



Studi Kasus

Penurunan kecemasan pasien hemodialisis menggunakan terapi murottal Al-Qur'an

Reza Aulya Kusuma Dewi¹, Yunie Armiyati¹, Khoiriyah¹

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 2 Desember 2024 • Diterima: 15 Januari 2026 • Terbit: 31 Januari 2026 Kata kunci: Hemodialisis; kecemasan; terapi murottal Al-Qur'an; PGK	Pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis umumnya mengalami permasalahan psikologis seperti kecemasan. Gangguan psikologis seperti kecemasan yang tidak diatasi akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Terapi non farmakologis dengan murottal Al-Qur'an dapat menjadi pilihan untuk menurunkan kecemasan. Tujuan studi kasus mengaplikasikan terapi murottal Al-Qur'an dalam mengatasi kecemasan pada pasien hemodialisis. Studi kasus ini dilakukan dengan metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Subyek studi adalah tiga pasien hemodialisis rutin dengan kecemasan ringan-sedang, berusia 20-60 tahun, beragama Islam, tidak mengonsumsi obat antidepresan dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan gangguan pendengaran dan tingkat kecemasan berat. Kecemasan diukur dengan kuesioner <i>Zung Self-Rated Anxiety Scale (ZSAS)</i> . Subyek studi mendapat terapi murottal Al-Qur'an dengan mendengarkan surah Ar-Rahman ayat 1-78 durasi 15 menit selama 7 hari berturut-turut. Murottal surat Ar-Rahman dilantunkan oleh Ahmad Saud, diputar dengan telepon <i>selluler</i> dan didengarkan menggunakan <i>headphone</i> . Subyek studi dipantau setiap hari untuk melakukan terapi. Skor kecemasan diukur sebelum dan setelah terapi pada hari ke-1, ke-4 ke-7. Terapi murottal Al-Qur'an selama tujuh hari menurunkan tingkat kecemasan ketiga subyek studi dari kecemasan sedang ke kecemasan ringan dengan rata-rata sebanyak penurunan skor kecemasan sebesar 23,8%. Terapi murottal Al-Qur'an efektif untuk menurunkan skor kecemasan pasien hemodialisis dengan masalah keperawatan ansietas.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah kerusakan struktural dan disfungsi ginjal yang mengakibatkan ginjal tidak mampu menjaga keseimbangan dan integritas tubuh bahkan kematian (Welly & Rahmi, 2021). PGK dialami oleh 10% dari populasi di seluruh dunia (Ariana, 2016). Peningkatan prevalensi penyakit ginjal

kronis juga terjadi di Indonesia menurut laporan *7th Report of Indonesian Renal Registry (IRR)* jumlah pasien PGK meningkat dari 19.612 menjadi 100.000 antara tahun 2014 sampai 2019 (Nurani et al., 2019). Menurut laporan *Indonesian Renal Registry (IRR)*, Provinsi Jawa Tengah masuk dalam 11 provinsi dengan jumlah PGK terbanyak yaitu 7.906 kasus pada tahun 2018 (IRR, 2018). Salah satu daerah

Corresponding author:

Yunie Armiyati

yunie@unimus.ac.id

Holistic Nursing Care Approach, Vol 6 No 1, Januari 2026

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v6i1.16422>

yang angka kejadian PGK dan hemodialisis cukup tinggi adalah Jawa Tengah yaitu Semarang (Wijaya & Rahayu, 2019).

Pasien PGK tahap akhir sebagian besar memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya dengan terapi hemodialisis (Ariana, 2016). Hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidup pasien PGK, namun memiliki konsekuensi terhadap berbagai aspek kehidupan pasien mulai fisik, psikologis, sosial, juga spiritual. Ketergantungan seumur hidup terhadap mesin dialisis dan adaptasi terhadap PGK menyebabkan terjadinya masalah psikologis seperti stres atau kecemasan (Rahayu et al., 2018).

Kecemasan pada pasien PGK dengan hemodialisis, dapat berdampak buruk pada kualitas hidup, yang dapat menyebabkan gangguan kognitif seperti penurunan kemampuan berkonsentrasi, kehilangan memori, gangguan fisik, psikologis, dan sosial, yang pada gilirannya akan mengganggu aktivitas harian mereka. Dengan mengatasi kecemasan pasien melalui terapi farmakologi dan non farmakologi, masalah ini dapat diantisipasi (Fitria et al., 2022).

Manajemen farmakologi adalah dengan pemberian *anxiolytic* (obat anti cemas). Perawat dapat menangani kecemasan secara non farmakologi dengan membangun lingkungan yang menumbuhkan kepercayaan, menggunakan pendekatan yang tenang, dan mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan (PPNI, 2018). Manajemen non farmakologi untuk kecemasan antara lain dengan aroma terapi, hipnosis, distraksi, terapi musik, dan terapi murottal. Salah satu metode yang dapat dipilih untuk menurunkan ansietas/kecemasan pasien hemodialisis adalah dengan terapi murottal (Alivian et al., 2019).

Terapi murottal memberikan dampak psikologis ke arah yang positif dengan tidak menimbulkan efek samping, lebih ekonomis

dan berkhasiat, yang merupakan temuan oleh beberapa penelitian sebelumnya (Alivian et al., 2019). Gelombang otak manusia berfrekuensi 7–14 Hz, dan terapi murottal ini menciptakan lantunan irama yang dapat didengar oleh otak. Ini akan meningkatkan kesadaran tentang Tuhan dan menghasilkan total kepasrahan kepada Allah SWT. Gelombang otak ini juga dapat mengurangi stres dan kecemasan (Nikmah et al., 2022). Frekuensi gelombang delta pada bagian frontal dan parietal mendominasi irama murottal Al-Qur'an yang kemudian membuat otak berada dalam keadaan rileks. Otak akan mengirimkan gelombang suara untuk merangsang produksi neuropeptide yang membuat tubuh menjadi nyaman (Nikmah et al., 2022).

Banyak riset menunjukkan pengaruh positif terapi murottal Al Qur'an dalam menurunkan kecemasan pasien pada berbagai kasus. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan yang terbukti efektif pada pasien hemodialisis dengan terapi audio murottal Al-Qur'an seperti Surah Ar-Rahman (Nikmah et al., 2022). Pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman memperbaiki status hemodinamik, menurunkan depresi dan tingkat stress pada pasien hemodialisis (Rahayu et al., 2018). Studi lain memperoleh hasil yang signifikan rata-rata skor kecemasan pasien sebelum dan sesudah mendengarkan murottal (Alivian et al., 2019). Terapi murottal Al Qur'an dipilih dalam studi ini karena terbukti efektif dalam mengatasi masalah fisiologis dan psikologis pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan terapi murottal Al Qur'an Surat Arrahman dalam mengatasi masalah keperawatan ansietas pada pasien PGK-hemodialisis.

METODE

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif yang berbasis praktik



keperawatan berdasarkan bukti dan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Ini berarti pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, dan implementasi dilakukan, dan evaluasi data dilakukan dengan menetapkan kriteria sampel (subyek studi). Kriteria inklusi subyek studi kasus adalah: pasien dengan kecemasan ringan sampai sedang, menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun, berusia antara 20-60 tahun, beragama Islam, pasien bersedia menjadi subyek studi, pasien tidak sedang minum obat untuk mengatasi kecemasan, depresi atau psikosis dan pasien yang akan menjalani hemodialisis. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan gangguan pendengaran dan tingkat kecemasan berat (Hapsari, 2022).

Instrumen untuk mengukur kecemasan pada studi kasus ini menggunakan instrumen pengkajian *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS). Studi kasus juga menggunakan Mp3 surah Ar-Rahman surah Ar-Rahman yang dilantukan oleh Ahmad Saud diputar menggunakan *telepon selluler* yang sudah disambungkan dengan *headphone* yang menutup lubang telinga.

Proses pengumpulan data, subjek studi kasus diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan studi kasus disampaikan, dan menandatangani persetujuan mereka. Ketiga subyek studi diukur tingkat keemasannya dengan metode *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS) sebagai data pre test. Ketiga pasien diberikan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman ayat 1-78 oleh Ahmad Saud selama 7 hari secara berturut-turut. Intervensi pertama dan ke empat dilakukan saat subyek studi menjalani hemodialisis, sementara intervensi pada hari ke 2,3,5,6 dan 7 dilakukan secara mandiri oleh ke tiga subyek studi di rumah dengan pemantauan menggunakan pesan WatsApp dan telepon seluler (Hapsari, 2022).

Studi kasus ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Ketiga subyek studi akan diberikan penjelasan mengenai tujuan, kegunaan, prosedur intervensi dan hak serta konsekuensi sebagai subyek studi kasus. Lembar *informed concent* diberikan sebagai tanda kesediaan subyek studi untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Nama subyek tidak ditampilkan dalam laporan atau naskah publikasi ini untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek. Prinsip tidak merugikan pasien digunakan saat melakukan intervensi, dengan tujuan semaksimal mungkin untuk menurunkan kecemasan pasien. Studi kasus menceritakan asuhan keperawatan dari awal penelitian hingga akhir evaluasi. Data tentang kecemasan dan karakteristik subjek studi disajikan dalam tabel dan grafik. Hasil studi kasus skor kecemasan sebelum dan setelah terapi murottal disajikan dalam grafik dan tabel.

HASIL

Penyajian asuhan keperawatan digunakan untuk melakukan studi kasus ini, yang dimulai dengan pengkajian, perumusan diagnosa dan, intervensi keperawatan, serta melakukan implementasi, dan evaluasi keperawatan. Studi kasus dilakukan bulan Juli tahun 2023 di RS Roemani Muhammadiyah Semarang dan adanya pemantauan dari rumah. Studi kasus ini dilakukan pada 3 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Tabel 1 menunjukkan bahwa ketiga pasien berada pada usia dewasa, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, lama menderita PGK dan menjalani hipertensi 4-6 bulan, dan mayoritas pendidikan terakhir sekolah menengah. Semua subyek studi memiliki riwayat penyakit dahulu menderita hipertensi, dua subyek juga memiliki riwayat diabetes mellitus. Temuan pengkajian menemukan bahwa ketiga subyek memiliki gaya hidup yang buruk, seperti sering tidur larut malam, senang



mengonsumsi makanan berlemak dan kurang minum air putih

Hasil ketiga pasien didapatkan dari hasil skor pengkajian *Zung Self-Rated Anxiety Scale* (ZSAS) termasuk dalam kategori tingkat kecemasan sedang dan ringan, Skor kecemasan antara 42-52. Subyek studi mengatakan stres setelah didiagnosis PGK dan harus menjalani cuci darah. Subyek studi pertama bahkan kehilangan pekerjaan karena penyakitnya. Ketiga subyek tampak gelisah dan mengatakan sering sulit tidur.

Merujuk pada temuan data adanya kecemasan yang diikuti dengan perubahan hemodinamik, kesulitan tidur, dirumuskan diagnosa keperawatan ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional (PPNI, 2017). Intervensi yang dirumuskan untuk mengatasi ansietas subyek studi adalah reduksi ansietas melalui penerapan terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi ansietas pasien saat hemodialisis. Penerapan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman dilakukan selama

7 hari dengan durasi 15 menit setiap hari. Skor kecemasan diukur di hari pertama, keempat dan hari ketujuh di mana bertujuan untuk mengetahui perkembangan antara pre dan paska penerapan murottal surat Ar-Rahman..

Tabel 2 hasil evaluasi pengkajian kecemasan *Zung Self-Rated Anxiety Scale* (ZSAS) terjadi penurunan skor pada ketiga subyek studi pada hari ke empat dan ke tujuh. Penurunan skor kecemasan diikuti dengan perubahan indikator hemodinamik berupa penurunan tekanan darah dan nadi. Rerata penurunan skor kecemasan pada ke tiga subyek studi dipaparkan dalam grafik 1.

Grafik 1 hasil studi kasus didapatkan kesimpulan bahwa pasien 1 dari hari pertama ke hari ketujuh mengalami penurunan. Hari ke-4 rerata skor kecemasan turun dari 46,33 menjadi 41,33 dan pada hari ke-7 rerata skor kecemasan turun dari 41,33 menjadi 34. Skor kecemasan hari 1 sampai 7 mengalami penurunan sebesar 23,8%.

Tabel 1

Data Karakteristik Subyek Studi Pasien PGK-Hemodialisis di RS Roemani Semarang

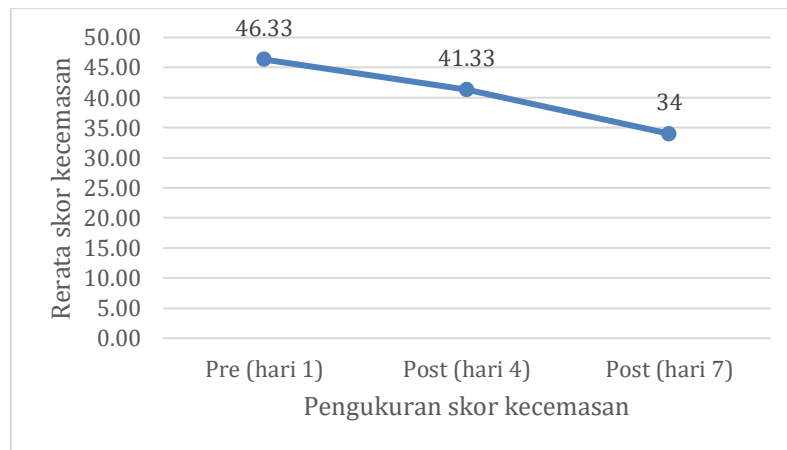
Variabel	Subyek 1	Subjy 2	Subyek 3
Usia	55 tahun	56 tahun	60 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Riwayat penyakit dahulu	DM, hipertensi	Hipertensi, hiperkolesterol	DM, hipertensi
Lama menderita PGK	4 bulan	6 bulan	6 bulan
Lama menjalani HD	4 bulan	6 bulan	6 bulan
Pendidikan	SMA	SMA	SMP
Suku	Jawa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	Tidak bekerja	Wiraswasta	Tidak bekerja
Skor kecemasan ZSAS	45	42	52
Kategori kecemasan	Sedang	Ringan	Sedang

Tabel 2

Skor Kecemasan dan Hemodinamik Pasien Hemodialisis RS Roemani Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Murottal Al Qur'an Surah Ar Rahman

Subyek studi	Pre (HD 1)	Post 2 (HD ke-4)	Post 3 (HD ke-4)
Subyek 1	Skala cemas 45 TD 168/82 mmHg N 95 x/mnt	Skala cemas 41 TD 158/81 mmHg N 86 x/mnt	Skala cemas 32 TD 149/80 mmHg N 80 x/menit
Subyek 2	Skala cemas 42 TD 165/85 mmHg N 90 x/mnt	Skala cemas 40 TD 155/84 mmHg N 85 x/mnt	Skala cemas 33 TD 145/82 mmHg N 84 mmHg
Subyek 3	Skala cemas 52 TD 210/93 mmHg N 73 x/mnt	Skala cemas 43 TD 187/92 mmHg N 77 x/mnt	Skala cemas 37 TD 163/85 mmHg N 80 x/menit





Gambar 1

Rerata skor kecemasan ZSAS pre dan post pemberian terapi Murottal Al Qur'an

PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan pada tiga subyek studi, mayoritas berjenis kelamin perempuan. Temuan ini sedikit berbeda dengan studi yang ada. Angka kejadian PGK dipengaruhi oleh jenis kelamin, dengan laki-laki dua kali lebih banyak dibandingkan perempuan. Ini karena laki-laki dominan sering mengalami penyakit sistemik, serta memiliki riwayat penyakit keturunan. Hal ini sudah dibuktikan oleh beberapa peneliti dalam menjaga pola kesehatan yang biasanya perempuan lebih sehat dibandingkan laki-laki (Kao et al., 2022). Ketiga pasien tersebut berusia dewasa akhir, di mana usia di atas 40 tahun yang sedang menjalani hemodialisis cenderung lebih berisiko karena fungsi organ tubuh yang mulai menurun, pola hidup yang tidak sehat sebelumnya sehingga menimbulkan risiko (Hapsari, 2022).

Ketiga subyek studi menyalami PGK karena penyakit hipertensi dan DM yang sudah dialami sebelumnya. Semua subyek studi menderita hipertensi, dan dua di antaranya juga menderita diabetes. Hipertensi menjadi penyebab PGK paling banyak pada pasien PGK-hemodialisis di Indonesia. Studi *multicenter* pada pasien PGK di Indonesia menemukan bahwa 51%

menderita hipertensi, 17,6% diabetes, dan 31,4% keduanya (Hustrini et al., 2025). Pola kebiasaan yang buruk juga dialami oleh ketiga subyek studi yang berdampak bagi kesehatan mulai mengonsumsi makan makanan yang berlemak, cepat saji, minuman kemasan, jarang minum air putih, gaya hidup yang kurang sehat serta adanya penyakit keturunan. Kebiasaan inilah yang menjadi pemicu terjadinya penurunan fungsi ginjal dan penyakit sistemik (Kamil et al., 2018).

Ketiga pasien mengalami ansietas dengan menunjukkan data objektif pasien tampak gelisah, kurang nyaman, badan lemah, susah berkonsentrasi, gemetar, dan tekanan darah meningkat. Ketiga subyek studi memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda antara kecemasan ringan sampai sedang. Skor kecemasan paling tinggi terjadi pada subyek laki-laki yang baru menjalani hemodialisis. Tingkat kecemasan yang berbeda tergantung dari lama pasien melakukan hemodialisis, upaya pasien dalam mengendalikan kecemasan serta kepasrahan pasien terhadap Sang Maha Pencipta (Hapsari, 2022). Temuan ini menguatkan riset sebelumnya bahwa pasien hemodialisis banyak mengalami kecemasan dan depresi (Nagy et al., 2023).



Temuan pengkajian dalam studi kasus ini menemukan bahwa subyek studi mengalami kecemasan diikuti dengan perubahan hemodinamik berupa peningkatan tekanan darah dan nadi. Berdasarkan data-data dapat dirumuskan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasi (PPNI, 2017). Ansietas atau kecemasan adalah respon emosional yang menimbulkan keadaan khawatir, gelisah disertai berbagai keluhan fisik dalam berbagai situasi kehidupan maupun gangguan sakit (Mulyadi, 2021). Kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis dipengaruhi krisis situasional berupa gangguan keseimbangan psikologis mendadak yang dipicu oleh kejadian tak terduga, spesifik, dan tidak diharapkan (Marliana et al., 2024). Perubahan status kesehatan mendadak dan terapi hemodialisis yang harus dijalani seumur hidup menjadikan situasi krisis yang menyebabkan pasien merasa cemas.

Kecemasan dapat menimbulkan reaksi tubuh sesak napas, jantung berdebar, sakit kepala (Mulyadi, 2021). Kecemasan juga akan mempengaruhi hemodinamik pasien seperti peningkatan tekanan darah dan nadi (Hu et al., 2021). Saat dalam situasi kecemasan, sistem saraf simpatik menunjukkan reaksi pertahanan, dan kelenjar adrenal melepas adrenalin, yang menyebabkan tekanan arteri dan denyut jantung menjadi lebih tinggi. Saat darah dialirkan dari gastrointestinal, pembuluh perifer menyempit, yang mengakibatkan penurunan kekuatan tubuh yang cepat karena pemecah glukosa pada otot dan sistem saraf pusat lebih cepat (Kamil et al., 2018). Kondisi ini menyebabkan gangguan hemodinamik dan peningkatan tekanan darah pada pasien hemodialisis yang akan membahayakan pasien serta berisiko mempengaruhi kualitas tidur yang buruk seperti *restless leg syndrome*, insomnia, pusing dan mengantuk setiap hari (Nurani et al., 2019). Kecemasan pada pasien PGK-hemodialisis yang tidak teratasi dengan

baik akan berdampak buruk pada kualitas hidup yang dapat menyebabkan gangguan kognitif seperti penurunan kemampuan berkonsentrasi, kehilangan memori, gangguan fisik, mental, dan sosial yang menyebabkan kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari. Studi sebelumnya menemukan tingginya skor kecemasan dan depresi berkaitan dengan rendahnya kualitas hidup pada pasien hemodialisis (Alshelleh et al., 2022). Permasalahan kecemasan pasien bisa diantisipasi dengan manajemen farmakologi dan non farmakologi (Fitria et al., 2022).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan perawat dengan intervensi keperawatan reduksi ansietas yang dapat dilakukan dengan menciptakan suasana menumbuhkan kepercayaan, menggunakan pendekatan yang tenang, dan mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan (PPNI, 2018). Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisis muslim adalah dengan terapi murottal Al Qur'an. Banyak penelitian menyimpulkan terapi murottal ini memberikan dampak psikologis yang baik, tidak menimbulkan efek samping, ekonomis dan berkhasiat (Alivian et al., 2019). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an seperti Surah Ar-Rahman efektif untuk mengatasi kecemasan pasien (Nikmah et al., 2022). Terapi Murottal surah Ar-Rahman berpengaruh pada kondisi hemodinamik, menurunkan depresi dan tingkat stress pada pasien hemodialisis (Rahayu et al., 2018).

Terapi murottal menimbulkan lantunan irama yang akan dikirim ke otak untuk diamati, meningkatkan kesadaran terhadap Tuhan, dan menghasilkan total kepasrahan kepada Allah SWT. Gelombang otak manusia memiliki frekuensi optimal 7-14 Hz, dan dapat mengurangi stres dan kecemasan (Nikmah et al., 2022). Irama murottal Al-Qur'an dipengaruhi oleh gelombang delta area frontal juga parietal,



yang membuat otak rileks. Setelah itu, gelombang suara ditransmisikan ke otak, yang menstimulasi produksi neuropeptide untuk membuat nyaman tubuh (Nikmah et al., 2022).

Merujuk pada intervensi keperawatan yang ditetapkan, penulis melakukan tindakan keperawatan. Salah satu tindakan (implementasi) yang dilakukan adalah melakukan pengkajian kepada pasien, memantau indikator tanda-tanda vital, pengukuran tingkat kecemasan pre dan post dengan menggunakan kuesioner ZSAS untuk membandingkan perubahan kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukannya terapi (Hapsari, 2022). Subyek studi diberikan terapi murottal Al-Qur'an selama 15 menit surah Ar-Rahman ayat 1-78 disuarakan oleh Ahmad Saud selama 7 hari berturut-turut untuk meningkatkan pengeluaran endorfin di hipotalamus dan area yang bertanggung jawab untuk analgesia, yaitu medula spinalis dan sistem limbik. Sifat analgesia ini menjadikan endorfin sebagai opioid endogen yang dapat menimbulkan hambatan presinaptik dan hambatan postsinaptik pada serabut kecemasan (nosiseptor) yang bersinaps di kornu dorsalis. Serabut ini mencapai inhibisi melalui pengentian neurotransmitter kecemasan yang menimbulkan rasa nyaman (Safitri et al., 2022). Terapi murottal ini dapat dilakukan lebih dari 1x dalam sehari apabila pasien belum merasa rileks dengan adanya pemantauan di rumah dengan WA *message* dan telepon seluler untuk memastikan pasien sudah melakukan intervensi dengan baik dan benar sesuai yang diajarkan (Hapsari, 2022).

Studi kasus ini menemukan bahwa semua subyek studi mengalami penurunan skor kecemasan setelah pemberian terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman ayat 1-78 selama 7 hari dengan durasi 15 menit setiap sesi. Penurunan kecemasan juga didukung dengan perbaikan hemodinamik berupa penurunan tekanan darah dan nadi.

Skor kecemasan dari ketiga pasien terjadi penurunan rata-rata antara 15-9 skor atau sebanyak 23,8%. Hasil studi kasus ini selaras dengan studi sebelumnya bahwa tingkat kecemasan menurun dari 55,03% menjadi 41,44% setelah menerapkan terapi murottal Al-Qur'an (Hapsari, 2022). Temuan studi lain membuktikan terapi murottal menurunkan tingkat kecemasan sebesar 13,3% dari sebelumnya (Rahayu et al., 2018). Ini disebabkan oleh fakta bahwa pasien menikmati setiap lantunan Al-Qur'an saat melakukan terapi murottal, yang membuat mereka merasa nyaman dan rileks. Penurunan skor ini disebabkan oleh efek tubuh yang tenang akibat meditasi, sugesti, dan relaksasi. Kemudian perasaan tenang ini akan mengaktifkan hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin, yang memiliki kemampuan untuk mengontrol stres dan cedera, meningkatkan perasaan tenang, dan mengalihkan rasa takut, cemas, dan tegang (Hapsari, 2022).

Terapi murottal Al Qur'an surah Ar-Rahman merupakan salah satu terapi yang efektif dalam penanganan kecemasan. Surah Ar-Rahman menggambarkan sifat-sifat Allah Ta'ala dengan indah, mencakup nikmat Allah Ta'ala yang tak ada habisnya atas ciptaan-Nya, dan mendengarkan pembacaannya membawa rasa syukur dan kerendahan hati seorang Muslim. Mendengar Al-Qur'an dengan ritme yang teratur dan pembacaan yang benar dapat membawa ketenangan, meminimalkan kecemasan bagi mereka yang mendengarnya, dan mendapatkan kedamaian. Pengucapan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur suara manusia, yang merupakan alat penyembuhan yang luar biasa.

Penurunan skor kecemasan dalam studi ini juga diikuti dengan penurunan tekanan darah. Evaluasi studi ini menemukan bahwa tekanan darah pasien terus menurun mendekati normal setiap dari hari ke hari setelah diberikan terapi murottal. Temuan ini menguatkan riset sebelumnya bahwa terapi murottal Al Qur'an surat Al Kahfi



memiliki efek positif terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi (Irmachatshalihah & Armiyati, 2019). Tekanan darah pasien PGK hemodialisis yang stabil tentu akan membuat kondisi fisik pasien optimal dan kualitas hidup tetap terjaga. Pasien hemodialisis yang mengalami hipertensi berdampak pada kualitas hidup, dan komplikasi kardiovaskular. Studi pada pasien menemukan bahwa 57,5% pasien hipertensi intra dialisis memiliki kualitas hidup yang kurang optimal (Armiyati et al., 2021). Merujuk pada studi kasus ini, terapi murottal Al Quran bisa diaplikasikan setiap hari pada pasien PGK-hemodialisis untuk menurunkan stres, ketegangan dan cemas, juga menjaga tekanan darah serta nadi tetap stabil.

SIMPULAN

Penerapan terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman selama 7 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit setiap hari efektif dalam penurunan tingkat kecemasan pasien hemodialisis dengan ansietas. Kecemasan pasien turun dari tingkat sedang menjadi ringan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada ketiga pasien hemodialisis di RS Roemani yang telah bersedia menjadi subyek studi kasus, perawat ruang hemodialisis dan ruang Sulaiman RS Roemani yang telah membantu dalam penyelesaian studi kasus ini.

REFERENSI

- Alivian, G. N., Purnawan, I., & Setiyono, D. (2019). Efektifitas mendengarkan murottal dan doa terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Wates. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(2), 13–17.
- Alshelleh, S., Alhourri, A., Taifour, A., Abu-Hussein, B., Alwreikat, F., Abdelghani, M., Badran, M., Al-Asa'd, Y., Alhawari, H., & Oweis, A. O. (2022). Prevalence of depression and anxiety with

their effect on quality of life in chronic kidney disease patients. *Scientific Reports*, 12(1), 17627. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-21873-2>

- Ariana, R. (2016). *Komplikasi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis*. 5, 1–23.
- Armiyati, Y., Hadisaputro, S., Chasani, S., & Sujianto, U. (2021). Improving Quality of Life in hemodialysis patients with intradialysis hypertension using "SEHAT" nursing interventions. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(3), 208–217.
- Fitria, A., Herlina Mutiara, D., Nurillawaty, A., Yusrini, & Prima, A. (2022). Prevalensi kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisis di masa pandemi covid-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 8(1), 17–26. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.675>
- Hapsari, D. R. E. (2022). Comprehensive nursing. *NLN Publications*, 8(16–1538), 107–112.
- Hu, J. Y., Zhou, Q. M., Li, W. J., Deng, X. L., Wang, W. Y., Huang, R. L., & Huang, J. W. (2021). Effects of preoperative anxiety status on haemodynamic changes during and after tooth extraction in middle-aged and elderly patients with hypertension: a prospective repeated-measures cohort study. *Chin J Dent Res*, 24(4), 267–274.
- Hustrini, N. M., Susalit, E., Harimurti, K., Haryoso, I. S., Legrans, A. E., Damarjati, K., Minangsih, S., Nurhisan, L., Zaini, M., & Oktavianti, S. (2025). Prevalence, incidence and risk factors of chronic kidney disease in people with diabetes and hypertension, and the prognosis and kidney function decline in Indonesia: a multicentre cross-sectional study in primary care centres. *BMJ Open*, 15(10), e103779.
- Irmachatshalihah, R., & Armiyati, Y. (2019). Murottal therapy lowers blood pressure in Hypertensive patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(3), 97. <https://doi.org/10.26714/mki.2.3.2019.97-104>
- IRR. (2018). 11th report of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.
- Kamil, I., Agustina, R., & Wahid, A. (2018). Gambaran tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 366–377.
- Kao, H., Chang, C., Chang, C., & Chen, Y. (2022). *Associations Between Sex and Risk Factors for Predicting Chronic Kidney Disease*. 1–11.



Marliana, T., Oktari, S., Tania, E., Nurhayati, S. A., Budisiwi, H., Wardhani, Y. F., Rahayu, R. P., Setyowati, A., Sari, L., & Yusrawati, Y. (2024). *Konseling Krisis*. CV Eureka Media Aksara.

Mulyadi, N. (2021). *Buku ajar hypnotherapy*.

Nagy, E., Tharwat, S., Elsayed, A. M., Shabaka, S. A. E.-G., & Nassar, M. K. (2023). Anxiety and depression in maintenance hemodialysis patients: prevalence and their effects on health-related quality of life. *International Urology and Nephrology*, 55(11), 2905–2914.

Nikmah, N., Ilham, & Supriatna, L. D. (2022). Pengaruh terapi audio murottal Al-Quran surah Ar-Rahman terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Gili Trawangan RSUD Provinsi. *Journal Nursing Research Publication Media*, 1(3), 144–151. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i3.23>

Nurani, R. D., Rochmawati, E., & Nurchayati, N. (2019). Efektifitas terapi murottal al qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien hemodialisa. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(2), 78–85. <https://doi.org/10.31101/jhes.525>

PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik, edisi 1*. DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.).

Rahayu, D. A., Hidayati, T. N., & Imam, T. A. (2018). The effect of murottal therapy in decreasing depression of patients undergoing hemodialysis. *Media Keperawatan Indonesia*, 1(2), 6. <https://doi.org/10.26714/mki.1.2.2018.6-10>

Safitri, Y., Sulastri, D., & Apriyandi, F. (2022). Pengaruh Terapi Musik Islam Terhadap Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Ners*, 6, 138–143.

Welly, W., & Rahmi, H. (2021). Self efficacy dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 38–44. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i1.1791>

Wijaya, F., & Rahayu, D. A. (2019). Positive affirmation on coping mechanism of chronic renal failure patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 7–12.

