

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT PENERAPAN TERAPI MUSIK MUROTTAL
TERHADAP SKALA KENYAMANAN PADA PASIEN
HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR
YOGYAKARTA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DISUSUN OLEH :

Wariani

PN 24. 10. 76

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
TAHUN 2025



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT PENERAPAN TERAPI MUSIK MUROTTAL TERHADAP SKALA KENYAMANAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA

Diajukan Oleh :
Wariani

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal :

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep 

Penguji II

Fransiska Tatto Dua Lembang, 
S. Kep., Ns., M. Kes

Penguji III

Indriyasari Widiанти, A.Md.Kep 

**Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah
Satu Persyaratan Untuk Perolehan Gelar Profesi Ners
Yogyakarta 2025**

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Profesi Ners

(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas kemurahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan usulan Karya ilmiah Akhir Ners yang berjudul penerapan terapi musik murattal terhadap skala kenyamanan pasien di ruang hemodialisa RS Condong Catur Yogyakarta.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Kusno W.R, MPH FISQua d selaku Direktur RS Condong Catur yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan praktik di RS Condong Catur.
2. Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
4. Fransiska Totto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga KIAN ini dapat diselesaikan.
5. Indriasari Widiyanti, Amd.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga KIAN ini dapat diselesaikan.

Penulis berharap KIAN ini dapat diterima dengan sebaik-baiknya. Semoga KIAN ini dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya di bidang Ilmu Keperawatan.

Yogyakarta, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
INTISARI	vii
ABSTRAK	viii
PENDAHULUAN.....	1
METODE PENELITIAN.....	4
DIAGRAM ALUR PENELITIAN	7
DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	8
PEMBAHASAN	11
KETERBATASAN	16
SARAN DAN KESIMPULAN	16
DAFTAR PUSTAKA	17
LAMPIRAN	

DARTAR TABEL

Tabel 1 Diagram Alur Penelitian	7
Tabel 2 Data Demografi Pasien	8
Tabel 3 Hasil Pengkajian Awal Nilai Skala Kenyamanan	10
Tabel 4 Hasil Evaluasi Nilai Kenyamanan	11

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan	19
Lampiran 2 surat permohonan menjadi responden	20
Lampiran 3 Pengantar penelitian.....	21
Lampiran 4 Kuesioner skala kenyamanan.....	24
Lampiran 5 SOP terapi Murottal	26
Lampiran 6 Template for Intervention Description and Replication...	28
Lampiran 7 Jadwal Penelitian	30
Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan	31

**CASE REPORT PENERAPAN TERAPI MUSIK MUROTTAL
TERHADAP SKALA KENYAMANAN PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA**

Wariani, Fransiska Tatto Dua Lembang², Indriyasari Widianti³

INTISARI

Pendahuluan: Terapi hemodialisa menimbulkan berbagai masalah kenyamanan yang berhubungan dengan komplikasi diantaranya anemia, mual, muntah, malnutrisi, gangguan kulit, gelisah dan kelelahan. Tindakan keperawatan untuk penanganan masalah kenyamanan pasien hemodialisa yaitu dapat berupa tindakan seperti tehnik relaksasi. Terapi musik Murottal merupakan intervensi yang bisa dilakukan dengan alami, noninvasif yang bertujuan untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi fisik, emosional, dan kognitif. **Tujuan:** untuk mengetahui penerapan terapi morottal terhadap skala kenyamanan pada pasien hemodialisa **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kasus, dilaksanakan pada bulan 2-4 juni 2025 di ruang hemodialisa. Sampel penelitian yaitu 4 responden terdiri dari 2 kelompok kontrol dan 2 kelompok intervensi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil** Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan nilai kenyamanan pada kelompok intervensi nilai rata rata 7,5 penerapan terapi Murottal dari pada kelompok kontrol yang tidak mengalami peningkatan nilai kenyamanan dengan nilai tetap **Kesimpulan:** Penerapan terapi murottal terbukti efektif meningkatkan skala kenyamanan pada kelompok intervensi pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Kata Kunci : *Hemodialisa, Terapi musik murottal, Skala Kenyamanan*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Pembimbing klinik RS Condong Catur Yogyakarta

CASE REPORT OF THE APPLICATION OF MUROTTAL MUSIC THERAPY ON THE COMFORT SCALE OF HEMODIALIS PATIENTS AT CONDONG CATUR HOSPITAL YOGYAKARTA

Wariani, Fransiska Tatto Dua Lembang², Indriyasari Widiанти³

ABSTRAC

Introduction: Hemodialysis therapy causes various comfort problems related to complications including anemia, nausea, vomiting, malnutrition, skin disorders, anxiety and fatigue. Nursing actions to handle comfort problems of hemodialysis patients can be in the form of actions such as relaxation techniques. Murottal music therapy is an intervention that can be done naturally, non-invasively which aims to improve or enhance physical, emotional and cognitive conditions.

Purpose: to determine the application of morottal therapy to the comfort scale in hemodialysis patients Method: This study uses a case study, conducted on June 2-4, 2025 in the hemodialysis room. The research sample was 4 respondents consisting of 2 control groups and 2 intervention groups based on inclusion and exclusion criteria. **The results** This study shows an increase in comfort value in the intervention group with an average value of 7.5 for the application of Murottal therapy compared to the control group which did not experience an increase in comfort value with a constant value.

Conclusion: The application of murottal therapy has been proven to be effective in increasing the comfort scale in the intervention group of hemodialysis patients at Condong Catur Hospital, Yogyakarta.

Keywords: *Hemodialysis, Murottal music therapy, Comfort Scale*

1 Student of Nursing Study Program (S1) and Nurse of Wira Husada Health College Yogyakarta

2 Lecturer of Wira Husada Health College Yogyakarta

3 Clinical Supervisor of Condong Catur Hospital Yogyakarta

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO, 2020) angka kejadian Chronic Kidney Disease di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien CKD yang menjalani Hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia, angka kejadiannya meningkat 8% setiap tahunnya. Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia mencapai 0,38% dari total penduduk yang setara dengan sekitar 713.783 jiwa. Prevalensi gagal ginjal kronik di Provinsi D.I Yogyakarta meningkat dari 0,3% pada tahun 2013 menjadi 0,43% pada tahun 2018. Penyakit ini menjadi salah satu penyumbang beban biaya kesehatan terbesar di Indonesia.

Faktor resiko utama terjadinya gagal ginjal kronik adalah hipertensi, diabetes mellitus, serta riwayat infeksi saluran kemih berulang. Pasien gagal ginjal kronik yang tidak menjalani hemodialisis akan mengalami dampak serius, termasuk penumpukan racun di tubuh, gangguan napas, penurunan kesadaran, dan bahkan kematian. Ginjal yang tidak berfungsi dengan baik tidak dapat menyaring limbah dan cairan tubuh, menyebabkan berbagai masalah kesehatan (Sembiring et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam Efendi et al (2021) Hemodialisis merupakan salah satu pengobatan yang dapat menggantikan fungsi ginjal dengan membuang sisa metabolisme dan kelebihan air serta zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh. Tujuan hemodialisis adalah untuk menggantikan fungsi ginjal yang mengalami kerusakan dilakukan selama 2-3 kali seminggu dengan rentang waktu setiap tindakan hemodialisa 4-5 jam (Sulistyaningrum, 2020). Penyakit ginjal pasien tidak dapat disembuhkan dengan terapi hemodialisis. Oleh karena itu, ada beberapa komplikasi yang dapat muncul pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani HD seperti tekanan darah rendah, nyeri dada, ketidakseimbangan dialisis kejang otot, mual, muntah,

anemia, aritmia, sakit kepala, infeksi, penggumpalan darah, gangguan tidur, dan kelelahan. (Sembiring et al., 2021).

Menurut teori kenyamanan Kolcaba, kenyamanan adalah komponen penting dari perawatan. Menurut perspektif Kolcaba, kenyamanan holistik mencakup kenyamanan fisik, psikospiritual, psikososial, dan lingkungan (Pomalango, 2023). Gangguan rasa nyaman adalah perasaan seseorang merasa kurang nyaman dari sempurna dalam kondisi fisik, psikospiritual, lingkungan, budaya, dan sosialnya (Pomalango, 2023). Terapi hemodialisis menimbulkan berbagai masalah gangguan kenyamanan merasa kelelahan, mual, muntah, disertai dengan rasa gelisah yang terus-menerus. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara psikososial mengalami masalah kenyamanan yang berhubungan dengan komplikasi antara lain anemia, mual, lelah, malnutrisi, gangguan kulit, dan lain sebagainya (Yuniartika, dkk 2022)

Tindakan keperawatan untuk penanganan masalah kenyamanan pasien hemodialisa yaitu dapat berupa tindakan seperti tehnik relaksasi dan distraksi. Terapi musik adalah alternatif pengobatan untuk mengatasi gangguan psikologis, psikiatri, dan fisik. Terapi Al-Quran adalah intervensi yang bisa dilakukan dengan alami, noninvasif yang bertujuan untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi fisik, emosional, dan kognitif (Subroto & Winarti, 2022). Jenis musik yang disarankan adalah musik spiritual atau murotal dan terapi yang saat ini mulai berkembang di dunia adalah terapi psikoreligius (Septadina et al., 2021).

Terapi murottal Al-Quran dapat meningkatkan rasa nyaman seseorang karena bekerja pada otak ketika diberi rangsangan dari luar, otak akan menghasilkan zat kimia yang disebut dengan neuropeptida. Neuropeptida ini akan diangkut ke seluruh tubuh melalui berbagai reseptor, yang akan membuat tubuh dalam keadaan nyaman dan rileks (Hamid & Fitria Rachimah, 2022). Menurut (Twistiandayani dkk,

2021) terapi mendengarkan murottal Al Qur'an surat Al Fatihah dan surat Ar-Rahman memiliki pengaruh signifikan terhadap stress, kecemasan dan depresi pada pasien ckd v yang menjalani hemodialisis, dan menurut (Angraini Simamora et al., 2021) dampak positif bagi tubuh seperti menurunkan hormon stres, kecemasan, rasa takut, mengaktifkan hormon endofrin, meningkatkan rasa tenang, nyaman, rileks, dan meningkatkan kualitas tidur (Angraini Simamora et al., 2021)

Berdasarkan data dan hasil Observasi yang di dapatkan di ruang hemodialisa rumah sakit condong catur yogyakarta selama dua minggu data per April 2025 didapatkan jumlah pasien gagal ginjal yang rutin menjalani Hemodialisa 1-2 kali seminggu berjumlah 53 pasien diantaranya laki laki 27 orang dan perempuan 26 orang, jumlah hemodialisa perhari 16 pasien dibagi dalam 2 shif pagi dan siang peserta hemodialisa rata rata berusia pra lansia dan lansia yang sudah menjalani hemodialisa 1 sampai 14 tahun, Namun ada juga yang baru beberapa bulan menjalani hemodialisa yang masih membutuhkan penyesuaian secara fisik, psikologi, sosial dan lingkungan selama menjalani proses hemodialisa.

Hasil Observasi dan anamnesa peneliti selama shift di ruang Hemodialisa masalah yang sering dirasakan pasien saat menjalani Hemodialisa 4,5 jam, beberapa pasien mengatakan sulit tidur, gelisah, gatal, mual, nyeri, rasa kesemutan, pusing, pencahayaan dan kedinginan dengan suhu ruangan. Keluhan yang disarakan pasien menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga membutuhkan penyesuaian selama proses hemodialisa. Maka dari itu peneliti akan menerapkan Intervensi terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pasien hemodialisa di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti hendak melakukan penelitian yang berjudul Case Report Penerapan terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pasien di ruang hemodialisa RS condong catur yogyakarta. Tujuan ialah untuk mengetahui penerapan terapi morottal sebelum dan sesudah terhadap skala kenyamanan pada pasien hemodialisa. Juga manfaat *Case report*:

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan fenomena yang diteliti. Hasil penelitian disajikan menggunakan metode proses keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik, mulai dari wawancara, pengkajian, observasi, serta dokumentasi pasien hemodialisa. Subjek studi kasus yang akan dikaji terdiri dari 4 responden yang terdiri dari 2kelompok intervensi dan 2 kelompok kontrol yang menjalani hemodialisa adapun kriteria inklusi dan eksklusi studi kasus ini yaitu:

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Pasien yang menjalani hemodialisa
 - b. Pasien yang beragama Islam
 - c. Pasien tidak ada masalah pendengaran
 - d. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia untuk menjadi responden
2. Kriteria ekslusi:
 - a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

Penelitian ini berfokus pada Implementasi Terapi musik Murottal terhadap skala kenyamanan pasien hemodialisa di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta. Tahapan penerapan terapi musik murottal sebagai berikut :

1. Peneliti menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi
2. Peneliti menyesuaikan penelitian dengan jadwal responden yaitu kelompok intervensi dihari yang berbeda sedangkan kelompok kontrol dihari yang sama
3. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kemudian memberikan inform consent sebagai tanda persetujuan untuk berpartisipasi pada peneliti
4. Peneliti memberikan kesempatan untuk bertanya sebelum akan di mulai penelitian
5. Peneliti menilai tingkat kenyamanan responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan mengisi kuesioner yang dibacakan oleh peneliti
6. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang
7. Atur posisi nyaman pasien
8. Peneliti melakukan Implementasi Terapi murottal pada kelompok intervensi menggunakan surah Ar-Rahman versi Mishary Al Afasy Mushaf yang berdurasi 15 menit dengan media headphone dan headset dengan volume disesuaikan kenyamanan pasien
9. Setelah 10 menit peneliti kembali mengkaji rasa nyaman pada responden kelompok intervensi dan kontrol dengan mengisi kuesioner kembali yang dibacakan oleh peneliti
10. Rapikan posisi responden dan lakukan dokumentasi

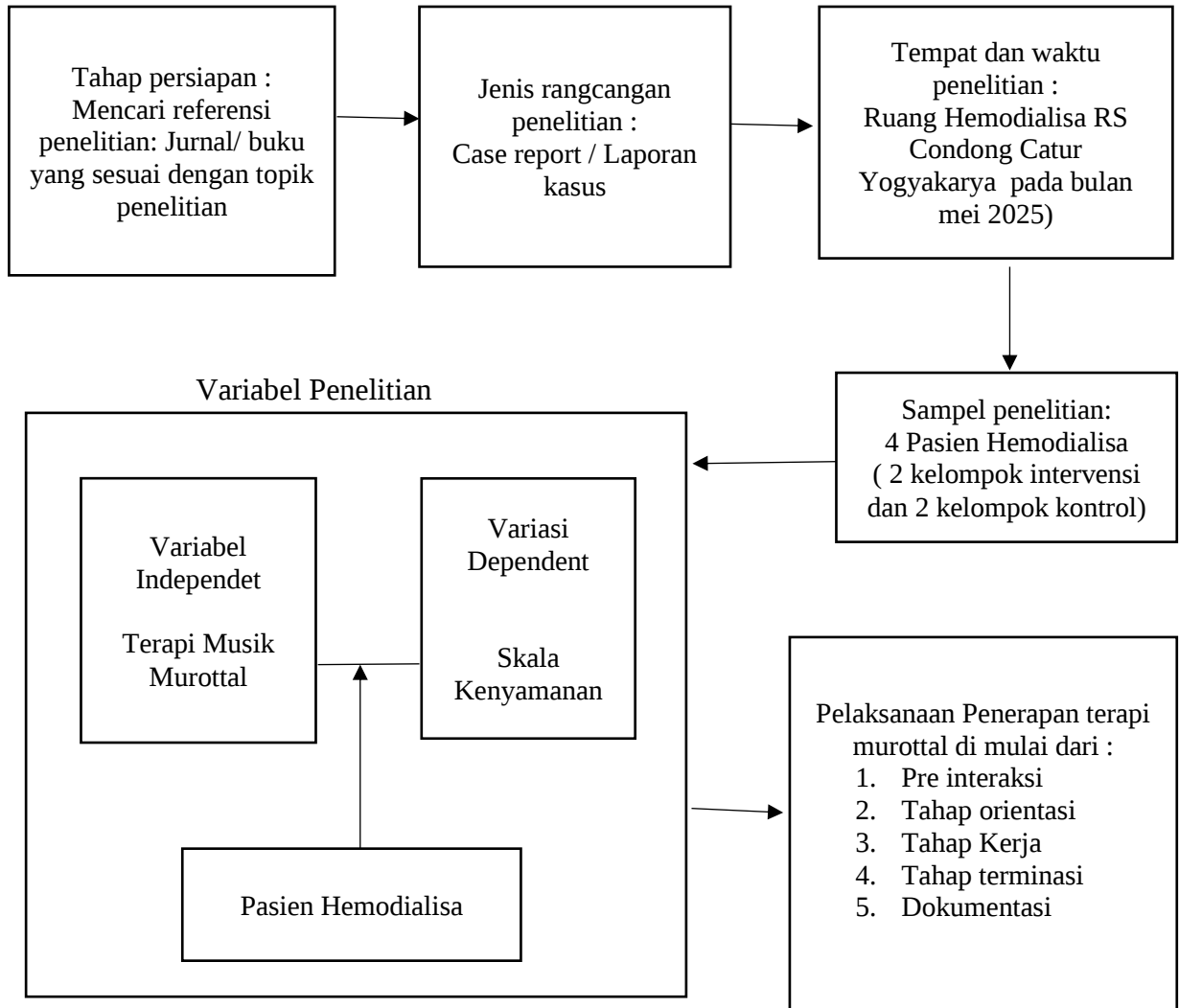
Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan hemodialisa, SOP terapi musik murottal dan Instrument Shortened General Comfort Questionnaire (SGCQ). Kuesioner ini ada 28 item pertanyaan terdiri dari 18 pertanyaan positif dengan skala likers diantaranya 1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= agak tidak

setuju, 4= agak setuju, 5= setuju, 6= sangat setuju, sedangkan pertanyaan negative ada 10 item dengan skala likers penilaian terbalik diantaranya 6= sangat tidak setuju, 5= tidak setuju, 4= agak tidak setuju, 3= agak setuju, 2= setuju, 1= sangat setuju. Untuk kategori terbagi menjadi 2 yaitu penilaian tingkat kenyamanan rendah ≤ 84 sedangkan >84 untuk menilai tingkat kenyamanan tinggi. Kuesioner ini di ambil dari penelitian yang sudah ada yang telah di uji validitas dan reabilitas (Rahmawati, 2023)

Variabel bebas/independent dalam laporan kasus ini adalah Terapi musik murottal, Variabel terikat/ dependent adalah skala kenyamanan yang diamati dan di ukur untuk menentukan ada tidaknya pengaruh atau hubungan dari variabel ini

Etika dalam penelitian ini di berikan *informed consent*, surat permohonan menjadi responden sebagai tanda persetujuan sebagai responden dalam memberikan intervensi yang tanpa adanya paksaan dan menjaga kerahasiaan data.

DIANGRAM ALUR PENELITIAN



Tabel 1 Diagram alur penelitian

DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Pada laporan kasus ini memaparkan hasil penelitian yang berjudul penerapan terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pada pasien hemodialisa di RS Condong Catur Yogyakarta yang dilaksanakan pada tanggal 2-4 juni 2025 pada jam 09.00 tempat pelaksanaan terapi di ruang hemodialisa. Jumlah sampel sebanyak 4 responden yang terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi diantaranya:

1. Data Demografi pasien

Tabel 2 Data Demografi Pasien

Identitas	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3	Subjek 4
Nama	Ny. M	Tn.S	Ny.B	Ny S
Umur	47 Tahun	49 Tahun	65 Tahun	48 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Laki Laki	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SD	Diploma	SMP	SMA
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Wiraswasta	Tidak bekerja	PNS
Suku	Jawa	Jawa	Jawa	ambon

2. Deskripsi Kasus

Subjek 1

Subjek 1 berjenis kelamin Perempuan, berusia 47 tahun beragama islam, ibu rumah tangga, mulai menjalani hemodialisa pada bulan Januari 2024. Subjek 1 tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes. Hemodialisa di lakukan 2 kali seminggu pada hari rabu serta Sabtu pada jam 07.00 wib s/d 11.30 wib, lama hemodialisa 4 jam 30 menit, dan terpasang AV shunt pada lengan kanan. Selama di diagnosa gagal ginjal serta wajib menjalani HD pasien mengatakan keluhan yang dirasakan susah tidur, mual, pusing dan lemes dan mengalami penurunan berat badan. Tanda tanda vital sebelum menjalani HD 128/87 mmhg, nadi 66 x/menit, respirasi

20x/menit, suhu 36,5, hasil Lab HB 8,4 gr/dl, subjek 1 skor nilai kenyamanan 83 (Tingkat kenyamanan rendah)

Subjek 2

Subjek 2 berjenis kelamin laki laki, berusia 49 tahun, beragama islam pekerjaan wiraswasta, mulai menjalani HD pertama kali pada bulan desember 2024 sekali seminggu kemudian pada bulan januari menjadi 2x minggu pada hari senin dan kamis pagi jam 07.30 wib – 11.30 wib dengan lama waktu HD 4jam 30 menit, terpasang AV shunt pada lengan kiri. pasien memiliki riwayat penyakit diabetes dan riwayat kecelakaan 2 tahun lalu pada lutut kiri. Tanda tanda vital 160/85 mmhg, Nadi 75x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5. Hasil Lab HB 8,2 gr/dl. Keluhan pasien selama HD mengatakan gampang merasa capek dan lemas, susah tidur dan masih merasa nyeri pada lutut yang dirasakan hilang timbul saat bergerak. Pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisi fisiknya. Subjek 2 skor nilai kenyamanan 82 (Tingkat kenyamanan rendah)

Subjek 3

Subjek 3 berjenis kelamin perempuan, berusia 65 tahun beragama islam, ibu rumah tangga, mulai menjalani hemodialisa pada bulan Juni 2021. Subjek 3 mempunyai riwayat diabetes. Hemodialisa di lakukan 2 kali seminggu pada hari selasa serta jumat pada jam 07.00 wib s/d 11.30 wib, lama hemodialisa 4 jam 30 menit, dan terpasang AV shunt pada lengan kiri. Selama di diagnosa gagal ginjal serta wajib menjalani HD pasien mengatakan keluhan yang dirasakan susah tidur, pusing dan lemes, mengeluh kedinginan. Tanda tanda vital sebelum menjalani HD 138/58 mmhg nadi 65 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,0. Hasil Lab HB 8,2 gr/dl. Pasien selalu ditemani oleh suami, pasien merasa tidak nyaman dengan kondisi yang dialaminya sekarang. Subjek 3 skor nilai kenyamanan 84 (Tingkat kenyamanan rendah)

Subjek 4

Subjek 4 berjenis kelamin perempuan, berusia 48 tahun beragama Islam Pekerjaan PNS, mulai menjalani hemodialisa pada tahun 2019. Subjek 4 mempunyai riwayat diabetes dan hipertensi yang tidak terkontrol. Hemodialisa di lakukan 2 kali seminggu pada hari Selasa serta jumat pada jam 07.00 wib s/d 11.30 wib, lama hemodialisa 4 jam 30 menit, dan terpasang AV shunt pada lengan kiri. Selama di diagnosa gagal ginjal serta wajib menjalani HD pasien mmengatakan keluhan yang dirasakan, pusing dan lemes, mengeluh kedinginan, tensi yang naik turun. Tanda tanda vital sebelum menjalani HD 138/59 mmhg nadi 59 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,0. Hasil Lab HB 9,7 gr/dl. Pasien mengatakan sudah menerima kondisi harus menjalani hemodialisa dan masih menyesuaikan diri dengan keadaanya sekarang. subjek 4 skor nilai kenyamanan 84 (Tingkat kenyamanan rendah)

Berdasarkan hasil yang telah di dapat ketika awal pengkajian, hasil pengukuran nilai kenyamanan di setiap subjek berbeda. Hasil pengkajian dapat di tinjau di tabel berikut:

Tabel 3 hasil pengkajian awal nilai skala kenyamanan

Subjek	Hasil	Kategori
Subjek 1	83	Tingkat Kenyamanan Rendah
Subjek 2	82	Tingkat Kenyamanan Rendah
Subjek 3	84	Tingkat Kenyamanan Rendah
Subjek 4	84	Tingkat Kenyamanan Rendah

Berdasarkan tabel diatas awal pengkajian keempat subjek didapatkan skor ≤ 84 artinya nilai tingkat kenyamanan rendah pada semua subjek.

Setelah dilakukan pemberian terapi musik murottal 1x 15 menit, terdapat peningkatan nilai kenyamanan pada kelompok intervensi yaitu subjek1 dan subjek 2. Hasil peningkatan nilai

kenyamanan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik murottal dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Hasil Evaluasi Nilai Kenyamanan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Subjek	Skor Sebelum	Skor Sesudah	Skor Tambahan	Ket
Subjek1	83	92	9	Kelompok Intervensi
Subjek2	82	90	8	Kelompok Intervensi
Subjek 3	84	84	0	Kelompok kontrol
Subjek4	84	84	0	Kelompok kontrol

Hasil evaluasi pada tabel diatas menunjukkan bahwa subjek yang mendapatkan intervensi terapi music murottal mengalami peningkatan nilai kenyamanan yaitu subjek1 dari skor 83 menjadi 92 dengan tambahan skor 9 dan subjek2 mengalami peningkatan nilai kenyamanan dari skor 82 menjadi 90 dengan tambahan skor 8, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu subjek 3 dan 4 nilai kenyamanan 84 tetap tidak ada tambahan atau peningkatan nilai kenyamanan

PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi skala kenyamanan pada pasien hemodialisa sebelum di berikan penerapan terapi murottal

Berdasarkan hasil penelitian penilaian kenyamanan sebelum diberikan terapi murottal didapatkan data tingkat kenyamanan pada ke empat responden memiliki skor nilai ≤ 84 dimana berada pada tingkat kenyamanan rendah.

Berdasarkan kuesioner penilaian tingkat kenyamanan sebelum ada intervensi. Hasil menunjukan ke empat subjek nilai skor rendah pada pernyataan ketidaknyamanan secara fisik yaitu merasa tidak nyaman dengan tubuhnya, merasa sakit, merasa lemah dan mengalami susah tidur. Secara psikospiritual yaitu cemas, takut, merasa tegang, kurang

percaya diri dan merasa kurang harapan. Secara Sosial kurang interaksi dengan kerabat dan merasa kurang diperhatikan oleh lingkungan sekitar. Secara lingkungan merasa tidak nyaman pada suhu ruangan yang terlalu dingin. Data ke empat subjek nilai skor tinggi pada pertanyaan yang berhubungan dengan sosial dan lingkungan yaitu merasa mendapat dukungan dan perhatian dari keluarga caring perawat saat hemodialisa.

Berdasarkan data bahwa subjek 1 dan 2 memiliki nilai lebih rendah tingkat kenyamanan yaitu skor 83 dan 82 dibandingkan dengan subjek 3 dan 4, nilai skor sama-sama 84 dimana subjek 3 dan 4 menjalani hemodialisa lebih lama yaitu kurang lebih 5 tahun dibandingkan dengan subjek 1 dan 2 yaitu kurang lebih satu tahun.

Asumsi peneliti pasien yang menjalani proses hemodialisa memiliki kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan dengan mesin dialisis dengan waktu yang lama sehingga penderita diharuskan dapat menyesuaikan diri secara terus-menerus sepanjang hidupnya tentu akan berpengaruh pada fisik dan mental.

Terapi hemodialisis menimbulkan berbagai masalah gangguan kenyamanan yang dirasakan terus-menerus selama menjalani hemodialisis yang berhubungan dengan komplikasi antara lain tekanan darah rendah, nyeri dada, ketidakseimbangan dialisis kejang otot, mual, muntah, anemia, aritmia, sakit kepala, infeksi, penggumpalan darah, gangguan tidur, dan kelelahan (Yuniartika, dkk 2022)

2. Mengidentifikasi skala kenyamanan pada pasien hemodialisa setelah diberikan penerapan terapi murottal

Dari hasil yang didapat berdasarkan kuesioner SGCQ dengan nilai skor > 84 kategori tingkat kenyamanan lebih tinggi dan nilai skor ≤ 84 kategori tingkat kenyamanan yang lebih rendah.

Hasil intervensi penerapan terapi murottal pada subjek 1 mengalami peningkatan nilai kenyamanan 9 skor dari skor 83 ke 92 pada skor yg berhubungan dengan kondisi fisik dan psikisnya seperti merasa lebih nyaman, nyeri berkurang, lebih rileks dan dapat tertidur. Subjek 2

mengalami peningkatan nilai kenyamanan 8 skor dari skor 82 ke 90 pada skor yg berhubungan dengan kondisi fisik dan psikisnya seperti lebih merasa nyaman, lebih bersyukur, tenang dan nyeri berkurang.

Pada kelompok kontrol subjek 3 dan 4 tidak mengalami peningkatan nilai kenyamanan dengan skor 84 untuk subjek 3 dan skor 84 untuk subjek 4, karna apa yang dirasakan masih tetap sama tidak mengalami perubahan pada kondisi yang dirasakan terutama pada kondisi fisik dan psikis

faktor yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ke 4 subjek yang berdasarkan kuesioner yaitu ketidaknyamanan tentang kondisi fisiknya, psikis, lingkungan suhu ruangan yang dirasakan terlalu dingin, serta mengalami kesulitan tidur. Sedangkan faktor yang mendukung kenyamanan pasien selama menjalani hemodialisa yaitu adanya dukungan dan perhatian dari keluarga, serta merasa dilayani dengan baik oleh tenaga kesehatan.

Mendengarkan Murottal akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Terapi ini bekerja pada otak, yang merangsang otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide, yang memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Yuniartika, dkk 2022).

Peningkatan kenyamanan juga dibuktikan dengan pernyataan yang disampaikan oleh subjek yang mendapatkan intervensi terapi murottal keluhan yang dirasakan sedikit berkurang, merasa lebih tenang dan damai. Peneliti juga melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi mengalami penurunan atau tekanan darah pada nilai normal.

Peningkatan kenyamanan memberikan kekuatan terutama pada pasien hemodialisa. Kenyamanan fisik dan psikis merupakan kenyamanan yang dapat dirasakan langsung berupa keluhan yang

dirasakan berkurang atau lebih baik.

3. Menganalisis Pengaruh penerapan terapi murottal terhadap skala kenyamanan pada pasien hemodialisa

Berdasarkan hasil analisis skor sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal bahwa terdapat pengaruh penerapan murottal terhadap skala kenyamanan rata rata 7,5 kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai tetap pada pasien hemodialisa.

Dari hasil gambaran responden kelompok intervensi sebelum diberikan penerapan terapi musik murottal mengalami nilai kenyamanan rendah, selesai dilakukan tindakan terapi musik murottal 1x 15 menit, peneliti menunggu kurang lebih 10 menit buat dilakukan evaluasi balik. Hasil didapat nilai kenyamanan responden kelompok intervensi mengalami peningkatan nilai kenyamanan di bandingkan dengan kelompok kontrol yang tanpa pemberian terapi murottal.

Terapi Murottal adalah salah satu jenis terapi non farmakologi yang aman dan mudah digunakan oleh perawat sebagai intervensi keperawatan dan tidak menimbulkan efek samping serta dapat digabungkan bersama dengan obat-obatan untuk memberikan hasil yang lebih efektif pada pasien.

Terapi mendengarkan murottal memberikan efek rileks, menenangkan. Partisipasi agama dan spiritual berkaitan dengan kesehatan yang lebih baik, peningkatan harapan hidup, penurunan resiko stress dan kecemasan, kemampuan yang lebih baik untuk beradaptasi dan peningkatan kualitas hidup termasuk tercapainya kebutuhan kenyamanan, istirahat dan tidur (Purwadani, 2020).

Dalam studi kasus ini penelitian penerapan terapi murottal pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan memfokuskan terapi untuk menciptakan efek relaksasi yang menenangkan sehingga berefek pada peningkatan kenyamanan.

Peningkatan kenyamanan memberikan kekuatan terutama pada pasien hemodialisa. Kenyamanan fisik dan psikis merupakan

kenyamanan yang dapat dirasakan langsung berupa keluhan yang dirasakan berkurang atau lebih baik.

Dari hasil pembahasan diatas menurut asumsi peneliti bahwa subjek penelitian yang mendapatkan intervensi terapi murottal mengalami peningkatan dari tingkat kenyamanan rendah ke tingkat kenyamanan tinggi, namun selain terapi musik murottal hal yang mendukung meningkatkan kenyamanan pada pasien adalah dukungan keluarga dan sikap caring perawat, ruangan yang kondusif dan nyaman, serta keyakinan pasien akan efek terapi yang efektif meningkatkan kenyamanan

Dukungan keluarga bagi pasien sangatlah penting menurut Rustandi, dkk (2018) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Dimana dukungan keluarga memberi perlindungan serta kenyamanan dalam interaksi lingkungan sosial terdekat pasien secara emosional.

Didukung oleh penelitian Twistiandayani dkk, (2021) terapi mendengarkan murottal surat Al Fatihah dan surat Ar-Rahman memiliki pengaruh signifikan terhadap stress, kecemasan dan depresi pada pasien CKD V yang menjalani hemodialisis

Penelitian lain oleh Jeremi P, dkk (2024) berjudul Penerapan terapi musik terhadap ansietas pada pasien ckd di RSUD penembahan senopati Bantul didapatkan hasil terdapat pengaruh pemberian terapi musik efektif untuk penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Suhita., B.M, dkk. (2019) penurunan kecemasan pada kelompok perlakuan 9,01 dengan nilai signifikansi 0,000, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan kecemasan 22,41 dengan nilai signifikansi kecemasan 0,000. Murottal Al Qur'an merupakan distraksi yang baik sebagai pengalih perhatian, karena dapat menyebabkan pelepasan endorfin secara alami dan menyeimbangkan gelombang otak sehingga pendengar mampu mendapatkan respon positif berupa kenyamanan yang dapat membantu mengurangi kecemasan pada penderita yang menghadapi hemodialisis.

KETERBATASAN PENELITIAN

Terdapat keterbatasan penelitian dalam pelaksanaan penelitian ini, diantaranya

1. Intervensi terapi musik murottal hanya dilakukan satu kali dalam satu pertemuan dan durasi terapi musik murottal yang tidak terlalu lama
2. Pengukuran penelitian ini hanya menggunakan data kuesioner. Pengukuran data menggunakan kuesioner memiliki kelemahan diantaranya jawaban terbatas pada hal hal yang ditanya saja.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian serta pembahasan yang sudah dilakukan bisa disimpulkan bahwa penerapan terapi musik murottal terbukti efektif meningkatkan skala kenyamanan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

2. Saran

a. Bagi RS Condong Catur Yogyakarta

Disarankan untuk menjadikan terapi murottal sebagai salah satu SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien yang menjalani hemodialisa

b. Bagi Pasien

Pasien hendaknya dapat menerapkan terapi musik murottal secara mandiri sebagaimana yang telah diajarkan untuk meningkatkan skala kenyamanan.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti berikutnya dapat menambah durasi penerapan terapi murottal kepada pasien hemodialisa untuk mengetahui efektifitas terapi murottal atau menggabungkan terapi murottal dengan terapi lainnya dan mengevaluasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi rasa nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini Simamora, F., Masraini Daulay, N., & Murni Lubis, S. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qu'ran Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. In *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal* (Vol. 1, Issue 1).
- Efendi, Z., Irwan, M., Zalni, R. I., & Roni, Y. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2(2), 12–26. <https://doi.org/https://ojs.stikestengkumaharatu.ac.id/index.php/JKM/article/view/43>
- Hamid, A., & Fitria Rachimah, R. (2022). *Pengaruh Pmeberian Terapi Murottal Al Qur'an Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3.
- Jeremi, P. Muryani., Santoso., Nur, A. (2024) *Penerapan Terapi Musik Terhadap Ansietas Pada Pasien Hemodilasia di RSUD Panembahan Sinopati Bantul*. STIKES Wira Husada
- Pomalango, Z. B. (2023). *Penerapan Teori Keperawatan Comfort Katharine Kolcaba dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Perioperatif*. *Jurnal Anestesi*, 1(3), 118-128
- Purwadani, S. (2020). *Murottal sebagai terapi religi untuk mereduksi kecemasan lansia*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- RAHMAWATI IKA KUSUMA DEWI, Y. U. S. N. I. T. A. (2023). *GAMBARAN KENYAMANAN PASIEN SELAMA MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Riskesdas (2018) [Internet]. Vol. 44, *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Available from: <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK> No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32-46.

- Sembiring, A., Andryana, S., & Gunaryati, A. (2021). *Sistem Pakar Berbasis Mobile Untuk Diagnosis Penyakit Ginjal Menggunakan Metode Forward Chaining*. Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Pembelajaran Informatika, 6, 139.
- Septadina, I. S., Prananjaya, B. A., Roflin, E., Rianti, K. I., & Shafira, N. (2021). *Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Ansietas Dan Memperbaiki Kualitas Tidur*. Penerbit NEM.
- Subroto, G., & Winarti, R. (2022). *Terapi Murottal Al Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rs Salatiga*. Jurnal NERS Widya Husada, 9, 2.
- Suhita., B.M, dkk. (2019) . The Effectiveness of Murottal Al-Qur'an Therapy by Surah Ar Rahman toward Anxiety of Chronic Kidney Disease (CKD) which is being Hemodialysis. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol.8 No.2. November 2019. Page.129-135.
- Subroto, G., & Winarti, R. (2022). *Terapi Murottal Al Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rs Salatiga*. Jurnal NERS Widya Husada, 9, 2.
- Sulistyaningrum, D. P. (2020). *Pengaruh Range of Motion Intradialisis Terhadap Urea Reduction Ratio Pada Pasien Hemodialisa*. Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan, 5(1). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.117>
- Twistiandayani.,R & Akbar., R. P .(2021). *Terapi Mendengarkan Murottal Al-Quran Surat Al-Fatihah Dan Surat Ar-Rahman Terhadap Stress Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien CKD V Yang Menjalani Hemodialisis*. Journals of Ners Community, Volume 12, No.01, Juni 2021Hal. 95 – 104. Universitas Gresik : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
- World Health Organization (2020). *Mortality and Global Health estimates : Causes of death; Projections for 2015-2030; Projection of death rates*.
- Yuniartika, W., Karunia, F. F., & Nurjanah, F. (2022). Literature Review: Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 106-112.

Lampiran 1

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda Tangan di bawah ini:

Nama orang t :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “ Penerapan Terapi Musik Murottal terhadap Skala Kenyamanan pada pasien hemodialisa di RS Condong catur Yogyakarta“
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi
 - a. Data yang di peroleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya di pergunakan untuk kepentingan ilmiah
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberi tahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

1. Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang di perlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan
Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta,.....2025

Mengetahui
Saksi

Responden

.....

.....

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN PENJADI RESPONDEN

Kepada

YTH. Bapak/ Ibu calon responden

Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Wariani

NIM : PN241076

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Musik Murottal terhadap Skala Kenyamanan pada pasien hemodialisa di RS Condong catur Yogyakarta”

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak /ibu untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang akan dibagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan bapak/ ibu , saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta2025

Hormat Saya

Wariani

Lampiran 3

PENGANTAR PENELITIAN LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

penerapan terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pada pasien di ruang hemodialisa di RS Condong catur yogyakarta

Peneliti :

Nama : Wariani

Alamat : Sendowo - Mlati

Telepon : 085290997950

Email : yaniwariani1986@gmail.com

Pembimbing : Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M. Kes

: Indriyasari Widiyanti, A. Md Kep

Hemodialisis (HD) merupakan terapi pada ginjal yang diberikan dua hingga tiga kali seminggu dan berlangsung selama empat hingga lima jam.

Terapi murottal adalah terapi yang dapat memberikan dampak positif bagi pendengarnya. kenyamanan adalah komponen penting dari perawatan. Menurut perspektif Kolcaba, kenyamanan holistik mencakup kenyamanan fisik, psikospiritual, psikososial, dan lingkungan.

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Penerapan terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pada pasien di ruang hemodialisa di RS Condong catur yogyakarta. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat mengetahui Pengaruh terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan. Bapak/Ibu sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu sekitar 30 menit

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan diberikan terapi musik murottal setelah itu dimohon untuk mengisi daftar pertanyaan/ Pernyataan sekitar 10–15 menit untuk menjawab semua pertanyaan/ Pernyataan yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu, dengan pilihan jawaban yang telah disediakan, Bapak/Ibu diminta mengisi kembali kuesioner diberikan secara langsung Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan diberikan terapi murottal keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang setelah terapi diberikan . Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuesioner Pengaruh terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuesioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan Pengaruh terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pasien hemodialisa.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipunggut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Wariani) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,
Peneliti

Wariani

Lampiran 4

kode	
------	--

Shortened General Comfort Questionnaire

Petunjuk: Dibawah ini adalah pernyataan-pernyataan yang menerangkan tentang kenyamanan responden pada saat ini. Masing-masing pernyataan mempunyai skala 1 (sangat tidak setuju) hingga 6 (Sangat setuju). Lingkarilah nomor yang menurut responden paling sesuai dengan perasaannya.

Ket Skor :

1 = Sangat Tidak Setuju

2 = Tidak Setuju

3 = Agak Tidak Setuju

4 = Agak Setuju

5 = Setuju

6 = Sangat Setuju

No.	Pernyataan	Skor (1–6)					
1	Saya merasa nyaman dengan tubuh saya saat ini.	1	2	3	4	5	6
2	Saya merasa tenang	1	2	3	4	5	6
3	Saya merasa diperhatikan oleh orang-orang di sekitar.	1	2	3	4	5	6
4	Lingkungan sekitar saya menyenangkan.	1	2	3	4	5	6
5	Saya khawatir tentang apa yang akan terjadi selanjutnya. *	1	2	3	4	5	6
6	Saya merasa sakit. *	1	2	3	4	5	6
7	Saya merasa puas dengan cara hidup saya.	1	2	3	4	5	6
8	Saya merasa kesepian. *	1	2	3	4	5	6
9	Saya merasa suasana di ruangan ini mendukung pemulihan saya.	1	2	3	4	5	6
10	Saya merasa didukung secara emosional oleh keluarga atau teman.	1	2	3	4	5	6
11	Saya mengalami kesulitan tidur. *	1	2	3	4	5	6
12	Saya merasa nyaman dengan suhu ruangan.	1	2	3	4	5	6
13	Saya merasa percaya diri terhadap masa depan saya.	1	2	3	4	5	6
14	Saya merasa tegang atau stres. *	1	2	3	4	5	6
15	Saya merasa tidak dimengerti oleh tenaga kesehatan. *	1	2	3	4	5	6
16	Saya merasa cukup waktu untuk istirahat.	1	2	3	4	5	6
17	Saya merasa puas dengan pelayanan yang saya terima.	1	2	3	4	5	6

18	Saya merasa tubuh saya lemah dan tidak bertenaga. *	1	2	3	4	5	6
19	Saya merasa nyaman ketika berbicara dengan staf medis.	1	2	3	4	5	6
20	Saya merasa tubuh saya segar dan rileks.	1	2	3	4	5	6
21	Saya merasa takut. *	1	2	3	4	5	6
22	Saya merasa percaya terhadap tenaga kesehatan yang merawat saya.	1	2	3	4	5	6
23	Saya merasa bersyukur dalam hidup saya.	1	2	3	4	5	6
24	Saya merasa lingkungan rumah sakit terlalu bising. *	1	2	3	4	5	6
25	Saya merasa waktu saya terisi dengan aktivitas yang menyenangkan.	1	2	3	4	5	6
26	Saya merasa kedinginan atau kepanasan. *	1	2	3	4	5	6
27	Saya merasa memiliki kontrol terhadap keadaan saya.	1	2	3	4	5	6
28	Saya merasa memiliki harapan.	1	2	3	4	5	6

Skor :

Ket :

Skor $\leq$ 84 = Tingkat Kenyamanan Rendah

Skor $>$ 84 = Tingkat Kenyamanan Tinggi

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR **“Terapi Murottal”**

Kompetensi : Pemberian Terapi Murottal

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan terapi murottal pada pasien Hemodialisa

Tujuan : Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien
dan memberi rasa nyaman

Prosedur:

Persiapan alat dan bahan :

1. Handphone 1
2. Headset 1

Pre interaksi

3. Siapkan alat-alat
4. identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
5. Cuci tangan

Tahap orientasi :

6. Siapkan alat dan bahan
7. Beri salam
8. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada pasien/keluarga

Tahap kerja :

9. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
10. Menanyakan keluhan utama klien
11. Jaga privasi.
12. Memulai kegiatan dengan cara yang baik
13. Menetapkan terapi murottal surat Arrahman
14. Atur posisi yang nyaman.
15. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan murottal

16. Dekatkan handphone dan perlengkapan pada pasien
17. Pastikan tape handphone dan perlengkapan dalam kondisi baik.
18. Nyalakan murottal dan lakukan terapi murottal
19. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras.
20. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama.

Terminasi :

21. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan)
22. Simpulkan hasil kegiatan
23. Berikan umpan balik positif
24. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
25. Bereskan alat-alat
26. Cuci tangan

Dokumentasi

27. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan - Nama Px, Umur, Jenis kelamin, dll - Keluhan utama - Tindakan yang dilakukan (terapi murottal) - Lama tindakan - Jenis terapi murottal yang diberikan - Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi musik - Respon pasien. - Nama perawat - Tanggal pemeriksaan

Menurut (Subroto, G., & Winarti, R. 2022).

Lampiran 6

Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi
Penerapan terapi musik murottal terhadap skala kenyamanan pasien di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur
2. Dasar
 - a. Mengetahui skala kenyamanan pasien hemodialisa sebelum pemberian Terapi murottal
 - b. Mengetahui skala kenyamanan pasien hemodialisa sesudah pemberian Terapi murottal
3. Apa
Pemberian informasi dijelaskan langsung kepada responden.
4. Siapa yang memberikan
Mahasiswa program profesi Ners dengan latar belakang telah lulus S1 sarjana keperawatan yang memiliki pemahaman tentang masalah kenyamanan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan pemberian terapi musik murottal
5. Bagaimana model pemberian
Melalui penerapan langsung di ruangan saat pasien dilakukan hemodialisa
6. Dimana
Intervensi dilakukan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur
7. Kapan dan berapa banyak
Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani informed consent, melaksanakan pengkajian awal pada pasien saat jadwal dialisis. Intervensi dilakukan selama 15 menit. Jumlah responden adalah 2 orang pasien yang hemodialisa. Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah keseluruhan responden.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode penerapan langsung kepada pasien. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur. Penelitian tidak dapat dilaksanakan di tempat lain.

9. Perubahan/Modifikasi

Pengkajian awal dapat dilakukan sebelum pasien mulai dilakukan dialisis. Intervensi terapi musik dilakukan saat pasien menjalani hemodialisa. Pengkajian akhir dilakukan setelah responden selesai dilakukan pemberian terapi musik murottal.

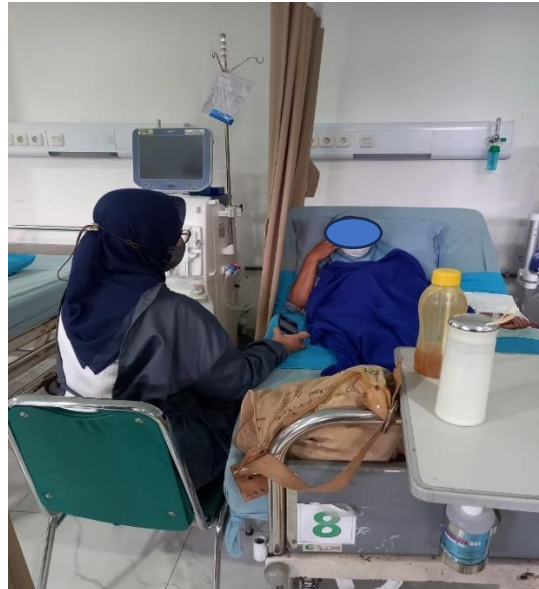
10. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan disampaikan oleh peneliti selama 30 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, Pembukaan penjelasan maksud dan tujuan penelitian, pengisian inform consent, kesediaan menjadi responden, Pengkajian awal untuk skala kenyamanan , inti penerapan terapi murottal, dan penutup. Selanjutnya langkah pendukung yakni dokumentasi dan pemberian sovenir.

Lampiran 7: Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Kegiatan	Tahun 2025			
	Maret	April	Mei	Juni
Pengajuan judul				
Studi pendahuluan				
Penyusunan proposal				
Ujian proposal KIAN				
Pengambilan data				
Analisa data				
Pembahasan				
Sidang KIAN				

Lampiran 8: Dokumentasi Penerapan Terapi Musik Murottal pada pasien Hemodialisa di RS Condong Cantur Yogyakarta



Subjek 1



Subjek 2

ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.uym.ac.id

Internet Source

5%

2

eprints.ukh.ac.id

Internet Source

2%

3

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

4

Submitted to Badan PPSPM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

5

repository.unp.ac.id

Internet Source

2%

6

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

1%

7

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

1%

8

id.123dok.com

Internet Source

1%

9

123dok.com

Internet Source

1%

10

conference.unsri.ac.id

Internet Source

1%

11

repository.universitalirsyad.ac.id

Internet Source

1%

12

anzdoc.com

Acc

STUDEN
TURN

NAMA :
NIM :
OPERATOR : ANT PRIMO S. JMS

03/07



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada
Assignment title: Prácticas pedagógicas -- no repository 010
Submission title: KIAN HD-WARIANI_hasil.pdf
File name: KIAN_HD-WARIANI_hasil.pdf
File size: 438.81K
Page count: 15
Word count: 2,827
Character count: 17,590
Submission date: 16-Jun-2025 12:59AM (UTC-0500)
Submission ID: 2697365799

A. PENDAHULUAN 1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2020) ang ca kejadian Chronic Kidney Disease di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien CKD yang menjalani Hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia, angka kejadianya meningkat 83 setiap tahunnya. Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia mencapai 0,38% dari total penduduk, yang setara dengan sekitar 713.783 jiwa. Prevalensi gagal ginjal kronik di Provinsi DI Yogyakarta meningkat dari 0,03% pada tahun 2013 menjadi 0,43% pada tahun 2018. Penyakit ini menjadi salah satu penyebab yang berat biaya kesehatan terbesar di Indonesia.

Factor resiko utama terjadinya gagal ginjal kronik adalah hipertensi, diabetes mellitus, serta riwayat infeksi saluran kemih berulang. Pasien gagal ginjal kronik yang tidak menjalani hemodialisa akan mengalami dampak serius, termasuk penurunan racun di tubuh, gangguan nafsu, penurunan kesadaran, dan bahkan kematian. Ginjal yang tidak berfungsi dengan baik tidak dapat menyaring limbah dan cairan tubuh, menyebabkan berbagai masalah kesehatan (Sembiring et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam Eriadi et al (2021) Hemodialisa merupakan salah satu pengobatan yang dapat menggantikan fungsi ginjal dengan membuang sisa metabolisme dan kelebihan air serta zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh. Tujuan hemodialisa adalah untuk menggantikan fungsi ginjal yang mengalami kerusakan dilakukan selama 2-3 kali seminggu dengan rentang waktu setiap tindakan hemodialisa 4-5 jam (Sulistyoningrum, 2020). Penyakit ginjal pasien tidak dapat disembuhkan dengan terapi hemodialisis. Oleh karena itu, ada beberapa komplikasi yang dapat muncul pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani HD seperti tekanan darah rendah,



NAMA :

SUBMIT
TURNITIN

OPERATOR : AMR PR190 S.

09/02

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA

TENTANG PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. /STIKES-WH/ VI /2025

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Indriyasari Widiyanti A.Md. Kep
Jabatan : Kepala Ruangan Hemodialisa
Instansi : RS Condong Catur Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di ruangan Hemodialisa, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	:	Pihak Pertama Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
		:	Pihak kedua Indriyasari Widiyanti A.Md. Kep Sebagai pendamping dari RS Condong Catur
2	Waktu	:	14 April 2025 – 7 Juni 2025
3	Kalender Akademik	:	Semester 2 Genap TA 2024/2025
4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

5. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
6. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
7. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal

2025



Indriyasari Widiyanti A.Md. Kep

Tanggal

2025

PIHAK PERTAMA,

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada

Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M.Kes

NIP. 19520204419840320001