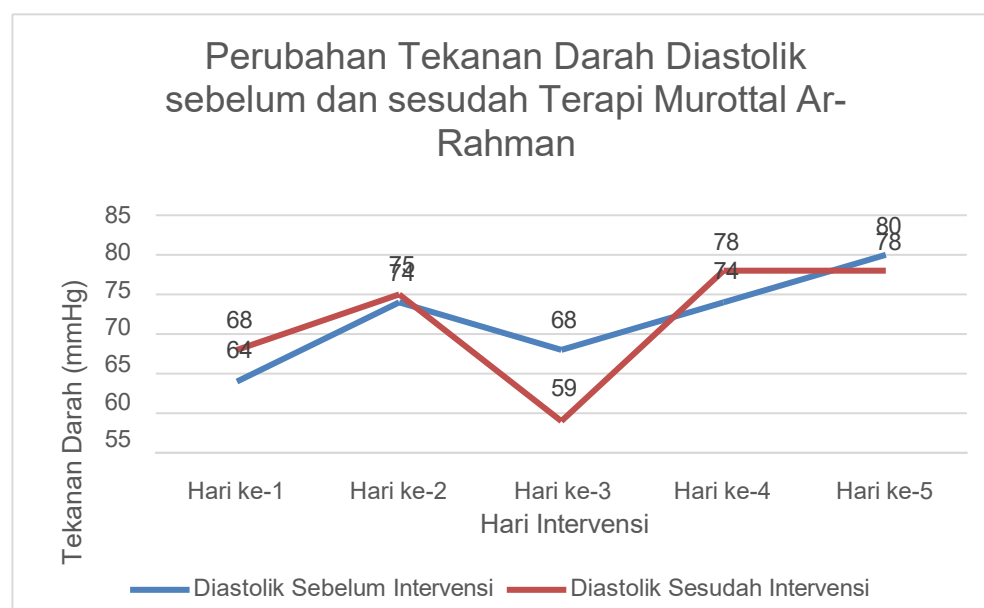
a. Hasil

Studi kasus ini dilakukan pada pasien Tn.S dengan usia 67 tahun, berjenis kelamin laki-laki, dan beragama Islam. Pasien dirawat di ruang ICU dengan diagnosa medis *Dyspnea, Susp. edema pulmo dengan mixed infection, impending respiratory failure* (gagal nafas), CKD Stage V, hiperkalemia, dan anemia Renal. Sebelumnya pasien memiliki riwayat penyakit berupa *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2). Pada saat pengkajian, pasien memiliki tingkat dengan *Glasgow Coma Scale* (GCS):

E3M4Vett. Pasien menggunakan ventilasi mekanik dengan mode SIMV-VC, FiO_2 60%, PEEP 6 cm H_2O , dan volume tidal 400 mL. Kondisi pasien tampak gelisah, sering mengubah posisi, sulit diam di tempat tidur. Hal ini menunjukkan adanya respons stres dan ketidaknyamanan yang dialami pasien selama perawatan intensif. Pasien diberikan intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 5 hari berturut-turut untuk memantau status hemodinamiknya termasuk Tekanan Darah (TD), *Heart Rate* (HR), Suhu, *Respiratory Rate* (RR), Saturasi Oksigen (SpO_2), *Mean Arterial Pressure* (MAP).



Grafik 1. Perubahan Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Setelah Terapi Murottal selama 5 Hari

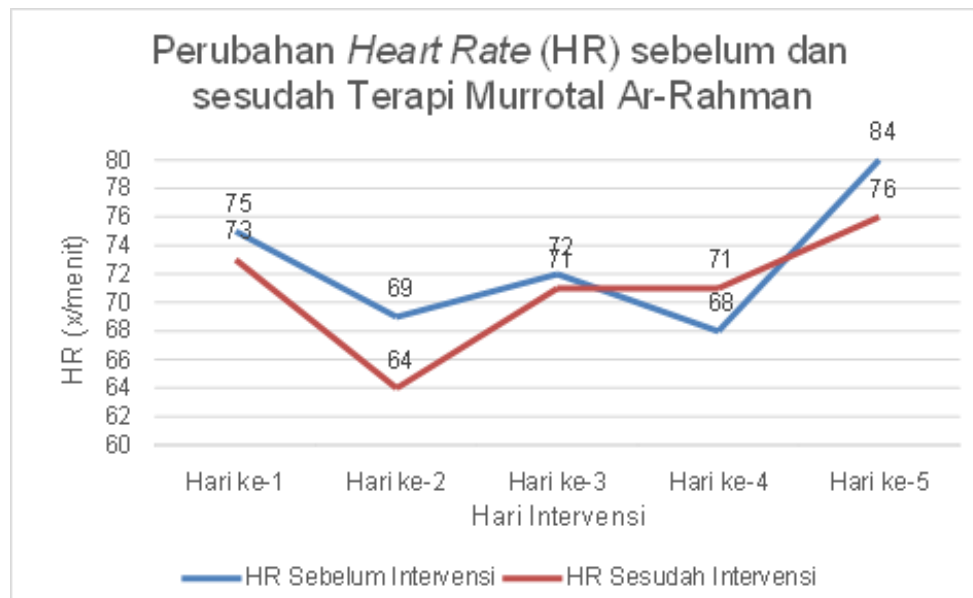


Grafik 2. Perubahan Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan Setelah Terapi Murottal Selama 5 Hari

Berdasarkan grafik 1 dan 2, perubahan tekanan darah selama 5 hari intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman menunjukkan adanya kecenderungan penurunan

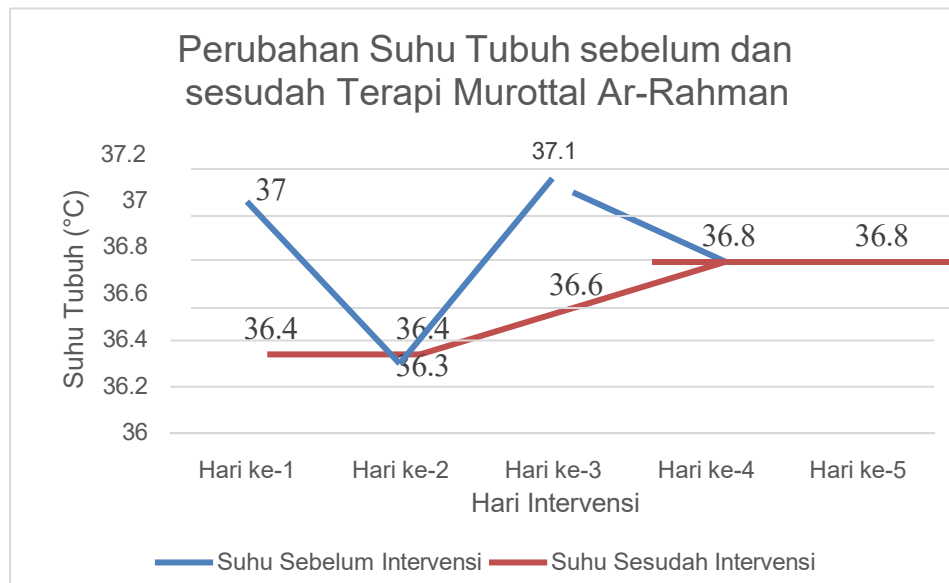
tekanan darah setelah pemberian terapi. Rata-rata tekanan darah sistolik menurun sebesar 12,6 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik relatif stabil dengan rata-rata perubahan 0,4 mmHg.

Meskipun terdapat fluktuasi pada beberapa hari pengamatan, secara umum nilai tekanan darah setelah intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi. Penurunan tekanan darah diastolik pada hari ke-3 diduga dipengaruhi oleh pemberian *furosemide* dan *midazolam*.



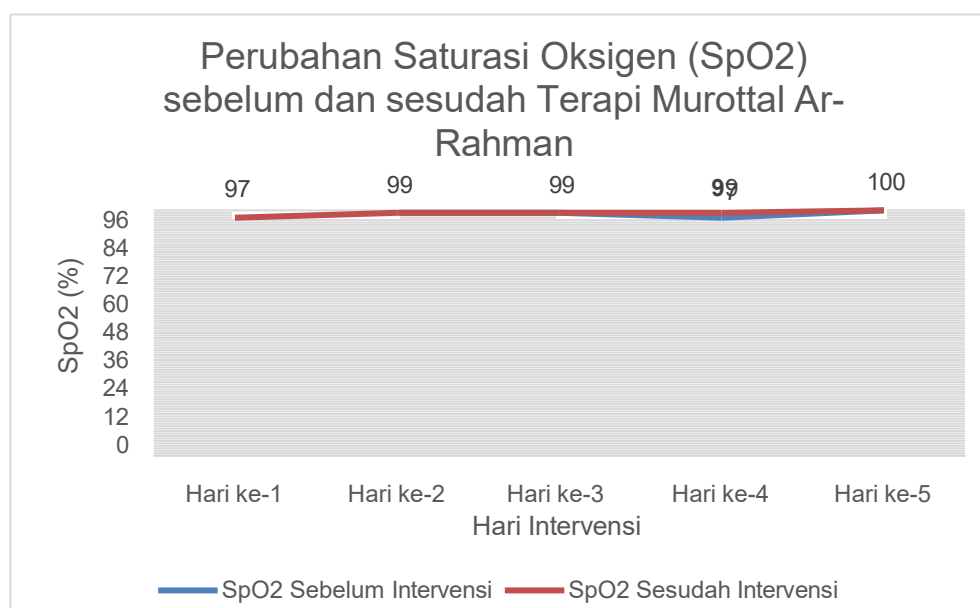
Grafik 3. Perubahan *Heart Rate* (HR) Sebelum dan Setelah Terapi Murottal Selama 5 Hari

Berdasarkan grafik 3, perubahan *Heart Rate* (HR) selama 5 hari intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman, terlihat adanya kecenderungan penurunan denyut jantung setelah intervensi dengan rata-rata selisih sebesar 2,6 x/menit. Meskipun pada salah satu hari pengamatan terjadi peningkatan nilai HR, secara umum denyut jantung setelah intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi. Penurunan denyut jantung ini menunjukkan adanya respons relaksasi fisiologis yang kemungkinan terjadi akibat stimulasi sistem saraf parasimpatis setelah pasien mendengarkan Murottal. Pada pasien dengan gagal nafas, penurunan HR dapat membantu menurunkan kebutuhan oksigen miokard serta meningkatkan efisiensi kerja jantung dalam mempertahankan perfusi jaringan.



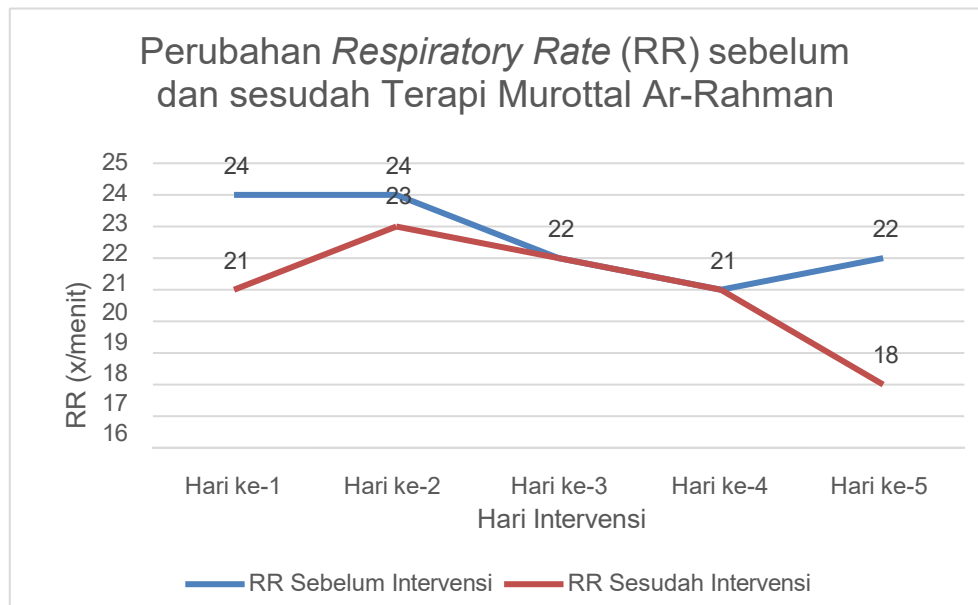
Grafik 4. Perubahan Suhu Tubuh Sebelum dan Setelah Terapi Murottal Selama 5 Hari

Berdasarkan grafik 4, perubahan suhu tubuh selama 5 hari intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman, terlihat bahwa suhu tubuh pasien mengalami perubahan yang relatif kecil dengan rata-rata penurunan sebesar 0,2°C. Nilai suhu tubuh selama penelitian berada pada rentang normal dan relatif stabil. Hal ini menunjukkan bahwa terapi Murottal tidak menunjukkan perubahan yang bermakna secara klinis terhadap perubahan suhu tubuh. Pada pasien dengan gagal nafas, stabilitas suhu tubuh penting untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan mencegah peningkatan kebutuhan oksigen akibat peningkatan suhu tubuh.



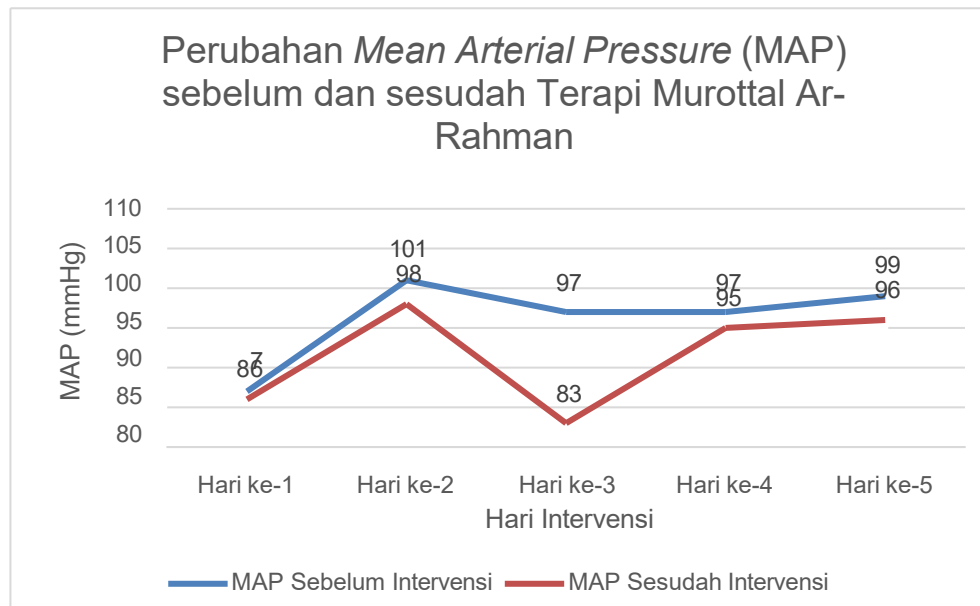
Grafik 5 Perubahan Saturasi Oksigen (SpO2) Sebelum dan Setelah Terapi Murottal Selama 5 Hari

Berdasarkan Grafik 5 perubahan saturasi oksigen (SpO₂) selama 5 hari intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman, terlihat bahwa nilai SpO₂ pasien cenderung stabil dengan rata-rata peningkatan sebesar 0,4% setelah intervensi. Nilai saturasi oksigen selama penelitian berada pada rentang 97–100%, yang menunjukkan kondisi oksigenasi pasien yang baik. Pada pasien dengan gagal nafas, stabilitas saturasi oksigen merupakan indikator penting dalam mempertahankan fungsi respirasi dan perfusi jaringan. Efek relaksasi dari terapi Murottal diduga dapat membantu memperbaiki pola pernafasan sehingga mendukung kestabilan oksigenasi pasien.



Grafik 6. Perubahan *Respiratory Rate* (RR) Sebelum dan Setelah Terapi Murottal Selama 5 Hari

Berdasarkan grafik 6, perubahan *Respiratory Rate* (RR) selama 5 hari intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman, terlihat adanya kecenderungan penurunan frekuensi nafas dengan rata-rata penurunan sebesar 1,6x/menit. Meskipun pada beberapa hari pengamatan tidak terjadi perubahan nilai RR, secara umum frekuensi nafas setelah intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi. Penurunan frekuensi nafas ini menunjukkan adanya perbaikan pola pernafasan yang lebih teratur dan tenang. Pada pasien dengan gagal nafas, penurunan RR dapat menunjukkan berkurangnya *distress* respirasi serta peningkatan efisiensi ventilasi.



Grafik 7 Perubahan *Mean Arterial Pressure* (MAP) Sebelum dan Setelah Terapi Murottal Selama 5 Hari

Berdasarkan grafik 7, perubahan *Mean Arterial Pressure* (MAP) selama 5 hari intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman, terlihat adanya kecenderungan penurunan nilai MAP dengan rata-rata selisih sebesar 4,6 mmHg. Meskipun terjadi penurunan, nilai MAP pasien tetap berada dalam rentang normal yaitu >65 mmHg, sehingga perfusi organ vital tetap adekuat. Penurunan MAP ini diduga berkaitan dengan efek relaksasi yang dapat membantu menstabilkan tekanan arteri rata-rata. Pada pasien dengan gagal nafas, stabilitas MAP sangat penting untuk mempertahankan perfusi organ vital selama kondisi kritis di ICU.

Tabel 1. Rangkuman Interpretasi Perubahan Parameter Hemodinamik

Parameter	Hari ke-1 (Pre)	Hari ke-5 (Post)	Selisih
Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	135	132	↓ 3
Tekanan Darah Diastolik (mmHg)	64	78	↑ 14
<i>Heart Rate</i> (x/menit)	75	76	↑ 1
Suhu Tubuh (°C)	37	36,8	↓ 0,2
SpO ₂ (%)	97	100	↑ 3
<i>Respiratory Rate</i> (x/menit)	24	18	↓ 6
MAP (mmHg)	87	96	↑ 9

Berdasarkan perbandingan parameter hemodinamik antara hari pertama dan hari kelima, terlihat adanya perubahan yang bervariasi pada masing-masing parameter. Tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 3 mmHg, yang menunjukkan kecenderungan perbaikan ke arah nilai yang lebih stabil. Sementara itu, tekanan darah diastolik meningkat sebesar 14 mmHg, namun masih berada dalam rentang normal, sehingga dapat diinterpretasikan sebagai respons kompensasi tubuh dalam mempertahankan perfusi jaringan.

Heart Rate menunjukkan peningkatan ringan sebesar 1 x/menit yang masih dalam batas normal, sehingga tidak menunjukkan perubahan klinis yang signifikan. Suhu tubuh mengalami penurunan sebesar 0,2°C dan tetap berada dalam rentang normal, yang menandakan kondisi termoregulasi pasien stabil. Saturasi oksigen (SpO₂) meningkat sebesar

3%, yang menunjukkan adanya perbaikan status oksigenasi pasien. *Respiratory Rate* (RR) mengalami penurunan cukup signifikan sebesar 6 x/menit, yang mengindikasikan perbaikan pola pernafasan dan berkurangnya *distress* respirasi.

Sementara itu, nilai *Mean Arterial Pressure* (MAP) meningkat sebesar 9 mmHg, yang menunjukkan peningkatan tekanan perfusi organ vital. Nilai MAP yang tetap berada di atas 65 mmHg mengindikasikan bahwa perfusi jaringan tetap adekuat. Secara keseluruhan, perubahan parameter hemodinamik ini menunjukkan bahwa kondisi pasien cenderung stabil dan mengalami perbaikan, terutama pada aspek respirasi dan oksigenasi, meskipun terdapat beberapa parameter yang mengalami peningkatan sebagai bagian dari mekanisme kompensasi tubuh.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbaikan pada beberapa parameter status hemodinamik pasien setelah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman yang meliputi tekanan darah (TD), *Heart Rate* (HR), suhu tubuh, saturasi oksigen (SpO₂), *Respiratory Rate* (RR), dan *Mean Arterial Pressure* (MAP).

Berdasarkan Grafik 1 dan 2, terjadi kecenderungan penurunan tekanan darah setelah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 5 hari intervensi. Rata-rata tekanan darah sistolik mengalami penurunan sedangkan tekanan darah diastolik relatif stabil meskipun terdapat fluktuasi pada beberapa hari tertentu. Pada tekanan darah sistolik pasien dari 146,2 mmHg menjadi 133,6 mmHg dengan selisih penurunan sebesar 12,6 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik mengalami perubahan yang relatif kecil dari 72 mmHg menjadi 71,6 mmHg dengan selisih 0,4 mmHg. Penurunan ini mengindikasikan kemungkinan adanya efek relaksasi yang berperan menurunkan aktivitas simpatis dan meningkatkan dominasi sistem parasimpatis.

Namun, pada hari ke-3 ditemukan penurunan tekanan darah diastolik yang lebih signifikan dibandingkan hari lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan tersebut kemungkinan tidak hanya dipengaruhi oleh terapi Murottal, tetapi juga oleh faktor lain, yaitu pemberian terapi farmakologis berupa *furosemide* dan midazolam. *Furosemide* merupakan diuretik yang bekerja dengan meningkatkan ekskresi natrium dan air melalui ginjal sehingga menurunkan volume cairan intravaskuler, yang dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Sementara itu, midazolam sebagai agen sedatif memiliki efek menekan sistem saraf pusat, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta menyebabkan relaksasi otot dan vasodilatasi ringan yang dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah.

Selain itu, perubahan hemodinamik pada pasien juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain diluar intervensi Murottal, seperti terapi oksigen, penggunaan ventilator, pemberian cairan *intravena*, serta obat-obatan lain yang digunakan selama perawatan di ICU. Intervensi medis tersebut dapat mempengaruhi status volume cairan, resistensi vaskular, serta fungsi jantung, yang secara langsung berdampak pada tekanan darah, HR, dan parameter hemodinamik lainnya. Kondisi klinis pasien, seperti tingkat keparahan gagal nafas, status hipoksia, nyeri, serta tingkat kecemasan juga dapat mempengaruhi respons sistem saraf otonom yang berperan dalam regulasi hemodinamik.

Pada pasien dengan gagal nafas, kondisi stress, hipoksia, dan ketidaknyamanan sering menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, terapi Murottal yang memberikan efek relaksasi dapat membantu menurunkan respons stress fisiologis sehingga tekanan darah menjadi lebih stabil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nasichah & Rahayu (2025), yang menunjukkan bahwa tekanan darah pasien yang telah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 3 hari berturut-turut menunjukkan perbaikan. Pada pasien dengan gagal nafas, kondisi relaksasi ini

dapat membantu menurunkan beban kerja jantung dan meningkatkan stabilitas hemodinamik selama perawatan di ICU.

Perubahan juga terlihat pada parameter *Heart Rate* (HR). Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rata-rata HR sebesar 2,6 x/menit setelah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Penurunan denyut jantung ini menunjukkan adanya respon relaksasi dan penurunan kecemasan pasien. Pada pasien gagal nafas, kondisi hipoksia dan *distress* pernafasan sering menyebabkan peningkatan denyut sebagai mekanisme kompensasi tubuh untuk meningkatkan suplai oksigen ke jaringan. Dengan adanya efek relaksasi dari terapi Murottal, aktivitas sistem saraf simpatis dapat menurun sehingga denyut jantung menjadi lebih stabil. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nasichah & Rahayu (2025), yang menunjukkan bahwa denyut jantung pasien yang telah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 3 hari berturut-turut.

Pada parameter suhu tubuh, ditemukan penurunan rata-rata sebesar 0,22°C setelah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Perubahan suhu tersebut tidak bermakna secara klinis karena suhu tubuh pasien masih berada dalam rentang normal yaitu 36,5-37,5°C. Namun dalam penelitian ini suhu tubuh tetap stabil sehingga menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap suhu tubuh, tetapi dapat membantu menjaga kestabilan kondisi fisiologis pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nasichah & Rahayu (2025), yang menunjukkan perubahan yang tidak signifikan dari nilai tertinggi 37 °C terendah 36,8 °C masih termasuk dalam suhu tubuh normal dewasa.

Hasil pengukuran saturasi oksigen (SpO₂), menunjukkan adanya sedikit peningkatan setelah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dengan rata-rata perubahan sebesar 0,4%. Nilai SpO₂ selama penelitian berada pada rentang 97%–100%, yang menunjukkan kondisi oksigenasi pasien yang baik. Pada pasien dengan gagal nafas, gangguan pertukaran gas dapat menyebabkan penurunan saturasi oksigen sehingga tubuh berusaha meningkatkan frekuensi nafas dan aktivitas jantung. Terapi Murottal yang memberikan efek relaksasi dapat membantu pasien menjadi lebih tenang sehingga pola pernafasan menjadi lebih teratur dan oksigenasi dapat tetap terjaga. Hal ini sejalan dengan penelitian Hanafi dan Febrianingrum (2023) yang menyatakan bahwa terapi Murottal merupakan suatu terapi spiritual; sebagai stimulasi sensoris yang dapat membantu menstabilkan status hemodinamik, termasuk saturasi oksigen.

Pada parameter *Respiratory Rate* (RR) ditemukan adanya penurunan rata-rata sebesar 1,6x/menit setelah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Penurunan frekuensi nafas ini menunjukkan adanya perbaikan pola pernafasan yang lebih tenang dan teratur. Pada pasien dengan gagal nafas, frekuensi nafas biasanya meningkat sebagai mekanisme kompensasi tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen. Terapi Murottal yang memberikan efek relaksasi dapat membantu menurunkan kecemasan dan menstabilkan sistem saraf otonom sehingga frekuensi nafas menjadi lebih terkontrol. Hal ini didukung oleh penelitian Mutiah & Dewi (2022) yang menyatakan bahwa selain dapat mengatasi kecemasan, terapi Murottal juga dapat memperbaiki sistem kimiawi tubuh sehingga dapat memperbaiki respirasi.

Pada parameter *Mean Arterial Pressure* (MAP) ditemukan penurunan rata-rata sebesar 4,6 mmHg setelah diberikan intervensi terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Meskipun terjadi penurunan, nilai MAP pasien tetap berada di atas 65 mmHg, yang menunjukkan bahwa perfusi organ vital tetap adekuat. Pada pasien dengan gagal nafas, ketidakseimbangan oksigenasi dapat memicu peningkatan aktivitas simpatis yang berdampak pada perubahan tekanan darah dan MAP. Dengan adanya efek relaksasi dari terapi Murottal, aktivitas simpatis dapat menurun sehingga membantu menjaga stabilitas hemodinamik pasien.

Selain analisis berdasarkan rata-rata perubahan selama 5 hari, hasil penelitian juga diperkuat dengan perbandingan parameter hemodinamik antara hari pertama dan hari kelima intervensi. Berdasarkan tabel rangkuman perubahan parameter hemodinamik, terlihat bahwa tekanan darah sistolik mengalami penurunan dari 135 mmHg menjadi 132 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik meningkat dari 64 mmHg menjadi 78 mmHg namun masih berada dalam batas normal. *Heart Rate* (HR) relatif stabil dengan sedikit peningkatan dari 75 x/menit menjadi 76 x/menit. Suhu tubuh menunjukkan penurunan ringan dari 37°C menjadi 36,8°C dan tetap berada pada rentang normal. Saturasi oksigen (SpO₂) mengalami peningkatan dari 97% menjadi 100%, yang menunjukkan adanya perbaikan status oksigenasi pasien. *Respiratory Rate* (RR) menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dari 24 x/menit menjadi 18 x/menit, yang mengindikasikan pola pernafasan yang lebih teratur dan berkurangnya *distress* respirasi. Sementara itu, nilai *Mean Arterial Pressure* (MAP) meningkat dari 87 mmHg menjadi 96 mmHg, yang menunjukkan bahwa perfusi organ vital tetap adekuat selama periode intervensi.

Perubahan pada hari pertama dan hari kelima ini menunjukkan bahwa kondisi hemodinamik pasien secara umum cenderung stabil dan mengalami perbaikan selama masa observasi. Namun demikian, perubahan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh terapi Murottal, tetapi juga oleh berbagai faktor klinis lain seperti terapi oksigen, penggunaan ventilator, pemberian cairan *intravena*, serta terapi farmakologis yang diberikan selama perawatan di ICU. Oleh karena itu, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan seluruh kondisi klinis pasien secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman berpotensi memberikan manfaat terhadap stabilitas hemodinamik dan kenyamanan pasien gagal nafas di ruang ICU. Terapi ini dapat menjadi alternatif intervensi keperawatan non farmakologis yang aman, mudah dilakukan, minim efek samping, serta dapat mendukung pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Sejalan dengan penelitian Aprilliani *et al.*, (2024), bahwa terapi Murottal sebagai terapi non farmakologis dapat diaplikasikan khususnya kepada pasien di ICU dengan perburukan atau penyakit kronis yang mengalami penurunan kondisi secara fisiologis maupun psikologis.

4. KESIMPULAN

Pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 5 hari menunjukkan adanya perubahan pada status hemodinamik pasien dengan gagal nafas di ruang ICU RSUD Tidar Magelang. Perubahan tersebut ditunjukkan dengan penurunan tekanan darah sistolik dengan rata-rata selisih 12,6 mmHg, penurunan *Heart Rate* sebesar 2,6 x/menit, penurunan *Respiratory Rate* sebesar 1,6 x/menit, serta penurunan *Mean Arterial Pressure* (MAP) sebesar 4,6 mmHg setelah pemberian intervensi. Selain itu, ditemukan peningkatan rata-rata saturasi oksigen sebesar 0,4% serta suhu tubuh yang relatif stabil dengan rata-rata penurunan 0,22°C selama periode intervensi.

Temuan ini menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman berpotensi memberikan efek relaksasi yang dapat mendukung stabilitas status hemodinamik dan pernafasan pada pasien dengan gagal nafas. Selama pelaksanaan penelitian, tidak ditemukan adanya efek samping yang merugikan, sehingga terapi ini dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan non farmakologis yang relatif aman dan mudah diterapkan. Meskipun demikian, hasil ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi klinis pasien dan terapi medis yang diberikan selama perawatan di ICU.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Abdillah Guna Nada, A. (2023). *Pengaruh terapi murottal Qs Ar-Rahman terhadap Mean Arterial Pressure (MAP) pada pasien kritis di ruang ICU Rumah Sakit Dr. Moewardi Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- [2]. Alweshahi, R. A. A., Elwafi, M. A. A., Abofila, M., Elsayed, A., Azab, K. A., & Mouni, A. (2025). A Comprehensive Review of Respiratory Failure: Pathogenesis, Clinical Strategies, Ethical Challenges, and Preventive Approaches: A Literature Review.
- [3]. Aprilliani, A., Silvitasari, I., & Indrastuti, Y. (2024). Penerapan Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar Rahman terhadap Status Hemodinamik pada Pasien Rawat Inap di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Anestesi*, 2(4), 36–66.
- [4]. Hanafi Febrianingrum, H. (2023). *Pengaruh Terapi Murottal Ar-Rahman Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Kritis Di Ruang Icu Rsud Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- [5]. Hastuti, I., Alamsyah, A. Z., Hamzah, A., & Alamsah, M. S. (2025). Pengaruh terapi murottal surat ar rahman terhadap kecemasan pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(01), 234–241.
- [6]. Mas'a, H. S., Wahab, I., & Muthalib, A. (2024). Karakteristik gagal nafas. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 1060–1070.
- [7]. Mat-Nor, M. B., Ibrahim, N. A., Ramly, N. F., & Abdullah, F. i. (2019). Physiological and psychological effects of listening to holy Quran recitation in the *Intensive Care Unit* patients: A systematic review. *IIUM Medical Journal Malaysia*, 18(1).
- [8]. Mirus, M., Saugel, B., & Spieth, P. M. (2026). Hemodynamic monitoring: basic principles in operation room and *Intensive Care Unit*. *Journal of Clinical Monitoring and Computing*, 1–15.
- [9]. Mutiah, S., & Dewi, E. (2022). Penggunaan Terapi Audio Murotal Al-Qur'an dan Efeknya terhadap Status Hemodinamik Pasien di dalam Perawatan Intensif: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 473–480.
- [10]. Nasichah, S. N. A., & Rahayu, S. (2025). Penerapan Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Status Hemodinamik Noninvasive pada Pasien Di *Intensive Care Unit*. *JURNAL NERS, Volume 9 Nomor 2*, 2125–2128.
- [11]. Nurhidayat, M. R., & Khoiriyati, A. (2024). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Di *Intensive Care Unit* (ICU): *Case report*. *An-Najat*, 2(2), 58–70.
- [12]. Oczkowski, S., Ergun, B., Bos, L., Chatwin, M., Ferrer, M., Gregoretti, C., Heunks, L., Frat, J.-P., Longhini, F., & Nava, S. (2022). ERS clinical practice guidelines: high-flow nasal cannula in acute respiratory failure. *European respiratory journal*, 59(4).
- [13]. Pinsky, M. R., Cecconi, M., Chew, M. S., De Backer, D., Douglas, I., Edwards, M., Hamzaoui, O., Hernandez, G., Martin, G., & Monnet, X. (2022). Effective hemodynamic monitoring. *Critical Care*, 26(1), 294.
- [14]. Rahman, A., Yale Chang, Junzi Dong, Bryan Conroy, Annamalai Natarajan, Takahiro Kinoshita, Francesco Vicario, Frassica, J., & Xu-Wilson, M. (2021). Early prediction of hemodynamic interventions in the *Intensive Care Unit* using machine learning. *Crit Care* 25, 388. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03808-x>
- [15]. Sher, Y., Desai, N., Sole, J., & D'souza, M. P. (2024). *Dyspnea and Dyspnea-associated anxiety in the ICU patient population: a narrative review for CL psychiatrists*. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 65(1), 54–65.

- [16]. Tarbebar, M. V., Kashani, S., Darsareh, F., Zarei, T., Razavi, B. M., Farzanfar, L., Sayadinia, M., Adibi, P., Shabani, M., & Malekshoar, M. (2025). Evaluation of PRVC and SIMV ventilation techniques on hemodynamic metrics and arterial blood gases in ICU patients with multiple trauma: A randomized, triple-blind study. *The Journal of Critical Care Medicine*, 11(4), 376.
- [17]. WHO. (2025). *World Health Organization*. <https://www.who.int/>