

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATUR
PENGARUH TERAPI MUROTAL AL-QURAN TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI



NAMA : RITA AYUNDA
NIM : 1810033014

PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN

2021

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATUR
PENGARUH TERAPI MUROTAL AL-QURAN TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan



NAMA : RITA AYUNDA
NIM : 1810033014

PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN

2021

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Studi Literatur

“Pengaruh Terapi Murotal Al-Qur’an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”

Disusun oleh :

Nama : Rita Ayunda

NIM : 1810033014

Telah Disetujui oleh Pembimbing Pada Tanggal:

14 Juni 1 2021

Menyetujui,

Pembimbing

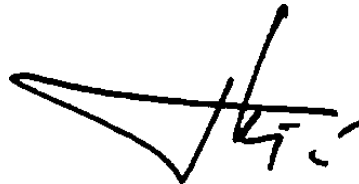


Sholichin, S.Kp., M.Kep.

NIP. 197004091995031002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D-III Keperawatan FK UNMUL



Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep., M.Sc.

NIP. 197501011998031010

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATUR
PENGARUH TERAPI MUROTAL AL-QURAN TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**

Disusun Oleh

NAMA : RITA AYUNDA

NIM : 1810033014

Telah dipertahankan dalam seminar di depan dewan penguji

Pada tanggal 16 Juni 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Sholichin, S.Kp., M.Kep.

NIP. 197004091995031002

()

Anggota,

Ns. Dwi Nopriyanto, S.Kep., M.Kep


NIP. 197610312009031001

()

Anggota,

Ns. Mayusef sukmana, M.Kep

NIP. 197504302008011008

()

Samarinda, 4 Mei 2021

Koordinator Program Studi D-III Keperawatan FK Unmul

Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep., M.Sc.


NIP. 197501011998031010

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : RITA AYUNDA

NIM : 1810033014

TANDA TANGAN : 

TANGGAL : 1 MEI 2021

HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rita Ayunda

NIM : 1810033014

Program Studi : D-III Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** Atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

Studi Literatur Pengaruh Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada tanggal : 1 mei 2021

Yang menyatakan



(Rita Ayunda)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat dan rahmat serta Ridho-nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat, serta pengikutnya sampai akhir zaman.

Karya tulis Ilmiah ini berjudul Studi Literatur Pengaruh Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman tahun 2021.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Sholichin, S.Kp., M.Kep. selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr.H. Masjaya, M.Si. selaku Rektor Universitas Mulawarman
2. Ibu dr. Ika Fikriah, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
3. Bapak Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep., M.Sc. selaku ketua prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
4. Bapak Sholichin, S.Kp., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya termotivasi untuk menjadi lebih baik dengan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya
5. Bapak Ns. Dwi Nopriyanto, S.Kep., M.Kep. selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis
6. Bapak Ns. Mayusef sukmana, M.Kep. selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis

7. Para dosen dan seluruh staf pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang telah membimbing dan mendidik saya dalam masa pendidikan
8. Orangtua saya yaitu Abdul Mukti Riad dan Anita Listiawati, serta saudara saudari saya yaitu Chaidir Mubarraq, Fadhur Rahman, dan Dessy Anggraini atas semua doa dan dukungannya kepada saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Para Sahabat – sahabat saya yaitu Dwi Christy Permata Sari, Dwi Wahtu Putriani, Enda Maimia Taesa Allison, Augresia Ines Christiani, Wiwik Purnama Handayani, khairiyah sabila, Riska Shauma Lindriani dan Dinda Oktaviani yang selalu menemani serta mendukung dalam keadaan apapun, semoga bisa terus saling membantu hingga bisa sukses bersama.
10. Seluruh teman sejawat prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman angkatan 2018 yang telah mendukung dan membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
11. Semua pihak yang telah membantu saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu

Saya menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna, semata – mata karena keterbatasan yang ada baik dari pengalaman, pengetahuan, dan waktu yang tersedia. saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah mendukung dan membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Akhir kata saya ucapkan Terima Kasih

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 1 Mei 2021

Penulis

Rita Ayunda

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Landasan Teori.....	7
1. Konsep Hipertensi	7
2. Konsep Murotal Al-quran.....	13
B. Kerangka Teori	16
BAB III.....	18
METODOLOGI.....	18
A. Metodologi Studi Literatur.....	18
B. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi.....	18
C. Alur penelitian.....	19
D. Database pencarian.....	19
E. Kata kunci yang digunakan.....	19

BAB IV	20
HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil.....	20
B. Pembahasan.....	32
BAB V.....	34
SIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Patofisiologi hipertensi	12
Gambar 2.2 Kerangka Teori penelitian.....	16
Gambar 3.1 Struktur Review	19

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah..... 7

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Jadwal penelitian.....	37
Lampiran 2. Rencana Anggaran Penelitian	37

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten, dengan tekanan darah sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg (Aspiani, 2016). Komplikasi yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol antara lain penyakit jantung koroner, stroke, penyakit ginjal, gangguan penglihatan, dan kematian yang paling berbahaya.

Menurut WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016. (Anitasari, 2019). Diperkirakan pada tahun 2025 nanti kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami kenaikan sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1,15 miliar kasus. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk saat ini. Menurut Rahmat (2013) dalam (Ropei & Luthfi, 2017)

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) terdapat 5 provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yang salah satunya ialah Kalimantan Timur dengan 29,6% dan 1.218.259 jiwa dari 4.115.741 jumlah penduduk di Kalimantan Timur yang menderita hipertensi. Hipertensi di Kalimantan Timur menjadi penyakit terbanyak yang diderita terutama di Samarinda. Dari data Dinas Kesehatan Samarinda pada tahun 2016, terdapat 5.942 jiwa menderita hipertensi Dinkes (2016). Sejak 2015, hipertensi telah menjadi penyakit paling umum nomor satu. Dari data Dinas Kesehatan Samarinda pada tahun 2018 penderita hipertensi menempati posisi kedua sebanyak 2.420 jiwa.

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi dapat dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, genetik dan ras dan faktor yang dapat di kontrol yaitu gaya hidup. Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kehidupan pada masyarakat. Khususnya pada penderita hipertensi gaya hidup berpengaruh terhadap kejadian hipertensi antara mengkonsumsi garam berlebihan, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi kopi/ kafein, kebiasaan merokok, kebiasaan kurang beraktifitas fisik dan stress (Kemenkes RI, 2014).

Pola makan yang salah dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, dapat meningkatkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah berlebih. Menurut Muhaimin (2008) dalam Roza (2016).

Penatalaksanaan klien dengan hipertensi dapat diberikan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi dengan menggunakan obat-obat antihipertensi sedangkan terapi nonfarmalogi menangani masalah tekanan darah tinggi pada pasien dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat seperti tehnik relaksasi dan distraksi. Menurut Potter (2005) dalam (Ropei & Luthfi, 2017). Tehnik relaksasi yaitu: tehnik relaksasi nafas dalam sedangkan tehnik distraksi yaitu: distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan, dan imajinasi terbimbing. Salah satu tehnik distraksi yang digunakan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan murotal (mendengarkan bacaan ayatayat Suci Al- Qur'an), karena tehnik distraksi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian seperti mendengarkan murotal Al- Qur'an (Ropei & Luthfi, 2017). Konsep islam mengajarkan bahwa Al-Qur'an sebagai penyembuh yang tertuang dalam QS. Al- Isra': 82.

Terapi religi dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad al Khadi, direktur utama Islamic Medicine Institute for Education and Research di Florida, Amerika Serikat. Pada Pertemuan Tahunan ke-17 American Medical

Association di Missouri, Amerika Serikat, Ahmed Kadi memperkenalkan hasil penelitian tentang dampak Alquran terhadap manusia dari perspektif fisik dan psikologis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil yang positif yaitu mendengarkan Alquran berpengaruh signifikan dalam mengurangi ketegangan saraf refleks, dan hasil tersebut telah dicatat dan diukur secara kuantitatif dan kualitatif melalui alat berbasis komputer. Menurut Remolda (2009) dalam (Despitasi, Afrizal, & Umar, 2018).

Murotal adalah rekaman suara Al- Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Alqur'an) (Ropei & Luthfi, 2017). Lantunan Al-Quran secara fisik mengandung elemen suara manusia, dan suara manusia adalah alat penyembuhan yang luar biasa dan salah satu yang paling mudah didapat. Suara dapat mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian orang dari ketakutan, kecemasan dan ketegangan, meningkatkan sistem kimiawi tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Ropei & Luthfi, 2017).

Murottal yang digunakan dalam penelitian ini adalah surah Ar-Rahman yang merupakan surah ke 55 dan terdiri dari 78 ayat. Di dalam surah ini terdapat ayat yang dijadikan acuan oleh para dokter muslim untuk menangani masalah kesehatan yang dinyatakan sebagai "*state of equilibrium*" dan merupakan sumber terbaik pada prinsip sehat menurut islam (Ernawati, 2013). Dasar pemilihan surah Ar-Rahman dalam penelitian ini adalah surah ini memiliki makna mengenai kemurahan dan sifat kasih sayang Allah SWT kepada hambanya serta terdapat 31 ayat yang diulang yang artinya "maka nikmat tuhan kamu yang manakah yang kamu dustakan" ayat ini mengajarkan rasa syukur yang harus kita lakukan setiap saat kepada Allah SWT.

Murottal Al- Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif

yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif yang berefek dapat menurunkan tekanan darah (Anwar, 2010).

Efek dari terapi Al-Quran adalah perubahan arus pada otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan perubahan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung.

Persepsi positif yang didapat dari mendengarkan murotal al-quran akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin, seperti yang kita tau hormon ini akan membuat seseorang merasa bahagia. Selain itu, amigdala akan merangsang aktivasi dan kontrol saraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Saraf otonom yang terkontrol juga menyebabkan medula adrenal mengeluarkan epinefrin dan norepinefrin. Mengontrol epinefrin dan norepinefrin menghambat pembentukan angiotensin, sehingga menurunkan tekanan darah (Erlina & Raharjo, 2016)

Hasil penelitian menurut (Transyah, 2018) bahwa tekanan darah responden sebelum dilakukan terapi rata-rata 150/90 mmHg dan setelah dilakukan terapi murotal al-quran tekanan darah responden rata – rata 136/85 mmHg. Berdasarkan penelitian berikut dapat diasumsikan bahwa terapi Murotal Al-Qur'an terbukti dapat memberikan efek ketenangan kepada responden yang mendengarkan dilingkungan yang tenang dan tanpa suara yang mengganggu, hal ini dapat memberikan respon yang positif yang dapat mempengaruhi hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorphin yang membuat seseorang merasa bahagia, sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin memberikan terapi murottal al-qur'an sebagai salah satu upaya penyembuhan yang tidak menimbulkan efek samping. Untuk memperdalam dan meningkatkan pengetahuan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. WHO mengatakan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Tekanan darah yang tinggi bisa mengakibatkan penyakit yang serius dan bisa menyebabkan kematian jika tidak segera diobati. Pengobatan dari penyakit hipertensi ada 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Dengan tindakan non farmakologi peneliti ingin mengetahui hasil dari pengobatan dengan cara mendengarkan Murotal Al-Quran. Berdasarkan pembahasan fenomena diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh terapi murotal Al-Quran terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi murotal al-quran terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tekanan darah sebelum dan setelah diberi terapi murotal Al-Qur'an
- b. Untuk mengidentifikasi penurunan tekanan darah rata-rata sistolik dan diastolik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk menambah wawasan tentang terapi non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar dan pembandingan untuk peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan terapi non farmakologis dalam penatalaksanaan hipertensi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Fasilitas Kesehatan

Sebagai masukan bagi bidang keperawatan agar dapat menerapkan salah satu pilihan dalam terapi non farmakologis yaitu terapi spiritual yang bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

b. Bagi penderita hipertensi

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan pada penderita hipertensi sehingga mampu menerapkan terapi non farmakologi yaitu mendengarkan murotal al-quran untuk menurunkan tekanan darah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Hipertensi

a. Definisi

Hipertensi merupakan suatu keadaan medis berupa peningkatan tekanan darah yang persisten atau menetap. Secara klinis, hipertensi dapat didefinisikan sebagai keadaan peningkatan tekanan darah di atas batas yang ditetapkan. Peningkatan tekanan darah diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko yang paling penting bagi penyakit jantung (Suhadi & dkk, 2016).

Hipertensi yang berkelanjutan dapat mengganggu aliran darah di ginjal, jantung, dan otak. Hal ini dapat berdampak pada peningkatan terjadinya gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke, dan demensia. Perlunya perhatian terhadap hipertensi serta pengontrolan tekanan darah dengan terapi yang tepat dapat mengurangi tingkat kematian dan keparahan dari kardiovaskular (Suhadi & dkk, 2016).

Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Pra – Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi Tingkat 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi Tingkat 2	> 160 mmHg	> 100 mmHg

Tabel 2.1. Klasifikasi Tekanan Darah menurut JNC VII

b. Etiologi Hipertensi

Secara Umum hipertensi disebabkan oleh dua, yaitu hipertensi esensial (hipertensi primer) jika dari patofisiologi etiologi yang tidak diketahui, dan hipertensi sekunder jika mempunyai penyebab hipertensi yang spesifik. Keadaan hipertensi esensial tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikontrol. Pada

hipertensi sekunder, penyebabnya dapat diidentifikasi sehingga hipertensi pada pasien dapat disembuhkan (Suhadi & dkk, 2016).

1) Hipertensi primer, penyebabnya tidak diketahui dengan pasti. Hipertensi ini biasanya dampak dari gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan.

a) Usia

Semakin lanjut usia seseorang maka tekanan darah akan semakin tinggi karna beberapa faktor elastisitas pembuluh darah yang berkurang, fungsi ginjal sebagai penyeimbang tekanan darah menurun. (Sitorus, 2018)

b) Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap kadar hormon yang dimiliki seseorang. Estrogen yang dimiliki wanita diketahui sebagai protektif atau pelindung pembuluh darah sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah lebih banyak ditemukan pada pria yang kadar estrogennya lebih rendah daripada wanita. (Sitorus, 2018)

c) Stres

Stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat.

d) Obesitas

Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu faktor timbulnya hipertensi. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak obesitas. (Sitorus, 2018)

e) Pola asupan garam

Badan kesehatan dunia yaitu World Health Organization (WHO) merekomendasikan pola konsumsi garam yang

dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi.

2) Hipertensi sekunder, disebabkan oleh penyakit penyerta. Seperti penyakit ginjal kronis, sindrom cushin, penyempitan aorta, gangguan tidur, penyakit paratiroid, penyakit tiroid, primary aldosteronism, penyakit vaskuler renal.

c. Manifestasi klinis Hipertensi

Pengidap Hipertensi umumnya tidak begitu merasakan tanda dan gejala dari penyakit hipertensi. Keadaan inilah yang kadang membuat si penderita tidak percaya pada diagnosa penyakit yang diinformasikan. Namun bila timbul gejala, penderita merasakan gejala-gejala hipertensi yang bervariasi. Antaranya yaitu sakit pada bagian belakang kepala, pusing, migrain, pendarahan di hidung(epistaksis), rasa berat di tengkuk, jantung berdebar, cepat marah, sulit tidur, gelisah dan kelelahan. (Wahyuni, Sri, & Silvitasari, 2018)

d. Komplikasi hipertensi

1) Otak

Stroke dapat terjadi akibat hemoragi akibat tekanan darah tinggi di otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpaja tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan, sehingga aliran darah ke

area otak yang diperdarahi berkurang. Arteri otak yang mengalami aterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

2) Kardiovaskular

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi disritmia, hipoksia jantung dan peningkatan risiko pembentukan bekuan.

3) Ginjal

Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kepiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus akan mengakibatkan darah mengalir ke unitunit fungsional ginjal, sehingga nefron akan terganggu dan berlanjut menjadi hipoksia dan kematian ginjal. Kerusakan membran glomerulus juga akan menyebabkan protein keluar melalui urin sehingga sering dijumpai edema sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang. Hal tersebut terutama terjadi pada hipertensi kronik.

4) Retinopati

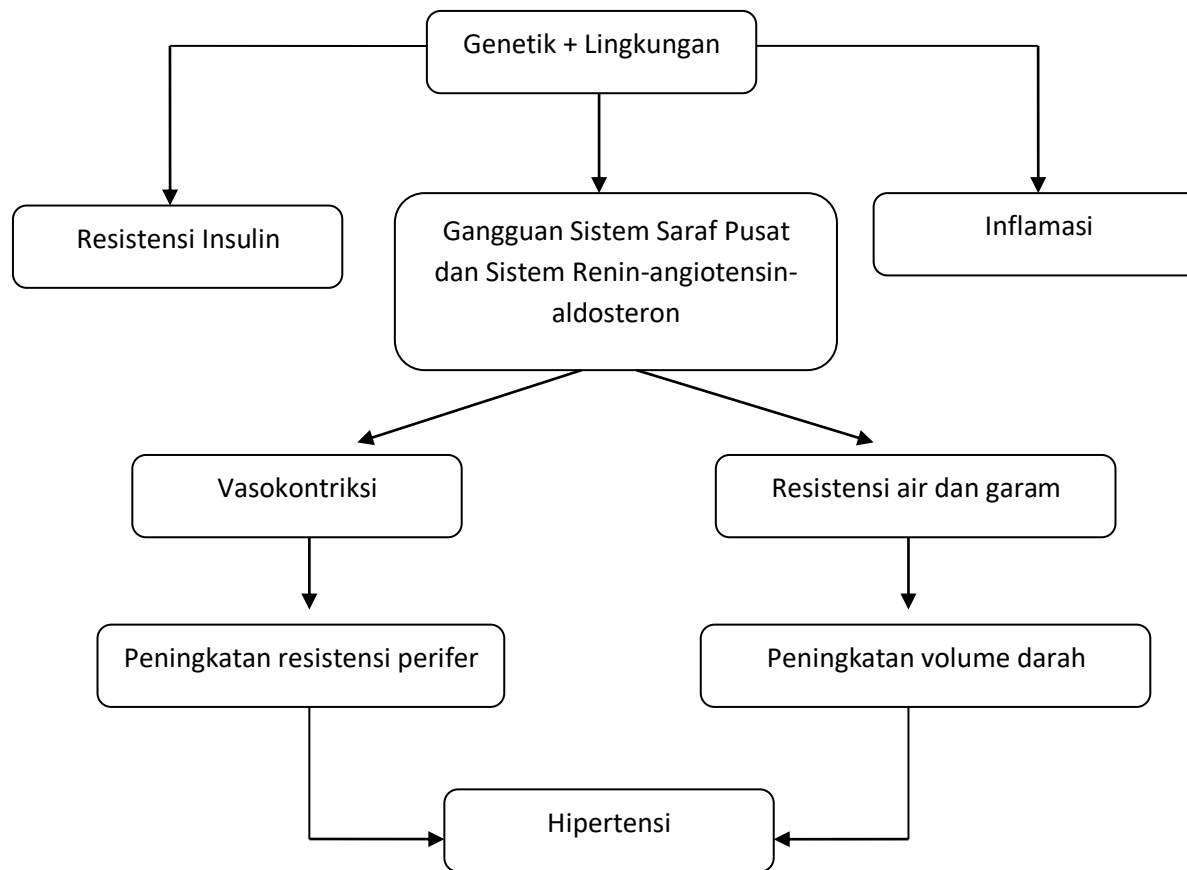
Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah pada retina. Makin tinggi tekanan darah dan makin lama hipertensi tersebut berlangsung, maka makin berat pula kerusakan yang dapat ditimbulkan. Kelainan lain pada retina yang terjadi akibat tekanan darah yang tinggi adalah iskemik optik neuropati atau kerusakan pada saraf mata akibat aliran darah yang buruk, oklusi arteri dan vena retina akibat penyumbatan aliran darah pada arteri dan vena retina. Penderita

retinopati hipertensif pada awalnya tidak menunjukkan gejala, yang pada akhirnya dapat menjadi kebutaan pada stadium akhir.

e. Patofisiologi Hipertensi

Menurut Bruner & Suddart (2010), Reseptor yang menerima perubahan tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor yang terdapat pada sinus karotis dan arkus aorta. Pada hipertensi, karena adanya berbagai gangguan genetik dan risiko lingkungan, maka terjadi gangguan neurohormonal yaitu sistem saraf pusat dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, serta terjadinya inflamasi dan resistensi insulin. Resistensi insulin dan gangguan neurohormonal menyebabkan vasokonstriksi sistemik dan peningkatan resistensi perifer. Inflamasi menyebabkan gangguan ginjal yang disertai gangguan sisten renin-angiotensin-aldosteron(RAA) yang menyebabkan retensi garam dan air di ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume darah. Peningkatan resistensi perifer dan volume darah merupakan dua penyebab utama terjadinya hipertensi. Pusat yang menerima impuls yang dapat mengenali keadaan tekanan darah terletak pada medulla di batang otak (Asikin, 2016)

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada akhirnya akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya yaitu kemampuan aorta dan arteri besar menjadi berkurang dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), sehingga mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan resistensi perifer (Asikin, 2016)



Gambar 2.1. Patofisiologi hipertensi (Asikin, 2016)

f. Pengobatan Hipertensi

1) Terapi farmakologi

Pemberian obat dengan Jenis-jenis medikasi seperti :

- Antihipertensi meliputi diuretik contoh obatnya ialah Hidroklorotiazid
- Simpatetik obatnya metildopa, klonidin dan reserpin
- Angiotensin contoh obatnya ialah katopril
- penyekat betaadregenik atau beta-blocker contoh obatnya metoprolol, propranolol dan atenolo
- vasodilator contoh obatnya prasosi dan didralasin

setiap obat memiliki efek samping yang berbeda pada setiap orang yang berbeda. Efek samping obat anti hipertensi meliputi pusing, gangguan tidur, mengantuk, mulut kering, sakit kepala, bengkak atau oedem dan depresi (Pudiastuti, 2013)

2) Tepai non farmakologi

Bersifat pribadi atau perorangan bagi penderita hipertensi dapat berusaha mengendalikan tekanan darahnya agar tidak terlalu berdampak pada kesehatannya yaitu dengan cara modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, mengurangi konsumsi garam, pembatasan alkohol, berolahraga seperti senam aerobik, pembatasan kafein, menghentikan kebiasaan merokok, teknik relaksasi seperti meditasi, yoga, dan hipnosis

2. Konsep Murotal Al-quran

a. Murottal Al-Quran

Al-Qur'an merupakan kalam Allah yang berupa mu'jizat yang diturunkan kepada Nabi Muhammad Saw, tertulis dalam mushhaf, dinukilkan secara mutawatir dan merupakan ibadah bagi yang membaca maupun mendengarnya. (Budiharjo, 2012)

Murottal Al-quran adalah rekaman suara Al-Quran yang di bacakan oleh seorang qori (pembaca al-quran). Murotal Al-quran merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Murottal Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.

Suara dapat menurunkan hormon- hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan

tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Ropei & Luthfi, 2017)

Berbagai pengamatan membuktikan bahwa Al-Quran adalah obat yang paling baik bagi orang beriman dan jutaan manusia telah mendapat faedah darinya. Mempraktikkan cara penyembuhan dengan mendengarkan murotal al-quran ini tidaklah merugikan atau membahayakan apa pun serta tidak menimbulkan efek samping dan mudah didapatkan setiap saat, di mana pun dan dalam keadaan bagaimanapun.

b. Manfaat Al-Quran

Al- Qur'an selain sebagai sumber pokok ajaran islam dan peringatan serta pelajaran bagi manusia merupakan kitab suci yang mempunyai mi'jizat dan beragam manfaat. Al-quran mempunyai manfaat bagi para pendengar maupun pembaca akan memperoleh pahala. Suara yang diterima oleh telinga akan diterima oleh saraf pusat kemudian ditransmisikan keseluruh bagian tubuh, selanjutnya saraf vagus dan sistem limbik membantu kecepatan denyut jantung, respirasi, mengontrol emosi. Mendengarkan murottal dapat pula memunculkan gelombang delta di daerah frontal yaitu sebagai pusat intelektual dan pengatur emosi.

(Anwar, 2010)menjelaskan bahwa al-quran mengandung beberapa manfaat dan pengaruh bagi kesehatan yaitu:

1) Mengandung unsur meditasi (as-syifa)

Al-qur'an mengandung unsur meditasi sehingga sering disebut sebagai as-syifa atau penyembuh. Ulama menafsirkan al-quran sebagai sebuah petunjuk yang dapat mengantar manusia kepada kesehatan jasmani dan rohani, sehingga dengan kesehatan itu manusia mampu menjalankan ketaatannya pada allah swt.

2) Mengandung unsur autosugesti

Dari segi kejiwaan, unsur sugesti yang terdapat dalam Al-Qur'an merupakan suatu ungkapan baik atau disebut juga dengan istilah ahsanu al-hadist yang mampu memberikan efek sugesti positif bagi pendengar sehingga dapat menimbulkan perasaan tenang dan tentram.

3) Mengandung unsur relaksasi

Terdapat pada tanda baca waqaf di dalam Al-Qur'an. Tanda ini mengisyaratkan seseorang harus berhenti membaca dan pada setiap proses memulai bacaan kembali, membuat seseorang melakukan penarikan napas yang dilakukan secara teratur pada setiap tanda waqaf. Kegiatan inilah yang membuat kondisi tubuh berada dalam keadaan rileks.

c. Kandungan surah Ar-Rahman yang diperdengarkan

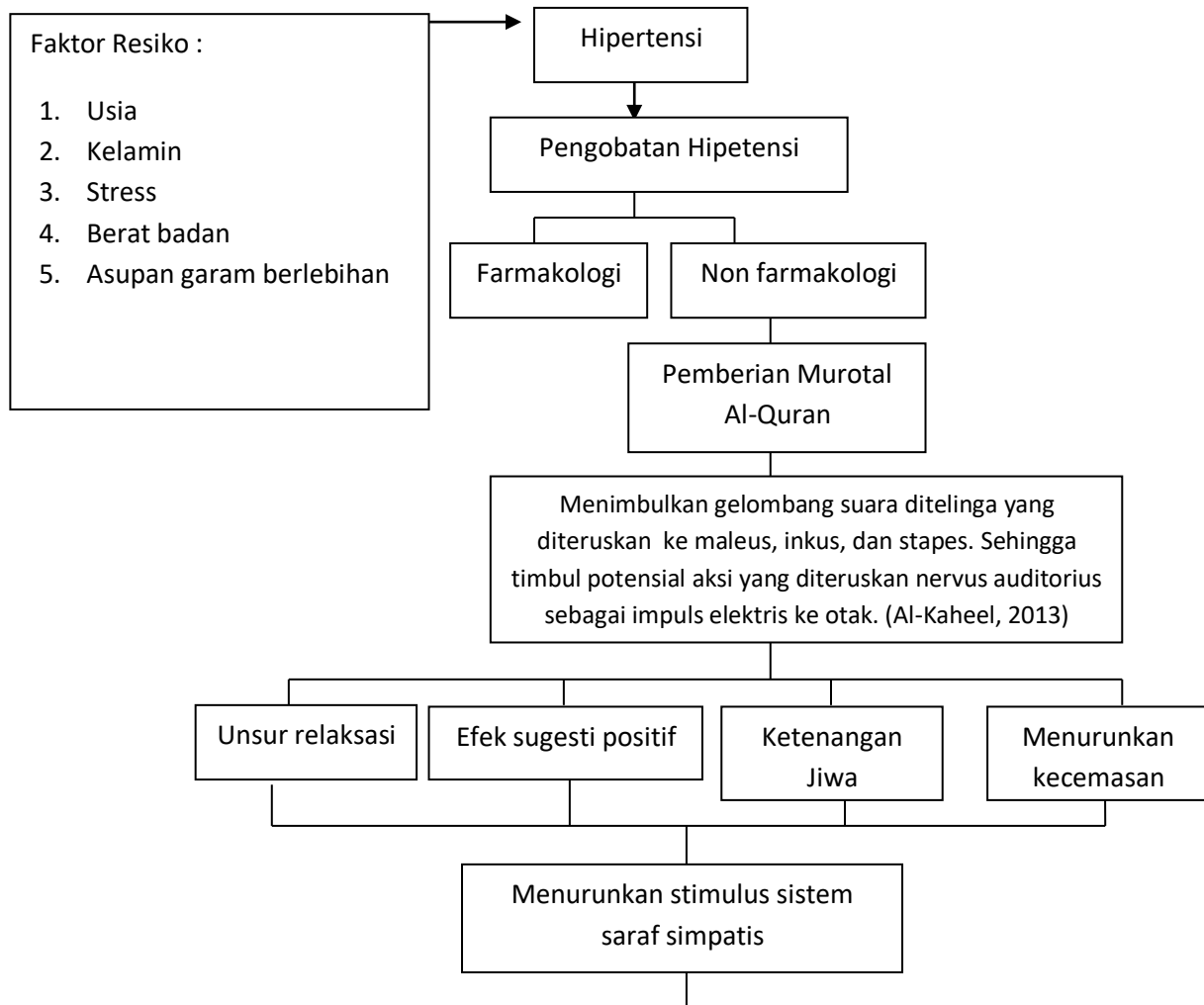
Ar-Rahman yang berarti maha pemurah merupakan surah ke 55, surah ini terdiri atas 78 ayat yang termasuk surah-surah makkiyyah. Ar-Rahman sendiri adalah nama Allah yang berarti "maha pemberi nikmat dunia dan akhirat". Begitu rahmatnya Allah sampai Allah mengkhususkan Ar-Rahman dalam satu surat yang indah. Peningat untuk manusia akan banyaknya nikmat Allah yang terlupa. Tema dalam surah ini adalah uraian tentang nikmat Allah yang bermula dari nikmat terbesar yaitu Al-Qur'an. Thabathaba'i berpendapat bahwa surah ini mengandung isyarat tentang ciptaan Allah dengan sekian banyak bagian-bagiannya di langit dan di bumi, darat dan laut, manusia dan jin, dimana Allah mengatur semua itu dalam satu pengaturan yang bermanfaat bagi manusia dan jin, bermanfaat pula untuk hidup mereka di dunia maupun di akhirat. (Oktarosada & Pangestu, 2020)

d. Pengaruh mendengarkan Murotal Al-Qur'an

Ketika seseorang mendengarkan murotal al-qur'an akan ada persepsi positif yang di dapat yang akan merangsang hipotalamus untuk

mengeluarkan hormon endorfin untuk membuat seseorang senang atau bahagia. Selanjutnya amigdala akan merangsang pengaktifan dan pengendalian saraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung sedangkan saraf simpatis sebaliknya. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medula adrenal menjadi terkendali pula. Terkendalnya hormon epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang dapat menurunkan tekanan darah. (Erlina & Raharjo, 2016)

B. Kerangka Teori



Dapat diukur dengan menurunnya heart rate, respiratory rate, metabolic rate, menurunnya sekresi epinefrin, meningkatnya mortalitas, dan penurunan tekanan darah. (Novita, 2012)

Gambar 2.2 Kerangka teori penelitian

BAB III

METODOLOGI

A. Metodologi Studi Literatur

Metodologi penelitian studi literatur merupakan pengumpulan data dan informasi dengan cara menggali pengetahuan atau ilmu dari sumber-sumber seperti buku, karya tulis, diktat catatan kuliah, serta beberapa sumber lainnya yang ada hubungannya dengan objek penelitian, menurut Dewi dalam (Rusmawan, 2019)

Studi Literatur yang digunakan peneliti yaitu dengan cara meneliti dan memahami berbagai sumber tertulis seperti buku, jurnal, artikel, serta dokumen yang berhubungan dengan Terapi murotal al-quran terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi agar menjadi rujukan dan memperkuat argumentasi yang telah ada.

B. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi

1. Kriteria inklusi

- a. Artikel penelitian yang membahas pengaruh terapi murotal al-quran terhadap penurunan tekanan darah
- b. Penelitian quasi eksperimen dengan design one grup pre test – post test
- c. Artikel berisi surah ar rahman
- d. Murotal Al-Qur'an menggunakan irama nahawand
- e. Penderita Hipertensi dengan tekanan darah antara sistolik 140 – 160 mmHg dan diastolik 90-100 mmHg
- f. Hasil penelitian dipublikasikan dalam rentang tahun 2015-2021
- g. Artikel pada jurnal nasional

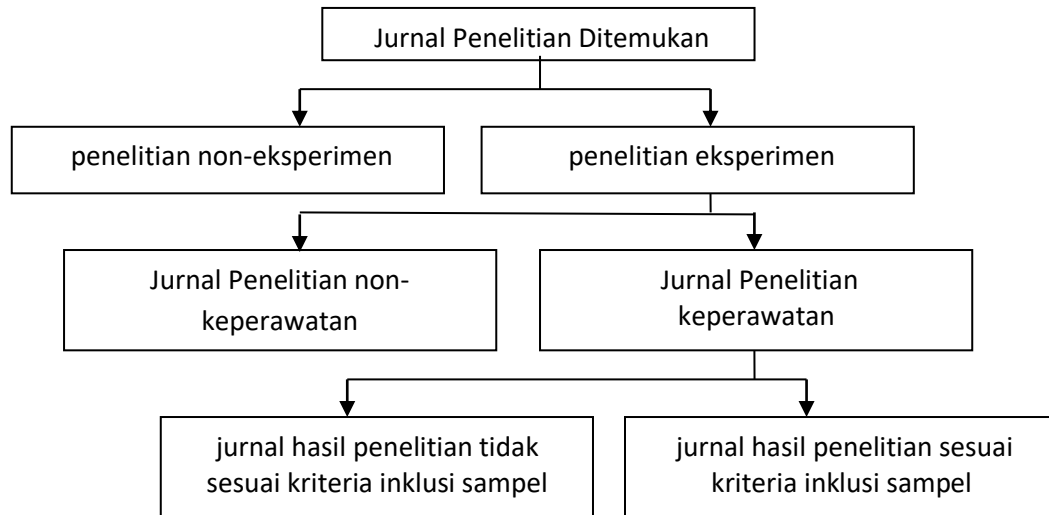
2. Kriteria eksklusi

- a. Sumber dari koran dan majalah
- b. Artikel pada jurnal yang tidak membahas pengaruh tekanan darah dengan menggunakan surah Ar-Rahman

C. Alur penelitian

Alur telaah jurnal dalam studi literature ini, sebagai berikut :

Skema 3.1 Struktur Review



D. Database pencarian

Dalam mencari sumber literatur, peneliti menggunakan database dari beberapa referensi seperti google scholar dan ebook data lainnya yang berhubungan dengan pengaruh terapi murotal al quran terhadap penurunan tekanan darah.

E. Kata kunci yang digunakan

Pengaruh Terapi murotal al-quran, pengaruh terapi suara, Penurunan tekanan darah

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Literatur review ini dilakukan untuk menganalisa Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. literatur yang terkumpul dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Literatur yang terkumpul dianalisis dengan tabel *Critical Appraisal* untuk menjawab tujuan dari pengukuran dan dibandingkan dengan hasil pengukuran sederhana.

Hasil analisis kritis terhadap 3 artikel hasil penelitian yang menjadi sampel dalam studi literatur ini dituangkan dalam tabel 4.1

Tabel 4.1 Critical appraisal

Artikel No.	1	2	3
Judul	Pengaruh Mendengarkan Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Diwilayah Puskesmas Andalas Padang Tahun 2018	Pengaruh Terapi Murattal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Lnsia Penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2018	Pengaruh Terapi Murotal Al Quran Terhadap Penurunan Tekanan darah Pasien Hipertensi
Penelitian	Lola Despitasaki, Afrizal, Margino Umar	Parman, Indah Dwifitri, Marwin Amirullah	Chichi Hafifa Transyah
Tahun Publikasi	2018	2020	2018
Negara	Indonesia	Indonesia	Indonesia
Desain :	Quasy Eksperimen	Quasy Eksperimen	Quasy Eksperimen

pendekatan	Design: Rancangan One Group Pretest dan Posttest design	Design: Nonequivalent Control Grup Pretes- Post Test Design	Design: Rancangan One Group Pretest dan Posttest design
Nama Program (Perlakuan)	Terapi Murotal Al- Quran	Terapi Murotal Qur'an Surah Ar-Rahman	Terapi Murotal Al- Quran
Durasi Pemberian Intervensi	20 menit dalam waktu satu kali sehari dalam waktu 7 hari	Sebanyak 2 kali	3 kali dalam satu minggu, yang dilakukan selama 2 minggu, mendengarkan rekaman murottal selama \pm 10 menit dan dilakukan pengukuran kembali selang waktu 5-10 menit.
Fasilitator	Perawat	Perawat	Perawat
Sampling	Purposive Sampling	Acidental Sampling	Purposive Sampling
Kelompok Intervensi	11 orang yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang	27 responden perkelompok	15 orang
Kelompok Kontrol	Tidak ada kelompok pembeding (kontrol)	Ada kelompok Pembeding (kontrol)	Tidak ada kelompok pembeding(kontrol)

Variabel Dependen	Pengaruh pelaksanaan terapi murotal al-qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	Pengaruh pelaksanaan terapi murotal al-qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	Pengaruh pelaksanaan terapi murotal al-qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi
Instrumen	Handphone, Earphone, tensimeter digital, lembar observasi pengukuran tekanan darah	Handphone, Earphone, tensimeter digital, lembar observasi pengukuran tekanan darah	Handphone, Earphone, tensimeter digital, lembar observasi pengukuran tekanan darah

1. Pengaruh Mendengarkan Al-Qur'an Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Diwilayah Puskesmas Andalas Padang Tahun 2018 (Despitasaki, Afrizal & Umar, 2018)

a. Metode penelitian :

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasy eksperimen design*) dengan rancangan *one group pretest dan posttest design*. Sampel sebanyak 11 orang yang memiliki tekanan darah tinggi yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang. Cara pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Pengolahan data dengan uji Paired Sample T-test. Diketahui karakteristik responden meliputi responden yang menderita hipertensi primer, usia ≥ 55 tahun, bersedia menjadi responden, tidak tuli dan beragama islam. Pemberian terapi mendengarkan Al-Qur'an adalah suatu terapi non farmakologis pada penderita hipertensi, yaitu dengan memberikan terapi selama 20 menit dalam waktu satu kali sehari dalam waktu satu minggu.

b. Hasil Penelitian

1) Rata – rata tekanan darah responden sebelum diberikan terapi mendengarkan Al-Qur'an di Wilayah Puskesmas Andalas Padang.

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
TD Sistolik Pre Test	11	159	7.74	142	172
TD Diastole Pre Test	11	90.09	8.08	77	105

Menurut analisa peneliti terhadap hasil penelitian yang dilakukan didapat rerata tekanan darah sistole berkisar antara 148 mmHg sampai dengan 172 mmHg sedangkan rerata tekanan darah diastole berkisar antara 77 mmHg sampai dengan 105 mmHg. Hasil rerata tekanan darah yang didapatkan dari lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Andalas Padang adalah 159 mmHg dan 90.09 mmHg, yang menunjukkan masih tingginya tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi

Pada saat penelitian dilakukan didapatkan lebih dari sebagian lansia yang menderita hipertensi mengeluh sakit kepala, sering kelelahan dan jantung yang sering berdebar-debar. Hal ini terlihat sebelum peneliti melakukan terapi mendengarkan Al-Qur'an.

2) Rata – rata tekanan darah responden setelah diberikan terapi mendengarkan Al-Qur'an di Wilayah Puskesmas Andalas Padang.

Variabel	N	Mean	Std.Dev	Min	Max
TD Sistolik Post Test	11	149.27	6.29	142	90

TD	11	81	8.49	77	65
Diastole					
Post Test					

Berdasarkan dari hasil penelitian oleh peneliti sebelumnya didapatkan rerata tekanan darah setelah dilakukan terapi mendengarkan Al-Qur'an pada lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Andalas Padang adalah 149.27 mmHg dan 81 mmHg.

3) Perbedaan rata – rata tekanan darah responden sebelum dengan sesudah diberikan terapi mendengarkan Al-Qur'an di Wilayah Puskesmas Andalas Padang

Variabel	N	Mean	Selisih Mean
TD Sistolik Pre Test	11	159	9.73
TD Sistolik Post Test	11	149.27	
TD Diastole Pre Test	11	90.09	9.09
TD Diastole Post Test	11	81	

4) Perbedaan tekanan darah sebelum dengan sesudah diberikan terapi mendengarkan Al-Qur'an di Wilayah Puskesmas Andalas Padang 2018

Variabel	Mean	SD	Std.Error	T	P Value
Pretest Sistole – Posttest Sistole	9.727	4.756	1.434	6.784	0.000
Pretest Diastole	9.091	4.437	1.338	6.795	0.000

- Posttest					
Diastole					

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi mendengarkan Al-Qur'an selama 7 hari berturut-turut didapatkan rerata tekanan darah sistole sebelum 159 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole sebelum 90.09 mmHg sedangkan setelah diberikan intervensi didapatkan rerata tekanan darah sistole 149.27 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole 81 mmHg. Jadi, perubahan tekanan darah setelah dilakukan terapi mendengarkan Al-Qur'an adalah tekanan sistole sebesar 9,73 mmHg dan tekanan darah diastole 9.09 mmHg.

2. Pengaruh Terapi Murattal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Lnsia Penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2018 (Parman, Indah & Marwin, 2018)

a. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimental dengan desain penelitian *nonequivalent nontrol Grup pretes-post test design*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 27 responden perkelompok. Pengambilan sampel menggunakan teknik *acidental sampling*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan *uji t berpasangan dan uji mannwithney*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi dan hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan uji hipotesis yaitu uji t atau t-test untuk mengetahui pengaruh murottal surat Ar-Rahman terhadap tekanan darah lansia penderita hipertensi.

b. Hasil penelitian

1) Analisa Univariat

a) Karakteristik responden, kelompok eksperimen (n=27 orang)

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	33.3
Perempuan	18	66.7
Umur		
60-74	17	63
75-90	10	37
Lama Menderita Hipertensi		
< 5 Tahun	15	55.6
>5 tahun	12	44.4

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data bahwa jumlah lansia penderita hipertensi terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 orang (66,7%), sedangkan lansia yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 9 orang (33,3%). Untuk umur lansia penderita hipertensi, jumlah terbanyak terdapat pada rentang usia 60-74 tahun yang berjumlah 17 orang (63%), sedangkan pada rentang usia 75-90 tahun terdapat 10 orang (37%). Sedangkan untuk lama menderita hipertensi terbanyak < 5 Tahun yaitu berjumlah 15 orang (55,6%), dan > 5 tahun sebanyak 12 orang (44,4%).

b) Karakteristik responden, kelompok kontrol (n=27 orang)

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	22.2

Perempuan	21	77.8
Umur		
60-74	20	74.1
75-90	7	25.9
Lama Menderita Hipertensi		
< 5 Tahun	4	14.8
>5 tahun	23	85.2

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan data bahwa jumlah lansia penderita hipertensi terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (22,2%), sedangkan lansia yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 6 orang (77,8%). Untuk umur lansia penderita hipertensi, jumlah terbanyak terdapat pada rentang usia 60-74 tahun yang berjumlah 20 orang (74,1%), sedangkan pada rentang usia 75-90 tahun terdapat 7 orang (25,9%). Sedangkan untuk lama menderita hipertensi terbanyak > 5 Tahun yaitu berjumlah 23 orang (85,2%), dan < 5 tahun sebanyak 4 orang (14,8%).

2) Uji hipotesis

Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Pemberian Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Sistole dan Diastole Kelompok Eksperimen

	N	Mean	S.D	P
Sistole	27	10,370	7,458	0,000
Diastole	27	9,259	5,318	0,000

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari hasil perhitungan uji t berpasangan, dapat dilihat bahwa nilai p-value adalah 0.000 ($p < 0,05$) untuk tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan setelah intervensi yang berarti terdapat pengaruh terapi murattal

surat Ar-Rahman terhadap tekanan darah lansia kelompok eksperimen.

	Mann Withney	Asym. Sig (2-tailed)
Perubahan tekanan darah sistolik	217,500	0,008
Perubahan tekanan darah diastolik	138,000	0,000

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji statistik terhadap perubahan tekanan darah sistolik didapatkan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) dan didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk perubahan tekanan darah diastolik. Dari hasil uji statistik diatas maka dapat disimpulkan nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pengaruh terapi murottal surat Ar-Rahman kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

3) Perbedaan pengaruh terapi murattal surah Ar-Rahman pada lansia penderita hipertensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Dari hasil analisa data didapatkan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik setelah diberikan terapi murratal surat *Ar-Rahman* pada kelompok eksperimen adalah 12,78 dengan standar deviasi 6,920 dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik adalah 8,33 mmHg. Didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan intervensi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selanjutnya penurunan tekanan darah sistolik rata-rata adalah 5,19 dan rata-rata penurunan tekana darah diastolik adalah 2,78.

Didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk tekanan darah sistolik sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Setelah diberikan terapi murattal surat *Ar-Rahman* pada kelompok eksperimen terdapat 7 orang responden yang mempunyai tekanan darah sistolik 140 ± 159 dan 3 orang responden yang mempunyai tekanan darah 90 ± 99 mmhg. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat tidak ada responden yang mempunyai tekanan darah sistolik 140 ± 159 mmHg dan untuk tekanan darah diastolik terdapat 9 orang yang mempunyai tekanan darah diastolik 90 ± 99 mmHg.

Berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian terapi murattal surat *Ar-Rahman* pada kelompok eksperimen dan kontrol. Sebagian besar dari responden mengatakan bahwa setelah mendengarkan terapi murattal surat *Ar-Rahman* mereka merasakan tenang dan rileks.

3. Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Terhadap Penurunan Tekanan darah Pasien Hipertensi (Transyah, 2018)

a. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan

one grup pretest posttest, penelitian ini hanya menggunakan kelompok intervensi. Jumlah sampel sebanyak 15 orang dengan kriteria responden yaitu usia 30-60 tahun, beragama islam, dan tidak memiliki gangguan pendengaran. Pengukuran dilakukan 3 kali dalam satu minggu, yang dilakukan selama 2 minggu, diperdengarkan menggunakan handphone untuk mendengarkan rekaman murottal selama ± 10 menit dan dilakukan pengukuran kembali selang waktu 5-10 menit. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tekanan

darah pasien sebelum diberikan terapi Murotal Al Quran yang kemudian dibandingkan dengan pengukuran darah setelah diberikan terapi Murotal Al Quran. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji paired test.

b. Hasil penelitian

1) **Karakteristik Responden**

No	Variable	F	%
1	Jenis kelamin		
	- Perempuan	11	73
	- Laki-laki	4	27
2	Umur		
	- 51-60	8	53
	- 61-70	7	47

Berdasarkan tabel diatas bahwa terdapat lebih dari separoh (53%) responden dengan umur 51- 60 tahun dan lebih dari separoh (73%) responden dengan jenis kelamin perempuan di puskesmas Lubuk Buaya Padang.

2) **Tekanan darah responden sebelum terapi murottal Al-Qur'an**

No	Variable	N	Mean	Max	Min	SD
1	Pre test sistolik	15	150	190	140	15
2	Pre test diastolik	15	90	110	90	10

Berdasarkan tabel diatas bahwa tekanan darah responden sebelum dilakukan terapi rata-rata 150/90 mmHg dengan nilai minimum 140/90 mmHg dan nilai maksimum 190/110 mmHg dengan standar deviasi 15 untuk sistolik dan 10 untuk diastolik di Puskesmas Lubuk buaya Padang.

3) Tekanan darah responden sesudah terapi murottal Al-Qur'an

No	Variable	N	Mean	Max	Min	SD
1	Post test sistolik	15	136	150	120	9
2	Post test diastolik	15	85	100	70	10

Berdasarkan tabel diatas bahwa tekanan darah responden sesudah dilakukan terapi rata-rata 136/85 mmHg dengan nilai minimum 120/70 mmHg dan nilai maksimum 150/100 mmHg dengan standar deviasi 9 sistolik dan 10 untuk diastolik di Puskesmas Lubuk buaya Padang.

4) Pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi

No	Paired Test	Mean	SD	t	df	P-Value
1	Pre post test sistolik	14,66	12,45	4,55	14	0,000
2	Pre post test diastolik	5,33	7,43	2,77	14	0,015

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden sebelum dan sesudah terapi adalah 14,66, standar deviasi 12,45 dengan Confiden interval lower 7,76 dan upper 21,56, nilai t 4,55, df 14 dan p-value 0,000. Untuk tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah didapatkan nilai rata-rata 5,33, standar deviasi 7,43 dengan confiden interval lower 1,91 dan upper 1,21, nilai t 1,21, df 14 dan p-value 0,015. Dengan pvalue tersebut artinya terdapat pengaruh terapi Murottal Al Quran terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas lubuk Buaya Padang.

B. Pembahasan

Semua artikel yang menjadi sampel penelitian ini merupakan hasil penelitian eksperimen. Menggunakan desain pendekatan Eksperimen Semu (Quasy Experiment) dan terdapat 2 artikel yang menggunakan Rancangan one group pretest dan posttest design (Despitasari, Afrizal, & Umar, 2018); (Transyah, 2018) dan 1 artikel menggunakan desain penelitian Nonequivalent Control grup pretes-post test design (Parman, Dwifitri, & Amirullah, 2020)

Metode pemilihan sampel yaitu purposive sampling dan accidental sampling. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling merupakan salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Sedangkan teknik pengambilan sampel secara accidental sampling adalah prosedur sampling yang memilih sampel dari orang yang paling mudah dijumpai atau di akses.

Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah pasien yang menderita hipertensi primer. Total responden yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian terdapat 2 jurnal berkisar 11-15 orang (Despitasari, Afrizal, & Umar, 2018); (Transyah, 2018) dan 1 jurnal sebanyak 27 orang. Criteria inklusi penelitian dari ketiga jurnal yaitu bersedia menjadi responden, pasien dengan rentang usia 35-90 tahun, tidak memiliki gangguan pendengaran, beragama islam, laki-laki dan perempuan. Alat pengumpulan data yang digunakan dari ketiga artikel penelitian yaitu handphone, earphone, tensimeter digital, lembar observasi pengukuran tekanan darah dan menggunakan murotal surah Ar-Rahman (1-78). Jangka waktu pemberian intervensi penelitian sangat bervariasi, mulai dari 2 hari sampai 14 hari.

Dari beberapa artikel yang ditemukan hasil penelitian yang ditelaah membuktikan bahwa terdapat pengaruh mendengarkan murotal al-qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini

disebabkan karena dengan mendengarkan terapi murattal surat Ar-Rahman memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif, dan juga dapat memberi ketenangan, sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan juga karena surat Ar-Rahman dikenal dengan nama arus Al-Qur'an yang secara harfiah berarti pengantin Al-Qur'an karena indahnya surat ini dan juga didalamnya terdapat 31 kali pengulangan ayat *Fabi ayyi aala'i Rabbikuma Tukadziban*. Ar-Rahman sendiri merupakan nama Allah SWT yang berarti Maha pemberi nikmat dunia dan akhirat, sampai Allah menghususkan Ar-Rahman dalam satu surat yang indah.

Hasil – hasil penelitian yang ditelaah didalam literature review ini menunjukkan bahwa adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi murotal Al-Qur'an surah ar-rahman dengan qori Mishari Rasyid serta irama nahawand selama \pm 10-20 menit menggunakan earphone dengan frekuensi volume 4-7 serta dilingkungan yang tenang tanpa ada suara yang mengganggu.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian literature review pada 3 artikel menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Hasil penelitian literature review pada 3 artikel menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada tekanan darah sebelum dan sesudah mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an pada penderita hipertensi.

B. Saran

1. Terapi non farmakologi dengan cara mendengarkan murottal Al-Qur'an perlu diterapkan pada penderita hipertensi primer agar dapat menurunkan tekanan darah dengan cara yang mudah dan tidak menimbulkan efek samping serta tanpa harus mengkonsumsi obat farmakologi.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar awal untuk melanjutkan penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kaheel, A. D. (2013). *Pengobatan Qur'ani (Manjurnya Berobat dengan Alquran)*. Jakarta: Amzah.
- Anitasari. (2019). *Hari Hipertensi Dunia. Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan Cerdik*.
- Anwar. (2010). *Sembuh Dengan Al-Quran*. Yogyakarta: Sabil.
- Asikin. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem kardiovaskular*. Jakarta: Erlangga.
- Aspiani. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Budiharjo. (2012). *Pembahasan Ilmu Ilmu Al quran*. Yogyakarta: Locus.
- Despitasaki, L., Afrizal, & Umar, M. (2018). Pengaruh Mendengarkan Al-Quran Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Andalas Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1-8.
- Erlina, & Raharjo, S. B. (2016). Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1-6.
- Ernawati. (2013). Pengaruh Mendengarkan Murottal Q.S Ar-Rahman terhadap pola tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Novita, D. (2012). Pengaruh Terapi Musik terhadap Post Operasi Open. Dalam *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.
- Oktarosada, D., & Pangestu, N. A. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Quran Surah Ar-rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 1-8.
- Parman, Dwifitri, I., & Amirullah, M. (2020). Pengaruh Terapi Murattal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Mikraf*, 66-75.
- Pudiastuti, R. D. (2013). *Penyakit - Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ropei, O., & Luthfi, M. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah pada Klien dengan Hipertensi. *jurnal keperawatan 'aisyiyah*, 1-12.

Rusmawan, U. (2019). *Teknik Penulisan Tugas Akhir dan Skripsi Pemrograman*. Jakarta: Gramedia.

Sitorus, R. S. (2018). Hubungan Pola Hidup dengan Hipertensi pada pasien hipertensi di lingkungan III sei putih timur II Wilayah Kerja Puskesmas rantang medan. *jurnal keperawatan priority*, 1-10.

Suhadi, R., & dkk. (2016). *Seluk Beluk Hipertensi : Peningkatan kompetensi klinis untuk pelayanan kefarmasian*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.

Transyah, C. H. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1-7.

Wahyuni, Sri, E., & Silvitasari, I. (2018). *Buku saku peduli hipertensi untuk kader posyandu*. Yogyakarta: K-Media.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	Bulan/Minggu ke-																			
		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal KTI	■	■	■	■	■	■														
2	Seminar Proposal KTI						■	■	■												
3	Revisi Proposal KTI							■	■	■											
5	Persiapan Penelitian									■	■	■									
6	Pelaksanaan Penelitian									■	■	■	■								
7	Pengolahan Data/bimbingan									■	■	■	■	■							
8	Penyusunan Laporan KTI										■	■	■	■							
9	Sidang KTI														■	■	■				
10	Revisi Laporan KTI Akhir															■	■	■			

Lampiran 2

Rencana Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Kebutuhan	satuan	Jumlah
1	ATK dan penggandaan			
	a. Kertas	1 Rim	Rp 40.000	Rp 40.000
	b. Jilid	6	Rp 6.000	Rp. 36.000
	c. Tinta printer	1 botol	Rp 50.000	Rp 50.000
	d. print	40 lembar	Rp 500	Rp 20.000
2	Transportasi peneliti			
	Bensin	4 liter	Rp 10.000	Rp 40.000
	Jumlah			Rp 186.000