

PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP VITAL SIGN PADA BAYI PREMATUR

Siti Nadila Ria¹, Andra Saferi Wijaya^{2*}

¹Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

²Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

*corresponding author: andrasaferi@poltekkesbengkulu.ac.id

Abstract

Background: *Premature infants are a vulnerable group who often experience instability of vital signs due to organ immaturity.* **Objective:** *Describe the application of Qur'anic murottal therapy on vital signs in premature infants at Dr. M. Yunus Hospital, Bengkulu Province in 2025.* **Method:** *This study used a case study method on two premature infants who experienced instability in body temperature, respiratory frequency, heart rate, and oxygen saturation. The intervention was in the form of Qur'anic murottal playback for 30-40 minutes per day for five days.* **Results:** *The results showed positive changes, namely increased body temperature stability, decreased respiratory frequency and heart rate, and increased oxygen saturation in both infants.* **Conclusion:** *Murottal therapy is proven to stabilize the vital signs of premature infants as a non-pharmacological method that is easy to implement. This study recommends the integration of murottal therapy in neonatal nursing care to improve the quality of care for premature infants.*

Keywords : *Al-Qur'an, Murottal Therapy, Premature Infants, Vital Sign*

Abstrak

Latar belakang: Bayi prematur merupakan kelompok rentan yang sering mengalami ketidakstabilan tanda-tanda vital akibat ketidakmatangan organ tubuh. **Tujuan:** Untuk menggambarkan penerapan terapi murottal Al-Qur'an terhadap vital sign pada bayi prematur di RSUD Dr.M.Yunus Provinsi Bengkulu tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada dua bayi prematur yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh, frekuensi napas, denyut jantung, dan saturasi oksigen. Intervensi berupa pemutaran murottal Al-Qur'an selama 30-40 menit per hari selama lima hari. **Hasil:** hasil menunjukkan adanya perubahan positif, yaitu peningkatan kestabilan suhu tubuh, penurunan frekuensi napas dan denyut jantung, serta peningkatan saturasi oksigen pada kedua bayi. **Simpulan:** Terapi murottal terbukti dapat menstabilkan vital sign bayi prematur sebagai metode non-farmakologis yang mudah diterapkan. Penelitian ini merekomendasikan integrasi terapi murottal dalam asuhan keperawatan neonatal untuk meningkatkan kualitas perawatan bayi prematur.

Kata Kunci : *Al-Qur'an, Bayi Prematur, Terapi Murottal, Vital Sign*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), bayi prematur adalah bayi yang lahir hidup sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu dan biasanya diikuti dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada saat lahir. Secara global sekitar 15% bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan akibat dari kelahiran prematur, retardasi pertumbuhan intrauterine atau kombinasi keduanya. WHO menyoroti kelahiran prematur sebagai penyebab utama kematian neonatal di dunia, yang menyumbang lebih dari sepertiga kematian (1). Target WHO pada tahun 2030 adalah menurunkan AKB di dunia hingga di bawah 12 per 1.000 kelahiran (2).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 terdapat sekitar 13,4 juta bayi yang lahir prematur di seluruh dunia, yang berarti lebih dari 1 dari 10 kelahiran (1). Prevalensi bayi prematur di Indonesia, mencapai sekitar 10,2% dari 1.000 kelahiran, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya yang rata-ratanya berkisar antara 5-9% (3). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi bayi prematur berkisar 3,1-36,5 % dari 1.000 kelahiran, dibandingkan data Riskesdas tahun 2018 sebesar 18,9% mengalami peningkatan (4).

Kelahiran prematur merupakan masalah kesehatan global yang kompleks, adapun penyebab pastinya seringkali sulit ditentukan, tetapi beberapa faktor risiko diketahui berkontribusi terhadapnya. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor ibu (usia, riwayat persalinan, ketuban pecah dini, hipertensi, dan paritas), faktor janin (kehamilan kembar, kematian janin dalam kandungan, dan polihidramnion), serta faktor sosial ekonomi (status sosial rendah, pendidikan rendah, dan akses terbatas ke layanan kesehatan). Bayi yang lahir prematur menunjukkan tanda dan gejala khas, antara lain berat badan lahir rendah, kulit tipis dan transparan, rambut lanugo

yang masih banyak, kesulitan bernapas, refleks mengisap dan menelan yang lemah, serta suhu tubuh yang sulit dipertahankan (1).

Stabilitas tanda vital pada bayi prematur sangat penting karena bayi prematur rentan terhadap berbagai komplikasi medis yang dapat mengancam nyawa. *Vital sign*, seperti detak jantung, pernapasan, dan suhu tubuh, mencerminkan kondisi kesehatan umum bayi. Memiliki organ-organ yang belum sepenuhnya berkembang, sehingga bayi prematur lebih sulit untuk mempertahankan stabilitas tanda vital (5). Salah satu gangguan utama yang menjadi perhatian dalam perawatan bayi prematur adalah ketidakstabilan suhu tubuh, sehingga menyebabkan kehilangan panas yang signifikan terjadi pada bayi prematur akibat rasio luas permukaan tubuh yang lebih besar dibandingkan dengan jumlah lemak subkutan yang sangat sedikit, serta kontrol refleksi kulit yang kurang efektif. Di samping itu, ketidakmampuan otot untuk memproduksi panas, kapiler yang rentan terhadap kerusakan, dan pengaturan suhu di otak yang belum sepenuhnya berkembang, kondisi ini menyebabkan bayi prematur rentan mengalami hipotermia (6).

Selain masalah suhu tubuh, bayi prematur juga mengalami ketidakmatangan organ jantung yang menyebabkan denyut jantung apikal pada bayi prematur mengalami takikardia dan tidak teratur. Bayi prematur juga sering mengalami hipotensi, atau tekanan darah rendah (7). Bayi prematur juga mengalami gangguan frekuensi napas melebihi 60–80 kali/menit dan saturasi oksigen <90% sebagai respons terhadap ketidakmatangan paru dan defisiensi surfaktan. Selain itu, bayi prematur sering kali mengalami henti napas selama 15–20 detik, penurunan detak jantung dan kadar oksigen dalam tubuh (8). Ketidakstabilan *vital sign* yang tidak segera ditangani dapat

meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang, seperti gangguan perkembangan otak, masalah pernapasan kronis, dan gangguan motorik atau sensorik. Dengan menjaga tanda *vital stabil*, bayi prematur memiliki peluang yang lebih baik untuk menghindari komplikasi (9).

Salah satu pendekatan terapi komplementer yang dapat diterapkan untuk menstabilkan *vital sign* pada bayi prematur adalah terapi murottal Al-Qur'an. Terapi ini melibatkan pembacaan atau pendengaran ayat-ayat suci Al-Qur'an secara berulang dengan tingkat intensitas tertentu. Bacaan Al-Qur'an mengandung dua elemen utama yaitu suara atau verbal yang diucapkan, serta makna yang terdapat dalam ayat-ayat tersebut. Ketika bayi mendengarkan bacaan Al-Qur'an, akan muncul efek positif pada respons seluler di otak, yang merespons harmoni yang sesuai dengan fitrah dari Allah SWT. Hal ini disebabkan oleh keistimewaan harmoni yang unik dalam Al-Qur'an yang tidak dimiliki oleh rangkaian lainnya(10). Melalui pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang dilakukan secara berulang, terapi murottal bagi bayi prematur dapat berkontribusi dalam mengurangi frekuensi pernapasan dan denyut jantung, sehingga dapat Menstabilkan sirkulasi darah dan memberikan ketenangan bagi bayi(11).

Studi yang dilakukan oleh Azizah et al., (2024) mengungkapkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an yang diberikan satu kali dalam sehari dengan durasi 30-40 menit yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut, dapat menstabilkan *heart rate*, *respiration rate*, dan *saturation oxygen* pada bayi prematur (8). Selain itu, terapi murottal juga memberikan berbagai efek positif pada bayi prematur, termasuk peningkatan saturasi oksigen dalam darah, pengurangan penurunan saturasi, penurunan frekuensi denyut jantung basal, serta peningkatan suhu tubuh pusat dan perifer(12).

Upaya yang dilakukan pada bayi

prematur yang mengalami ketidakstabilan *vital sign* antara lain bayi dirawat di dalam *incubator*, pemberian oksigen sesuai kebutuhan, penggunaan *nesting*, dan pengaturan *position*(13). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap *Vital Sign* Pada Bayi Prematur." untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan terapi murottal al-qur'an terhadap *vital sign* pada bayi prematur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi murottal Al-Qur'an terhadap *vital sign* pada bayi prematur. Partisipan berjumlah dua pasien yang mengalami ketidakstabilan vital sign dan dirawat di RSUD dr. M. Yunus Kota Bengkulu, dengan kriteria inklusi, yaitu orang tua bayi bersedia anaknya menjadi subjek penelitian hingga penelitian selesai, bayi prematur dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, usia gestasi 28–37 minggu, beragama Islam, serta mengalami ketidakstabilan *vital sign*. Kriteria eksklusi meliputi bayi prematur yang mengalami gangguan pendengaran dengan hasil refleks moro positif, kondisi subjek memburuk atau meninggal sebelum penelitian selesai, komplikasi ensefalopati hipoksia iskemik, atau pulang paksa.

Fokus penelitian ini adalah implementasi terapi murottal terhadap vital sign pada bayi prematur. Instrumen yang digunakan meliputi Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi murottal Al-Qur'an, *cardiorespiratory monitor* untuk mengukur detak jantung dan frekuensi napas, *pulse oximetry* untuk mengukur saturasi oksigen, probe suhu untuk mengukur suhu tubuh, aplikasi desibel meter untuk mengukur volume suara murottal, serta lembar observasi untuk mencatat hasil pengukuran vital sign dan kualitas tidur.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, Pertama, wawancara dengan orang tua bayi untuk menggali informasi terkait usia kehamilan, riwayat kesehatan, respon terhadap tindakan. Kedua, pengisian kuesioner untuk memperoleh data karakteristik bayi prematur sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Ketiga, observasi langsung terhadap *vital sign* bayi, yang dilakukan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian terapi murottal. Keempat, studi dokumentasi melalui penelaahan rekam medis, hasil laboratorium, catatan harian perawat, serta hasil pemeriksaan diagnostik. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi terstruktur maupun tabel, yang memuat hasil implementasi terapi murottal terhadap vital sign pada bayi prematur di RSUD dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

Penelitian ini telah dilakukan kaji etik pada tanggal 27 April 2025 dengan No.KEPK.BKL/319/04/2025 dan mendapatkan persetujuan penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP), Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (Kesbangpol) serta Direktur RSUD Dr.M.Yunus Provinsi Bengkulu.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada dua pasien, yaitu By.Ny.H dan By.Ny.B. By.Ny.H lahir pada tanggal 8 mei 2025, usia 1 bulan 19 hari, jenis kelamin laki-laki. Bayi masuk ke ruangan NICU pada tanggal 21 juni 2025 dengan keluhan sesak nafas sejak lahir, demam 2 hari yang lalu dan retraksi dada (+). Riwayat ibu partus spontan dengan ketubah pecah sebelum waktunya (KPSW) selama 24 jam sebelum bayi lahir + gameli, dengan usia kehamilan 32 minggu, berat badan bayi 1.500 gram. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 juni 2025 pasien tampak

sesak nafas, retraksi dada (+) dan didapatkan hasil *vital sign* N: 200x/menit, S: 37,5 °C, RR: 95x/menit, SPO2: 93%. Pasien menggunakan bantuan ventilasi mekanik tipe CPAP dengan PIP 12, PEEP 5, FiO2 40%.

Responden By.Ny.B lahir pada tanggal 11 juni 2025, usia 15 hari, jenis kelamin perempuan. Bayi masuk ke ruang Nicu pada tanggal 14 juni 2025, datang dengan keluhan sesak nafas dengan retraksi dada (+), badan pasien tampak kuning serta selalu muntah saat diberi asi, muntah berwarna coklat disertai darah dan kaki tampak bengkak (+). Riwayat ibu partus spontan dengan ibu yang memiliki riwayat penyakit sifilis, ketuban pecah 30 menit sebelum lahir dan bercampur meconium, usia kehamilan 32 minggu dengan berat badan 1.300 gram. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 juni 2025 pasien tampak kuning, pasien tampak sesak nafas dan didapatkan hasil *vital sign* N: 126x/menit, S: 36,7 °C, RR: 49x/menit, SPO2: 92%.

Peneliti melakukan intervensi sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) yang telah disusun sebelumnya yaitu berupa penerapan terapi murottal Al-Qur'an terhadap *vital sign* pada bayi prematur. Terapi murottal Al-Qur'an dilakukan selama 30-40 menit yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 5 hari berturut-turut. Sebelum intervensi diberikan peneliti mengobservasi *vital sign* pada bayi selama 2 menit. Setelah intervensi terapi murottal Al-Qur'an diberikan, peneliti kembali melakukan pengukuran vital sign dan memperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan kestabilan vital sign pada bayi prematur dari hari pertama hingga hari kelima.

Gambaran Sebelum Dan Setelah Diberikan Terapi Murottal Al-Qur'an

Berdasarkan tabel 1 hingga 4 bisa disimpulkan bahwa ada perubahan *vital sign* pada kedua pasien, bisa dilihat dari

data *vital sign* yang didapatkan pada hari pertama sebelum dilakukan implementasi terapi murottal Al-Qur'an yaitu pada By.Ny.H N: 200x/menit, S: 37,5°C, RR: 90x/menit, SPO2: 93%. Dan setelah diberikan intervensi di hari kelima hasil *vital sign* pasien mengalami peningkatan kestabilan yaitu didapatkan N: 169x/menit, S: 36,7°C, RR: 67x/menit, SPO2: 99%, terdapat perubahan yang signifikan pada *heart rate*, *respiratory rate* dan saturasi oksigen. Dan pada By.Ny.B hasil *vital sign* hari pertama sebelum dilakukan intervensi N: 126x/menit, S: 36,2°C, RR: 55x/menit, SPO2: 92% . Dan setelah dilakukan intervensi di hari kelima hasil *vital sign* pasien mengalami peningkatan kestabilan yaitu didapatkan N: 124x/menit, S: 36,3°C, RR: 50x/menit, SPO2: 96% %, terdapat perubahan yang signifikan pada *vital sign*, *heart rate* menurun, *respiratory rate* menurun dan saturasi oksigen meningkat.

Tabel 1. Nama Pasien : By.Ny.H (pretest)

No.	Vital Sign Pre			
	S	RR	N	SPO2
1.	37,5 °C	90x/m	200x/m	93%
2.	37,4 °C	90x/m	195x/m	92%
3.	37,3 °C	87x/m	195x/m	93%
4.	37,3 °C	86x/m	179x/m	99%
5.	37,3 °C	77x/m	175x/m	99%

Tabel 2. Nama Pasien : By.Ny.H (posttest)

No.	Vital Sign Post			
	S	RR	N	SPO2
1.	37,3 °C	88x/m	195x/m	94%
2.	37,3 °C	87x/m	189x/m	94%
3.	36,9 °C	85x/m	185x/m	95%
4.	37,0 °C	81x/m	178x/m	99%
5.	36,7 °C	67x/m	169x/m	99%

Tabel 3. Nama Pasien : By.Ny.B (pretest)

No.	Vital Sign Pre			
	S	RR	N	SPO2
1.	36,2 °C	55x/m	126x/m	92%
2.	36,3 °C	52x/m	127x/m	94%
3.	36,2 °C	53x/m	120x/m	94%
4.	36,3 °C	50x/m	124x/m	95%
5.	36,5 °C	54x/m	122x/m	94%

Tabel 4. Nama Pasien : By.Ny.B (posttest)

No.	Vital Sign Post			
	S	RR	N	SPO2
1.	36,3 °C	49x/m	127x/m	95%
2.	36,3 °C	50x/m	125x/m	95%
3.	36,4 °C	50x/m	125x/m	95%
4.	36,5 °C	49x/m	122x/m	96%
5.	36,7 °C	50x/m	124x/m	96%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang penerapan terapi murottal Al-Qur'an pada By.Ny.H dan By.Ny.B yang merupakan bayi prematur dengan usia kehamilan 32 minggu dengan gangguan ketidakstabilan *vital sign* ditemukan adanya perubahan nilai *heart rate*, *respiratory rate*, saturasi oksigen dan suhu tubuh setelah dilakukan terapi. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal Al-Qur'an, selama intervensi 5 hari diberikan, nilai *vital sign* pada By.Ny.H N: 169x/menit, S: 36,7°C, RR: 67x/menit, SPO2: 99%. Dan pada By.Ny.B N: 124x/menit, S: 36,7°C, RR: 50x/menit, SPO2: 96%. Hasil *vital sign* setelah intervensi dilakukan menunjukkan stabil, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhusna 2020 mengenai pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap *heart rate* pada bayi prematur, ditemukan bahwa terdapat penurunan *heart rate* yang sangat signifikan setelah 5 hari diberikan terapi murottal Al-Qur'an selama 40 menit.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhusna (2020) menunjukkan bahwa suara murottal Al-Qur'an memiliki efek yang menenangkan dan sangat efektif dalam menstabilkan saturasi oksigen pada bayi. Suara murottal yang terdengar secara teratur dan berulang memberikan efek relaksasi yang merangsang sistem saraf pusat, khususnya area hipotalamus di otak. Hipotalamus kemudian mengirimkan sinyal ke kelenjar medula adrenal untuk menekan produksi hormon stres seperti epinefrin dan norepinefrin (katekolamin). Penurunan kadar katekolamin dalam darah menyebabkan efek fisiologis berupa penurunan denyut jantung (nadi),

penurunan konsumsi oksigen, serta stabilisasi laju pernapasan (RR) dan detak jantung (heart rate).

Efektivitas terapi murottal terbukti melalui hasil pengukuran *vital sign* pada hari ketiga setelah intervensi diberikan. Pada pasien By.Ny.H, didapatkan nilai nadi 185x/menit, RR 85x/menit, dan SpO₂ 95%. Nilai ini menunjukkan adanya peningkatan saturasi oksigen dibandingkan dengan hari pertama intervensi yang hanya mencapai 94%. Sementara itu, pada pasien By.Ny.B, diperoleh hasil nadi 125x/menit, RR 50x/menit, dan SpO₂ tetap stabil di angka 95%, yang menunjukkan tidak adanya penurunan ataupun peningkatan signifikan, namun tetap berada dalam rentang yang normal.

Kedua pasien memperlihatkan pola yang serupa dalam hal kestabilan fisiologis, ditandai dengan nilai *respiratory rate* dan denyut jantung yang cenderung stabil. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Nurhusna (2020) yang menyatakan bahwa murottal Al-Qur'an merupakan rangsangan suara yang menenangkan dan efektif dalam menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Penurunan aktivitas sistem simpatis ini berkontribusi pada berkurangnya pelepasan hormon stres seperti epinefrin dan norepinefrin, sehingga berdampak positif terhadap kestabilan fungsi pernapasan dan sirkulasi darah pada bayi (14).

Pada hari kelima setelah intervensi murottal diberikan, terjadi penurunan *respiratory rate* dan peningkatan saturasi oksigen pada kedua pasien, namun tetap berada dalam rentang normal, yang menandakan peningkatan stabilitas fungsi pernapasan dan saturasi oksigen. Pada By.Ny.H didapatkan hasil RR 67x/menit dan SpO₂ 99% sedangkan pada By.Ny.B RR 50x/menit dan SpO₂ 96% hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Farida (2020), mengatakan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat

menurunkan hormon-hormon stres dalam tubuh, mengaktifkan hormon endorfin secara alami, memperbaiki sistem kekebalan tubuh, dan meningkatkan relaksasi. Terapi murottal atau lantunan ayat suci membantu otak dalam memproduksi zat kimia, yakni neuropeptide yang dapat menguatkan reseptor tubuh dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan. Dengan demikian, mendengarkan murottal atau lantunan ayat suci dapat menstabilkan frekuensi pernapasan dan nilai saturasi oksigen (SpO₂)(8).

Rata-rata suhu tubuh pada pasien menunjukkan penurunan yang signifikan dari hari pertama hingga hari kelima, yang menandakan adanya peningkatan kestabilan fisiologis. Pada pasien By.Ny.H, suhu tubuh turun dari 37,3°C pada hari pertama menjadi 36,7°C pada hari kelima. Sementara itu, pada pasien By.Ny.B, terjadi peningkatan suhu dari 36,3°C menjadi 36,7°C, yang tetap berada dalam rentang normal dan menunjukkan kestabilan suhu tubuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ais Izza (2024), yang menyatakan bahwa terapi murottal Al-Qur'an efektif yang diberikan selama 5 hari berturut-turut dengan durasi 30-40 menit dapat meningkatkan kestabilan suhu tubuh pada bayi prematur. Terapi ini bekerja dengan meningkatkan relaksasi, mengurangi persepsi nyeri, dan memberikan stimulasi suara yang dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh. Suara murottal yang menenangkan mampu memengaruhi sistem saraf otonom dan merangsang kelenjar limfatik untuk memproduksi hormon endorfin dan serotonin, yang memberikan efek ketenangan dan membantu menurunkan rasa nyeri (12).

Selain itu, murottal Al-Qur'an juga berpengaruh terhadap aktivitas gelombang otak dan regulasi hormon stres, di mana aktivitas lobus temporal kanan menurun

dan sekresi hormon kortisol ditekan hingga ke tingkat normal. Proses ini terjadi ketika suara murottal diterima oleh telinga dan diproses secara mekanis melalui sistem pendengaran, menciptakan kondisi tubuh yang lebih tenang dan mendukung kestabilan suhu serta saturasi oksigen (15).

Dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama lima hari terbukti dapat menstabilkan tanda-tanda vital pada bayi prematur. Pada pasien By.Ny.H, tercatat nilai nadi 169x/menit, suhu tubuh 36,7°C, RR 67x/menit, dan SpO₂ 99%. Sedangkan pada pasien By.Ny.B, diperoleh hasil nadi 124x/menit, suhu tubuh 36,7°C, RR 50x/menit, dan SpO₂ 96%. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan *respiratory rate* dan denyut jantung yang tetap berada dalam batas normal, peningkatan saturasi oksigen, serta kestabilan suhu tubuh pada kedua pasien.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Nurhusna (2020) dan Ais Izza (2024) menyatakan bahwa terapi murottal mampu menurunkan respons stres melalui pengaruh terhadap sistem saraf otonom dan regulasi hormonal, sehingga berkontribusi positif terhadap kestabilan sistem pernapasan, sirkulasi, dan termoregulasi pada bayi prematur.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama selama 30-40 menit yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 5 hari berturut-turut pada dua bayi prematur dengan usia kehamilan 32 minggu dan yang mengalami ketidakstabilan *vital sign* memberikan dampak positif terhadap kestabilan *vital sign*. Terjadi penurunan frekuensi napas dan denyut jantung yang tetap dalam batas normal, peningkatan saturasi oksigen, serta kestabilan suhu tubuh pada kedua pasien. Perubahan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan

bahwa murottal Al-Qur'an memberikan efek relaksasi, menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin dan serotonin, serta memengaruhi sistem saraf otonom untuk memperbaiki fungsi pernapasan, sirkulasi, dan termoregulasi. Dengan demikian, terapi murottal terbukti efektif dalam menstabilkan *vital sign* pada bayi prematur.

SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus tentang penerapan terapi murottal Al-Qur'an terhadap vital sign pada kedua responden By.Ny.H dan By.Ny.B di ruangan NICU Rumah Sakit Dr.M.Yunus Provinsi Bengkulu Tahun 2025 maka penulis menyarankan bagi :

Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode penelitian dengan desain eksperimental serta jumlah responden yang lebih besar. Penelitian lebih lanjut juga disarankan untuk menggunakan kelompok kontrol, sehingga efektivitas intervensi dapat dibandingkan secara lebih objektif. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam Menyusun kajian teoritis atau pengembangan intervensi serupa.

Bagi Perawat Rumah Sakit

Perawat dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat menjadikan terapi murottal Al-Qur'an sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam pelayanan keperawatan.

Bagi Pasien dan Keluarga

Orang tua bayi disarankan untuk melakukan terapi murottal Al-Qur'an secara mandiri di rumah guna membantu membuat bayi lebih rileks dan tenang, serta menjaga kestabilan vital sign pada bayi prematur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ohuma EO, Moller AB, Bradley E, Chakwera S, Hussain-Alkhateeb L, Lewin A, et al. National, regional,

- and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis. *Lancet*. 2023;402(10409):1261–71.
2. Sharma P. A Short Communication on All About to Know Preterm Birth. *J Obstet Gynecol Surg*. 2022;3(2):27–8.
3. Khalimatus L, Wahyuningrum T, Prameswari VE, Khalimatus L. PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP RESPIRATION RATE BAYI PREMATUR: LITERATURE REVIEW The Effect of Music Therapy on Respiration Rate of Premature Infants: A Literature Review 1 . Program Studi Pendidikan Profesi Bidan FIKES Universitas Bina Sehat PPNI Mojok. 2024;
4. Kesehatan D. Profil kesehatan kota Bengkulu 2023. 2023;19(5):1–162.
5. Kumar N, Akangire G, Sullivan B, Fairchild K, Sampath V. Continuous vital sign analysis for predicting and preventing neonatal diseases in the twenty-first century: big data to the forefront. *Pediatr Res [Internet]*. 2020;87(2):210–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41390-019-0527-0>
6. Anjani WT, Sulistyawati E. Penerapan perawatan metode kanguru dan terapi murottal pada bayi berat lahir rendah. *Holist Nurs Care Approach*. 2024;4(2).
7. Harun R, Purwati NH, Sulaiman S. Pengaruh gentle human touch terhadap status hemodinamik bayi prematur di rumah sakit Ibnu Sina Makassar. *Univ Muhammadiyah Jakarta*. 2019;1–11.
8. Azizah FS, Yuniarti FA, Prawati R. Pengaruh terapi sholat terhadap heart Rrte , respiration rate , dan saturasi oksigen pada bayi bblr di ruang nicu : case report. *J Ilmu Farm dan Kesehat*. 2020;2(3).
9. Pan Y, Wang H, Xu Y, Zhang X, Chen X, Liu X, et al. Short-time mortality and severe complications of very premature infants—a multicenter retrospective cohort study from Jiangsu Province during 2019–2021. *Transl Pediatr*. 2023;12(4):608–17.
10. Amalu C, Maftuchah M, Ulya FH. Pengaruh terapi murrotal al-qur'an terhadap kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan. *Wind Midwifery J*. 2022;01(01):24–30.
11. Kulsoom B. Ruqyah: listening to quranic verses, a disease treatment strategy. *Int J Islam Complement Med*. 2024;5(1):56–70.
12. Fadhilah AI, Yuniarti FA, Prawati R. Pengaruh terapi murottal al-quran surah ar-rahman terhadap kestabilan saturasi oksigen bblr dengan asfiksia di ruang nicu. 2024;2(2).
13. Witartiningsih S, Aniroh U. Perbedaan saturasi oksigen dan denyut jantung bayi sebelum dan sesudah diberikan posisi semipronasi dengan nesting pada bayi berat lahir rendah di rsud kabupaten temanggung. *J Holistics Heal Sci*. 2022;4(2):270–81.
14. Nurhusna, Ekawaty F, Sulistiawan A. The effect of murottal alquran therapy on heart rate, respiration rate, saturation oxygen of premature infants using mechanical ventilation in the neonatal intensive care unit. 2020;25(Sicph 2019):353–61.
15. Damayanti DS, Ismail D. Saturasi oksigen pada bayi prematur di ruangan intensif neonatal. 2018;4(5):457–61.