

Implementasi pemberian terapi murottal Al-qur'an surah Ar-Rahman pada pasien distress spiritual dengan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)

Muhammad Munif, Hamudi Prasetyo

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*Email: munifms75@gmail.com

Abstrak

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit saluran napas yang bersifat kronik, progresif irreversible atau reversibel sebagian yang ditandai dengan adanya obstruksi saluran napas akibat reaksi inflamasi abnormal, hiperaktivasi saluran napas, destruksi dinding alveolar dan bronchus yang menyebabkan terjadinya penurunan jumlah oksigen yang masuk, memanjangnya masa ekspirasi akibat penurunan daya elastisitas paru. **Tujuan Penelitian:** Mampu melakukan asuhan keperawatan palliatif dengan masalah distress spiritual pada pasien PPOK di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. **Metode Penelitian:** Pada kasus ini menggunakan metode pendekatan studi kasus, sampel yang digunakan meliputi 1 kasus dengan diagnosis keperawatan Distress spiritual di Ruang Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil tindakan perawatan yang sudah diberikan dan lamanya di rumah sakit pada kasus tersebut, pada kasus ini telah terjadi perbaikan spiritual maupun keadaan umum pasien. Hasil tindakan keperawatan yang diberikan yaitu dengan memperdengarkan murottal Al-Qur'an dengan suara lirih dan lembut di samping pasien sehingga ada perubahan yang terjadi selama proses keperawatan yang diberikan kepada kasus ini. **Simpulan:** Masalah keperawatan Distress spiritual pada kasus ini sudah teratasi dengan tercapainya tujuan indikator pada pasien seperti pasien sudah tampak rilek, raut wajah tampak senang, tenang dan ikhlas pada penyakit yang diderita pasien dan masih dilanjutkan oleh keluarga untuk selalu memperdengarkan murottal Al-Qu'an serta membimbing untuk berdzikir. Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi tambahan data base bagi perawat dalam meningkatkan ilmu keperawatan, sehingga dapat memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosis distress spiritual.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan; Distress spiritual; Murottal Al-qur'an; PPOK

Implementation of Quranic recitation therapy from Surah Ar-Rahman for patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) experiencing psychological distress

Abstract

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic, progressive, irreversible or partially reversible respiratory tract disease characterized by airway obstruction due to abnormal inflammatory reactions, airway hyperactivity, destruction of the alveolar and bronchial walls, resulting in a decrease in the amount of oxygen entering the body and prolonged expiratory time due to decreased lung elasticity. **Research Objective:** To be able to provide palliative nursing care for patients with COPD in the Marwah Ward of PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta who are experiencing spiritual distress. **Research Method:** This case study used a case study approach, with a sample of 1 case diagnosed with spiritual distress in the Marwah Ward of PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta. **Research Results:** Based on the results of the care provided and the length of stay in the hospital in this case, there has been spiritual improvement as well as improvement in the patient's general condition. The nursing care provided was to play a soft and gentle recitation of the Qur'an beside the patient, resulting in changes during the nursing process provided in this case. **Conclusion:** The nursing problem of spiritual distress in this case has been resolved with the achievement of the patient's indicator goals, such as the patient appearing relaxed, looking happy, calm, and accepting of the illness suffered by the patient. The family continues to recite the Al-Qur'an and guide the patient to remember Allah. This final nursing thesis is expected to contribute to the database for nurses in improving nursing science, thereby providing additional knowledge and skills for nurses in providing nursing care to patients with a diagnosis of spiritual distress.

Keywords: *Nursing care; Spiritual distress; Recitation of the Qur'an; COPD*

1. Pendahuluan

Penyakit Paru Obstrusif Kronis (PPOK) merupakan penyakit saluran napas yang bersifat kronik, progresif irreversible atau reversibel sebagian yang ditandai dengan adanya obstruksi saluran napas akibat reaksi inflamasi abnormal, hiperaktivasi saluran napas, destruksi dinding alveolar dan bronchus yang menyebabkan terjadinya penurunan jumlah oksigen yang masuk, memanjangnya masa ekspirasi akibat penurunan daya elastisitas paru (Sulistiowati et al., 2021).

Menurut Rosyid et al (2020) Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) memiliki tanda dan gejala antara lain: sesak nafas, batuk dengan produksi sputum, dada terasa berat, wheezing, tampak kelelahan, terjadi penurunan berat badan, anoreksia. Kondisi ini menyebabkan pasien mengalami distress spiritual. Distress atau krisis spiritual dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental dan sering diperburuk oleh penyakit medis atau takut mati. Faktor yang berhubungan dengan Distress spiritual yaitu sebagai berikut: menjelang ajal, ansietas, sakit kronis, kematian, perubahan hidup, kesepian, nyeri, keterasingan diri maupun sosial dan gangguan sosiokultural (Rynanda, 2022).

Distress spiritual adalah gangguan pada keyakinan atau sistem nilai berupa kesulitan merasakan makna dan tujuan hidup melalui hubungan dengan diri, orang lain, lingkungan atau Tuhan (PPNI, 2016). Adapun penyebab distress spiritual sebagai berikut: menjelang ajal, kondisi penyakit kronis, kematian orang terdekat, perubahan pola hidup, kesepian, pengasingan diri, pengasingan sosial, gangguan sosio-kultural, peningkatan ketergantungan pada orang lain, kejadian hidup yang tidak diharapkan (PPNI, 2016). Sementara tanda dan gejala pasien yang mengalami distress Spiritual terdapat tanda dan gejala mayor data subjektif: mempertanyakan makna/tujuan hidupnya, menyatakan hidupnya terasa tidak/kurang bermakna, merasa menderita/tidak berdaya dan tanda objektif: tidak mampu beribadah, marah pada tuhan. Gejala dan tanda minor subjektif: menyatakan hidupnya terasa tidak/kurang tenang, mengeluh tidak dapat menerima (kurang pasrah), merasa bersalah, merasa terasing, menyatakan telah diabaikan dan tanda objektif: menolak berinteraksi dengan orang terdekat/pemimpin spiritual, tidak mampu berkeaktivitas (mis. menyanyi, mendengarkan musik, menulis), koping tidak efektif, tidak berminat pada alam/literatur spiritual (SDKI, 2017).

Keperawatan spiritual tidak hanya terbatas pada ritual ibadah. Intervensi sederhana seperti komunikasi terbuka, membantu pasien berdoa dan berkolaborasi dengan keluarga dan pemimpin agama dapat dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan spiritual sehingga distress spiritualnya dapat diturunkan sehingga pasien memiliki motivasi dan kepercayaan diri untuk sembuh atau memperbaiki kondisi kesehatannya (Sriyono, 2019). American Psychological Assosiation menyatakan aspek spiritual dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk mengatasi penderitaan jika sakit dan mempercepat penyembuhan (WHO, 2020)

Menurut Yani (2019), pemenuhan kebutuhan spiritual sangat dibutuhkan oleh pasien dan keluarga dalam menemukan makna dari peristiwa kehidupan yang dihadapi termasuk menderita sakit dan merasa dicintai oleh sesama manusia dan Tuhan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual yang dapat mengoptimalkan kepuasan pasien, dimana perawat harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan holistik dengan penuh tanggung jawab, perhatian dan pelayanan sepenuh hati agar mutu dan kepuasan pasien terjaga dengan baik (Meilina, 2021).

Menurut penelitian Suhaili, Hasan dan Azhari (2022) berkaitan dengan banyaknya permasalahan yang dihadapi oleh manusia, Al-Qur'an menjadi solusi yang tepat karena banyak ayat-ayat yang menjelaskan akan fungsi al-Qur'an. Salah satunya yakni obat atau penyembuh bagi apa yang terdapat di dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. Salah satu diantaranya adalah dengan mendengarkan murottal Al- qur'an.

Terapi murottal Al-Qur'an adalah pembacaan ayat-ayat suci Al- Qur'an yang dilantunkan oleh seorang qori (Pembaca atau penghafal Al-Qur'an) yang telah direkam dalam bentuk audio atau video dan diperdengarkan dengan tempo lambat dan harmonis. Terapi murottal merupakan salah satu teknik distraksi membaca Al-Qur'an, khususnya terapi religi dimana seseorang membaca atau mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an. Membaca ayat suci Al-Qur'an juga dapat meningkatkan sistem kimia dalam

tubuh yang dapat menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, denyut nadi, detak jantung, dan aktivitas gelombang otak surah Ar-Rahman atau dengan nama Allah yang artinya “Pemberi nikmat dunia dan akhirat” merupakan pengingat bagi manusia akan banyaknya nikmat Allah yang terlupakan (Hidayati & Restuning Prihati, 2023).

Adapun beberapa intervensi yang dapat dilakukan guna meminimalisir terjadinya distress spiritual diantaranya intervensi terapi non farmakologi dengan memperdengarkan bacaan murottal Al-Qur'an dengan suara lirih dan lembut di dekat pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Rumakamar, (2022) menyatakan bahwa Dr. Al Qahdi, berhasil membuktikan bacaan Al-Qur'an berpengaruh besar hingga 97% dalam melahirkan ketenangan jiwa dan penyembuh penyakit. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa Al- Qur'an terbukti mampu mendatangkan ketenangan sampai 97% bagi mereka yang mendengarkannya. Peran perawat sangat diperlukan guna memberikan dorongan, memahami dan memberikan informasi yang dapat membantu menghilangkan kecemasan atau kekhawatiran tersebut.

Mengacu kepada latar belakang di atas maka perlu dilakukan studi yang bertujuan untuk mengetahui intervensi dalam mengatasi distress spiritual pada pasien dengan penyakit kronis dan perawatan paliatif.

2. Metode

Metode ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan penatalaksanaan asuhan keperawatan. Pada metode studi kasus ini penulis mengumpulkan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasian. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu dengan pengkajian, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, merencanakan rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien, melakukan implementasi sesuai rencana asuhan keperawatan, sampai pada tahap akhir dengan mengevaluasi hasil dari implementasi yang sudah diberikan kepada pasien serta mendokumentasikannya. Studi kasus ini berfokus pada seorang pasien laki-laki, Tn. AS berusia 80 tahun yang dirawat di Ruang Rawat Inap Marwah, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia, dari tanggal 17 hingga 19 November 2025, karena Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Tujuan utama studi ini adalah menerapkan intervensi non-farmakologis, khususnya Murottal Al-qur'an surah Ar-Rahman serta mengevaluasi dampaknya terhadap hasil baik secara klinis maupun psikologis pasien. Pendekatan ini mengikuti penilaian dan rencana intervensi komprehensif dan sistematis berdasarkan standar keperawatan Indonesia: SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Hasil Keperawatan Indonesia), dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Bagian ini menjelaskan metode laporan kasus yang telah dilakukan, termasuk pemilihan pasien/klien disertai dengan kriteria inklusi eksklusi yang telah digunakan serta instrumen yang digunakan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Selama masa perawatan, penulis memberikan intervensi berupa terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Intervensi ini disesuaikan dengan waktu perawatan, kewenangan penulis, serta kebutuhan klien. Perawatan berlangsung selama tiga hari, dengan hari pertama difokuskan pada pengkajian menyeluruh aspek bio-psiko-sosio-spiritual, sedangkan hari kedua dan ketiga dilakukan intervensi.

Tindakan perawatan dilaksanakan sebanyak dua sesi per hari selama dua hari, yaitu pada siang dan malam, khususnya menjelang waktu tidur atau istirahat. Pasien diperdengarkan rekaman murottal Surah Ar-Rahman melalui audio MP3 dengan suara lirih dan lembut di dekat pasien, dengan durasi 15–30 menit setiap sesi.

Tujuan yang diharapkan setelah melakukan intervensi ini yaitu adanya penurunan kondisi fisik maupun psikis pasien dengan kriteria hasil berupa nilai ESAS (tired) menurun, ESAS (Shornest Breath) menurun, SpO₂ dalam batas normal (>95%) tanpa menggunakan oksigen, verbalisasi ketenangan, kenyamanan dan pemulihan meningkat, rasa lesu cukup menurun, pola istirahat cukup membaik, serta frekuensi napas menurun. Adapun data pengkajian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Hasil Pengkajian

No	Analisa Data
1	Sesak nafas
2	Batuk-batuk berdahak
3	Demam
4	Kondisi lemah
5	TD: 94/50 mmhg
6	RR: 28x/menit
7	SpO ₂ : 93%
8	pCO ₂ : 24.4 mmHg
9	HCO ₃ ⁻ : 17.8 mmol/L
10	RO Thorax menunjukkan adanya pneumonia bilateral
11	Terpasang NGT
12	On NRM 10 lpm.
13	ESAS (Tired) Score: 8
14	ESAS (<i>Shornest Breath</i>) score: 8
15	ECOG Score: 4
16	KARNOFSKY: 40%
17	<i>Spiritual Well Being Scale (SWBS)</i> Score: 58 (sedang)
18	Sebelum sakit jarang sholat
19	Saat sakit tidak sholat
20	Tampak raut wajah gelisah

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut diatas, yang diperoleh melalui anamnesis dan rekam medis elektronik (E-MR), peneliti mendapatkan data klinis pasien atas nama Tn. AS, seorang laki-laki berusia 80 tahun. Pasien datang dengan keluhan utama berupa sesak napas, batuk berdahak, demam, serta kondisi tubuh yang tampak lemah. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 94/50 mmHg, frekuensi napas 28 kali per menit, nadi 93 kali per menit, dan saturasi oksigen (SpO₂) 93%.

Hasil analisis gas darah memperlihatkan adanya gangguan keseimbangan asam-basa, dengan nilai pCO₂ sebesar 24,4 mmHg (lebih rendah dari normal 35–45 mmHg) dan HCO₃⁻ sebesar 17,8 mmol/L (lebih rendah dari normal 21–28 mmol/L). Pemeriksaan laboratorium menunjukkan jumlah leukosit 7000/uL, sedangkan hasil radiologi berupa foto toraks (Ro Thorax) mengindikasikan adanya pneumonia bilateral.

Pengkajian menggunakan Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) menunjukkan skor kelelahan (tired) sebesar 8 dan skor sesak napas (shortness of breath) juga sebesar 8, yang menandakan tingkat keparahan gejala cukup tinggi. Dari aspek psikososial dan spiritual, pasien dikenal memiliki temperamen tinggi sehingga kurang menjalin hubungan yang humanis dengan lingkungan sekitar. Sebelum sakit, pasien jarang melaksanakan ibadah sholat, dan selama sakit tidak menjalankan sholat lima waktu. Hal ini tampak berpengaruh pada kondisi emosional pasien, yang ditunjukkan dengan raut wajah gelisah dan tidak tenang.

Berdasarkan keseluruhan data hasil pengkajian tersebut, maka dapat ditetapkan satu diagnosa keperawatan utama yang relevan, yaitu Distres Spiritual (D0045).

Tabel 2. Data dari Pengkajian Asuhan Keperawatan Distres Spiritual sebagai berikut:

Problem	Data
Distres Spiritual	<p>Sesak nafas</p> <p>Batuk-batuk berdahak</p> <p>Demam</p> <p>Kondisi lemah</p> <p>TD: 94/50 mmhg</p> <p>RR: 28x/menit</p> <p>SpO₂: 93%</p> <p>pCO₂: 24.4 mmHg</p> <p>HCO₃⁻: 17.8 mmol/L</p> <p>RO Thorax menunjukkan adanya pneumonia bilateral</p> <p>Terpasang NGT</p> <p>On NRM 10 lpm.</p> <p>ESAS (Shornest Breath) score: 8</p> <p>ECOG Score: 4</p> <p>KARNOFSKY: 40%</p> <p>Spiritual Well Being Scale (SWBS) Score: 58 (sedang)</p> <p>temperamen tinggi dan kurang humanis</p> <p>Sebelum sakit jarang sholat</p> <p>Saat sakit tidak sholat</p> <p>Tampak raut wajah gelisah</p>

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. AS, ditemukan beberapa kemungkinan diagnosa keperawatan, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, kelelahan, serta Distres Spiritual (D.0057). Namun, fokus pembahasan diarahkan pada distres spiritual karena kondisi ini tampak paling dominan dan berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien.

Data subjektif menunjukkan bahwa menurut keluarga, sebelum sakit pasien dikenal bertemperamen keras, kurang humanis terhadap lingkungan, serta jarang melaksanakan ibadah shalat. Saat sakit, pasien tidak lagi melakukan shalat. Data objektif mendukung kondisi tersebut dengan hasil: ESAS Tired skor 8, Shortness of Breath skor 8, ECOG skor 4, Karnofsky skor 40%, SWBS skor 58 (kategori sedang), serta hasil Ro Thorax menunjukkan pneumonia bilateral.

Diagnosa keperawatan ditegakkan sesuai standar SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), dengan mempertimbangkan kesesuaian antara perumusan masalah, data mayor, dan data minor.

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu dukungan spiritual. Mulai dari observasi: (identifikasi pandangan tentang hubungan antara spiritual dan Kesehatan, identifikasi harapan dan kekuatan pasien, identifikasi ketaatan dalam beragama) terapeutik: (berikan kesempatan mengekspresikan pesan tentang penyakit dan kematian, diskusikan tentang keyakinan tentang makna dan tujuan hidup, fasilitasi melakukan kegiatan ibadah) edukasi: anjurkan keluarga untuk memperdengarkan murottal Al-Qur'an.

Hasil intervensi pemberian terapi murottal Al-qur'an surah Ar-rahman pasien Tn AS sebagai berikut:

Tabel 3. Evaluasi Intervensi pemberian terapi murottal Al-Qur'an

Hari	Terapi Non Farmakologi	ESAS (<i>Shortness of Breath</i>)	SWBS	SpO2	Terapi Oksigen	Emosional	Dukungan Spiritual
Hari 1	Pengkajian	8	sedang	93%	NRM 10 lpm	Tampak gelisah	Kebiasaan tidak melakukan ibadah
Hari 2	Terapi Murottal Al-Qur'an	5	sedang	95%	Binasal 5 lpm	Tampak tenang dan nyaman	Support keluarga positip
Hari 3	Terapi Murottal Al-Qur'an	4	sedang	96%	Binasal 3 lpm	Tampak tenang dan Nyaman	Support Keluarga positip

Berdasarkan Tabel 3, pada hari pertama pengkajian diperoleh bahwa pasien mengalami distres spiritual dengan skor SWBS (Spiritual Well Being Scale) 58 (kategori sedang). Pasien tampak gelisah, mengalami sesak napas, dengan oksigenasi NRM 10 lpm dan SpO₂ 93%. Hasil anamnesis keluarga menunjukkan bahwa dalam kesehariannya pasien jarang melaksanakan ibadah shalat, tidak menjalankan shalat lima waktu selama sakit, serta dikenal bertemperamen keras sehingga kurang humanis terhadap lingkungan sekitar.

Pada hari kedua dilakukan implementasi terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skor ESAS (Breath) menjadi 5, peningkatan SpO₂ menjadi 95%, frekuensi napas RR 24x/menit, oksigenasi menurun menjadi 5 lpm, kondisi psikis tampak lebih tenang, serta keluarga memberikan respon positif terhadap intervensi.

Selanjutnya, pada hari ketiga implementasi terapi murottal menunjukkan hasil yang lebih baik. Skor ESAS (Breath) menurun menjadi 4, SpO₂ meningkat menjadi 96%, frekuensi napas RR 20x/menit, oksigenasi berkurang menjadi binasal 3 lpm, dan keluarga mampu melaksanakan terapi murottal secara mandiri kepada pasien.

3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian didapat pasien mengalami sesak nafas, batuk-batuk berdahak, demam, kondisi lemah, TD : 94/50 mmHg, RR: 28x/ mnt, N: 93x/ menit, SpO₂ : 93%, hasil analisis gas darah menunjukkan pCO₂ = 24.4 mmHg (rendah, normal 35–45), HCO₃⁻ = 17.8 mmol/L (rendah, normal 21–28), Angka Leukosit 7000/uL Ro Thorax menunjukkan adanya pneumonia bilateral. Hasil Pengkajian ESAS, untuk shornest breath (sesak nafas) dengan score 8. Data tersebut merupakan gejala yang terjadi pada pasien dengan dengan PPOK, yang merupakan penyakit paru kronis yang menjadi salah satu penyebab timbulnya sesak napas pada penderita. Kondisi ini ditandai dengan adanya hambatan aliran udara yang berkembang secara progresif serta berkaitan dengan respons inflamasi paru terhadap paparan partikel maupun gas berbahaya atau beracun (Rumampuk & Thalib, 2020). Faktor resiko PPOK digolongkan menjadi paparan lingkungan dan faktor host. Paparan dengan rokok merupakan penyebab terbesar dari PPOK, baik perokok aktif maupun pasif. Paparan lingkungan lain yang merupakan faktor resiko PPOK adalah debu pekerjaan, polusi dalam dan luar ruangan yang secara langsung terhirup dan masuk ke saluran pernafasan. Faktor lain yang berasal dari

diri sendiri adalah defisiensi antitrypsin alfa, yaitu berupa enzim pelindung bagi paru saat terkena trauma (Nies, 2018).

Kehidupan sosial menurut keluarga, pasien memiliki temperamen yang keras sehingga kurang humanis dengan masyarakat sekitar. Sementara secara spiritual pasien jarang sholat pada kondisi sehat dan saat sakit tidak menjalankan sholat 5 waktu. pasien tampak gelisah, Hasil kuesioner SWBS (Spiritual Well Being Scale) memperoleh score 58 (Kesejahteraan Spiritual sedang). Menurut Syafi (2021) Diagnosis penyakit terminal, gejala kronis penyakit, tata laksana terapi yang lama, dan adanya perubahan besar dalam pola hidup pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, dapat menyebabkan tekanan spiritual, hal ini dapat dilihat dari rerata kesejahteraan spiritual pasien yang masih dalam tingkat sedang. Berdasarkan data tersebut penulis memprioritaskan mengangkat diagnosa keperawatan Distres Spiritual.

Spiritualitas dan agama dapat membantu pasien dengan perawatan paliatif menemukan makna dan tujuan, memberi harapan, dan menyesuaikan diri. Oleh karena itu, studi perlu dilakukan untuk mengetahui intervensi yang dapat dilakukan guna meminimalisir terjadinya distress spiritual di antara pasien dengan penyakit terminal. Adapun beberapa intervensi yang dapat dilakukan guna meminimalisir terjadinya distress spiritual diantaranya intervensi mindfulness based spiritual dan doa syafaat yang disesuaikan dengan agama dan keyakinan yang dianut (Miranda et al, 2020).

Pada kasus ini sebagai ikhtiar intervensi mindfulness based spiritual, penulis memberikan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-rahman, yaitu dengan memperdengarkan bacaan lantunan aya-ayat Al-qur'an dengan nada suara lirih dan lembut di dekat pasien. Intervensi berupa pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman telah dilakukan kepada pasien. Selama proses terapi, keluarga menunjukkan respons yang sangat baik dan penuh dukungan. Evaluasi terhadap pasien dilakukan secara objektif mengingat adanya hambatan komunikasi verbal.

Setelah mendengarkan murottal, pasien tampak mengalami perubahan positif yang ditunjukkan melalui ekspresi kenyamanan dan ketenangan. Kondisi fisiologis pasien juga terpantau stabil dengan hasil pemeriksaan tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 135/89 mmHg, frekuensi napas 20 kali per menit, dan nadi 74 kali per menit. Secara keseluruhan, intervensi murottal memberikan efek menenangkan bagi pasien serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan.

Mendengarkan bacaan Alquran merupakan salah satu metode rekreasi yang mengurangi stres dan kecemasan. Hormon yang dilepaskan mengaktifkan endorfin alami, yang dapat meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang. Osilasi neuron alfa dan theta sebagai gelombang otak yang ditargetkan. Penurunan kecemasan dan depresi pada pasien penyakit fisik, pemulihan fungsi kardiovaskular dan pernapasan meningkat, dan kortisol pasca stres menurun (menurunkan tekanan darah, menurunkan laju pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan gelombang otak), serta kecemasan dan depresi terbukti berkurang. Efek emosional dan gairah sebagian besar berkaitan dengan peningkatan perhatian yang mengaktifkan fungsi otak melalui mekanisme saraf (Ilda et al., 2023). Terapi murottal Al-Quran dapat merangsang sistem saraf parasimpatis. Gelombang otak alfa digunakan sebagai alat untuk mengatasi emosi yang berhubungan dengan penyakit dan masalah kognitif karena pentingnya gelombang alfa, yang terutama mengatur perilaku otak. Pemberian terapi murottal Ar-Rahman dalam menurunkan kecemasan pasien merupakan terapi yang dapat menjadi terapi gelombang suara yang bersifat relaksasi berdampak pada ketenangan bagi yang mendengarnya. Ketika diperdengarkan terapi murottal Ar-Rahman mengakibatkan gelombang alpha otak lebih dominan pada area frontal (Nikmah, 2022).

Terapi murottal bekerja pada otak yang mana ketika diberikan stimulus terapi murottal maka respon otak akan memproduksi terjadi penurunan kortisol sehingga menyebabkan terjadinya perasaan rileks dan kenyamanan. Memperdengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an memberikan banyak kemanfaatannya bagi pendengarnya seperti perasaan rileks dan ketenangan (Manisei, 2023). Kondisi ini sejalan dengan analisis penelitian Dianti (2021) bahwa lantunan suara yang merdu dari surat Ar Rahman dimana surat ini memiliki kelebihan berupa ayat yang dibaca berulang-ulang sehingga mampu memberikan penekanan/penegasan alunan suara bagi pendengarnya. Kalimat yang dibaca berulang-ulang dapat mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnotis, sehingga gelombang otak

pasien akan menurun jika mendengarkannya. Pada kon disi ini otak memproduksi hormon serotonin dan endorphin yang me nyebabbkan sesorang merasa nyaman, tenang dan Bahagia.

Al Qur'an sebagai obat yang mujarab, baik untuk penyakit hati maupun penyakit fisik. Menurut Bahrir (2020) beberapa manfaat dari murottal diantaranya adalah mendengar bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil memberikan ketenangan jiwa. Lantunan Al-Qur'an secara fisik adalah unsur suara manusia dan suara merupakan instrumen atau alat penyembuh yang sangat menakjubkan. Suara berefek menurun hormon- hormon stress, mengaktivasi hormon endoprin alami, menimbulkan perasan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivasi gelombang otak.

Menurut Hartono (Hartono, 2024) bahwa Allah telah menyatakan Al-Qur'an sebagai penyembuh dan Rahmat bagi orang yang beriman. Seorang ulama menyatakan bahwa Al-Quran adalah obat bagi stres, ketenangan jiwa, dan penyakit hati. Ia berperan sebagai cahaya yang menerangi kegelapan, menjadi penangkal duka, dan memberikan kehidupan yang penuh kebahagiaan yang tidak tergoyahkan oleh berbagai ujian.

Pernyataan ini telah dibuktikan melalui berbagai penelitian ilmiah. Sebagai kitab suci, Al-Quran memberikan penyembuhan bagi mereka yang memahami dan beriman, sebagaimana dinyatakan dalam firman-Nya yang artinya: "Dan Kami turunkan dari Al-Quran (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Quran itu) hanya akan menambah kerugian" (QS Al-Isra [17]: 82).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu pertama desain penelitian berupa studi kasus tunggal tanpa kelompok kontrol sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi. Kedua, durasi intervensi murottal relatif singkat dan belum menggambarkan efek jangka panjang. Ketiga, evaluasi lebih banyak bersifat subjektif melalui observasi dan laporan keluarga. Meskipun memiliki keterbatasan, penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan. Pertama, terapi murottal Al-Qur'an dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang mendukung pemulihan fisik dan psikis pasien, khususnya dalam mengatasi distress spiritual. Kedua, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi aspek spiritual dalam asuhan keperawatan secara sistematis dan berbasis kebutuhan pasien. Ketiga, penelitian ini membuka peluang untuk dilakukan studi lanjutan dengan desain yang lebih kuat, jumlah sampel lebih besar, serta durasi intervensi lebih panjang agar efek jangka panjang dapat terukur. Keempat, keterlibatan keluarga dalam pemberian terapi menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan bagian integral dari proses penyembuhan pasien dan perlu diperkuat dalam praktik klinis. Kelima, penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan pedoman praktik keperawatan berbasis spiritual yang lebih komprehensif, sehingga mendukung peningkatan kualitas hidup pasien secara holistik.

4. Kesimpulan

Pasien PPOK dengan pneumonia bilateral mengalami *distress spiritual* yang mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Intervensi murottal Surah Ar-Rahman terbukti menurunkan kecemasan, menstabilkan tanda vital, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan. Terapi ini juga meningkatkan dukungan keluarga dalam perawatan. Bacaan Al-Qur'an berperan sebagai media rekreasi dan spiritual yang efektif dalam mengurangi stres serta memperkuat kesejahteraan spiritual pasien.

5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan dan support dari semua pihak, sehingga Implementasi asuhan keperawatan ini dapat berjalan dengan baik dan lancar. Secara khusus, saya menyampaikan apresiasi kepada dosen pembimbing dan *Clinical Instruktur* ruangan atas arahan serta bimbingan ilmiahnya, manajemen RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta atas izin lahan praktek yang diberikan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan ini, sahabat serta rekan-rekan staf kamar operasi yang telah memberikan motivasi. Tak lupa, saya juga berterima kasih kepada keluarga atas dukungan dan doa yang senantiasa menyertai. Semoga hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi umat, khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Daftar Pustaka

- Barir.,N.,I & Komariah,. S. (2020) Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap stress Pada Lansia, Jurnal Keperawatan Profesional (JKP), 8(1) p-ISSN. 2355 679X; e-ISSN:26851830.<https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/arti cle/viewFile/1017/525>
- Dianti,R., M. & Indrawijaya., (2021) Efektifitas Terapi Murottal Al-qur'an Terhadap Stres Mencit (musculus). J. Islamic Pharm. British Medical Journal, 6(1), 2527-6123
- Hartono, Y. ., (2024). Al qur'an sebagai Penawar Hati yang Gundah. 10(1), 45–52.
- Hidayati, A., & Restuning Prihati, D. (2023). Application Of Surah Ar-Rahman Murottal Therapy For Reducing Pain Levels In Diabetic Ulcer Patients Anis Hidayati, Dyah Restuning Prihati 64 Application of Surah Ar-Rahman Murottal Therapy for Reducing Pain Levels in Diabetic. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan STIKES Widya Husada, 14(2).
- Ilda, K., Wahyu, S., Hasbi, E. B., Rachman, E. M., & Syamsu, R. F. (2023). Pengaruh Memperdengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Preoperasi di RS Ibnu Sina Makassar. Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2023, 4(2), 34–40.
- Meilina, M., & Bernarto, I. (2021). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal Administrasi Bisnis. <https://doi.org/10.35797/Jab.V11.I1.1-6>
- Miranda TPS, Caldeira S, de Oliveira HF, Iunes DH, Nogueira DA, Chaves E de CL, et al. Intercessory prayer on spiritual distress, spiritual coping, anxiety, depression and salivary amylase in breast cancer patients during radiotherapy: randomized clinical trial. Journal of Religion and Health. 2020; 59:365–80.
- Manisei, A. M., Sihabuddin, M. A., & Noviza, N. (2023). Penerapan Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Untuk Kestabilan Emosi Klien. Journal of Society Counseling, 1(2), 158-165
- Nikmah, N., Ilham, & Supriatna, L. D. (2022). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an Surah Ar Rahman Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Gili Trawangan RSUD Provinsi. Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA), 1(3), 144-151. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i3.23>
- Nies, M. A. (2018). Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga (Edisi pert). ELSEVIER.
- Rosyid, A. N., Marhana, I. A., & Hasan, H. (2020). Kedokteran Respirasi 2020. Airlangga University Press
- Rynanda, R. (2022) Laporan Kasus Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Distres Spiritual di Bangsal At-Tin
- Rumampuk, E., & Thalib, A. H. (2020). Efektifitas terapi nebulizer terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Jurnal Mitrasehar, 10(2), 250–259.
- Sriyono. (2019). Promoting Spiritual Nursing Care In An Intensive Care Unit: A Systematic Review. Indian Journal Of Public Health Research & Development, Volume: 10, Issue: 8.
- Sulistiowati, S., Sitorus, R., & Herawati, T. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada, 5(1), 30-38. [http://repository.ump.ac.id/1077/5/Endah Hapsari Bab II.pdf](http://repository.ump.ac.id/1077/5/Endah%20Hapsari%20Bab%20II.pdf)
- Suhaili, A., Hasan, M., & Azhari, R. (2022). Kajian Ayat Syifa' Dalam Al-Qur'an Dalam Tafsir Al-Thabari. El-Warqoh: Jurnal Ushuluddin dan Filsafat, 6(1), 1–23.
- W.D. T. Najihah, Theovena Estonia P., Ose Maria I., “Prevalensi Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Berdasarkan Karakteristik Demografi Dan Derajat Keparahan,”J. Borneo Holist Heal., vol. 6, no 1, pp. 109-115, 2023
- Masi M, Gobbato P. Measure of the volumetric efficiency and evaporator device performance for a liquefied petroleum gas spark ignition engine. *Energy Conversion and Management*. Elsevier Ltd; 2012; 3(60):18–27.
- Price P, Guo S, Hirschmann M. Performance of an evaporator for a LPG powered vehicle. *Applied Thermal Engineering*. 2004; 24(8):1179–94.

Alahmer A. Thermal analysis of a direct evaporative cooling system enhancement with desiccant dehumidification for vehicular air conditioning. *Applied Thermal Engineering*. 2016; 9(8):1273–85.

Buku

Achir Yani. (2019). *Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi I. Jakarta: DPP PPNI