

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pasien dalam kondisi kritis yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU) umumnya menunjukkan ketidakstabilan parameter hemodinamik, seperti tekanan darah, frekuensi nadi, dan laju pernapasan. Ketidakstabilan ini berhubungan dengan terganggunya perfusi jaringan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius hingga kematian. Oleh karena itu, pemantauan hemodinamik menjadi aspek yang sangat penting dalam manajemen pasien di ICU, karena berperan dalam mempertahankan keseimbangan suplai oksigen dan nutrisi guna menunjang fungsi organ secara optimal (Handriani et al., 2025).

World Health Organization (WHO) (2024), angka kejadian penyakit kritis yang memerlukan perawatan intensif di unit perawatan intensif (ICU) berkisar antara 9,8 hingga 24,6 per 100.000 penduduk secara global, dengan jumlah kematian akibat kondisi tersebut mencapai 1,1 hingga 7,4 juta pasien. Penyakit kronis ini, yang memengaruhi pasien kritis per 100.000 penduduk, berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian dunia, dengan 1,1 hingga 7,4 juta orang meninggal dunia.

Di Asia, termasuk Indonesia, 16 rumah sakit melaporkan 1.285 pasien kritis di ICU yang menggunakan ventilator, serta 575 pasien yang meninggal dunia.

Pasien kritis umumnya meliputi mereka dengan penyakit kronis, luka berat, cedera kepala, dan prosedur trakeostomi. Pasien kritis didefinisikan sebagai individu yang mengalami kondisi medis yang mengancam jiwa, sehingga memerlukan perawatan dan pemantauan intensif untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Solehati et al., 2024).

Hidayat dan Julianti (2022) menyatakan bahwa berbagai permasalahan yang kerap dialami pasien kritis di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) meliputi gangguan neurologis, perdarahan, ketidakstabilan hemodinamik serta keseimbangan cairan dan elektrolit, syok, gagal napas akut maupun kronis, infeksi nosokomial, gagal ginjal, nyeri dada, sepsis, hingga *Multiple Organ Dysfunction Syndrome* (MODS). Kondisi tersebut menegaskan bahwa pasien kritis membutuhkan pemantauan hemodinamik secara ketat dan berkelanjutan di ruang ICU (Aprilliani, Silvitasari, & Indrastuti, 2024).

Hemodinamik merupakan indikator penting adanya gangguan kardiovaskular, yang ditandai dengan abnormalitas detak jantung, tekanan darah, CRT, maupun curah jantung. Keterlambatan atau ketidaktepatan terapi dapat menyebabkan kegagalan organ dan meningkatkan risiko kematian. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50% tenaga medis tidak mampu mengenali kondisi syok hanya melalui observasi klinis tanpa pemantauan hemodinamik yang adekuat (Utami & Barbara, 2023).

Dasar utama pemantauan hemodinamik adalah tercapainya perfusi jaringan yang adekuat, yaitu keseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen,

pemeliharaan nutrisi, suhu tubuh, serta kestabilan elektrokimiawi. Gangguan pada hemodinamik akan menimbulkan manifestasi klinis berupa disfungsi organ, yang apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat dapat berkembang menjadi kegagalan multi organ. Pemantauan hemodinamik umumnya dilakukan melalui pengukuran tekanan darah, *Mean Arterial Pressure* (MAP), saturasi oksigen, dan frekuensi nadi. Penurunan status hemodinamik dapat terjadi akibat berkurangnya volume darah yang dipompa jantung atau adanya hambatan aliran darah ke jaringan tubuh (Handriani et al., 2025).

Status hemodinamik pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga faktor psikologis. Berbagai pendekatan psikologis dalam bidang kesehatan telah dikembangkan untuk menurunkan kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis, salah satunya melalui pendekatan spiritual. Pendekatan spiritual berbasis psikoreligius dipandang sebagai alternatif yang efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri, optimisme, serta daya tahan pasien. Penggunaan objek atau praktik yang dianggap sakral oleh individu terbukti memberikan dampak signifikan dalam menurunkan tingkat stress (Aprilliani, Silvitasari, & Indrastuti, 2024).

Intervensi keperawatan berbasis spiritual dalam Islam yang dapat diterapkan pada pasien kritis di ruang ICU meliputi terapi dzikir, murottal al-qur'an, do'a terapeutik, dan bimbingan talqin. Salah satunya yang bisa diterapkan melalui bacaan dzikir. Terapi dzikir bertujuan memusatkan pikiran, mengurangi gangguan mental, serta menghasilkan efek relaksasi yang sejalan dengan konsep meditasi.

Kandungan makna dalam setiap bacaan dzikir mampu menurunkan ketegangan dan menciptakan ketenangan batin. Dzikir diketahui dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam relaksasi, menurunkan tekanan darah, meningkatkan ekspansi paru-paru, serta merilekskan otot, yang keseluruhannya berkontribusi pada perbaikan parameter hemodinamik. Pemberian terapi dzikir dilakukan dengan durasi tertentu agar memberikan efek terapeutik yang optimal (Handriani et al., 2025).

Dalam perspektif Islam, dzikir dapat dibedakan ke dalam beberapa bentuk utama, yakni: dzikir secara verbal, yang diwujudkan melalui bacaan tasbih, tahmid, tahlil, takbir, istighfar, serta doa-doa yang bersumber dari ajaran Nabi, dzikir dalam hati (qalbu), yaitu menghadirkan kesadaran spiritual terhadap keagungan Allah melalui proses perenungan dan pendalaman makna, dzikir melalui tindakan, berupa penerapan nilai-nilai ketuhanan dalam perilaku dan aktivitas sehari-hari. Dzikir bertujuan untuk memperoleh ketenangan batin, mendekatkan diri kepada Allah (taqarrub), serta memperoleh keselamatan dan perlindungan dari siksa-Nya. Hadis riwayat Abu Hurairah RA menyebutkan bahwa Rasulullah SAW bersabda, bacaan subhanallah, alhamdulillah, laa ilaaha illallah, dan Allahu Akbar lebih dicintai dibandingkan seluruh kenikmatan dunia yang disinari matahari (Musaddas & Utama, 2021).

Mendengarkan terapi dzikir sebagai nama-nama Allah diketahui memberikan dampak positif terhadap kondisi individu, khususnya dalam menciptakan rasa tenang serta menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan paparan

Ahmad Al-Kahdi pada Konferensi Tahunan XVII *American Medical Association* di kawasan Missouri yang menjelaskan hasil penelitiannya mengenai pengaruh bacaan Dzikir terhadap manusia ditinjau dari aspek fisiologis dan psikologis. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Aprilliani et al. (2021) menunjukkan bahwa pemberian terapi dzikir satu kali sehari selama tujuh hari berturut-turut mampu menurunkan tekanan darah secara bertahap, yaitu dari 160/100 mmHg menjadi 120/90 mmHg pada akhir intervensi (Aprilliani, Silvitasari, & Indrastuti, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Dina dan Yumi (2023) menunjukkan bahwa berdasarkan analisis bivariat pada pasien stroke hemoragik, terdapat perubahan setelah pemberian terapi dzikir. Sebelum intervensi, nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 1,51, kemudian meningkat menjadi 1,65 setelah terapi diberikan, dengan selisih rerata sebesar 1,9. Selain itu, rata-rata tekanan darah pasien sebelum terapi adalah 180/100 mmHg, dan menurun menjadi 160/90 mmHg setelah terapi dzikir dilakukan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini mengindikasikan bahwa terapi dzikir dengan menyebut nama-nama Allah berpengaruh dalam membantu menstabilkan hemodinamik, khususnya tekanan darah, pada pasien stroke (Aprilliani, Silvitasari, & Indrastuti, 2024).

Menurut Aprilliani et al. (2024), mendengarkan dzikir dapat menimbulkan persepsi positif yang menstimulasi hipotalamus untuk melepaskan hormon endorfin sehingga menghasilkan perasaan nyaman dan bahagia. Kondisi emosional tersebut

selanjutnya memengaruhi aktivitas amigdala dalam mengatur sistem saraf otonom, yang terdiri atas saraf parasimpatis dan simpatis. Sukri et al. (2023) menjelaskan bahwa aktivasi saraf parasimpatis berkontribusi terhadap penurunan frekuensi denyut jantung melalui mekanisme persarafan jantung, sedangkan saraf simpatis memberikan efek sebaliknya.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan tekanan darah, frekuensi denyut jantung, dan laju pernapasan, serta meningkatkan saturasi oksigen. (Sari et al. (2023) melaporkan bahwa pemberian terapi dzikir berpengaruh signifikan dalam mengurangi intensitas nyeri dan membantu menstabilkan status hemodinamik pada pasien penyakit jantung koroner yang menjalani perawatan di ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya (Rainday et al., 2025).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit rujukan tertinggi di wilayah Sumatera Barat yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Sebagai rumah sakit rujukan utama, RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki jumlah kunjungan pasien kritis yang relatif tinggi, sehingga intervensi keperawatan yang inovatif dan berbasis bukti sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan fasilitas yang lengkap serta tenaga kesehatan profesional, rumah sakit ini melayani berbagai kasus kompleks, termasuk pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan perawatan intensif di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) (Profil Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, 2026).

Berdasarkan data survey awal peneliti pada tanggal 12 Februari 2026 yang diperoleh dari ruang ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang, jumlah pasien yang dirawat selama periode Januari hingga Desember 2025 tercatat sebanyak 227 pasien di ICU Tulip 3 dan 215 pasien di ICU Tulip 1, sehingga total keseluruhan pasien yang menjalani perawatan di ruang ICU sepanjang tahun 2025 adalah 442 pasien. Sementara itu, pada bulan Januari 2026 tercatat 40 pasien dirawat di ICU Tulip 3 dan 31 pasien di ICU Tulip 1. Masing-masing unit ICU tersebut memiliki kapasitas 10 tempat tidur (Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, 2026).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan terhadap 10 pasien yang dirawat di ruang ICU, hasil observasi menunjukkan 10 pasien tersebut mengalami ketidakstabilan hemodinamik. Berdasarkan data yang diperoleh, nilai rata-rata tekanan darah 4 dari 10 pasien adalah 124,3/60,2 mmHg, dengan variasi yang cukup lebar antar pasien. Rata-rata frekuensi nadi 5 dari 10 pasien tercatat sebesar 58,1 kali per menit, yang menunjukkan adanya kecenderungan bradikardi pada beberapa pasien, meskipun sebagian lainnya mengalami peningkatan nadi. Selain itu, rata-rata frekuensi pernapasan 4 dari 10 pasien berada pada 15 kali per menit, yang masih dalam batas normal, namun terdapat variasi individu yang menunjukkan ketidakstabilan. Nilai rata-rata saturasi oksigen (SpO₂) 6 dari 10 pasien adalah 96,3%, dengan beberapa pasien mengalami penurunan hingga di bawah nilai normal (95–100%). Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketidakstabilan hemodinamik pada pasien yang dirawat di ruang ICU. Selain

melakukan observasi, peneliti juga melakukan wawancara dengan Penanggung Jawab Mutu ICU. Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperoleh informasi bahwa terapi berbasis spiritual sebelumnya pernah diterapkan pada pasien diruangan ICU, salah satunya adalah terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an. Namun demikian, berdasarkan informasi dari kepala ruangan tersebut, penerapan terapi spiritual seperti dzikir secara khusus belum pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya (Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, 2026).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Hemodinamik Pasien Diruangan *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

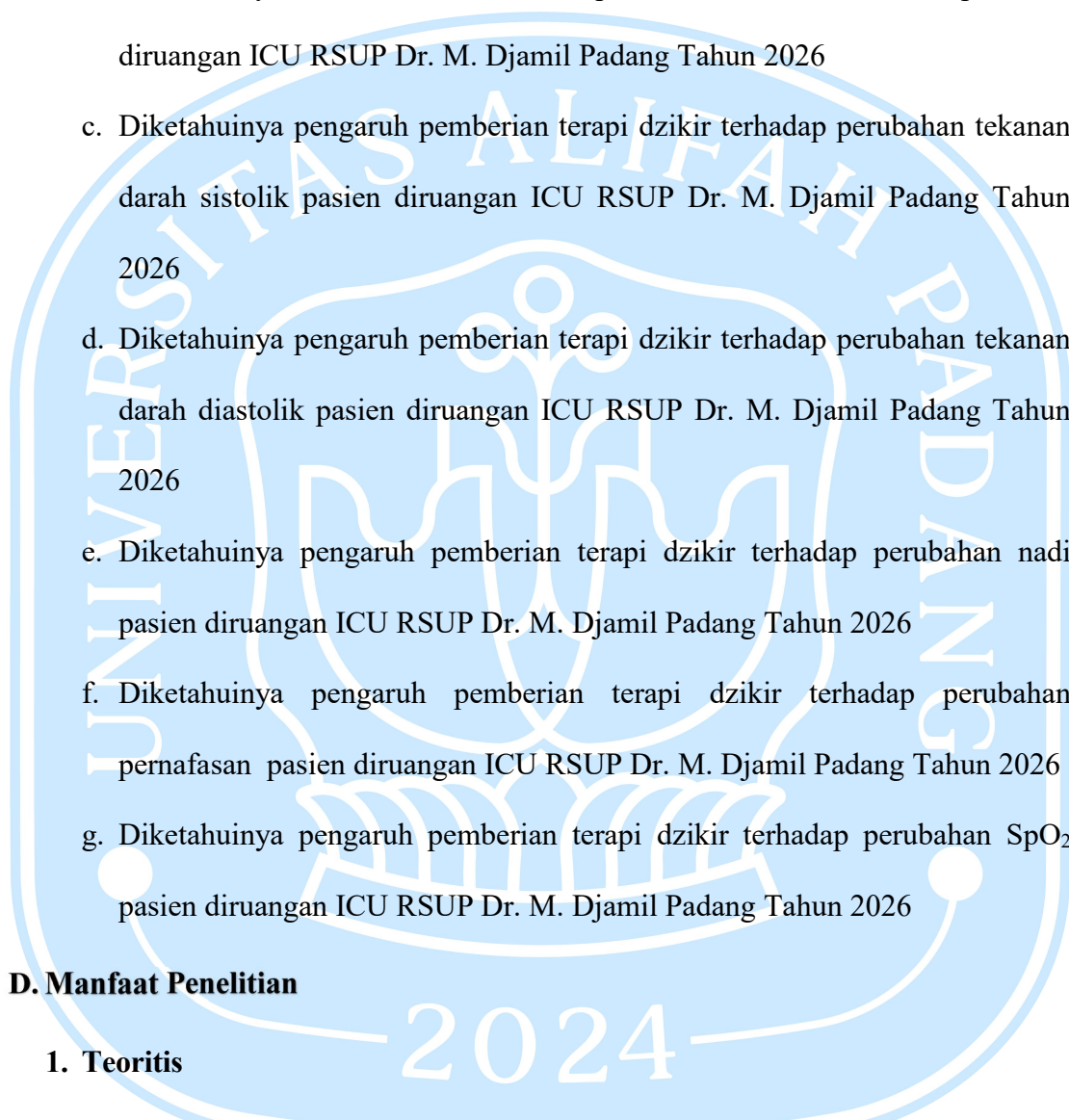
Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Hemodinamik Pasien Diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Perubahan Hemodinamik Pasien Diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- 
- a. Diketuainya rata-rata hemodinamik pasien sebelum diberikan terapi dzikir diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026
 - b. Diketuainya rata-rata hemodinamik pasien setelah diberikan terapi dzikir diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026
 - c. Diketuainya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan tekanan darah sistolik pasien diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026
 - d. Diketuainya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan tekanan darah diastolik pasien diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026
 - e. Diketuainya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan nadi pasien diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026
 - f. Diketuainya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan pernafasan pasien diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026
 - g. Diketuainya pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan SpO_2 pasien diruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan hemodinamik pasien

diruangan pasien ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah dan metodologis bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan studi mengenai intervensi keperawatan spiritual, khususnya terapi dzikir pada pasien di ruang ICU. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penentuan variabel, metode penelitian, serta prosedur intervensi, sehingga mendukung pengembangan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih komprehensif dan valid

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan oleh institusi pendidikan sebagai referensi ilmiah dalam menunjang proses pembelajaran dan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait intervensi keperawatan spiritual pada pasien di ruang ICU.

b. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai referensi penelitian dan bahan bacaan selanjutnya dalam judul yang sama untuk meningkatkan pendidikan yang akan datang khususnya dalam pendidikan keperawatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka penelitian ini dilakukan diruang

Intensive care unit RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Maret sampai Agustus 2026 dan pengumpulan data awal dilakukan pada tanggal 24-26 Juli 2026 untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan hemodinamik pasien ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2026. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *pre-eksperimental* menggunakan rancangan *one group pre-test and post-test*. Dimana variabel independen yaitu terapi dzikir dan variabel dependennya perubahan hemodinamik. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang dirawat di ruangan ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang selama periode penelitian berlangsung. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien yang mengalami ketidakstabilan hemodinamik dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 16 orang dan uji statistik yang digunakan adalah uji *Paired T-Test* dan uji *wilcoxon* untuk melihat pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap perubahan hemodinamik pasien.