



Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Mengatasi Nyeri Pasien Jantung di Ruang CVCU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

The Application of Al-Qur'an Murottal Therapy to Manage Pain in Cardiac Patients at CVCU Ward of Arifin Achmad Regional General Hospital Riau Province

Robby Ramadhan¹, M. Zulirfan², Angga Arfina³, Cindy Febriyeni⁴

Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email: robbyramadhann172@gmail.com¹, angga_arfina@yahoo.com², cindyfebriyeni@gmail.com³

Article Info

Article history :

Received : 01-10-2026

Revised : 03-10-2026

Accepted : 05-10-2026

Pulished : 07-10-2026

Abstract

Acute pain is an unpleasant sensory and emotional experience resulting from actual or potential tissue damage; it is frequently experienced by patients with heart disease, particularly those admitted to the Cardiovascular Care Unit (CVCU). Unresolved pain can increase sympathetic nervous system activity, exacerbate cardiac workload, and reduce patient comfort. One non-pharmacological intervention available to alleviate pain is Murottal Al-Qur'an therapy. This study aimed to examine the application of Murottal Al-Qur'an therapy in managing pain among heart disease patients in the CVCU at Arifin Achmad Regional General Hospital (RSUD), Riau Province. The study employed an Evidence-Based Practice Nursing (EBPN) approach, utilizing a case study design involving two heart disease patients experiencing acute pain. The intervention consisted of listening to the Murottal recitation of Surah Ar-Rahman for 15 minutes, once daily for three consecutive days. Data collection utilized the Numeric Rating Scale (NRS) and an observation sheet based on the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI). The results demonstrated a reduction in pain intensity for both patients. For the first patient, the pain score decreased from 5 (moderate pain) to 2 (mild pain), while for the second patient, it dropped from 6 (moderate pain) to 3 (mild pain). Additionally, improvements were observed in pain-related signs and symptoms, such as reduced restlessness and grimacing, as well as stabilized blood pressure, pulse rate, and respiratory rate. These findings indicate that the application of Murottal Al-Qur'an therapy yields positive outcomes in reducing pain intensity and enhancing patient comfort, serving as a valuable complementary therapy within nursing care.

Keywords : Heart Disease, Acute Pain, Murottal Al-Qur'an Therapy

Abstrak

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial yang sering dialami oleh pasien penyakit jantung, terutama pada pasien yang dirawat di ruang Cardiovascular Care Unit (CVCU). Nyeri yang tidak teratasi dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, memperberat kerja jantung, serta menurunkan kenyamanan pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi murottal Al-Qur'an. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi murottal Al-Qur'an dalam mengatasi nyeri pada pasien jantung di Ruang CVCU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Metode



penelitian menggunakan pendekatan Evidence Based Practice Nursing (EBPN) dengan studi kasus pada 2 orang pasien penyakit jantung yang mengalami nyeri akut. Intervensi terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman diberikan selama 15 menit, satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Instrumen yang digunakan adalah Numeric Rating Scale (NRS) dan lembar observasi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Hasil penerapan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien. Pada pasien pertama, skala nyeri menurun dari 5 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan), sedangkan pada pasien kedua menurun dari 6 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan). Selain itu, terjadi perbaikan pada tanda dan gejala nyeri, seperti berkurangnya gelisah dan meringis, serta membaiknya tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan terapi murottal Al-Qur'an memberikan perkembangan positif dalam menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien jantung sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Penyakit Jantung, Nyeri Akut, Terapi Murottal Al-Qur'an

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular atau penyakit jantung merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian di Indonesia. Penyakit pada system kardiovaskular mencakup berbagai kondisi, seperti panyakit jantung koroner, hipertensi, gagal jantung, dan lainnya (Naryanti et al., 2024). Penyakit jantung umumnya mengacu pada kondisi yang melibatkan penyempitan atau pemblokiran pembuluh darah yang dapat mengakibatkan serangan jantung dan nyeri dada (angina). Kondisi jantung yang lainnya dapat mempengaruhi katup atau ritme jantung juga disebut sebagai penyakit jantung (Dona et al., 2021).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab nomor satu di dunia yang mengakibatkan kematian sebanyak 17,9 juta jiwa setiap tahunnya yang merupakan 32% dari seluruh kematian global. Dari jumlah tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2021). Menurut data dari American Heart Association (AHA) yang bekerja sama dengan National Institute of Health menyebutkan bahwa pada tahun 2017 hingga Maret 2020, prevalensi Cardiovascular Disease (CVD) pada orang dewasa berusia ≥ 20 tahun adalah 48,6% secara keseluruhan atau sekitar 127,9 juta pada tahun 2020 dan Penyakit Jantung Koroner (PJK) menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu 596.786 jiwa dibandingkan kanker yaitu 502.487 jiwa diantara individu berus. Salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien dengan penyakit jantung yang dirawat di ruang Cardiovascular Care Unit (CVCU) adalah nyeri dada. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Pada pasien penyakit jantung, nyeri dada umumnya disebabkan oleh berkurangnya suplai oksigen ke otot jantung akibat gangguan aliran darah koroner. Kondisi ini sering ditemukan pada pasien dengan sindrom koroner akut, infark miokard, maupun penyakit jantung iskemik lainnya. Pasien yang dirawat di ruang CVCU sering mengalami nyeri dengan intensitas yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat, yang dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien. Nyeri yang tidak teratasi dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kebutuhan oksigen miokard yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi kardiovaskular pasien (AHA, 2023). Selain itu, nyeri



yang berkepanjangan juga dapat menimbulkan kecemasan, gangguan tidur, penurunan kualitas hidup, serta memperlambat proses pemulihan pasien. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% pasien dengan penyakit jantung yang dirawat di unit perawatan intensif kardiovaskular melaporkan mengalami nyeri dada selama masa perawatan. Oleh karena itu, pengkajian dan manajemen nyeri yang tepat menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan di ruang CVCU guna meningkatkan kenyamanan pasien dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Nyeri dada merupakan salah satu keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan penyakit jantung yang dirawat di ruang Cardiovascular Care Unit (CVCU). Nyeri dada kardiak umumnya terjadi akibat iskemia miokard, yaitu kondisi ketika suplai oksigen ke otot jantung tidak mencukupi kebutuhan jaringan. Pasien biasanya menggambarkan nyeri sebagai rasa tertekan, tertindih, diremas, terbakar, atau seperti beban berat pada dada yang dapat menjalar ke leher, rahang, bahu, punggung, maupun lengan kiri (Rampengan, 2014; AHA, 2021). Gejala nyeri dada juga sering disertai sesak napas, mual, muntah, keringat dingin, pusing, dan kelemahan umum yang dapat memperburuk kondisi pasien. Nyeri yang terjadi secara terus-menerus dan tidak terkendali dapat menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis, seperti ketidaknyamanan, kecemasan, peningkatan tekanan darah, serta abnormalitas denyut dan irama jantung. Kondisi tersebut meningkatkan beban kerja jantung dan kebutuhan oksigen miokard

Perawat sebagai care giver yang akan merawat dan memenuhi kebutuhan dasar pasien dalam pemulihan dan penyembuhan pasien melalui terapi farmakologi yang sudah diprogramkan ataupun terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Salah satu metode terapi nonfarmakologi, yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi Murottal Al-Qur'an. Membaca Al-Qur'an sendiri ataupun mendengarkan bacaan Al-Qur'an dianggap sebagai terapi nonfarmakologi yang bermanfaat untuk psikologis seseorang agar dapat mengurangi kecemasan (Gavgani et al., 2020). Terapi Murottal Al-Qur'an dapat merangsang otak untuk memproduksi zat kimia yaitu neuropeptide yang berfungsi untuk menguatkan reseptor di tubuh serta memberikan umpan balik sehingga dapat menimbulkan rasa nikmat dan kenyamanan (Sari et al., 2023).

METODE PENELITIAN

Penerapan ini menggunakan pendekatan Evidence-Based Practice Nursing (EBPN) dengan rancangan studi kasus (case study). Pendekatan ini bertujuan untuk mengaplikasikan serta mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis bukti ilmiah dalam asuhan keperawatan gawat darurat. Masalah utama dalam penelitian ini diangkat berdasarkan fenomena tingginya kejadian nyeri dada akut pada pasien penyakit jantung di unit perawatan intensif kardiovaskular (Cardiovascular Care Unit/CVCU). Nyeri dada akibat iskemia miokard yang tidak tertangani secara optimal dapat merangsang aktivitas sistem saraf simpatis, memicu peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan kebutuhan oksigen miokardium yang berisiko memperburuk kondisi klinis pasien. Oleh karena itu, diperlukan intervensi komplementer nonfarmakologis seperti terapi murottal Al-Qur'an yang



mampu merangsang pelepasan neuropeptide dan endorfin untuk memberikan efek relaksasi fisiologis maupun psikologis.

Penerapan ini dilaksanakan di Ruang CVCU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 13 hingga 15 Juli 2026. Subjek penelitian terdiri dari 2 orang pasien (Tn. AB dan Tn. Z) yang terdiagnosis mengalami penyakit jantung (CAD/HHD) dengan masalah keperawatan nyeri akut. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi audio murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dengan irama lambat dan nada lembut, perangkat pemutar audio beserta earphone, instrumen pengukur skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) rentang 0–10, lembar observasi kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi murottal, serta alat pemantau tanda-tanda vital (tensimeter, stetoskop, dan pulse oximeter).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu: Pengkajian awal (pre-test): Mengukur skala nyeri awal menggunakan NRS, wawancara, serta mengobservasi respon nonverbal dan tanda-tanda vital pasien. Pelaksanaan intervensi: Memberikan terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman melalui earphone selama 15 menit, dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut dalam posisi semi-Fowler yang tenang. Evaluasi akhir (post-test): Mengukur kembali skala nyeri dengan NRS serta mengamati perubahan tanda-tanda vital dan perilaku pasien sesaat setelah intervensi selesai.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif dan komparatif dengan membandingkan indikator skala nyeri, respon perilaku (meringis dan gelisah), serta kestabilan hemodinamik sebelum dan sesudah diberikannya intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pasien Kelolaan I

Seorang pasien berjenis kelamin laki-laki yang bernama Tn. AB berusia 60 tahun masuk CVCU RSUD Arifin Achmad pada tanggal 12 juli 2026 pukul 11.30 WIB dengan keluhan nyeri dada yang menyesak ke ulu hati sejak pagi. Nyeri terasa menembus ke punggung disertai mual dan sesak napas. Hasil pengkajian primer pasien didapatkan bahwa pada airway jalan napas pasien paten dan pasien hanya batuk sesekali. Pada breathing didapatkan pasien sedikit sulit berbicara dan mengeluhkan sesak napas, pola napas takipnea dengan RR 28 x/menit, terpasang oksigen nasal canul 4 lpm, dan saturasi oksigen 97%, ortopnea (sesak saat berbaring lurus), bibir mengerucut saat bernapas (pursed-lip breathing), dan adanya otot bantu pernapasan. Pada circulation pasien didapatkan akral teraba hangat, nadi teraba kuat, HR 110x/menit (takikardia), CRT < 2 detik, pasien tampak pucat dan lemas, adanya nyeri dada yang menyesak dan menusuk hingga ke ulu hati, tekanan darah 171/110 mmHg dan dada berdebar kencang (palpitasi). Pada disability didapatkan tingkat kesadaran compos mentis dengan GCS 15 E4M6V5, pasien mengatakan bahwa ia pusing,



respon pupil 2/2, dan refleks cahaya +/+. Pada *exposure* tidak ada luka, trauma, ataupun jejas di tubuh pasien, suhu tubuh 36,6°C.

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan adanya masih terasa nyeri dengan skala 5 dan seperti menusuk serta menyesak hingga ke ulu hati. Nyeri memberat saat banyak gerak dan nyeri terasa menembus hingga ke punggung dan nyeri hilang timbul dalam rentang tiap 10 menit sekali. Pasien memiliki riwayat penyakit CAD dan hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik lainnya didapatkan bibir kering, telinga tampak kotor, saat area dada diraba pasien merasa nyeri, dada pasien berdebar-debar, dan adanya otot bantu pernapasan.

Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan: Hemoglobin 15,9 g/dL (N: 14,0-18,0), leukosit 11,83 103/uL (N: 4,80-10,80), trombosit 206 103/uL (N: 150-450), eritrosit 5,19 106/uL (N: 4,70-6,10), hematokrit 49,0 % (N: 42,0-52,0), asam urat 5,6 mg/dL (N: 3,0-7,0). Hasil pemeriksaan Troponin I Kuantitatif 19,5 ng/L (N: 0,04 ng/mL). hasil pemeriksaan EKG 12 lead di dapatkan sinus ritme, Hasil pemeriksaan ECHO didapatkan kesimpulan HHD + CAD . Pasien memiliki diagnosa medis saat pengkajian yaitu Abdominal Pain e.c GERD + CAD. Pasien mendapatkan terapi medikasi berupa Drip Dopamine 5 mg, Inj Cefoperazone, Inj Enoxaparin, Inj Omeprazole, Inj Rasfar, Inj furosemide, Inj Citicoline, Combivent.

Pasien Kelolaan II

Seorang pasien berjenis kelamin laki-laki yang bernama Tn. Z berusia 50 tahun masuki ke CVCU RSUD Arifin Achmad pada tanggal 12 Juli 2026 pukul 14.15 WIB dengan keluhan sesak napas sejak 1 hari yang lalu, pasien juga merasakan nyeri dada yang menjalar ke ulu hati serta badan yang tampak sangat lemas. Hasil pengkajian primer pasien didapatkan bahwa pada *airway* jalan napas pasien paten dan pasien tidak ada batuk. Pada *breathing* didapatkan pasien sedikit sulit berbicaradan mengeluhkan sesak napas, adanya pernapasan cuping hidung, pola napas takipnea dengan RR 30 x/menit, terpasang oksigen nasal canul 4 lpm, dan saturasi oksigen 97%, ortopnea (sesak saat kepala bed didatarkan), dan adanya otot bantu pernapasan. Pada *circulation* pasien didapatkan akral teraba dingin, nadi teraba lemah, HR 108 x/menit (takikardia), CRT > 3 detik, pasien tampak pucat dan lemas, adanya nyeri dada, tekanan darah 185/115 mmHg, pasien tampak berkeringat dingin (diaphoresis), dada berdebar-debar (palpitasi). Pada *disability* didapatkan tingkat kesadaran compos mentis dengan GCS 15 E4M6V5, pasien mengatakan bahwa ia pusing, respon pupil 2/2, dan refleks cahaya +/+. Pada *exposure* tidak ada luka, trauma, ataupun jejas di tubuh pasien, suhu tubuh 36,4°C.

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan bahwa ia sesak napas dan semakin sesak jika kepala bed didatarkan, oleh karena itu pasien meminta kepala bed dinaikkan. Pasien juga mengatakan adanya masih nyeri dengan skala 6 dan seperti menusuk hingga ke ulu hati dan memberat saat banyak gerak. Pasien mengatakan nyeri hilang timbul tiap 5 menit sekali. Pasien tampak meringis. Pasien memiliki riwayat penyakit CAD + HHD + CKD on CAPD ESRD + STEMI Hasil pemeriksaan fisik lainnya didapatkan konjungtiva anemis, ada pernapasan cuping hidung, adanya penggunaan otot bantu pernapasan, ortopnea, bibir kering, turgor kulit menurun,



saat area dada diraba pasien merasa nyeri di dekat ulu hati, ada edema pada kaki dengan derajat pitting.

Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan: Hemoglobin 8,7 g/dL (N: 14,0-18,0), leukosit $7,88 \times 10^3/\mu\text{L}$ (N: 4,80-10,80), trombosit $295 \times 10^3/\mu\text{L}$ (N:150-450), eritrosit $3,21 \times 10^6/\mu\text{L}$ (N: 4,70-6,10), hematokrit 26,6 % (N:42,0-52,0), ureum 126,0 mg/dL (N: 12,8-42,8), kreatinin 15,13 mg/dL (N: 0,60-1,30). Hasil pemeriksaan Troponin I Kuantitatif 80,9 ng/L (N: 0,04 ng/mL). pemeriksaan EKG 12 lead didapatkan hasil Sinus Takikardi, Hasil pemeriksaan ECHO didapatkan kesimpulan HHD + CAD. Hasil pemeriksaan X-Ray Thorax didapatkan adanya kardiomegali dan infiltrat di lapang bawah dextra pulmo. Pasien memiliki diagnosa medis saat pengkajian yaitu CAD HHD + CKD on CAPD HT Grade 2. Pasien mendapatkan terapi medikasi berupa isosorbide dinitrate 10 mg, omeprazole 40mg, spironolactone 25mg, amlodipin 10mg, condensorton 16mg, formasal 100mg, sucralfate 500mg.

Tabel 1. Hasil Observasi Assesment Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Intervensi Terapi Murottal Al – Qur'an

No	Nama	Sebelum Tindakan		Setelah Tindakan
1.	Tn. AB	Hari ke 1	Skala nyeri 5 (nyeri sedang)	Skala nyeri 4 (nyeri sedang)
		Hari ke 2	Skala nyeri 4 (nyeri ringan)	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)
		Hari ke 3	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)	Skala nyeri 2 (nyeri ringan)
No	Nama	Sebelum Tindakan		Setelah Tindakan
2.	Tn. Z	Hari ke 1	Skala nyeri 6 (nyeri sedang)	Skala nyeri 5 (nyeri sedang)
		Hari ke 2	Skala nyeri 5 (nyeri sedang)	Skala nyeri 4 (nyeri sedang)
		Hari ke 3	Skala nyeri 4 (nyeri sedang)	Skala nyeri 3 (nyeri ringan)

Berdasarkan Tabel 1, kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri secara konsisten dari hari ke hari. Pada Tn. AB, skala nyeri awal menurun dari 5 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan) pada hari ketiga pasca-intervensi. Pada Tn. Z, skala nyeri menurun dari 6 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan). Selain penurunan skala nyeri, terdapat perbaikan signifikan pada indikator klinis dan hemodinamik kedua pasien: Tn. AB: Tekanan darah membaik dari 140/95 mmHg (Hari 1 pre) menjadi 119/79 mmHg (Hari 3 post), frekuensi nadi membaik dari 102 x/menit menjadi 83 x/menit, dan frekuensi napas dari 26 x/menit menjadi 20 x/menit. Pasien tampak lebih tenang, perilaku gelisah serta ekspresi meringis berkurang signifikan, dan kualitas tidur membaik. Tn. Z: Tekanan darah membaik dari 145/110 mmHg (Hari 1 pre) menjadi 122/68 mmHg (Hari 3 post), frekuensi nadi dari 101 x/menit menjadi 89 x/menit, dan frekuensi napas dari 22 x/menit menjadi 21 x/menit. Perilaku gelisah dan sikap protektif terhadap nyeri menurun secara nyata.

Pembahasan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data menyeluruh tentang kondisi pasien. Data yang dikumpulkan mencakup informasi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien, yang kemudian dijadikan dasar



dalam menentukan diagnosis keperawatan. Pengkajian yang dilakukan secara sistematis, logis, dan komprehensif akan membantu perawat dalam mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan pasien secara tepat. Hasil pengkajian yang akurat sangat penting karena akan menentukan arah intervensi keperawatan selanjutnya dan berkontribusi besar terhadap keberhasilan asuhan keperawatan secara keseluruhan (Kurniawati, 2023).

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada Tn.AB dan Tn.Z pada 13 Juli 2026 terdapat kesamaan konsep yang telah dipaparkan dengan kondisi kedua klien. Tn. AB memiliki nyeri dada di skala nyeri 5, sedangkan Tn. Z juga memiliki nyeri dada di skala nyeri 6. Saat dilakukan pengkajian, Tn. AB maupun Tn. Z sama-sama mengatakan nyeri, nyeri semakin bertambah jika digerakkan. Kondisi Tn. AB saat dilakukan pengkajian gelisah, meringis, tampak pucat, tekanan darah 130/98 mmHg, frekuensi nadi 106 x/menit, dan frekuensi napas 26x/menit. Sedangkan, kondisi Tn. Z saat dilakukan pengkajian gelisah, meringis, bersikap protektif, tampak pucat, tekanan darah 145/110 mmhg, frekuensi nadi 101x/menit, frekuensi napas 22x/menit. Hasil assesment nyeri pada pengukuran NRS pada Tn. AB didapatkan skala nyeri 5 (nyeri sedang) dan pada Tn. Z didapatkan skala nyeri 6 (nyeri sedang). Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan dan didapatkan pada kedua klien memiliki kesamaan antara teori dan kasus kelolaan.

Menurut asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dalam SDKI (2017) Pada penderita penyakit jantung ditemukan beberapa diagnosa keperawatan yang mungkin akan muncul. Menurut Brunner & Suddarth (2014) diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita penyakit jantung adalah ansietas, pola napas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, resiko infeksi, resiko syok, dan resiko jatuh.

Berdasarkan data dan hasil pengkajian asuhan keperawatan di dapatkan 3 masalah keperawatan pada pasien Tn. AB yaitu Penurunan curaha jantung, Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (mis. iskemia) , Intoleransi aktivitas Sedangkan pada pasien Tn. Z di dapatkan 3 masalah keperawatan Penurunan curah jantung, perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, nyeri akut b.d agen agen pencedera fisiologis (mis. Iskemia).

Setelah dilakukan penegakan diagnosa keperawatan, tahap selanjutnya yang dilakukan dalam proses keperawatan adalah melakukan perencanaan tindakan keperawatan atau bisa yang disebut intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien, didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI 2018).

Intervensi merupakan suatu petunjuk yang tertulis dengan menggambarkan sasaran yang tepat dan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnose keperawatan. Intervensi yang dipilih berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) berupa terapi relaksasi yaitu teknik untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti keluhan nyeri, gelisah, meringis, bersikap protektif, sulit tidur, tekanan darah, frekuensi nadi dan pola napas.



Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing* (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi Murottal Al-Qur'an. Terapi Murottal Al-Qur'an adalah suatu terapi spiritual yang termasuk ke dalam terapi nonfarmakologi yang dapat mengatasi skala nyeri pada seseorang dengan cara membaca ataupun mendengarkannya (Damayanti et al., 2024).

Pada kasus kelolaan Tn. AB dan Tn. Z akan direncanakan tindakan terapi relaksasi dengan tindakan identifikasi teknik relaksasi yang sebelumnya pernah digunakan, periksa frekuensi nadi, tekanan darah, suhu, frekuensi pernapasan, ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan, gunakan nada suara yang lembut dengan irama yang lambat, anjurkan mengambil posisi nyaman dan rileks, serta ajarkan teknik relaksasi berupa terapi Murottal Al-Qur'an untuk mengatasi skala nyeri disertai lembar *Standar Operating Procedure* (SOP) sebagai informasi tertulis tentang persiapan dan tata cara teknik relaksasi. Fokus intervensi yang akan diberikan yaitu terapi Murottal Al-Qur'an sebagai tindakan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mengatasi skala nyeri pasien.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor - faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi. Implementasi yang dilakukan pada pasien kasus kelolaan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang diangkat. Tindakan pemberian terapi Murottal Al-Qur'an dilakukan 3 kali untuk 1 pasien dengan total 2 pasien yang berbeda. Pasien pertama dan pasien kedua sama-sama dilakukan pemberian terapi Murottal Al-Qur'an dari 13 Juli 2026 - 15 Juli 2026 dikarenakan kedua pasien sama-sama penyakit jantung.

Implementasi terapi relaksasi yang telah dilakukan oleh peneliti dalam mengatasi skala nyeri kedua pasien kasus kelolaan adalah mengidentifikasi terlebih dahulu teknik relaksasi yang sebelumnya pernah kedua pasien gunakan digunakan, memeriksa tanda-tanda vital kedua pasien kasus kelolaan (frekuensi nadi, tekanan darah, suhu, frekuensi pernapasan), menciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan untuk pasien, menggunakan nada suara yang lembut dengan irama yang lambat saat berbicara dengan pasien ataupun keluarga pasien, menganjurkan kepada pasien untuk mengambil posisi nyaman dan rileks, serta memberikan teknik relaksasi berupa terapi Murottal Al-Qur'andengan pemutaran surah Ar-Rahman selama 15 menit kepada pasien untuk mengatasi nyeri yang telah dilengkapi dengan lembar SOP.

Pemberian terapi Murottal Al-Qur'an ini dapat mengatasi skala nyeri karena lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat menstimulasi otak yang dapat menyebabkan pasien menjadi tenang, tentram, dan nyaman (Damayanti et al., 2024). Pengaruh positif dari lantunan ayat Al-Qur'an akan bekerja pada otak dengan merangsang otak untuk memproduksi zat kimia dan memberikan umpan balik berupa kenyamanan, mengandung unsur meditasi, autosugesti, dan relaksasi yang akan memberikan efek ketenangan di dalam tubuh (Damansyah et al., 2024).



Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan di mana dilakukan penilaian untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah tercapai. Dalam melakukan evaluasi, perawat perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memahami bagaimana pasien merespons terhadap intervensi keperawatan, kemampuan untuk membuat kesimpulan tentang pencapaian tujuan yang telah ditetapkan, serta kemampuan untuk menghubungkan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil yang diharapkan. Proses evaluasi dalam asuhan keperawatan adalah proses sistematis yang melibatkan pengumpulan data, analisis hasil, dan penarikan kesimpulan terhadap pencapaian tujuan perawatan serta respons pasien terhadap intervensi yang dilakukan. Evaluasi ini juga mencakup penilaian berkelanjutan terhadap kondisi pasien, respons terhadap perawatan, serta perubahan yang terjadi dalam kebutuhan perawatan seiring berjalannya waktu (Mashudi, 2021).

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka untuk melakukan evaluasi keperawatan dapat menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sebagai indikator keberhasilan tindakan dengan melihat tanda dan gejala nyeri akut yang menjadi kriteria hasil yang tercantum didalamnya. Setelah dilakukannya tindakan keperawatan pada Tn AB dan Tn. Z didapatkan hasil bahwa adanya penurunan skala sebelum dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an. Assesment nyeri NRS pada pasien pertama Tn. RM sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 5 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan terapi Murottal Al - Qur'an adalah 2 (nyeri ringan). Sedangkan, assesment nyeri NRS pada pasien kedua Tn. RA sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 6 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 3 (nyeri ringan). Berikut evaluasi keperawatan dalam penerapan terapi Murottal Al-Qur'an pada penderita penyakit jantung yang memiliki permasalahan nyeri di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru: Hasil evaluasi pasien kelolaan I Tn. AB setelah dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an selama 3 hari pemutaran murottal Al - Qur'an 1 kali 15 menit, didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri sudah semakin berkurang dari sebelumnya, tampak lebih tenang dari sebelumnya, tidur lebih enakan, frekuensi napas 20 x/menit, tekanan darah 119/79 mmHg, frekuensi nadi 83 x/menit, post-test assesment nyeri NRS 2 (nyeri ringan). Sedangkan pada Tn. Z mengatakan nyeri masih dirasakan namun ada penurunan dari sebelumnya setelah mendengarkan murottal Al - Qur'an, kegelisahan pasien tampak menurun dari pada sebelumnya, bersikap protektif sesekali, meringis sesekali, frekuensi napas 21x/menit, tekanan darah 122/68 mmhg, frekuensi nadi 89x/menit, post-test assesment nyeri NRS 2 (nyeri ringan).

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa penerapan terapi Murottal Al-Qur'an efektif dan memberikan pengaruh pada penurunan tingkat skala nyeri pada pasien jantung. Hasil evaluasi keperawatan dari kedua pasien tersebut menunjukkan kriteria hasil yang sesuai dengan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu tingkat nyeri menurun yang ditandai dengan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, frekuensi napas membaik, frekuensi nadi membaik, dan tekanan darah membaik.



Hasil penerapan ini juga sejalan dengan penelitian berikut yang menyatakan bahwa dengan pemberian intervensi terapi pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an diketahui sebagian besar mengalami penurunan signifikan ($p < 0,05$) pada skala nyeri setelah intervensi terapi murottal Al-Qur'an. Sebelum terapi, mengalami nyeri skala 5 dan 6. Setelah terapi, pasien mengalami penurunan nyeri ke skala 2 dan 3, menunjukkan efektivitas terapi murottal dalam mengurangi intensitas nyeri pascaoperasi fraktur ekstremitas bawah (Susanti, 2019).

Hal ini dikarenakan terapi Murottal Al-Qur'an adalah terapi yang memiliki banyak manfaat yang besar yaitu dapat menghilangkan stress maupun kecemasan dan meningkatkan kebahagiaan dalam hidup manusia, mengatasi kesedihan ataupun kekhawatiran yang diakhiri dengan ketenangan jiwa sehingga mampu mengatasi berbagai macam penyakit dengan mendengar lantunan ayat suci-Nya maupun membacanya (Firdausy et al., 2024).

Sebagai perawat atau care giver yang akan merawat dan memenuhi kebutuhan dasar pasien dalam pemulihan dan penyembuhan pasien melalui terapi farmakologi yang sudah diprogramkan ataupun terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi skala nyeri. Salah satu metode terapi nonfarmakologi, yang dapat digunakan untuk mengurangi skala nyeri adalah Terapi Murottal Al-Qur'an. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dianggap sebagai terapi nonfarmakologi yang bermanfaat untuk psikologis seseorang agar dapat mengurangi skala nyeri (Gavgani et al., 2020). Terapi Murottal Al-Qur'an dapat merangsang otak untuk memproduksi zat kimia yaitu neuropeptide yang berfungsi untuk menguatkan reseptor di tubuh serta memberikan umpan balik sehingga dapat menimbulkan rasa nikmat dan kenyamanan bagi seseorang yang mengalami nyeri jantung. Dimana terdapat evaluasi keperawatan setelah dilakukannya tindakan keperawatan pada Tn. AB dan Tn. Z didapatkan hasil bahwa adanya penurunan skala sebelum dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an. Assesment nyeri NRS pada pasien pertama Tn. AB sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 5 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan terapi Murottal Al - Qur'an adalah 2 (nyeri ringan). Sedangkan, assesment nyeri NRS pada pasien kedua Tn. Z sebelum diberikan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 6 (nyeri sedang) dan sesudah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an adalah 3 (nyeri ringan).

Berdasarkan hasil penelitian Utomo et al., (2023) menyatakan bahwa terapi murottal islami berpengaruh untuk menurunkan tingkat nyeri secara signifikan dari skala nyeri sedang menjadi skala ringan, serta intervensi tersebut mudah di praktekan secara individu dengan peralatan yang relatif mudah. Dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi murottal dapat menimbulkan efek medis dan psikologis yang membuat tenang karena kadar serotonin dan neropineprin menjadi seimbang di dalam tubuh. Hal tersebut mampu membuat hati dan pikiran tenang karena secara fisik mengandung unsur suara manusia, dimana hal ini merupakan instrumen yang berpengaruh. Relaksasi murottal dapat dijadikan terapi pelengkap bagi terapi farmakologi, dimana terapi medik saja tidak lengkap tanpa disertai dengan agama dan begitu juga sebaiknya, terapi agama tidak lengkap tanpa adanya terapi



medik. Pendapat tersebut didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al., (2017), dimana hasil penelitian tersebut mengatakan intensitas nyeri berkurang secara signifikan setelah diberikan terapi murottal al-Qur'an. Hasil penelitian ini sejalan menurut Susanti et al., (2019) menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah melakukan terapi. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skala nyeri dari skala sedang menjadi skala ringan. Terapi sangat efektif untuk diterapkan dalam menangani rasa nyeri, karena terapi merupakan salah satu cara yang mudah diterapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan Evidence-Based Practice Nursing (EBPN) mengenai pemberian terapi murottal Al-Qur'an pada pasien penyakit jantung di ruang Cardiovascular Care Unit (CVCU) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dapat disimpulkan bahwa:

1. Penurunan Skala Nyeri: Pemberian terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 15 menit per hari selama 3 hari berturut-turut terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri dada akut secara signifikan. Skala nyeri pada pasien pertama (Tn. AB) menurun dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), sedangkan pada pasien kedua (Tn. Z) menurun dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan).
2. Perbaikan Respon Klinis dan Hemodinamik: Terapi murottal Al-Qur'an memberikan dampak positif terhadap stabilisasi tanda-tanda vital (penurunan tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas) serta mengurangi respon nonverbal nyeri seperti berkurangnya ekspresi meringis, perilaku gelisah, dan sikap protektif.
3. Implementasi Keperawatan: Terapi murottal Al-Qur'an merupakan intervensi komplementer nonfarmakologis yang aman, efisien, hemat biaya, dan mudah diterapkan secara mandiri oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik (biopsikososiospiritual) guna meningkatkan kenyamanan pasien penyakit jantung di unit perawatan intensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, pembimbing, penguji, dan semua pihak yang mendukung pelaksanaan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner, & Suddarth. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Damansyah, H., Umar, A., Pakaya, I., & Mohamad, N. A. (2024). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Nadi Dan Kecemasan Pada Pasien Stemi Di Ruang CVCU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Manuju: Malahayati Nursing Journal, 6(6), 2366–2373.



- Damayanti, A., et al. (2024). Penerapan terapi murottal Al-Qur'an untuk meningkatkan kesadaran pada pasien CVA di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains dan Pembelajaran, 2024.
- Dona, Maradona, H., & Masdewi. (2021). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Jantung Dengan Metode Case Based Reasoning (CBR). ZONasi: Jurnal Sistem Informasi, 3(1), 1–12.
- Faridah, B. D., Yefrida, Y., & Masmura, S. (2017). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan 2017. JIK-Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 63–69.
- Firdausy, S., Jannah, M., & Lestari, W. (2024). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan dan stres pada pasien. Jurnal Keperawatan Sehat Mandiri, 2(1), 35–42.
- Gavvani, A. M., Kiani, F., & Hosseini, M. (2020). The effect of listening to Holy Quran recitation on pain and anxiety in surgical patients: A review. Journal of Religion and Health, 59, 123–135.
- Kurniawati, L. (2023). Konsep pengkajian sebagai dasar proses keperawatan. Jurnal Ilmu Keperawatan, 2023.
- Mashudi, S. (2021). Konsep dasar proses keperawatan: Tahap evaluasi keperawatan. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Naryanti, S., et al. (2024). Faktor risiko dan pencegahan penyakit kardiovaskular di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 45–52.
- Sari, R. A., et al. (2023). Pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap status hemodinamik pasien di intensive care unit: Literature review. Jurnal Kesehatan Kolibi, 2(1), 12–18.
- Susanti, S., Widyastuti, Y., & Sarifah, S. (2019). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk menurunkan nyeri post operasi fraktur ekstremitas bawah hari ke 1. IJMS-Indonesian Journal on Medical Science, 6(2), 57–62.
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI.
- Utomo, S. D., Prajayanti, E. D., & Sumardi, S. (2023). Penerapan terapi murottal terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia, 2(10), 277–284.
- World Health Organization. (2021). Cardiovascular diseases (CVDs) - Fact sheets. <https://www.who.int>.