

SUARA SHOLAWAT SIMTUBDHURAR TERHADAP RESPIRASI, DENYUT JANTUNG DAN SATURASI OKSIGEN PADA NEONATUS BBLR

Muhammad Arsyad, Eka Santi, Emmelia Astika F D

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat, Jl A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi : Acadxx@gmail.com

ABSTRAK

Neonatus BBLR mempunyai proporsi 20% dari seluruh angka kelahiran bayi di dunia dan sering mengalami stress yang dimanifestasikan dengan peningkatan denyut jantung dan respirasi serta penurunan saturasi oksigen. Diperlukan terapi stimulasi yang dapat menunjang tumbuh kembangnya. Terapi suara dapat memberikan ketenangan bagi neonatus, sejauh ini belum diketahui pengaruh suara sholawat bagi neonatus BBLR. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh suara sholawat terhadap denyut jantung, respirasi dan saturasi oksigen pada neonatus BBLR. Metode penelitian menggunakan *Pra Experimental One Group Pra-Post Test Design* dilakukan pada 15 subjek dan dipilih secara *purposif sampling* dari Oktober hingga Desember 2018. Instrumen yang digunakan MP3 berisi suara sholawat *Simtubdhurar* berdurasi 40 menit diperdengarkan melalui speaker dengan maksimal suara yang sampai ke subjek 60 desibel di ukur dengan sound level meter. Nilai rerata denyut jantung dan respirasi setelah mendapat perlakuan menunjukkan penurunan dan peningkatan saturasi oksigen. Terdapat penurunan yang signifikan pada denyut nadi (*Sig. (2-tailed)*= 0,001) dan respirasi (*Asymp. Sig. (2-tailed)*= 0,009) serta peningkatan saturasi oksigen (*Asymp. Sig. (2-tailed)*= 0,004) pada hari ketiga perlakuan. Suara sholawat mempunyai pengaruh terhadap denyut nadi, respirasi dan saturasi oksigen pada neonatus BBLR. Suara sholawat dapat dijadikan pilihan terapi komplementer selama menjalani perawatan di ruang NICU.

Keywords : *Sound therapy, low birth weight, sholawat*

ABSTRACT

*LBW neonates have a proportion of 20% of all infant birth rates in the world and often experience stress that is manifested by increased heart rate and respiration and decreased oxygen saturation. Stimulation therapy is needed that can support growth and development. Sound therapy can provide peace for the neonate, so far there is no known sound effect of sholawat for LBW neonates. This study aims to look at the sound effect of sholawat on heart rate, respiration and oxygen saturation in LBW neonates. The research method using Pre Experimental One Group Pre-Post Test Design was carried out on 15 infants treated at the NICU and used purposive sampling technique from October to December 2018. The instruments used by MP3s containing the sound were Simtubdhurar prayer 40 minutes of playing through speakers with maximum sound get to the subject of 60 decibels measured by a sound level meter. The mean heart rate and respiration after receiving treatment showed a decrease and increase in oxygen saturation. There was a significant decrease in pulse (*Sig. (2-tailed)*= 0.001) and respiration (*Asymp. Sig. (2-tailed)*= 0.009) and increased oxygen saturation (*Asymp. Sig. (2-tailed)*= 0.004) on the third day of treatment. The sound of prayer has an influence on pulse, respiration and oxygen saturation in LBW neonates. Sholawat sounds can be a choice of complementary therapies while undergoing treatment in the NICU room.*

Keywords : *Sound therapy, low birth weight, sholawat*

PENDAHULUAN

Neonatus berat badan lahir rendah (BBLR) di definisikan sebagai berat badan sewaktu dilahirkan kurang dari 2500 gram. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) 15 – 20 % angka kelahiran adalah berat badan lahir rendah dan menjadi masalah kesehatan yang sama diseluruh dunia (2,20). Berdasarkan Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 kematian neonatal memberikan kontribusi 59% angka kematian bayi yakni 19 per 1000 kelahiran (15).

Angka kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2013 sebesar (10,2%), Iebih sedikit dari pada tahun 2010 sebesar (11,1%). Angka kejadian BBLR paling tinggi ditemukan pada provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan paling rendah pada provinsi Sumatera Utara (7,2%). Kecendrungan kejadian BBLR di provinsi Kalimantan Selatan adalah 10% (28). Angka kejadian BBLR di Kalimantan Selatan pada tahun 2017 adalah 3 676 (4,53%) dan untuk wilayah Hulu Sungai Selatan 291 (7,57%) peringkat ketiga tertinggi. Dari hasil studi pendahuluan di ruang NICU RSUD Ulin angka kejadian BBLR menempati peringkat 2 sepuluh besar penyakit pada tahun 2017 sebanyak 270 kejadian. Sedangkan di RSUD H Hassan Basry angka kejadian BBLR menempati peringkat pertama sepuluh besar penyakit pada tahun 2016 dan 2017 sebesar 232 dan 237 kejadian.

BBLR secara fisik akan kelihatan sangat kecil dan tampak sangat kurus yang disebabkan oleh sedikitnya timbunan lemak subkutaneus. Terlihat pembuluh darah kecil dibawah dermis karena kulit tipis, lembut, berkilau dan berwarna pink serta transparan namun bergantung derajat immaturitasnya. Ditemukan rambut lanugo pada seluruh badannya, tetapi jarang serta tidak begitu jelas pada kepala, namun ini sesuai dengan usia gestasinya. Pada telapak tangan dan kaki ada sedikit lipatan serta pada telinga didapati tulang rawan masih menempel dan

lembut (8). Setelah lahir BBLR sering mengalami masalah dalam masa adaptasi dengan lingkungan sehingga mengalami komplikasi. Tubuh bayi masih kecil dan lemah sehingga mengalami kesulitan untuk makan, menambah berat badan dan melawan infeksi. Masalah terbanyak yang terjadi pada bayi BBLR di NICU disebabkan sindrom distres pernafasan. Penelitian di Jepang oleh Chirian et al (2012) sekitar 68% disebabkan karena belum terbentuknya surfaktan yang berguna menurunkan tegangan paru sebagai efek pelumas. Manifestasi stress pada neonatus yang sering muncul berupa peningkatan frekuensi denyut nadi, peningkatan frekuensi nafas dan penurunan saturasi oksigen (2).

Neonatus sudah dapat mendengar sejak di dalam kandungan, bunyi suara ritmis dari mengalirnya darah ke uterus dan denyut jantung ibu akan memberikan ketenangan kepada bayi (5,13). Kondisi yang tenang membuat bayi dapat beristirahat sehingga dapat menyimpan energi dan meminimalkan kebutuhan oksigen. Hal ini penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangnya. Terapi musik mempunyai hasil yang signifikan pada beberapa penelitian seperti penggunaan *lullaby* musik dalam penelitiannya menggunakan terapi musik *lullaby* untuk membuat bayi tenang selama menggunakan alat bantu nafas, diberikan selama 3 hari dengan durasi 30 menit, hasilnya terbukti terapi musik *lullaby* dapat memberikan ketenangan pada bayi (2).

Emaliyawati dalam jurnal penelitiannya yang berjudul Pengaruh Terapi Musik *Lullaby* Terhadap *Heart Rate, Respiration Rate, Saturasi Oksigen* Pada Bayi Prematur, menyatakan keadaan dan perasaan tenang bagi bayi prematur bisa diberikan dengan terapi musik. Musik dapat merangsang sistem syaraf otonom serta memicu aktifnya kelenjar hipofisis mengeluarkan hormon endorfin dan serotonin yang memberikan perasaan tenang. Terapi musik pada bayi premature bisa memberikan pengaruh

terhadap keadaan status perilaku menjadi tenang, kecepatan denyut jantung dalam kisaran normal 120-160 kali permenit, kecepatan frekuensi nafas normal 40-60 kali permenit, kadar saturasi oksigen dalam rentang normal 90%-95% (1,2,4).

Murotal Al Qur'an (memperdengarkan pembacaan ayat-ayat suci Al Qur'an) adalah termasuk salah satu musik yang memberi pengaruh yang baik bagi pendengarnya dan bisa mempercepat proses penyembuhan (4,6). Pembuktian hal ini oleh beberapa ahli seperti Ahmad Al Khadi sebagai direktur *Islamic Medicine Institute For Education And Research* di Florida menyatakan bahwa memperdengarkan bacaan ayat suci Al Qur'an mempunyai efek positif dalam hal penurunan ketegangan urat syaraf reflektif kemudian dilakukan pencatatan secara kuantitatif dan kualitatif menggunakan peralatan yang berbasis komputer (4). Bacaan sholawat isinya tersebut tidak jauh berbeda berisi bacaan Al Qur'an dan Do'a serta puji-pujian bagi Nabi Besar Muhammad SAW yang dapat menenangkan jiwa (11).

Sudah banyak penelitian menggunakan suara dan bacaan Al-Qur'an memberikan hasil pengaruh yang signifikan namun masih sedikit yang menggunakan sholawat, terutama kepada neonatus BBLR. Penelitian ini memilih Sholawat *Simtubdhurar* berisi syair pujian kepada Nabi Muhammad dan bacaan Al-Qur'an yang di susun oleh Habib Ali Al Habsy yang di lantunkan oleh Guru Sekumpul mempunyai keindahan syair dan khasiat isinya dapat menenangkan secara fisik dan psikis bagi yang mendengarnya dan sholawat ini populer di Kalimantan Selatan khususnya daerah Martapura.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang peneliti pergunakan rancangan penelitian kuantitatif *pra-experimental* dengan *one-group pra-post test design*. Populasi dalam penelitian ini setiap pasien neonatus BBLR yang

menjalani perawatan di ruang NICU RSUD H Hassan Basry Kandungan yang memenuhi kriteria :

- Mempunyai berat badan lahir yang rendah pada rentang 1500 gram sampai dengan kurang dari 2500 gram tanpa memperhitungkan usia gestasi.
- Beragama Islam
- Tidak sedang mengalami komplikasi seperti: anemia, distres pernafasan, infeksi.
- Tidak sedang dalam pemberian terapi fototerapi ataupun transfusi tukar.
- Tidak mengalami keadaan kelainan kongenital.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposiv sampling* dengan jumlah subjek sebanyak 15 orang bayi BBLR. *Informed consent* dimintakan kepada orang tua subjek yang memenuhi kriteria dan dilanjutkan dengan pemeriksaan fungsi koklea dengan alat Otoacoustic Emission (OAE) jika hasilnya refer berarti koklea sudah berfungsi dengan baik selanjutnya dapat dilakukan pengumpulan data pengukuran yang akan di catat pada lembar observasi (17).

Intrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa speaker kecil dengan pemutar MP3 yang sudah berisi suara sholawat *Simtubdhurar* dan sound level meter untuk mengukur tingkat kekuatan volume suara dan pengukuran biofisiologis menggunakan bed side monitor untuk mengukur denyut jantung dan saturasi oksigen, stop watch untuk menghitung respirasi yang akan di catat pada lembar observasi. Lima menit sebelum memberikan terapi suara dilakukan pengukuran respirasi, denyut nadi dan saturasi oksigen. Pemberian suara sholawat selama 40 menit dengan mengukur maksimal suara yang sampai ke telinga subjek 50-60 desibel. Terapi diberikan satu kali sehari dengan durasi 40 menit dengan frekuensi satu kali sehari selama tiga hari pemberian. Lima

jam setelah pemberian terapi dilakukan kembali pengukuran respirasi, denyut nadi dan saturasi oksigen dicatat dalam lembar observasi.

Data yang sudah terkumpul diolah dan ditabulasi dan diberikan kode untuk dilanjutkan dengan uji analisis. Sebelum uji analisis dilakukan uji normalitas data, jika berdistribusi normal maka dilakukan uji t tes berpasangan pada data namun jika

tidak berdistribusi normal dilakukan dengan wilcoxon test

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2018 di ruang NICU RSUD H Hassan Basry Kandangan. Karakteristik dari responden yang dijadikan subjek pada penelitian ini dapat di lihat pada tabel.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Mean	Modus	Min	Max
Umur (hari)	8,4	2	1	37
Usia gestasi (minggu)	36,1	38	31	41
Berat badan (gram)	1968,6	1550	1550	2450
variabel	frekuensi	Persentase		
Jenis Kelamin				
Laki laki	8	53,3		
Perempuan	7	46,7		
Jenis Nutrisi				
ASI	3	20		
Susu Formula	3	20		
ASI dan Susu Formula	9	60		
APGAR SCORE				
Ringan	13	86,7		
Sedang	2	13,3		

Tabel 1 menggambarkan rata-rata umur bayi adalah 8,4 hari dengan umur yang paling banyak adalah 2 hari. Umur bayi termuda adalah 1 hari dan yang tertua adalah 37 hari, sedangkan karakteristik responden menurut usia gestasi dengan rata-rata usia gestasi 36,1 minggu dengan usia gestasi yang sering muncul 38 minggu. Umur gestasi terendah adalah 31 minggu dan yang terlama adalah 41 minggu. Karakteristik responden berdasarkan berat badan bayi yang sering muncul adalah 1550 gram dengan rerata berat badan seluruh responden 1968,6 gram. Berat badan responden terendah adalah 1550 gram dan tertinggi adalah 2450 gram.

Bayi BBLR berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 bayi (53,3 %) lebih banyak dari bayi perempuan. Karakteristik responden berdasarkan nutrisi yang diberikan bayi mendapatkan ASI dengan susu formula paling banyak 9 bayi (60%). Sedangkan menurut APGAR score paling banyak bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 13 orang (86,7%).

Tabel 2. Hasil Analisis *T-Test Paired* Perbedaan Denyut Jantung Bayi BBLR sebelum dan sesudah diberi terapi suara

Hari	variabel	Sig. (2-tailed)
1	Heart rate	0,082
2	Heart rate	0,614
3	Heart rate	0,001

Hasil analisis pada tabel uji statistik tidak menunjukkan ada perbedaan yang berarti terhadap denyut jantung bayi sebelum dengan sesudah diberikan terapi suara pada hari pertama dan kedua hal ini dibuktikan dengan melihat nilai $P = > 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%, dengan nilai ini dapat diambil keputusan bahwa tidak ada beda yang bermakna pada denyut jantung bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan terapi suara. Sedangkan pada hari ketiga ada beda yang signifikan yang di buktikan dengan melihat nilai $P = < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% yaitu $P = 0,001$ berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan ada beda yang berarti pada denyut jantung bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan terapi suara.

Tabel 3. Hasil *wilcoxon test* perbedaan respirasi bayi BBLR sebelum dan sesudah diberi terapi suara

Hari	variabel	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	Respirasi	0,003
2	Respirasi	0,234
3	Respirasi	0,009

Hasil analisis uji statistik wilcoxon pada tabel menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan repirasi bayi BBLR pada hari kedua yang dibuktikan dengan melihat nilai $P = > 0,05$ yaitu $P = 0,234$ sehingga bisa diambil kesimpulan tidak ada pengaruh yang bermakna pada respirasi bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan terapi suara. Sedangkan pada hari pertama dan ketiga menunjukkan perbedaan yang signifikan yang dibuktikan dengan melihat nilai $P = < 0,05$ yaitu $P = 0,003$ pada hari pertama dan $P = 0,009$ pada hari ketiga sehingga dapat diambil kesimpulan ada pengaruh yang bermakna pada respirasi bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan terapi suara.

Tabel 5 Hasil *wilcoxon test* perbedaan saturasi oksigen bayi BBLR

sebelum dan sesudah diberi terapi suara

Hari	variabel	Asymp. Sig. (2-tailed)
1	SpO2	0,002
2	SpO2	0,006
3	SpO2	0,004

Hasil analisis uji statistik *wilcoxon* pada tabel menunjukkan ada perbedaan signifikan saturasi oksigen bayi BBLR yang dibuktikan dengan melihat nilai $P = < 0,05$ yakni $P = 0,002$ hari pertama, $p = 0,006$ pada hari kedua dan $P = 0,004$ pada hari ketiga sehingga dapat diambil kesimpulan ada pengaruh yang bermakna pada saturasi oksigen bayi BBLR sebelum dan sesudah diberikan terapi suara. Hasil uji statistik pada ketiga variabel menunjukkan pengaruh yang signifikan kepada 15 orang bayi BBLR yang diberikan perlakuan, terutama pada hari ke tiga pemberian terapi suara sholawat. Hasil uji statistik pada hari ketiga menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $P = < 0,05$ pada hari ketiga yaitu untuk *heart rate* $P = 0,001$ dan nilai untuk saturasi oksigen $p = 0,009$ dan untuk respirasi $P = 0,004$.

Suara dapat memberikan efek secara fisiologis, psikologis dan spiritual dengan efek yang kompleks berupa perubahan pada gelombang otak dan perubahan dalam produksi hormonal, suara menstimulasi penurunan aktivasi lobus frontal kanan yang berefek menurunkan sekresi hormon stress seperti hormon kortisol ke dalam rentang yang normal. Suara menstimulasi *reticular activating system (RAS)* melalui serabut syaraf asendens melalui nuklei spesifik rangsangan akan diteruskan ke daerah cortex cerebral, hipotalamus, corpus colosum, sistem limbik serta area sistem syaraf otonom dan neuroendokrin, stimulasi pada area limbik menstimulasi munculnya perasaan dan ekspresi tenang (4,9,11).

Ini sesuai dengan teori Sholawatan memiliki efek yang sama dengan kegiatan meditatif *mindfulness* yang saat ini menjadi trendi, beberapa manfaat yang dirangkum dari Gelb & Howell (2012) yakni sebagai berikut :

1. Membantu oksigen untuk digunakan lebih efisien.
2. Menurunkan persepsi terhadap rasa sakit.
3. Meregulasi tekanan darah.
4. Memperdalam kondisi relaksasi dan menurunkan ketegangan otot.
5. Menurunkan level kortisol dan hormon stress lainnya.
6. Memperbaiki pernafasan bagi para penderita asma.
7. Memperkuat sistem kekebalan tubuh.
8. Membantu menghilangkan sakit kepala dan migrain.
9. Mendukung stabilitas emosi dan resiliensi.
10. Menghilangkan gejala depresi dan kecemasan.
11. Meningkatkan perasaan bahagia, kebermaknaan dan kedamaian.
12. Memperbaiki ingatan dan waktu reaksi.
13. Memperkuat koherensi pola gelombang otak yang berhubungan dengan perbaikan kemampuan belajar dan kreatifitas.

Dimana pada hasil penelitian ini terlihat bayi lebih tenang dengan peningkatan kadar saturasi oksigen dan penurunan frekuensi denyut jantung dan nafas pada rentang normal setelah diberikan terapi dengan durasi 40 menit selama 3 hari (11) Menurut Istiqomah (2013) Herbert Benson dalam penelitiannya menyatakan bahwa respon dari perasaan relaksasi berupa turunya tekanan darah, denyut jantung, frekuensi nafas serta turunya tingkat konsumsi oksigen yang menyebabkan perasaan tenang dan relaksasi memicu pelepasan hormon serotonin, beta endorphin dan zat lainnya ke dalam darah (16,18,19).

Remolda (2009) Ahmad Al Qadhi dalam penelitiannya tentang pengaruh Al-Qur'an terhadap manusia mendapati

bahwa hal ini dapat menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif yang berpengaruh secara fisiologi dan psikologi (4).

Beberapa penelitian menghasilkan pengaruh yang positif setelah pemberian terapi musik kepada bayi diruang NICU, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emaliyawati et all (2017) ada perbedaan rata-rata *heart rate*, saturasi oksigen dan respirasi hari pertama dan ketiga dari bayi prematur yang diberikan terapi musik *lullaby* (2,14,18). Neal dan Lindeke (2008) pada penelitiannya dengan memperdengarkan musik *lullaby* selama 10 menit memberikan efek peningkatan saturasi oksigen pada bayi prematur (7,14,18). Hasil ini sama dengan penelitian Amiri et al (2009) dengan pemberian musik *lullaby* kepada 40 bayi prematur memberikan dampak yang signifikan pada peningkatan saturasi oksigen. Arnon et all (2006) sebanyak 31 bayi prematur didapati *heart rate* mengalami penurunan setelah diberikan musik langsung dan bayi tidur dengan tenang selama perawatan di ruang NICU (7). musik memberikan impuls pada hipotalamus dan menghasilkan respon bagi kelenjar medulla adrenal untuk mengurangi hormon epinefrin dan norepinefrin serta pengeluaran katekolamin ke dalam darah berkurang, hal ini memberikan respon tubuh menurunkan denyut jantung yang berakibat turunya kebutuhan oksigen dan di ikuti dengan penurunan frekuensi pernafasan (2). Penelitian Lai et al (2008) dengan memperdengarkan musik selama 40 menit perhari menaikkan berat badan pada hari ke empat yang mana menurut Standley (2012) hal ini memiliki pengaruh terhadap saturasi oksigen dan frekuensi respirasi. Musik menstimuli perubahan pada gelombang otak dan produksi hormon stress, musik di proses secara mekanik oleh telinga bagian luar, tengah dan dalam kemudian dirubah menjadi energi di kokhlea untuk ditransfer ke lobus temporal dan di interpretasikan yang berpengaruh menurunkan aktifitas lobus temporal, sehingga kortisol dihambat pembentukannya sehingga berada pada

kadar normal, dan menciptakan perasaan tenang yang berpengaruh pada penurunan frekuensi nafas dan denyut jantung serta meningkatkan saturasi oksigen (1,2).

Pada penelitian Lubetzky (2009) dan Cevasco (2005) dengan pemberian terapi musik selama 3 hari baru didapatkan perubahan pada hari ke tiga, hasil ini sama dengan penelitian yang dilaksanakan peneliti dimana dengan pemberian terapi suara sholawat satu kali sehari selama 40 menit selama 3 hari, peneliti temukan adanya penurunan frekuensi denyut jantung dan respirasi setelah pemberian terapi suara sholawat namun pada hari ketiga pemberian terapi baru didapatkan adanya perbedaan rata-rata ketiga variabel yang diteliti (2). Berdasarkan teori dan hasil yang didapatkan oleh peneliti suara sholawat dapat memberikan pengaruh kepada neonatus BBLR baik secara fisiologis maupun psikologis dengan menciptakan perasaan rileks dan tenang untuk neonatus BBLR sehingga menstimulasi sekresi hormon serotonin, endorpin dan menurunkan sekresi hormon stress seperti kortisol, adrenalin yang berefek menurunkan denyut jantung, frekuensi respirasi dan meningkatkan saturasi oksigen sehingga metabolisme tubuh menjadi lebih efektif dan efisien untuk tumbuh kembang neonatus BBLR dalam mengejar ketertinggalannya (1,5,13).

Berdasarkan penelitian ini sholawat *simthubdhurar* mempunyai khasiat guna memberikan ketenangan kepada neonatus BBLR untuk mencegah terjadinya stress selama masa adaptasi sehingga optimal dalam mengejar ketertinggalan tumbuh kembangnya, terapi suara sholawat ini dapat digunakan perawat sebagai terapi komplementer selama perawatan neonatus BBLR.

PENUTUP

Pemberian suara sholawat kepada neonatus BBLR memberikan efek pada peningkatan saturasi oksigen menjadi lebih tinggi dan stabil serta penurunan denyut jantung dan respirasi menjadi lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan sebelum diberikan terapi suara sholawat. Suara sholawat mempunyai pengaruh secara

fisiologis dan psikologis kepada neonatus BBLR, suara sholawat memberikan perasaan tenang dan rileks sehingga meningkatkan saturasi oksigen serta menurunkan frekuensi denyut jantung dan respirasi yang berakibat metabolisme tubuh menjadi efektif dan efisien untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan neonatus BBLR untuk mengejar ketertinggalannya. Peneliti berkesimpulan sholawat *simthubdhurar* dapat digunakan oleh perawat sebagai terapi komplementer dalam perawatan neonatus. Saran untuk penelitian selanjutnya masih perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang terapi suara sholawat ini dengan kriteria subjek yang tidak terbatas pada kondisi stabil serta dengan menambah jumlah subjek dan subjek kontrol yang lebih banyak agar didapatkan hasil yang lebih akurat dan penggunaan metode penelitian yang lebih bagus seperti quasi eksperimen maupun true eksperimen dengan menggunakan group kontrol serta waktu penelitian yang lebih panjang untuk melakukan intervensi dan pengumpulan data.

KEPUSTAKAAN

1. Djohan,. *Terapi Musik, Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress. 2006.
2. Emaliyawati, E., Fatimah, S. & L. Pengaruh Terapi Musik Lullaby Terhadap Heart Rate, Respiration Rate, Saturasi oksigen pada bayi premature. *JKP*, Desember, Volume 5 Nomor 3, pp. 258-270. 2017.
3. Elyana, E. & Ma'rifah, B. R.. Penggunaan Sholawat Wahidiyah Sebagai Mahar Pernikahan. *AL MUNAZHZHARAH ejournal kopertais4*. 2017.
4. Faradisi, F. Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien

- Pra Operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan STIKES Muhammadiyah Pekajangan*, Vol 5(no 2). 2012.
5. Gooding, L. F. Using Music Therapy Protocols in the treatment of premature infant : An Introduction To Current Practice. *The Art Of Psychotherapy*, pp. 211-214. 2010.
6. Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T. & Rohmah, D. N. Pengaruh Terapi Murottal Al- Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan dan Kecemasan Dalam Persalinan Primigravida Kala 1 Fase Aktif Di RSUD Prof DR Margono Soekardjo Tahun 2014. *120 Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Jui, Volume Vol 7, pp. 119-129. 2016.
7. Kamaluddin, M. *Rahasia Dahsyat Shalawat Keajaiban Lafadz Rasulullah*. Jakarta: Pustaka Ilmu Semesta. 2016.
8. Linden, D. W., Paroli, E. T. & Doron, M. W. *PREEMIES THE ESSENTIAL GUIDE FOR PARENTS OF PREMATURE BABIES*. 2nd penyunt. New York: A Division of Simon & Schuster, Inc. 2010.
9. Maulana, R., Elita, V. & Misrawai. Pengaruh Murottal Al Qur'an Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Orthopedi. *JOM*, Oktober, vol 2(no 2), pp. 1410-1417. 2015.
10. Medlineplus. *premature babies*, diakses 21 mei 2018 , <<https://medlineplus.gov/prematurebabies.html>>
11. Olivia, R. *Shalawat Untuk Jiwa*. Jakarta: Trans Media Pustaka. 2016.
12. Profil Kesehatan Indonesia 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017.
13. Pujiadi, A. H., Pulungan, A. B., Supriyatno, B. & Sjarif, D. R. *Pelayanan Kesehatan Anak Terpadu*. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM. 2013.
14. RISKESDAS. Buku Riskesdas 2013 dalam angka, diakses 05 Juli 2018, <<http://labdata.litbang.depkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-riskesdas/menu-riskesdas>>2013.
15. SN, F SN, F. *Shallu Alan Nabi Kumpulan Terlengkap Shalawat Nabi dan Khasiatnya*. Jakarta: Khazanah Pustaka Islam. 2018.
16. Soepardi, E. A. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan Kepala dan leher. Jakarta: fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2012.
17. Sola, A. Oxygen Saturation In The Newborn And The Importance Of Avoiding Hyperoxia Induce Damage. 1 July, pp. e393-e405. 2015.
18. Wahyuningsri & S, N. L. P. E. Pemberian Musik Klasik Terhadap Refleks Isap dan Berat Badan Bayi Prematur. *Jurnal Keperawatan*, Januari, Volume Vol 5, Nomor 1, pp. 108-113. 2014.
19. WHO. *Newborns: reaching mortality*, accessed 05 Juli 2018, <<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>>. 2018.

