



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN
TERAPI MUROTTAL SURAT AR-RAHMAN DAN NAFAS DALAM
TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PASIEN *BENIGNA
PROSTAT HYPERPLASIA* DI RUMAH SAKIT PROF.DR.MARGONO
SOEKARJO**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

**Alfian Dwi Saputro, S. Kep
NIM : 2021030005**

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN
TERAPI MUROTTAL SURAT AR-RAHMAN DAN NAFAS DALAM
TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PASIEN *BENIGNA
PROSTAT HYPERPLASIA* DI RUMAH SAKIT PROF.DR.MARGONO
SOEKARJO**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

**Alfian Dwi Saputro, S. Kep
NIM : 2021030005**

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021/2022**

HALAMAN PERNYATAAN
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Alfian Dwi Saputro

NIM : 2021030005

Tanda Tangan :

Tanggal :

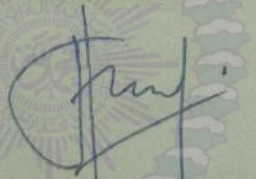


Halaman Pesetujuan

“Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Benigna Prostat Hyperplasia Di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo”

Telah di setujui dan telah dinyatakan telah Memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal.....

Pembimbing



(Hendri Tamara Yuda M.kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Hendri Tamara Yuda M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Alfian Dwi Saputro

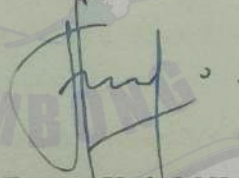
NIM : 2021030005

Program Studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Benigna Prostat Hyperplasia Di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo”

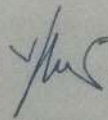
Telah berhasil dipertahankan didepan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji I



(Hendri Tamara Yuda M.Kep)

Penguji II



(Harni Wahyuni. S.kep., Ns)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Benigna Prostat Hyperplasia Di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ners ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M. Kep, Sp., Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep, Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M. Kep., Ns, selaku Koordinator Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, M. Kep, selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Gombong, Februari 2021

Penulis

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022**

Alfian Dwi Saputro¹⁾, Hendri Tamara Yuda²⁾
Alfiandwisaputro98@gmail.com.

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN
TERAPI MUROTTAL SURAT AR-RAHMAN DAN NAFAS DALAM
TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PASIEN BENIGNA
PROSTAT HYPERPLASIA DI RUMAH SAKIT PROF.DR.MARGONO
SOEKARJO**

Latar Belakang: Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) adalah suatu keadaan dimana kelenjar prostat mengalami pembesaran, memanjang keatas kedalam kandung kemih dan menyumbat aliran urin dengan menutup orifisium uretra, dan sebagian pasien mengeluhkan sulit tidur setelah dilakukan operasi.

Tujuan Penelitian: Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Benign Prostat Hiperplasia Di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo

Metode Penelitian: Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang.

Hasil Penelitian: hasil yang didapatkan selama 3 kali pertemuan dilakukan perlakuan bahwa kelima pasien mengalami perubahan. Kelima pasien mengalami penurunan dalam gangguan pola tidurnya yaitu pasien mengatakan kualitas tidurnya lebih membaik, waktu tidurnya lebih lama, jarang terbangun ketika tidur, mudah untuk memulai tidur dan merasa tidurnya berkualitas.

Kesimpulan: kesimpulan dari penelitian yang sudah dilakukan yaitu pemberian terapi nafas dalam dan murottal surat Ar-Rahman memberikan efek sangat baik terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien Benigna Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo.

Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya: Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini sebagai acuan untuk melakukan terapi non farmakologis lainnya pada pasien Benigna Prostat Hiperplasia.

Keywords: *Terapi Murpttal Surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam, Kualitas Tidur, Benigna Prostat Hyperplasia..*

.....
¹**Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong.**

²**Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong.**

NURSING STUDY PROGRAM OF PROFESSION EDUCATION

Faculty of Health Science

University Muhammadiyah Gombong

Paper, September 2022

Alfian Dwi Saputro¹⁾, Hendri Tamara Yuda²⁾

Alfiandwisaputro98@gmail.com

ABSTRACT

**ANALYSIS OF APPLICATION NURSING CARE
MUROTTAL THERAPY OF SURAT AR-RAHMAN AND INTERESTING
BREATH TO IMPROVING SLEEP QUALITY OF BENIGNA
HYPERPLASIA PATIENTS AT PROF.DR.MARGONO SOEKARJO
HOSPITAL**

Background: Benign Prostate Hyperplasia (BPH) is a condition in which the prostate gland is enlarged, extends upward into the bladder and obstructs the flow of urine by closing the urethral orifice, and some patients complain of difficulty sleeping after surgery.

Objectives: The purpose of writing this scientific paper is to describe the results of the analysis of nursing care in the application of murottal therapy from Ar-Rahman's letter and deep breathing to improve sleep quality in patients with benign prostate hyperplasia at Prof.Dr.Margono Soekarjo Hospital.

Methods: This research method uses descriptive method. Descriptive method is a research that describes an object or event that aims to find out the current situation.

Results: The results obtained during 3 meetings were treated that the five patients experienced changes. The five patients experienced a decrease in disturbed sleep patterns, namely the patient said his sleep quality was better, he slept longer, rarely woke up when he slept, it was easy to start sleeping and felt that his sleep was of good quality.

Conclusion: The conclusion from the research that has been done is that the provision of deep breathing therapy and murottal Ar-Rahman letters has a very good effect on improving sleep quality in patients with Benign Prostate Hyperplasia at Prof.Dr.Margono Soekarjo Hospital.

Recommendations for further researchers: It is hoped that further research can develop this research as a reference for conducting other non-pharmacological therapies in patients with Benign Prostate Hyperplasia.

Keywords: Murottal Therapy of Surat Ar-Rahman and Deep Breathing, Sleep Quality, Benign Prostate Hyperplasia..

.....
¹*Student University Muhammadiyah Gombong.*

²*Lecturer University Muhammadiyah Gombong.*

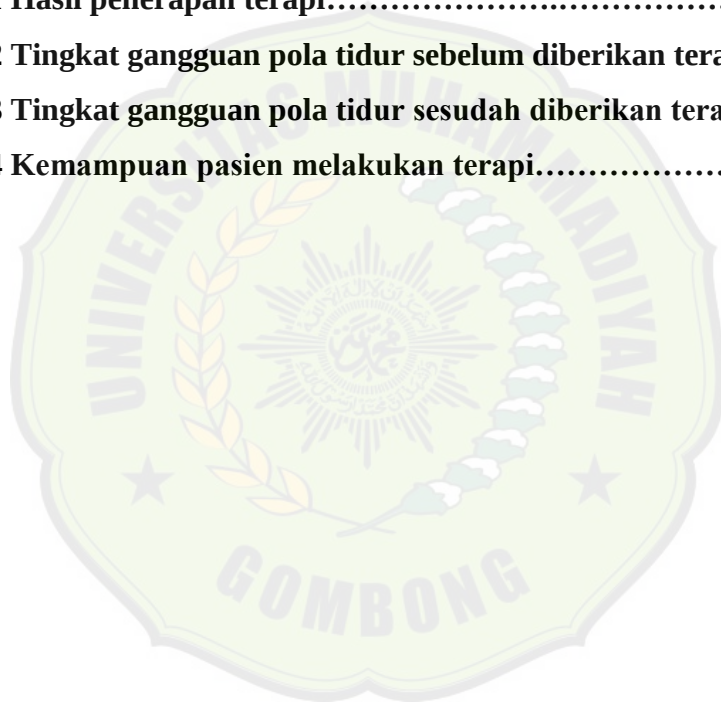
DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan.....	ii
Halaman Pesetujuan.....	Error! Bookmark not defined.
Halaman Pengesahan.....	iv
Kata Pengantar.....	V
Abstrak.....	Vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Gambar.....	X
Daftar Lampiran.....	Xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	5
C. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error!
A. Konsep Medis.....	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	Error! Bookmark not defined.
D. Terapi Nafas Dalam.....	Error! Bookmark not defined.
E. Terapi Murottal	Error! Bookmark not defined.
F. Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.

A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah	Error! Bookmark not defined.
B. Subjek Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
C. Fokus Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
D. Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
E. Instrumen Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
F. Metode pengumpulan data	Error! Bookmark not defined.
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
H. Analisa Data dan Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
I. Etika Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Profil Lahan Praktik	Error! Bookmark not defined.
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
2. Diagnosa Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
3. Implementasi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
4. Evaluasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
5. Hasil Penerapan Tindakan Asuhan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
6. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN SARAN.....	53
1. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
2.	
Saran.....	
.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	56

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Terapi Medikamentosa.....	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Hasil penerapan terapi.....	45
Tabel 4.2 Tingkat gangguan pola tidur sebelum diberikan terapi.....	46
Tabel 4.3 Tingkat gangguan pola tidur sesudah diberikan terapi.....	46
Table 4.4 Kemampuan pasien melakukan terapi.....	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 2.1 Patway.....	10
--------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) adalah suatu keadaan dimana kelenjar prostat mengalami pembesaran, memanjang keatas kedalam kandung kemih dan menyumbat aliran urin dengan menutup orifisium uretra (Smeltzer dan Bare, 2017). Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) merupakan suatu penyakit dimana terjadi pembesaran dari kelenjar prostat akibat hyperplasia jinak dari sel-sel yang biasa terjadi pada laki-laki usia lanjut (Samidah, 2016).

Menurut WHO pada tahun 2017 memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degenerative salah satunya adalah BPH, dengan insiden di negara maju sebanyak 19%, di negara berkembang 5,35%, yang ditemukan pada pria berusia lebih dari 65 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Tindakan yang sering dilakukan untuk mengatasi Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) adalah TURP (*Transurethral Resection of the Prostate*).

Pada pasien dengan Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) penatalaksanaan jangka panjang dengan melakukan pembedahan. Operasi atau pembedahan merupakan tindakan yang penting dalam pelayanan kesehatan, yang bertujuan menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan komplikasi (Hasri, 2016). Salah satu tindakan yang paling banyak dilakukan pada pasien dengan Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) adalah dengan tindakan TURP (*Transurethral Resection of the Prostate*) yang prosedur pembedahan dengan memasukan resektoskopi melalui uretra untuk mereseksi kelenjar prostat yang mengalami obstruksi (Arfianto, et al., 2019).

Pasien benigna prostat hyperplasia sering mengeluhkan sulit tidur dan definisi tidur merupakan proses yang diperlukan manusia untuk sel-sel tubuh yang baru, perbaikan sel –sel tubuh yang rusak, memberikan waktu organ tubuh untuk istirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi dalam tubuh. Sedangkan menurut (Asmadi, 2017) tidur merupakan

kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis, tidur adalah suatu keadaan dimana kesadaran seseorang akan suatu menjadi turun, namun aktivitas otak tetap memainkan peran yang luar biasa dalam mengatur fungsinya seperti mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah serta fungsi kekebalan dalam memberikan energi pada tubuh dan dalam pemrosesan kognitif, termasuk penyimpanan, penataan dan pembacaan informasi yang di simpan dalam otak serta perolehan informasi saat terjaga.

Sedangkan definisi tidur menurut (Mubarak, 2017) Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang dan dapat dibangun kembali dengan stimulus dan sensori yang cukup. Selain itu tidur juga dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, melainkan merupakan sesuatu urutan siklus yang berulang.

Pola tidur yang baik dan teratur dapat memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. Perubahan pola tidur umumnya disebabkan oleh tuntutan aktifitas sehari-hari yang menyebabkan berkurangnya kebutuhan untuk tidur, hal ini menyebabkan sering mengantuk yang berlebihan pada siang harinya (potter, 2016) Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda. Banyak orang dengan tidur panjang (long-sleeper) yang memerlukan waktu tidur 9 hingga 10 jam pada malam hari sedangkan yang lain adalah tidur pendek (short-sleeper) yang hanya membutuhkan tidur kurang dari 6 jam setiap malam. Lama tidur tidak selalu berhubungan dengan gangguan tidur. (Kaplan, 2019). Gangguan tidur didefinisikan sebagai pola tidur yang tidak memuaskan bagi orang tua, anak atau dokter yang dicirikan dengan gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu. (Suddart, 2015) Gangguan tidur yang umum pada masa anak-anak, remaja, dan orang dewasa berkaitan dengan neurokognitif dan gangguan psikososial serta peningkatan beban pengasuh (Moturi and Avis, 2018).

Diagnosa gangguan tidur sulit ditegakkan, hal ini disebabkan oleh perbedaan pola tidur pada setiap tahap perkembangan dan toleransi keluarga terhadap perilaku tidur sangat bervariasi (Thiedke, 2017). National Institute of

Health menyimpulkan bahwa kelompok yang berisiko tinggi mengalami gangguan tidur adalah remaja. Hal ini terbukti karena pada remaja terjadi perubahan dramatis dalam pola tidur-bangun meliputi durasi tidur yang kurang, waktu tidur yang tertunda, dan adanya perbedaan pola tidur pada hari kerja dan akhir pekan, maka kualitas tidur remaja cenderung berkurang (Haryono et al., 2019). Dibandingkan tahap usia lainnya pola tidur remaja juga berbeda karena pada tahapan tumbuh kembang ini terjadi perubahan hormonal dan pergeseran irama sirkadian. (Tagaya et al., 2016).

Prevalensi gangguan tidur pada remaja dan dewasa dari berbagai penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi. Liu dkk mendapatkan 21,2 % anak usia 2- 12 tahun di Beijing mengalami gangguan tidur (Liu et al., 2010). Penelitian Ohida dkk di Jepang terhadap siswa SLTP dan SLTA menunjukkan prevalensi gangguan tidur pada remaja bervariasi mulai dari 15,3% hingga 39,2% bergantung pada jenis gangguan tidur yang dialami (Ohida et al., 2004). Penelitian oleh Bruni dkk mengenai gangguan tidur pada remaja dan orang dewasa mendapatkan prevalensi gangguan tidur adalah 44,21% dimana jenis gangguan tidur yang sering ditemukan adalah gangguan memulai dan mempertahankan tidur (Bruni et al., 1996). Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Haryono dkk pada pasien di rumah sakit di Jakarta Timur didapatkan prevalensi gangguan tidur sebesar 62,9%, dimana jenis gangguan tidur yang paling sering ditemui adalah gangguan transisi tidur-bangun (Haryono et al., 2009). Natalita dkk melaporkan bahwa berdasarkan pemeriksaan wrist actigraphy didapatkan rerata waktu subjek tidur adalah pukul 22:12 WIB dan waktu bangun pukul 04:55 WIB, sehingga total waktu tidur 5 jam 47 menit (Natalita et al., 2011).

Pola tidur yang buruk pada pasien di rumah sakit akan menyebabkan hiperaktif, kecemasan, depresi, gangguan tingkah laku dan emosi (Meltzer et al., 2019). Periode kurang tidur dapat menyebabkan menurunnya kemampuan berkonsentrasi, membuat keputusan dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Kurang tidur dalam waktu lama kadang-kadang dapat menyebabkan kekacauan ego, halusinasi dan waham (Kaplan dan Sadock, 2015). Diagnosa

gangguan tidur pada pasien rawat inap rumah sakit sulit ditegakkan, hal ini dikarenakan gangguan tidur sering tidak disampaikan oleh pasien, selain itu pola tidur tidak lagi menjadi pusat perhatian oleh karena itu gangguan tidur pada pasien rawat inap sering tidak terdiagnosa dan akhirnya tidak terobati dengan baik. (Haryono, 2018).

Untuk mengatasi gangguan pola tidur pasien selama dirawat dirumah sakit ada berbagai macam terapi keperawatan seperti teknik menenangkan, terapi aktifitas, terapi music, terapi pemijatan, terapi relaksasi, terapi relaksasi otot progresif, dan lainnya. Salah satu cara penatalaksanaan keperawatan mandiri dalam menangani gangguan pola tidur berdasarkan *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI)* adalah dengan Terapi Relaksasi nafas dalam, yaitu suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan, terapi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveolus, mencegah atelektasis paru-paru, mengurangi stres fisik dan emosional, menurunkan intensitas nyeri, dan menurunkan kecemasan. (smeltzer b. &., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyu, 2017) tentang efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan dzikir terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien di RSUD dr. Raden Soedjati Soemodardjo Purwodadi memperoleh hasil bahwa penerapan waktu pemberian tehnik nafas dalam dan pemberian terapi murottal selama 1 jam sebelum tidur dapat meningkatkan kualitas tidur selama di rawat dirumah sakit dan pasien merasa lebih lama tidurnya.

Salah satu terapi yang menjadi bagian dari terapi musik dan terapi spiritualitas adalah terapi murottal Al-Qur'an. Murottal Al-Qur'an dapat diartikan sebagai rekaman suara yang dilagukan oleh seseorang Qori' (pembaca Al Qur'an) (Purna dalam Handayani 2014). Murottal Al-Qur'an juga menjadi terapi spiritualitas karena menjadikan individu mengingat Allah SWT. Surat Ar Rahman keistimewanya terbukti dapat meningkatkan kadar β -endorphin yang berpengaruh terhadap ketenangan (Whida. Dkk, 2015). Hormon yang bermanfaat bagi tubuh diantaranya adalah β -endorphin, hormon ini bereaksi

sebagaimana morfin. Dia membuat kita merasa tenang, nyaman, dan rileks. Efek positif dari hormon ini adalah kebalikan dari noradrenalin (Haruyama, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nur & Dadang, 2016) mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian terapi Murottal Al-Qur'an terhadap peningkatan kualitas tidur pasien di RS Bogor Medical Center.

Jumlah pasien kunjungan rawat inap yang bedara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo bulan Januari 2022 di ruang Dahlia sebanyak 45 pasien, di ruang Asoka sebanyak 55 pasien, di ruang Mawar sebanyak 121 pasien, di ruang Aster 45 pasien, di ruang Anggrek sebanyak 5 pasien, di ruang Kemuning 97 pasien, di ruang Teratai 67 pasien, di ruang Cempaka sebanyak 66 pasien, di ruang Kenanga sebanyak 35 pasien, di ruang Seruni sebanyak 79 pasien, di ruang Edelweiss sebanyak 11 pasien, di ruang Melati sebanyak 97 pasien, di ruang Flamboyan sebanyak 60 pasien, di ruang ICU sebanyak 10 pasien, di ruang PICU sebanyak 9 pasien dan di ruang HCU sebanyak 50 pasien. Sedangkan untuk kasus Benigna Prostat Hiperplasia di RS. Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tahun 2017 mencapai 299 pasien yang artinya bahwa pasien Benigna Prostat Hiperplasia pertahunnya selalu banyak. (Devitasari, 2021)

Berdasarkan data di atas peneliti ingin mencoba menerapkan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Benign Prostat Hiperplasia Di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian tingkat kualitas tidur pasien Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan terapi terapi murottal surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo terhadap peningkatan kualitas tidur dengan terapi murottal surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo terhadap peningkatan kualitas tidur dengan terapi murottal surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo terhadap peningkatan kualitas tidur dengan terapi murottal surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien pasien Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo terhadap peningkatan kualitas tidur dengan terapi murottal surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam.
- f. Memaparkan hasil inovasi keperawatan pada pasien Benign Prostat Hiperplasia di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo terhadap peningkatan kualitas tidur dengan terapi murottal surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Hasil penulisan ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan terhadap penerapan terapi murottal surat ar-rahman dan nafas dalam terhadap peningkatan kualitas tidur pasien Benign Prostat Hiperplasia di rumah sakit Prof. Dr. Margono soekarjo untuk

pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang, serta dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

2. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan informasi dan manfaatnya nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan penerapan terapi murottal surat ar-rahman dan nafas dalam terhadap peningkatan kualitas tidur pasien Benign Prostat Hiperplasi di rumah sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai motivasi bagi tenaga kesehatan di rumah sakit untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan terhadap penerapan terapi murottal surat ar-rahman dan nafas dalam terhadap peningkatan kualitas tidur pasien Benign Prostat Hiperplasia di rumah sakit prof.dr.margono soekarjo.

4. Manfaat untuk institusi

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

5. Manfaat bagi penulis

Memberikan pengalaman yang nyata tentang asuhan keperawatan pada penerapan terapi murottal surat ar-rahman dan nafas dalam terhadap peningkatan kualitas tidur pasien Benign Prostat Hiperplasia di rumah sakit prof.dr.margono soekarjo

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2017). *konsep dan kebutuhan dasar klien: teknik prosedural keperawatan*. jakarta: salemba medika.
- Deswani. (2015). *metode penelitian kesehatan cetakan tiga*. jakarta: EGC.
- Devitasari. (2021). *pengaruh pemberian terapi bladder training terhadap pengembalian pola normal perkemihan*. Banyumas: Repositoru politeknik yakpermas banyumas.
- Doenges, M. (2016). *Rencana asuhan keperawatan dan pedoman untuk perencanaan dalam pendokumentasian perawatan pasien*². jakarta: EGC.
- Haryono. (2018). *keperawatan medikal bedah 2*. yogjakarta: pustaka baru press.
- Kaplan. (2019). *retardasi mental dalam sinopsis psikiatri*. tangerang: binarupa aksara.
- Mubarak, W. I. (2017). *buku ajar kebutuhan dasar manusia*. jakarta: penerbit buku kedokteran EGC.
- narmandakah. (2020). *Nanda International Nursing Diagnosis, Definitions, & Classifications 2015-2017*. . Oxford: Wiley Blackwel.
- Nasuha. (2017). *The Effect of Reciting Holy Qur'an toward Short-term Memory Ability Analysed trough the Changing Brain Wave*. *Jurnal Psikologi Volume 38 No.1*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- potter, P. &. (2016). *buku ajar fundamental keperawatan: konsep dasar, proses, dan praktik*. jakarta: EGC edisi ke empat.
- Setiadi. (2016). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. . Yogyakarta: Muha Medika.

- SLKI DPP PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Salemba Medika.
- smeltzer. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. . Jakarta: Buku Kedokteran Indonesia.
- smeltzer, b. &. (2017). *buku ajar keperawatan medikal bedah*. jakarta: EGC.
- Suddart, B. &. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah edisi 12 volume 1*. jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. . Bandung: CV Alfabeta.
- sukmadinata. (2017). *metode penelitian pendidikan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Sukmawati, N. M. (2019). *Reabilitas kuisisioner pittsburgh sleep quality index versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur*. Bali: Wicaksana.
- Tanto. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius .
- Widyarto, A. N. (2015). Uji Aktivitas Antibakteri Minyak Atsiri Daun Jeruk Keprok (*Citrus Nobilis Lour*) Terhadap *Staphylococcus Aureus* Dan *Escherichia Coli*. *Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Nasuha, et al. 2011. *The Effect of Reciting Holy Qur'an toward Short-term Memory Ability Analysed trough the Changing Brain Wave*. *Jurnal Psikologi Volume 38 No.1*, Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
- Nursalam. (2012). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Mediaction Publishing.

- Nur, & Dadang. 2016. Riset fisiologi, psikologi : *Keajaiban Pengaruh AL QUR'AN terhadap Organ Tubuh*, <http://terapi.dzikrullah.org/2012/08/riset-fisiologi-psikologi-keajaiban.html> diakses pada tanggal 15 Januari 2021
- Rafsanjani, H. 2015. Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Skripsi: Lampung*.
- Uprianingsih, Ayudiah. (2013). Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia di Kelurahan Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar. *Skripsi, Makassar : UIN Alauddin Makassar*
- Wahyu, P. (2017). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Dzikir Terhadap penurunan Tingkat Kecemasan Di RSUD Dr Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan STIKES Purwodadi*.

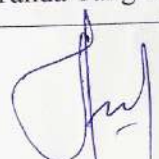
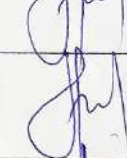
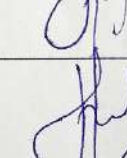
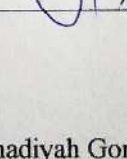
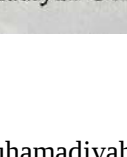
Lampiran 1

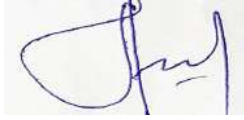
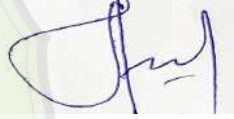
Jadwal Kegiatan Bimbingan

Nama : Alfian Dwi Saputro

Nim : 2021030005

Pembimbing : Hendri Tamara Yuda M. Kep

No	Hari / Tanggal	Topik dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Kamis 17 Februari 2022	BAB 1 Tambahkan Penyakit yang lebih spesifik	
2.	Kamis 17 Februari 2022	BAB 1 Tambahkan terkait jumlah pasien BPH di RS prof. Dr. Margono	
3.	Kamis 17 Februari 2022	BAB 1 Betulkan penulisan dan tambahkan referensi	
4.	Rabu 3 Maret 2022	BAB II Tambahkan sumber	
5.	Rabu 3 Maret 2022	BAB II Perbaiki penulisan	
6.	Rabu 3 Maret 2022	BAB III Perbaiki definisi operasional	
7.	Rabu 3 Maret 2022	BAB III Perbaiki kriteria responden	
8.	Rabu 3 Maret 2022	BAB III Perbaiki Penulisan	
9.	Rabu 3 Maret 2022	Lengkapi Daftar Pustaka	

10.	Senin 1 Agustus 2022	• Tambahkan asuhan keperawatan sebelum intervensi	
11.	Rabu 3 Agustus 2022	• Jadikan Bahasa deskriptif di kolom evaluasi keperawatan • Tambahkan jurnal penelitian sebelumnya.	
12.	Kamis 4 Agustus 2022	• Betulkan penulisan • Tambahkan referensi lain di pembahasan.	
13.	Kamis 11 Agustus 2022	ACC BAB 4 DAN 5	

Lampiran II

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

Di

Assalamu 'alikum Wr. Wb,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Alfian Dwi Saputro

Nim : 2021030005

Saat ini sedang mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien *Benigna Prostat Hyperplasia* Di Rumah Sakit Prof.Dr.Margono Soekarjo”. Prosedur studi kasus tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb

Peneliti

Alfian Dwi Saputro

Lampiran III

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien *Benigna Prostat Hyperplasia* Di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo”, yang diteliti oleh:

Nama : Alfian Dwi Saputro

Nim : 2021030005

Dengan persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Gombong,2022

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

(Alfian Dwi Saputro)

(.....)

Lampiran IV

KUESIONER KUALITAS TIDUR
Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	$\geq 3x$ Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				

j.	Alasan lain.....				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Selama sebulan terakhir,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak Antusias	kecil	sedang	Besar
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, bagaiman anda menilai kepuasan tidur anda?				

Lampiran V

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM**

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM
PENGERTIAN	Suatu tindakan teknik relaksasi yang dilakukan untuk mengefektifkan saluran pernafasan, Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, dan kecemasan
TUJUAN	1. Mengurangi atau menghilangkan rasa cemas 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menimbulkan perasaan nyaman dan damai
KEBIJAKAN	1. Pasien 2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	-
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan

	C. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan 2. Mempersiapkan pasien 3. Membaca tasmiyah 4. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 5. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman 6. Meminta pasien meletakkan satu tangan didada dan satu tangan diabdomen 7. Meminta pasien menarik atau menghirup nafas dalam melalui hidung dengan hitungan 1,2,3 kemudian ditahan sekitar 3-5 detik 8. Menginstruksikan pasien memejamkan mata dan berkonsentrasi agar cemas yang dirasakan dapat berkurang 9. Meminta klien menghembuskan nafas hingga 3 hitungan 10. Kemudian anjurkan pasien untuk mengulang prosedur hingga rasa cemas berkurang 11. Memantau respon pasien 12. Merapikan pasien D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi setelah dilakukan tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien
--	--

	3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan

Sumber: Siti Nur Faikoh, 2021



Lampiran VI

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
MUROTAL AR-RAHMAN

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR MUROTAL AR-RAHMAN
PENGERTIAN	Murottal Ar-Rahman adalah bacaan surah Ar-Rahman yang dibaca oleh qori dan dilengkapi dengan terjemahnya dan dapat digunakan sebagai terapi religi
TUJUAN	1. Pasien mampu menikmati Murottal Ar-Rahman 2. Memberikan rasa nyaman dan damai 3. Pasien mampu menceritakan perasaan setelah mendengarkan murottal Ar-Rahman
KEBIJAKAN	1. Pasien 2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Pemutar rekaman (MP3) 2. Earphone
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 3. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 4. Membawa alat di dekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 5. Memberikan salam dan menyapa nama klien 6. Memperkenalkan diri, menanyakan nama dan tempat tanggal lahir pasien 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur

	8. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan. C. Tahap Kerja 13. Mencuci tangan 14. Menyiapkan alat pemutar rekaman (MP3) , <i>Earphone</i> 15. Membaca tasmiyah 16. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 17. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman 18. Menghubungkan alat pemutar murottal ke Earphone lalu memakikanya kepada pasien 19. Kemudian pasien mendengarkan murottal Ar-Rahman selama $\pm$ 10 menit. 20. Memantau respon pasien 21. Merapikan pasien 22. Mencuci tangan D. Tahap Terminasi 6. Melakukan evaluasi setelah dilakukan tindakan 7. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 8. Membereskan alat 9. Mencuci tangan
--	--

	10. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan

Sumber: Siti Nur Faikoh, 2021



LAMPIRAN VII TURNITIN

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisa Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman dan Nafas Dalam Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien BPH di RS Margono Soekarjo.

Nama : Alfian Dwi Saputro

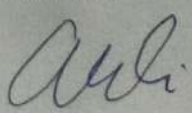
NIM : 2021030005

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 14 %

Gombong, 22 Agustus 2022

Pustakawan


 (Alfian Dwi Saputro, S.IP)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


 (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)