

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari 15 responden maka dapat ditarik kesimpulan:

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan komorbiditas masing-masing memberikan kontribusi terhadap perubahan status hemodinamik pasien. Usia lanjut yang mempunyai hubungan yang erat dengan penurunan elastisitas pembuluh darah, sehingga berdampak langsung terhadap perubahan denyut nadi. Jenis kelamin pada penelitian ini menunjukan persentase perempuan lebih tinggi karena perempuan memiliki denyut jantung dan resistensi pembuluh darah sistemik yang cukup tinggi. Disamping itu juga perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen terhadap kestabilan hemodinamik. Sedangkan pada komorbiditas atau penyakit penyerta memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan hemodinamik.
2. Status hemodinamik sebelum dilakukan terapi murottal surah Ar- Rahman didapat hasil *tekanan darah sistolik (TDS) maximum 175 mmHg dan minimum 74 mmHg, tekanan darah diastolik (TDD) maximum 88 mmHg dan minimum 32 mmHg, Heart Rate maximum 122 x/menit dan minimum 54 x/menit, Respiratori Rate maximum 35 x/menit dan minimum 12 x/menit, saturasi oksigen (SPO2) maximum 100% dan minimum 95%,*

Mean arterial pressure (MAP) maximum 124 mmHg dan minimum 49 mmHg.

3. Status hemodinamik setelah dilakukan terapi murottal surah Ar- Rahman didapat hasil *tekanan darah sistolik (TDS) maximum 158 mmHg dan minimum 88 mmHg, tekanan darah diastolik (TDD) maximum 89 mmHg dan minimum 45 mmHg, Heart Rate maximum 120 x/menit dan minimum 52 x/menit, Respiratori Rate maximum 30 x/menit dan minimum 12 x/menit, saturasi oksigen (SPO2) maximum 100% dan minimum 96%, Mean arterial pressure (MAP) maximum 226 mmHg dan minimum 62 mmHg.*
4. Status Hemodinamik pasien sebelum dan setelah pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman dan melalui uji normalitas *Shapiro Wilk Test* maka didapat untuk *tekanan darah diastolik (TDD), Heart Rate (HR), Respiratori Rate (RR), Saturasi Oksigen (SPO2), dan Mean arterial pressure (MAP)* dengan nilai $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan data berdistribusi normal dan dapat dilakukan uji test dengan menggunakan uji berpasangan atau uji *Paired Sampel T-test* dengan hasil yang didapat untuk *pre-post test tekanan darah diastolik* nilai $p = 0.001$, *pre-post test Heart Rate (HR)* nilai $p = 0.002$, *pre-post Respiratori Rate (RR)* $p = 0.000$, *pre-post test Saturasi Oksigen (SPO2)* $p = 0.000$, dan *pre-post test Mean arterial pressure* $p = 0.001$ dari hasil tersebut semua nilai variabel p Value $< 0,05$ maka dapat dikatakan pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman memiliki pengaruh yg signifikan terhadap status hemodinamik. Tetapi berbeda pada variabel *tekanan darah sistolik* yang dilakukan uji

normalitas *Shapiro Wilk Test* yang memiliki nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) artinya data tidak berdistribusi normal dan dilakukan uji dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Setelah dilakukan uji tersebut maka didapat nilai *Asymp.Sig (2-tailed)* = 0.001 ($p \text{ value} < 0,05$) yang arti data berdistribusi normal, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi pemberian murottal surah Ar-Rahman dapat juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel *tekanan darah sistolik (TDS)*.

5. Terapi murottal Al-Qur'an, khususnya Surah Ar-Rahman, terbukti memberikan efek positif dalam menstabilkan hemodinamik pasien sekaligus memberikan efek relaksasi. Intervensi ini dapat menjadi salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif dan aplikatif, terutama bagi pasien dengan kondisi kritis atau penyakit kronis yang mengalami penurunan kondisi fisiologis dan psikologis. Intervensi ini juga dapat diimplementasikan secara mandiri oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan holistik.

5.2. Saran

1. Untuk Institusi RSUD dr. H. Jusuf SK

Diharapkan pihak institusi dapat memberikan dukungan terhadap pelaksanaan intervensi keperawatan non-farmakologis, termasuk terapi murottal. Selain itu, institusi diharapkan mampu mengembangkan dan mengintegrasikan berbagai bentuk inovasi intervensi non-farmakologis lainnya sebagai bagian dari layanan keperawatan yang menyeluruh.

2. Untuk Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan mandiri berbasis intervensi non-farmakologis. Diharapkan praktik terapi murottal tidak hanya terbatas di ruang *ICU*, tetapi juga dapat diterapkan secara luas di seluruh ruang rawat inap dan rawat jalan.

3. Untuk Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi ilmiah dan bahan kajian akademik, serta berpotensi untuk dipublikasikan dalam jurnal ilmiah. Hal ini dapat memperkuat kontribusi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*).

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar atau acuan bagi penelitian berikutnya, dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kompleks. Peneliti juga disarankan mengeksplorasi berbagai metode atau modifikasi intervensi guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait pengaruh terapi murottal terhadap status hemodinamik pasien.