

TERAPI *MUROTAL* TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL REHABILITASI LANJUT USIA MULIA DHARMA KABUPATEN KUBU RAYA

Agus Mulyadi¹, Triyana Harlia Putri¹, Faisal Kholid Fahdi¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Jl. Prof.

Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak

Email korespondensi: amulyadi362@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Lansia pasti mengalami perubahan fisik dan mental. Maka dari berbagai perubahan kondisi lansia akan lebih rentan mengalami masalah hipertensi karena seiring bertambahnya usia. Pencegahan hipertensi, umumnya dilakukan dengan mengubah gaya hidup dan terapi murottal yaitu merupakan salah satu terapi komplementer yang bisa menurunkan tekanan darah.

Tujuan : Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Darma Kabupaten Kubu Raya.

Metode : Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *pre eksperiment* dalam kategori satu kelompok (*one group pretest- posttest design*). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa terapi murottal. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 orang dan penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil : Setelah dianalisis dengan uji *Wilcoxon* terdapat Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu raya. Hasil *p value* sistole pre dan post = 0.000 ($p < 0,05$) dan juga didapat hasil *p value* diastole pre dan post = 0.001 ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat perubahan tekanan darah setelah diberikan terapi murottal pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya. Terapi murottal dapat digunakan dalam mengatasi tekanan darah tinggi sebagai bentuk terapi komplementer yang mudah untuk dilakukan secara mandiri.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Terapi Murottal

ABSTRACT

Background : The elderly must experience physical and mental changes. So, from various changes in the condition of the elderly will be more prone to experience hypertension problems because as we get older. Prevention of hypertension is generally done by changing lifestyles and namely murottal therapy is one of the complementary therapies that can usually lower blood pressure.

Aim : To determine the effect of Murottal therapy on changes of blood pressure in elderly people with hypertension at the Mulia Darma Elderly Social Rehabilitation Home in Kubu Raya Regency.

Method : This study is quantitative research using the pre-experiment approach in one group category (*one group pretest-posttest design*). This research was carried out using measurements before and after giving intervention in the form of murottal therapy. The number of samples in this study was 20 people and this study uses the wicoxon test.

Results : After being analyzed using the Wilcoxon test, there was an effect of Murottal therapy on blood pressure in elderly people at the Mulia Dharma Elderly Rehabilitation Social Home in Kubu Raya Regency. The results of the *p* and systolic values in pre and post intervention = 0.000 ($p < 0.05$) and the results of *p value* diastolic pre and post intervention = 0.001 ($p < 0.05$).

Conclusion : There was a change in blood pressure after being given murottal therapy among the elderly with hypertension at the Mulia Dharma Elderly Social Rehabilitation Home in Kubu Raya Regency. Murottal therapy can be used in treating high blood pressure as a form of complementary therapies which is easy and to do independently.

Keywords : hypertension, elderly people, murottal therapy

PENDAHULUAN

Keadaan perkembangan yang mencapai suatu tahap akhir pada dasar kehidupan manusia merupakan tahap dewasa. sehingga dapat mempengaruhi kemampuan tubuh secara keseluruhan yang dikatakan suatu proses penuaan.¹

Lanjut usia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada dasar kehidupan manusia. Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia, pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia.² Berdasarkan *The International Society of Hypertension (ISH)*, mengungkapkan kasus hipertensi di seluruh dunia sebanyak 600 juta kasus di dunia dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya, 7 dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat.³

Hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara tertinggi dalam pertumbuhan penduduk lanjut usia dimana terjadi kenaikan populasi lansia sebesar 414 % dalam kurun waktu 1990-2010.⁴ Di Indonesia hipertensi masih merupakan tantangan besar dengan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu sebesar 25,8%. , di perkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025.⁵

Provinsi Kalimantan barat merupakan provinsi yang mengalami peningkatan jumlah populasi lanjut usia yang cukup pesat yaitu menjadi 295 ribu jiwa pada tahun 2013.⁶ mulai dari januari hingga september 2016 penderita hipertensi di Kalbar berjumlah 36.058 jiwa.⁷

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya tercatat jumlah lanjut usia adalah 31,4 dari jumlah usia produktif dan kasus hiperpensi dari bulan Januari hingga Desember 2016 berjumlah 2.770 jiwa dari jumlah penduduk 589.769 juta jiwa. 1.403 jiwa dialami pada usia 45-59 tahun dan 706 jiwa dialami pada usia >60 tahun.⁸

Penyakit degeneratif membawa konsekuensi terhadap perubahan dan gangguan pada system kardiovaskuler, antara lain terjadi penyakit hipertensi.⁹

Terapi farmakologis yaitu terapi dengan menggunakan obat-obat antihipertensi. Selain upaya tersebut, terapi nonfarmakologis yaitu terapi komplementer (pelengkap) yang bisa mempercepat proses penyembuhan.¹⁰

Mendengarkan musik spiritual khususnya mendengarkan ayat suci Al-Quran (murottal) sangat baik untuk kesehatan.¹¹

Terapi murottal dapat digunakan sebagai salah satu teknik untuk merelaksasikan tubuh Lantunan Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.¹²

Menurut peneliti terapi Murottal Surah *Al-mulk* sebelumnya belum pernah diteliti kepada lanjut usia yang menderita tekanan darah tinggi atau sering disebut hipertensi, dan ada yang didapatkan hasil bahwa terapi murottal surah Ar-Rahman lebih efektif untuk merubah tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Dikarenakan di dalam surah *Ar-Rahman* 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.¹³

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian *pre-eksperimental* dan menggunakan *One Group pretest posttest design* satu kelompok subjek. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian intervensi dengan uji Wilcoxon. Penelitian ini akan dilakukan selama 5 hari berturut-turut Di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya.

Jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian ini sebesar 20 responden dengan kriteria inklusi yaitu responden berusia 60 – 90 tahun, beragama islam dan yang menderita hipertensi. Adapun yang menjai kriteria eksklusi pada penelitian ini Lanjut usia dibawah 60-90 tahun.

Instrument pada penelitian ini menggunakan Sphygmomanometer air raksa/tensimeter dan stetoskop, Kuisioner karakteristik responden, Lembar observasi pelaksanaan terapi murottal.

Prosedur terapi murottal pada penelitian ini yaitu mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi murottal surah Al-Mulk, terapi murottal dengan menggunakan headset dan mp3 player yang didalamnya sudah berisi surah *Al-Mulk*. Saat dilakukan terapi, responden dalam keadaan duduk rileks dan tidak melakukan aktifitas apapun. Terapi Murottal surah *Al-Mulk* yang diperdengarkan kepada responden berdurasi selama 9 menit 11 detik, Peneliti kembali mengukur tekanan darah responden setelah dilakukan terapi murottal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya diketahui bahwa jumlah responden perempuan berjumlah lebih banyak yaitu 12 orang (60,0%).

Jumlah responden pada rentang usia 60-74 tahun (75,0%) dikategori (elderly) sebanyak 15 orang. Sedangkan jumlah responden pada tingkat Pendidikan yang terbanyak yaitu SD berjumlah 16 orang (80,0%). (Tabel 4.1).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Tingkat Pendidikan di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya.

Variabel	Mean	Meian	Standar Deviasi	Min-mak	95% CI
Tekanan darah sistole pre	161,50	162,50	9,473	145-180	157,07-165,93
Tekanan darah sistole post	148,00	150,00	9,652	130-160	143,48-152,52
Tekanan darah diastole pre	97,26	100,00	3,796	90-100	95,47-99,03
Tekanan darah diastole post	91,00	90,00	5,282	80-100	88,53-93,47

Berdasarkan tabel 4.2 didapat bahwa rata-rata tekanan darah dari 20 responden, rata-

rata tingkat tekanan darah sistole pre adalah 161,50 mmHg (95% CI 157,07-165,93), median 162,50 mmHg dengan standar deviasi 9,473 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah sistole pre yang terendah adalah 145 mmHg dan yang paling tinggi adalah 180 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistole post adalah 148,00 mmHg (95% CI 143,48-152,52), median 150,00 mmHg dengan standar deviasi 9,652 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah sistole post yang terendah adalah 130 mmHg dan yang paling tinggi adalah 160 mmHg.

Rata-rata tekanan darah diastole pre adalah 97,25 mmHg (95% CI 95,47-99,03), median 100,00 dengan standar deviasi 3,796 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah diastole pre yang terendah adalah 90 mmHg dan yang paling tinggi adalah 100 mmHg. Sedangkan rata-rata diastole post adalah 91,00 mmHg (95% CI 88,53-93,47), median 90,00 dengan standar deviasi 5,282 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah diastole post yang terendah adalah 88,53 mmHg dan yang paling tinggi adalah 93,47 mmHg.

Tabel 4.2 Gambaran Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Murottal.

Karakteristik Responden	(f)	(%)	
Jenis Kelamin	Laki – Laki	8	40,0
	Perempuan	12	60,0
Usia	60-74 (elderly)	15	75,0
	75-90 (old)	5	25,0
Tingkat Pendidikan	SD	16	80,0
	SMP	4	20,0

Pada tekanan darah sistole pretest didapat median 162,50 mmHg (145-180) dan sistole posttest didapat median 150,00 mmHg (130-160). Jadi diperoleh nilai *p sistole pre dan post* adalah 0,000 (<0,05) sedangkan pada tekanan darah diastole pretest didapat median 100,00 mmHg (90-100) dan diastole posttest didapat median 90,00 mmHg (80-100). Jadi diperoleh nilai *p diastole pre dan post* adalah 0,001

(<0,05). Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel 4.2.1 dibawah ini.

Tabel 4.2.1 Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Tekanan Darah Sesudah Pre dan Post.

Variabel	Median (min-mak)	N	P
Tekanan darah sistole pre	162,50 (145-180)	20	0,000
Tekanan darah sistole post	150,00 (130-160)		
Tekanan darah diastole pre	100,00 (90-100)		
Tekanan darah diastole post	90,00 (80-100)		0,001

Pada tekanan darah sistole pretest didapat median 162,50 mmHg (145-180) dan sistole posttest didapat median 150,00 mmHg (130-160). Jadi diperoleh nilai *p sistole pre dan post* adalah 0,000 (<0,05) sedangkan pada tekanan darah diastole pretest didapat median 100,00 mmHg (90-100) dan diastole posttest didapat median 90,00 mmHg (80-100). Jadi diperoleh nilai *p diastole pre dan post* adalah 0,001 (<0,05).

Hasil uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai *p sistole pre dan post* yaitu 0,000 (<0,05), sedangkan nilai *p diastole pre dan post* adalah 0,001 (<0,05) yang artinya H_0 ditolak dan ada pengaruh terapi murottal terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya yang diberikan intervensi.

Pembahasan

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh responden berjenis kelamin laki – laki berjumlah 8 responden (40,0%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 12 responden (60,0%). Menurut Anggraini, Waren, Situ orang, Asputra dan Siahaan (2009) prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita, namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause.¹⁴ Menurut peneliti pada usia diatas 50 tahun wanita tidak dapat memproduksi hormone estrogen dan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang

berperan dalam meningkatkan kadar high density lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormone estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormone estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita umur 45-55 tahun. Hal ini yang mengakibatkan wanita pasca menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi.¹⁵

Usia

pada penelitian ini responden yang paling banyak menderita hipertensi adalah pada rentang usia 60 – 74 tahun dengan jumlah 15 orang (75,0%), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Haskas (2014) dengan hasil bahwa usia responden < 45 tahun terdapat 29 orang (39,2%) dan usia ≤ 45 tahun terdapat 45 orang (60,8%) dengan jumlah responden yang mengalami hipertensi sebanyak 28 orang (37,8%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 17 orang (23,0%).¹⁶ Hal ini sesuai dengan pernyataan Anggraini, Waren, Situmorang, Asputra dan Siahaan (2009) bahwa setelah umur 45 tahun dinding arteri mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat-zat kolagen pada lapisan otot pembuluh darah sehingga pembuluh darah akan berangsurangsur menyempit dan menjadi kaku.¹⁴ Hal ini sejalan dengan pernyataan Puspita dan Haskas (2014) yang menyatakan individu yang berumur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usia.¹⁶

Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan responden terbanyak yaitu tamatan SD berjumlah 16 responden (80,0%), dan 4 responden (20,0) yang tamatan SMP. Berdasarkan hasil tersebut responden pada penelitian ini yang mengalami hipertensi lebih cenderung yang tamatan SD. Menurut peneliti tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah pada lansia karena tingkat Pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik. Hasil Riskesdas tahun 2013 dalam Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) mengatakan bahwa penyakit tekanan darah tinggi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan.⁵ Anggara dan Prayitno (2013) juga mengatakan bahwa tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena minimnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat.¹⁷

Gambaran tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sebelum diberikan terapi murottal.

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan peneliti didapatkan hasil yang dibuktikan dengan dari 20 responden sebelum responden diberikan terapi murottal diperoleh nilai rata-rata sistole pre adalah 161,50 mmHg (95% CI 157,07-165,93), median 162,50 mmHg dengan standar deviasi 9,473 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah sistole pre yang terendah adalah 130 mmHg dan yang paling tinggi adalah tingkat 160 mmHg. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata tekanan darah sistole lansia

adalah diantara 157,07 mmHg sampai dengan 165,93 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastole pre adalah 97,25 mmHg (95% CI 95,47-99,03, median 100,00 dengan standar deviasi 3,796 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah diastole yang terendah adalah 90 mmHg dan yang paling tinggi adalah tingkat 100 mmHg. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata tekanan darah diastole lansia adalah diantara 95,47 mmHg sampai dengan 99,03 mmHg.

Saat ditemui oleh peneliti rata-rata responden mengalami tanda-tanda hipertensi seperti sakit kepala, jantung berdebar, mata berkunang-kunang dan tengkuk terasa tegang. Hal ini sejalan dengan Cahyo (2008) mengingatkan gejala-gejala penyakit yang biasa sering terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal seperti sakit kepala, pusing, perdarahan hidung, gelisah, jantung berdebar, telinga berdenging, cepat marah, dan tekuk terasa berat.¹⁸

Gambaran tekanan darah pada lansia penderita hipertensi sesudah diberikan terapi murottal

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan oleh peneliti setelah diberikan terapi murottal didapat bahwa tingkat tekanan darah responden sesudah dilakukan terapi murottal, rata-rata tingkat tekanan darah sistole post adalah 148,00 mmHg (95% CI 143,48-152,52), median 150,00 mmHg dengan standar deviasi 9,652 mmHg. Jadi tingkat tekanan darah sistole yang terendah menjadi 130 mmHg dan yang paling tinggi adalah 160 mmHg. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata tekanan darah sistole sesudah dilakukan terapi murottal terhadap lansia adalah diantara 143,48 mmHg sampai dengan 152,52 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastole pre adalah 91,00 mmHg (95% CI 88,53-93,47), median 90,00 dengan standar deviasi 5,282 mmHg. Jadi tingkat tekanan

darah diastole yang terendah adalah 80 mmHg dan yang paling tinggi adalah tingkat 100 mmHg. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata tekanan darah diastole lansia adalah diantara 88,53 mmHg sampai dengan 93,47 mmHg.

Hal yang menurut peneliti mempengaruhi penurunan pada tekanan darah adalah makanan seperti halnya responden yang tadinya makan makanan yang berlemak dan kadar garam yang dikonsumsi berlebihan telah dapat mengontrol makanannya, dengan observasi yang dilakukan oleh peneliti ketika posttest, responden mengatakan mengurangi makanan berlemak dan kadar garam yang berlebihan. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ramayulis (2010) Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar.¹⁹ sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sangadji & Nurhayati (2014) menunjukkan bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengkonsumsi lemak lebih besar dibandingkan responden yang jarang mengkonsumsi lemak.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Elvivi (2015) menunjukkan bahwa, kejadian hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang kebiasaan mengkonsumsi garam lebih tinggi dibandingkan responden yang kebiasaan mengkonsumsi garam rendah.²¹

Pengaruh Terapi Murottal Pada Perubahan Tekanan Darah.

Berdasarkan hasil penelitian dikatakan ada pengaruh terapi jika $p < 0,05$ dan didapatkan nilai dari 20 responden, terdapat sebanyak 8 laki-laki (40,0%) dan 12 perempuan (60,0%) yang mengalami hipertensi dan didapat hasil bahwa nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dilakukan terapi murottal masing-masing adalah sistolik dengan median 162,50 mmHg dan (min 142-mak 180) dan

diastolik median 100,00 mmHg dan (min 90-mak 100).

Setelah pemberian terapi murottal tekanan darah sistolik dan diastolik adalah sistolik dengan median 150,00 dan (min 130-mak 160) dan diastolik dengan median 90,00 mmHg dan (min 80-mak 100). maka berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah didapatkan hasil bahwa nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ sedangkan untuk hasil pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah didapatkan hasil bahwa nilai $p = 0,001 (< 0,05)$.

Terjadi perubahan tekanan darah setelah responden diberikan terapi murottal *Al-Mulk* selama 9 menit 11 detik. Maka menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan tekanan darah yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal surah *Al-Mulk* kepada lanjut usia penderita hipertensi, yang mana terjadi perubahan tekanan darah sistolik pre dan post yang berarti ada 19 orang hasil tekanan darah lebih rendah dari pada sebelum diberikan terapi. 1 orang tetap dan 0 yang mempunyai tekanan darah lebih baik dari sebelum diberikan terapi sedangkan diastole pre dan post yang berarti ada 14 orang hasil tekanan darah lebih rendah dari pada sebelum diberikan terapi. 1 orang tetap dan 5 orang yang mempunyai tekanan darah lebih baik dari sebelum diberikan terapi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2013) bahwa terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan terapi murottal *Ar-Rahman* selama 11 menit 56 detik terjadi penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada semua lansia yang berjumlah 24 orang. Sebagian besar dari responden mengatakan bahwa setelah mendengarkan terapi murottal surah *Ar-Rahman* mereka merasakan tenang, damai dalam hati dan rileks.¹³

Hal ini sejalan dengan pernyataan Abdurrochman, Perdana dan Andhika (2008) menjelaskan bahwa komponen gelombang otak pada stimulan terapi

music dan stimulan Al-Qur'an (murottal) mempunyai kesamaan yaitu didominasi oleh gelombang delta. Adanya gelombang delta ini mengindikasikan bahwa kondisi seseorang dalam keadaan sangat rileks, sehingga stimulan Al-Qur'an ini dapat memberikan ketenangan, ketentraman dan kenyamanan seseorang.²²

Menurut dengan pernyataan Ernawati (2013) bahwa mendengarkan Al-Quran akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Didalam Al-Qur'an telah diturunkan ayat sebagai berikut: "Dan apabila dibaca Al-Qur'an maka dengarlah baik-baik dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapatkan rahmat." (Al-A'raf : 204).¹³

Maka peneliti menyimpulkan bahwa terapi murottal surah *Al-Mulk* ini efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya. Peneliti juga berpendapat bahwa lantunan suara Al-Qur'an (Murottal) mempunyai manfaat yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan, karena mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi. Terapi murottal ini juga merupakan terapi tanpa efek samping yang aman dan mudah sehingga dapat dilakukan secara rutin oleh lansia sebagai terapi mandiri di rumah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan studi pada 20 lansia didapat bahwa berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (60,0%) yang menderita hipertensi dan berdasarkan usia adalah kategori Ederly sebanyak 15 (75,0%) sedangkan pada tingkat Pendidikan sebagian besar adalah berpendidikan SD sebanyak 16 orang (80,0%). Nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum diberikan terapi murottal surah *Al-Mulk* masing-masing memiliki nilai rata-rata yaitu 161,50 mmHg dan 97,25 mmHg sedangkan nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah

diberikan terapi murottal surah *Al-Mulk* yaitu nilai rata-rata 148,00 mmHg dan 91,00 mmHg.

Berdasarkan hasil uji analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya didapat bahwa nilai *p* sistolik pre dan post yaitu 0,000 (<0,05) dan hasil nilai *p* diastolik pre dan post yaitu 0,001 (<0,05).

Saran

Saran dalam penelitian ini agar penelitian selanjutnya menggunakan peningkatan perbaikan metode dengan menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding. Selain itu peneliti dapat menyiapkan lingkungan yang tenang agar responden lebih mudah berkonsentrasi ketika proses terapi. Kemudian peneliti juga memperhatikan kondisi fisik responden karena dengan kondisi fisik yang kurang baik akan berdampak pada sulitnya responden untuk menerima efek relaksasi dari terapi murottal.

REFERENSI

1. Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidawati., Jubaedi, A., Batubara, I. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
2. WHO. (2015). *Global Health Observatory data repository*.
3. Rahajeng E, Tuminah S. (2009). *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Maj Kedokt Indon. 59(12):580-597.
4. Ariastuti, N. L. P., Aryawangsa, A. A. N. (2015). *Prevalensi Dan Distribusi Faktor Risiko Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali*. *ISM, VOL. 7 NO.1*. Akses Desember 2017.
5. Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

6. Santoso, D.A. (2015). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Universitas Tanjungpura Pontianak (skripsi).
7. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2017). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017. Data tidak di publikasikan.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya. (2017).
9. Darmojo, Boedhi, Hadi Martono, 2009. Geriatrik: *Ilmu Kesehatan Usia Lanjut* (edisi 3). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
10. Vitahealth. (2006). Hipertensi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
11. Safara M, Samanesadatsadidpoor. The Effect of spiritual Music on Health in Different Religions. *Delhi Psychiatry Journal* 2014;17: (1) :134-137
12. Faradisi, F. (2012). Efektifitas Terapi Murottal dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
13. 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 (KTI).
14. Anggraini, A. D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H., & Siahaan, S. S (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang. Pekanbaru: Faculty of Medicine, University of Riau.
15. Udjianti, W.J. (2011). Keperawatan Kardiovaskuler. Jakarta: Salemba Medika.
16. Puspita, E dan Haskas, Y. (2014). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 58-64.
17. Anggara, FHD., dan Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin. Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(1):20-25
18. Cahyono, S.B. (2008). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta: Kanisius.
19. Ramayulis, R 2010, Menu dan resep untuk penderita hipertensi, Penebar Plus+, Jakarta
20. Sangadji, NW & Nurhayati 2014 'Hipertensi Pada Pramusaji Bus Transjakarta Di Pt.Bianglala Metropolitan Tahun 2013' BIMKMI, Vol.2 no.2, Januari-Juni 2014, hlm.1-10
21. Elvivin, Lestari H, Ibrahim K. (2015). Risk Factor Analysis Consumption Ofsalt , Consumption Of Alcohol, Drinkingcoffee And Smoking Habits Of Hypertensi Occurrence Of Fishermen Bajo Interest On The Island Tasipi Muna District West 2015.
22. Abdurrochman, A., Perdana, S dan Andhika, S. (2008). Murottal Al-Qur'an: Alternatif Terapi Suara Baru. Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi. Universitas Lampung 17-18 November 2008. Diterbitkan pada tanggal 18 November 2008.