

PENERAPAN TERAPI MUROTTAL SURAT AR-RAHMAN TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGMALANG

Ersa Kusuma Wardhani¹, Ida Nur Imamah²

Universitas 'Aisyiyah Surakarta^{1,2}

*Email Korespondensi: info@aiska-university.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia dan dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Menurut data WHO menunjukkan bahwa 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi setiap tahunnya. Salah satu intervensi nonfarmakologi yang dapat membantu menurunkan tekanan darah adalah terapi murottal, yaitu dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an yang memberikan efek relaksasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Surah Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada 2 responden. Terapi diberikan selama 7 kali dalam 1 minggu secara berturut-turut dengan waktu masing-masing 30 menit, dan tekanan darah diukur sebelum dan sesudah terapi menggunakan *sphygmomanometer* digital. Kedua responden mengalami penurunan tekanan darah. Pada Tn. S mengalami penurunan sistolik sebesar 16 mmHg dan diastolik 4 mmHg (hipertensi stadium 1), sedangkan Tn. N mengalami penurunan sistolik 16 mmHg dan diastolik 8 mmHg (hipertensi stadium 2). Terapi murottal dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata kunci: Lansia, Hipertensi, Terapi Murottal

ABSTRACT

Hypertension is a common health problem in the elderly and can cause serious complications if not treated properly. According to WHO data, 1.13 billion people in the world suffer from hypertension every year. One of the non-pharmacological interventions that can help lower blood pressure is murottal therapy, which is by listening to the recitation of the holy verses of the Qur'an which provides a relaxing effect. This study aims to determine the effect of murottal therapy of Surah Ar-Rahman on changes in blood pressure in the elderly with hypertension. The research design used was a descriptive case study on 2 respondents. Therapy was given 7 times in 1 week in a row with a time of 30 minutes each, and blood pressure was measured before and after therapy using a digital sphygmomanometer. Both respondents

experienced a decrease in blood pressure. Mr. S experienced a decrease in systolic by 16 mmHg and diastolic by 4 mmHg (stage 1 hypertension), while Mr. N experienced a decrease in systolic by 16 mmHg and diastolic by 8 mmHg (stage 2 hypertension). Murottal therapy can help lower blood pressure in hypertension sufferers.

Keywords: Elderly, Hypertension, Murottal Therapy

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, menyatakan bahwa seseorang yang telah mencapai usia ≥ 60 tahun dianggap sebagai lansia (Meilita, 2023). Usia lanjut dapat menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi karena seiring bertambahnya usia maka tekanan darah juga semakin bertambah. Hipertensi merupakan suatu kondisi medis yang disebut sebagai penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama saat ini. Jika hipertensi tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan risiko terjadinya penyakit stroke, jantung kongestif, dan kemungkinan mengalami serangan jantung (Imelda, 2020).

Salah satu penyakit yang di derita lansia adalah penyakit sistem kardiovaskuler, yaitu hipertensi. Gangguan sistem kardiovaskular menjadi permasalahan utama kesehatan baik di negara maju maupun di negara berkembang. Hipertensi menjadi salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling banyak di temukan di masyarakat (Ardyantilova, 2023). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif atau penurunan fungsi organ tubuh yang umumnya terjadi peningkatan tekanan darah secara perlahan seiring bertambahnya usia, hal ini di sebabkan karena berkurangnya elastisitas pada pembuluh arteri. Faktor yang dapat menyebabkan risiko terjadinya hipertensi bermacam-macam antara lain yaitu jenis kelamin, genetik, pendidikan, dan usia (Meilita, 2023).

Gejala klinis penyakit hipertensi dapat berupa asimtomatik (tidak terlihat) dan simtomatik (dapat terlihat). Tanda dan gejala yang sering muncul berupa sakit kepala, epistaxis (pendarahan pada hidung), jantung berdebar-debar, kesulitan bernafas, tubuh mudah lelah, mudah marah, tinnitus (telinga berdenging) dan pingsan. Di kalangan medis hipertensi memiliki istilah *silent killer* atau penyakit yang membunuh secara perlahan karena tidak menunjukkan gejala apapun sampai tekanan darahnya terlalu tinggi dan dapat menyebabkan kematian. Jika sudah terjadi komplikasi maka gejala yang muncul akan sesuai dengan organ yang diserang (Nur, 2023).

Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan sebanyak 1,13 miliar orang di dunia setiap tahunnya menderita hipertensi. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2023) menyatakan prevalensi hipertensi penduduk Indonesia mencapai 260 juta jiwa, dan sebanyak 427.218 kematian di Indonesia terjadi akibat hipertensi. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2021) menyatakan penderita hipertensi mencapai 8.700.512 jiwa. Pada tahun 2023 prevalensi kejadian hipertensi di wilayah Kabupaten Sragen sebanyak 267.508,755 jiwa. Pada tahun 2023 prevalensi Puskesmas Karangmalang menempati peringkat 2 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 13.168 jiwa di Kabupaten Sragen. Akan tetapi di Puskesmas Karangmalang menjadi paling rendah untuk penanganan kasus hipertensi.

Hipertensi sering dianggap masalah kesehatan yang sepele oleh sebagian masyarakat yang tidak dapat mengubah gaya hidup seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, sering bergadang, dan konsumsi makanan tinggi garam. Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal kronik, dan kerusakan pada mata apabila tidak terdeteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang tepat. Selain itu, hipertensi juga dapat menyebabkan timbulnya plak aterosklerosis yang menghambat aliran darah dan suplai oksigen ke jantung sehingga beresiko terjadi serangan jantung

atau stroke sebagai komplikasi jangka panjang. Sehingga para lansia dianjurkan untuk dapat mengontrol tekanan darah tinggi dengan tepat, karena lansia sangat rentan menderita penyakit hipertensi. Hal ini diharapkan dapat meminimalisir penyakit lain yang dapat timbul lebih serius pada lansia (Wiranto et al., 2023).

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan hipertensi yaitu dengan pemberian terapi murottal. Terapi murottal adalah suatu pemberian terapi dengan menggunakan rekaman suara pembaca Al-Qur'an yang dilakukan oleh seorang qori. Mendengarkan murottal merupakan salah satu terapi yang memberikan ketenangan jiwa karena bermanfaat untuk menurunkan hormon kortisol (penyebab stres), meningkatkan hormon endorphin (perasaan senang) secara alami, melancarkan sistem peredaran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan memperlancar pernapasan, detak nadi, detak jantung, dan aktivitas pada gelombang otak (Amelia et al., 2022). Bahwa penyebab hipertensi pada lansia paling banyak berdasarkan penelitian disebabkan karena gangguan psikologis atau stress. Sehingga surat Ar-Rahman ini diperkirakan efektif untuk menekan kondisi psikologis pasien dengan meningkatkan hormon endorphin.

Penelitian yang dilakukan Meilita (2023), menyatakan lansia penderita hipertensi di posyandu Sedap Malam 2 Jati Cempaka Pondok Gede Bekasi mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik baik sebelum maupun sesudah diberi terapi murottal surat Ar-Rahman. Hasil sebelum terapi murottal surat Ar-Rahman menunjukkan tekanan sistol rata-rata 148,33 mmHg dan diastol 90,73 mmHg, sesudah terapi murottal surat Ar-Rahman menunjukkan tekanan sistol rata-rata 123,00 mmHg dan diastol 77,53 mmHg. Hasil uji penelitian ini menggunakan *Paired Samples T-Test* menunjukkan tekanan darah sistol dan diastol nilai Sig (2-tailed) $0,000 < 0,05$. Penelitian ini menemukan bahwa pada pasien lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Sedap Malam 2 Jati Cempaka Pondok Gede Bekasi, ada pengaruh antara penerapan terapi murottal Surat Ar-Rahman dengan perubahan tekanan darah pada lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan data responden hipertensi dari Puskesmas Karangmalang. Dari hasil wawancara dengan ketua Program Pengelolaan Penyakit Kronis dan Kader Posyandu Desa Puro didapatkan 30 lansia mengikuti posyandu setiap bulannya. Dari wawancara kader posyandu Dukuh Puro ditemukan 11 orang dengan hipertensi sering mengeluhkan kepala pusing dan kaku leher. Adapun upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan beristirahat, tanpa periksa ke puskesmas dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi. Diantara 9 lansia tersebut ada yang memiliki gangguan persendian dan komplikasi penyakit lainnya. Kemudian peneliti memilih 2 responden sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan untuk dilakukan penerapan. Dari hasil wawancara, penderita hipertensi belum pernah diberikan terapi murottal surat Ar-Rahman untuk mengatasi hipertensi. Maka dengan demikian peneliti tertarik melakukan penerapan terapi murottal ini karena mayoritas lansia di dukuh Puro rutin mengikuti kajian, murottal tidak memiliki efek yang membahayakan bagi lansia, serta penggunaan audio dan instrumen yang mudah dilakukan kapanpun dan dimanapun.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Penerapan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Karangmalang.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan metode studi kasus dengan metode penelitian jenis deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang berfokus untuk menggambarkan

detail berbagai suatu fenomena dimasyarakat agar lebih efektif dan relevan tanpa adanya rekayasa. Desain studi kasus deskriptif yang dilakukan yaitu dengan melakukan pendekatan deskriptif yang berfokus pada lansia dengan hipertensi. Pada studi kasus ini, peneliti menerapkan terapi murottal al- qur'an untuk melihat perubahan tingkat tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Karangmalang. Penerapan ini dilakukan selama 7 kali berturut turut selama 1 minggu dengan waktu masing-masing 30 menit. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penerapan ini adalah metode observasi dan wawancara pada lansia dengan hipertensi di Dukuh Puro. Wawancara dilakukan dengan kader lansia untuk mengumpulkan data dengan mengajukan beberapa pertanyaan seperti usia, pendidikan, dan jenis kelamin untuk mendapatkan informasi lansia yang mengalami hipertensi. Setelah itu melakukan observasi pada 2 lansia yang telah dipilih dan melakukan terapi murottal Al- Qur'an sehari sekali selama 7 hari berturut-turut. Penerapan ini dilakukan bersama keluarga yang mendampingi lansia saat dilakukan pemberian terapi murottal dengan menggunakan lembar SOP diberikan peneliti untuk di isi, agar peneliti memperoleh data pendukung yang diperlukan sebelum dan setelah dilakukan terapi murottal pada lansia dengan hipertensi.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penerapan

Penerapan ini dilakukan di Kelurahan Puro Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. Dengan Luas wilayah Kecamatan Karangmalang 43 Km² dengan batas wilayah sebelah utara Kecamatan Sragen, sebelah timur Kecamatan Ngrampal, sebelah selatan Kabupaten Kedawung, dan sebelah barat Kecamatan Masaran. Kelurahan Puro merupakan salah satu kelurahan dari 10 desa yang berada di Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen. Kelurahan Puro terdiri dari 10 Dukuh/Dusun, yaitu Guworejo, Jurangjero, Kedungwaduk, Mojorejo, Pelem Gadung, Plosokerep, Puro, Saradan, Kroyo, dan Plumbungan.

Pemilihan lokasi penerapan adalah di Kelurahan Puro tepatnya di Dukuh Puro, Karangmalang, Sragen. Tempat saya melakukan penerapan adalah di Rumah Tn. S yang terletak di Dukuh Puro luas 75 m² dengan 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 ruang makan, 1 ruang tamu, 1 ruang garansi, dan 1 kamar mandi. Tipe rumah adalah permanen, keadaan lantai rumah berkeramik, ventilasi udara cukup, penerangan cukup, cahaya matahari dapat masuk melalui jendela dan genting kaca. Situasi lingkungan dari rumah ke rumah dekat, dengan lingkungan sekitar rumah bersih, ramah, dan nyaman. Kebiasaan memasak menggunakan kompor gas dan limbah rumah mengalir ke selokan depan rumah.

Hasil penerapan

Responden pada penerapan ini berjumlah 2 orang. Responden pertama Tn. S berusia 75 Tahun dengan diagnosa dokter hipertensi stadium 1 sejak 1 tahun yang lalu dengan tekanan darah 156/96 mmHg, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, tidak bersekolah, status menikah cerai mati, tidak bekerja, tinggal dengan anak, menantu, dan 2 cucunya di Dukuh Puro, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen. Responden termasuk 3 dari 7 bersaudara, 2 diantara saudara kandung telah meninggal dunia karena sakit rematik dan menderita asma. Responden mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang asin dan minum kopi, responden sering mengeluhkan sakit kepala, responden mengatakan pusing yang dirasakan sudah beberapa hari yang lalu, responden tampak memegang lehernya yang terasa berat, responden mengatakan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi, dan responden mengatakan jarang kontrol ke fasilitas kesehatan.

Responden kedua Tn. N berusia 62 Tahun dengan diagnosa dokter hipertensi stadium 2 kurang lebih 3 tahun yang lalu dengan tekanan darah 174/108 mmHg, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, pendidikan terakhir SMK, bekerja serabutan sebagai tukang service

barang elektronik, status menikah cerai hidup, tinggal dengan anak, menantu, dan 1 cucunya di Dukuh Puro, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen. Responden termasuk 2 dari 3 bersaudara, diantara 1 saudara kandung telah meninggal dunia akibat menderita hipertensi. Responden mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang asin dan minum kopi, mengatakan sering mengeluh sakit kepala, responden tampak memegangi kepalanya, responden mengatakan adanya terasa berdebar-debar, responden mengatakan pandangan berkunang-kunang, responden mengatakan badan terasa lemas, responden mengatakan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi, dan responden mengatakan jarang kontrol ke fasilitas kesehatan.

Penerapan yang dilakukan pada Tn. S dan Tn. N selama 1x sehari selama 7 hari berturut-turut yaitu pada tanggal 28 April – 4 Mei 2025. Penerapan ini dimulai dengan memberikan penjelasan mengenai pengertian dan tujuan terapi murottal, lalu responden dianjurkan untuk melakukan teknik nafas dalam, setelah itu dilakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu, kemudian responden diberikan penerapan terapi murottal secara bergantian masing-masing 30 menit, terakhir di ukur kembali tekanan darah dan di catat hasil sebelum / sesudah penerapan. Instrument yang digunakan dalam penerapan ini adalah *Sphygmomanometer* digital yang sudah di kalibrasi, handphone, headset, lembar *SOP* dan lembar observasi untuk mencatat hasil perkembangan.

Berikut adalah hasil pengukuran sebelum dan sesudah diberikan penerapan terapi murottal :
Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

Berikut adalah hasil tekanan darah sebelum dilakukan penerapan terapi murottal:

Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Penerapan
Terapi Murottal

No	Nama	Tanggal	Tekanan Darah
1	Tn. S	28 April 2025	158/96 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	28 April 2025	178/109 mmHg (Stadium 2)
2	Tn. S	29 April 2025	156/96 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	29 April 2025	175/109 mmHg (Stadium 2)
3	Tn. S	30 April 2025	155/97 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	30 April 2025	172/108 mmHg (Stadium 2)
4	Tn. S	1 Mei 2025	153/95 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	1 Mei 2025	169/109 mmHg (Stadium 2)
5	Tn. S	2 Mei 2025	150/96 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	2 Mei 2025	167/108 mmHg (Stadium 2)
6	Tn. S	3 Mei 2025	145/95 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	3 Mei 2025	165/105 mmHg (Stadium 2)
7	Tn. S	4 Mei 2025	144/96 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	4 Mei 2025	164/106 mmHg (Stadium 2)

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel diatas, sebelum dilakukan penerapan penerapan terapi murottal didapatkan data bahwa tekanan darah Tn. S 158/96 mmHg termasuk hipertensi stadium 1 dan Tn. N 178/109 mmHg termasuk hipertensi stadium 2.

Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

Berikut adalah hasil tekanan darah sesudah dilakukan penerapan terapi murottal :

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

No	Nama	Tanggal	Tekanan Darah
1	Tn. S	28 April 2025	155/94 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	28 April 2025	176/108 mmHg (Stadium 2)
2	Tn. S	29 April 2025	155/95 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	29 April 2025	174/104 mmHg (Stadium 2)
3	Tn. S	30 April 2025	152/96 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	30 April 2025	170/106 mmHg (Stadium 2)
4	Tn. S	1 Mei 2025	151/94 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	1 Mei 2025	168/107 mmHg (Stadium 2)
5	Tn. S	2 Mei 2025	148/93 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	2 Mei 2025	165/107 mmHg (Stadium 2)
6	Tn. S	3 Mei 2025	144/94 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	3 Mei 2025	164/103 mmHg (Stadium 2)
7	Tn. S	4 Mei 2025	142/92 mmHg (Stadium 1)
	Tn. N	4 Mei 2025	162/101 mmHg (Stadium 2)

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel diatas, Tn. S dan Tn. N mengalami perubahan sesudah dilakukan penerapan terapi murottal selama 1x sehari selama 7 hari berturut-turut, pada Tn. S dari tekanan darah 158/96 mmHg (hipertensi stadium 1) menjadi 142/92 mmHg (hipertensi stadium 1) dengan perubahan sistolik 14 mmHg dan diastolic 2 mmHg, sedangkan pada Tn. N dari tekanan 178/109 mmHg (hipertensi stadium 2) menjadi 162/101 mmHg (hipertensi stadium 2) dengan perubahan sistolik 16 mmHg dan diastolic 7 mmHg. Dari pemeriksaan tekanan darah sesudah diberikan penerapan Terapi Murottal pada Tn. S dan Tn. N ada perubahan nilai tensi, tetapi masih termasuk dalam kategori hipertensi stadium 1 dan hipertensi stadium 2.

Perbandingan Hasil Akhir Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

Tabel 4.3 Perbandingan Hasil Akhir Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal pada Tn. S dan Tn. N

No	Tanggal	Nama	Sebelum	Sesudah	Keterangan
1	28 April 2025	Tn. S	158/96 mmHg	155/94 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 3 mmHg, dan diastolic 2 mmHg.

		Tn. N	178/109 mmHg	176/108 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 1 mmHg.
2	29 April 2025	Tn. S	156/96 mmHg	155/95 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 1 mmHg, dan diastolic 1 mmHg.
		Tn. N	175/109 mmHg	174/107 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 1 mmHg, dan diastolic 2 mmHg.
3	30 April 2025	Tn. S	155/97 mmHg	152/96 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 3 mmHg, dan diastolic 1 mmHg.
		Tn. N	172/108 mmHg	170/106 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 2 mmHg.
4	1 Mei 2025	Tn. S	153/95 mmHg	151/94 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 1 mmHg.
		Tn. N	169/109 mmHg	168/107 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 1 mmHg, dan diastolic 2 mmHg.
5	2 Mei 2025	Tn. S	150/96 mmHg	148/93 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 3 mmHg.
		Tn. N	167/108 mmHg	165/107 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 1 mmHg.
6	3 Mei 2025	Tn. S	145/95 mmHg	144/94 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 1 mmHg, dan diastolic 1 mmHg.
		Tn. N	165/105 mmHg	164/103 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 1 mmHg, dan diastolic 2 mmHg.
7	4 Mei 2025	Tn. S	144/95 mmHg	142/92 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 3 mmHg.
		Tn. N	164/104 mmHg	162/101 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 2 mmHg, dan diastolic 5 mmHg.

Sumber : Data primer

Tabel 4.4 Hasil Akhir Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal pada Tn. S dan Tn. N

Nama	Sebelum	Sesudah	Keterangan
Tn. S	28 April 2025 158/96 mmHg	4 Mei 2025 142/92 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 16 mmHg dan diastolic 4 mmHg
Tn. N	28 April 2025 178/109 mmHg	4 Mei 2025 162/101 mmHg	Terjadi penurunan sistolik 16 mmHg dan diastolic 8 mmHg

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.3 dan tabel 4.4 pengukuran tekanan darah pada lembar observasi menunjukkan hasil perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi murottal pada kedua responden yang dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 7 hari berturut-turut setiap sore jam 16.00 - 17.00 WIB pada tanggal 28 April - 4 Mei 2025. Perbandingan didapat dari hasil nilai tekanan darah hari pertama sebelum dilakukan penerapan

terapi murottal dan hari ketujuh sesudah dilakukan penerapan terapi murottal. Hasil tekanan darah Tn. S sebelum penerapan terapi murottal yaitu 158/96 mmHg, setelah dilakukan penerapan terapi murottal menjadi 142/92 mmHg, menunjukkan adanya penurunan sistolik sebanyak 16 mmHg atau rata-rata 1,86 mmHg dan penurunan diastolic sebanyak 2 mmHg atau rata-rata 1,57 mmHg. Pada Tn. N hasil tekanan darah sebelum terapi murottal yaitu 178/109 mmHg dan setelah dilakukan terapi murottal menjadi 162/101 mmHg menunjukkan adanya penurunan sistolik sebanyak 16 mmHg atau rata-rata 1,57 mmHg dan penurunan diastolic sebanyak 8 mmHg atau rata-rata 2,29 mmHg. Artinya terjadi penurunan tekanan darah pada kedua responden dengan perbandingan tekanan darah sistolik sebanyak 16 : 16 dengan rata-rata 1,86 : 1,57 mmHg dan tekanan darah diastolic sebanyak 4 : 8 dengan rata-rata 1,57 : 2,29 mmHg.

PEMBAHASAN

Penerapan ini dilakukan untuk mendeskripsikan hasil implementasi sesudah dan sebelum dilakukan penerapan terapi murottal pada lansia dengan hipertensi. Hasil pengukuran tekanan darah sesudah terapi murottal tanggal 28 April- 4 Mei 2025 pukul 16.00-17.00 WIB pada Tn. S didapatkan hasil 158/96 mmHg (hipertensi stadium 1) dan pada Tn. N 178/109 mmHg (hipertensi stadium 2). Hasil pengukuran tekanan darah sebelum terapi murottal tanggal 28 April-4 Mei 2025 pukul 16.00-17.00 WIB pada Tn. S didapatkan hasil 142/92 mmHg (hipertensi stadium 1) dan pada Tn. N 162/101 mmHg (hipertensi stadium 2).

Tingkat Tekanan Darah Sebelum diberikan Terapi Murottal

Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti dari pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan penerapan terapi murottal pada Tn. S dan Tn. N di Dukuh Puro, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen, tingkat tekanan darah pada Tn. S didapatkan hasil 158/96 mmHg (stadium 1) dan pada Tn. N 178/109 mmHg (stadium 2). Hasil wawancara yang dilakukan kepada kedua responden, didapatkan data bahwa Tn. S menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu sedangkan Tn. N menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Menurut Yusuf (2023) penderita hipertensi biasanya akan muncul gejala kepala pusing dan rasa sakit pada tengkuk.

Faktor penyebab hipertensi pada kedua responden yang pertama karena faktor usia yaitu Tn. S 75 tahun dan Tn. N 62 tahun, sesuai dengan teori dari penelitian Mogi (2024), dari hasil penelitian diungkapkan bahwa hipertensi berkembang pesat seiring bertambahnya usia karena beberapa mekanisme biologis utama. Salah satu penyebab dominan adalah meningkatnya kekakuan pembuluh darah / *arterial stiffness* akibat hilangnya elastisitas dinding arteri. Proses ini menyebabkan tekanan darah sistolik meningkat secara progresif pada lansia. Faktor usia juga menyebabkan sistem kardiovaskular mengalami perubahan struktural dan fungsional yang signifikan. Pembuluh darah menjadi lebih kaku dan tebal, mengurangi kemampuan untuk meregangkan dan menyerap pembuluh darah. Sehingga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kecepatan gelombang nadi dan tekanan darah sistolik, yang meningkatkan beban kerja pada ventrikel kiri jantung. Sebagai respons, otot jantung mengalami remodeling untuk mempertahankan fungsi sistolik dan pengisian diastolik (Smith, 2023).

Faktor selanjutnya penyebab hipertensi pada kedua responden adalah faktor nutrisi yaitu Tn. S dan Tn. N suka mengonsumsi makanan asin dan minum kopi, hal ini sesuai yang dijelaskan dalam teori Firman (2024) mengonsumsi garam berlebih dapat meningkatkan kadar natrium yang menyebabkan penumpukkan cairan dalam tubuh, meningkatnya volume darah, terjadinya gangguan fungsi pada pembuluh darah, serta memperberat kerja jantung sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi. Mengonsumsi makanan asin sesuai dengan teori

Insani (2022), hal ini sebanding dengan timbulnya hipertensi karena tingginya natrium dapat meningkatkan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Mengkonsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan penyempitan arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit, akhirnya memicu terjadinya hipertensi (Armitha, 2024). Teori ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Yunus (2023), penggunaan garam berlebihan memiliki hubungan yang sebanding dengan hipertensi. Semakin banyak mengonsumsi natrium, dapat menyebabkan terjadinya retensi cairan, peningkatan volume darah, serta tekanan berlebih pada dinding arteri. Sedangkan untuk konsumsi kafein dijelaskan oleh Sari (2022), terdapat hubungan yang signifikan pada kebiasaan mengonsumsi kopi menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi karena kafein yang ada didalam kopi dapat merangsang sistem saraf simpatik, meningkatkan denyut jantung saat memompa darah, dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah di dinding arteri.

Faktor terakhir pemicu hipertensi pada Tn. N dipengaruhi oleh faktor genetik yaitu saudara kandung meninggal karena menderita hipertensi, sesuai dengan teori Sadiman (2023) resiko terjadinya hipertensi lebih tinggi adalah adanya faktor genetik yang ada dalam keluarga. Ini dapat terjadi karena adanya kadar sodium intraselular meningkat dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Menurut hukum Mendel, jika hanya salah satu orang tua menderita hipertensi, maka kemungkinan anaknya untuk tidak menderita hipertensi adalah 50%. Jika salah satu orang tua menderita hipertensi, maka 25% dari keturunannya akan menderita hipertensi sepanjang hidupnya, dan jika kedua orang tuanya menderita hipertensi, maka kemungkinan 60% keturunannya akan menderita hipertensi. Risiko terkena hipertensi, terutama hipertensi primer lebih tinggi apabila terdapat riwayat keluarga yang menderita hipertensi (Ina, 2020)

Dapat disimpulkan bahwa hipertensi pada kedua responden disebabkan oleh faktor yang sama yaitu faktor pertama karena usia kedua responden sama-sama memasuki usia lansia yaitu usia ≥ 60 tahun, faktor kedua yaitu pola nutrisi dimana kedua responden tidak terlalu mengontrol makanan serta minuman yang mereka konsumsi serta cenderung menyukai makanan dengan rasa asin dan suka mengonsumsi kafein sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi, dan faktor terakhir pada Tn.N yaitu faktor genetik karena terdapat riwayat keluarga yang menderita hipertensi sebelumnya.

Hasil Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti dari pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan penerapan terapi murottal pada 28 April – 4 Mei 2025 selama 7 kali berturut-turut pada Tn. S dan Tn. N di Dukuh Puro, nilai tekanan darah pada Tn. S didapatkan hasil 142/92 mmHg dan nilai tekanan darah pada Tn. N didapatkan hasil 162/101 mmHg. Dari hasil sesudah penerapan terapi murottal pada kedua responden termasuk kategori hipertensi stadium 1 dan hipertensi stadium 2.

Teori Wiranto (2023) menyatakan hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal kronik, dan kerusakan pada mata apabila tidak terdeteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang tepat. Sehingga penderita hipertensi perlu adanya terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu tindakan mandiri yang mudah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah, menghilangkan rasa stress, dan meningkatkan perasaan bahagia salah satunya yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi terapi murottal. Hasil pengukuran tekanan darah tanggal 4 Mei 2025 didapatkan pada Tn.S 142/92 mmHg (hipertensi stadium 1) dan pada Tn.N 162/101 mmHg (hipertensi stadium 2).

Mendengarkan ayat-ayat Alqur'an yang dibacakan secara tartil dan benar akan membuat jiwa seseorang menjadi lebih tenang. Suara lantunan manusia yang membaca Al qur'an merupakan instrument penyembuhan dengan menggunakan alat yang mudah diakses

dan dapat memberikan pengaruh yang menakjubkan (Hasniati, 2022). Menerapkan metode penyembuhan lansia hipertensi dengan mendengarkan murottal al-quran tidak akan menimbulkan kerugian, maupun efek samping yang dapat membahayakan, serta sangat mudah untuk dilakukan kapanpun dan dimanapun (Rahman, 2024). Dengan tempo yang lambat dan harmonis lantunan al-Qur'an dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa cemas, menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Lambatnya laju pernafasan sangat baik untuk mengendalikan emosi, menciptakan ketenangan, dan melancarkan metabolisme dalam tubuh (Yuningsih, 2023).

Berdasarkan dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa hasil penerapan Terapi Murottal selama 1 kali sehari selama 7 hari secara berturut-turut ketika sore hari jam 16.00 – 17.00 WIB dengan frekuensi masing-masing 30 menit pada kedua responden dapat membantu menurunkan nilai tekan darah pada penderita lansia dengan hipertensi. Penurunan ini disebabkan oleh faktor terapi murottal yang memiliki nilai spiritual dan dapat memberikan efek relaksasi untuk mengurangi hormon stres, meningkatkan hormon endorphin. Selain itu, terapi ini dapat memperbaiki keseimbangan kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

Perbandingan Hasil Akhir Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal

Dari hasil pemaparan uraian diatas dapat dideskripsikan terdapat perubahan nilai tekanan darah pada Tn. S (75 tahun) dan Tn. N (62 tahun) sebelum dan sesudah diberikan penerapan terapi murottal. Peneliti mengasumsikan belum terjadi perubahan nilai tekanan darah secara signifikan dikarenakan responden belum terbiasa dengan penerapan terapi murottal pada hari pertama. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yaitu terjadi penurunan tekanan darah setiap harinya sebelum terapi murottal pada Tn. S 158/96 mmHg dan Tn. N 178/109 mmHg, sedangkan tekanan darah sesudah terapi murottal pada Tn. S 142/92 mmHg dan Tn. N 162/101 mmHg. Terdapat perubahan tekanan darah sistolik 16 mmHg dan tekanan darah diastolik 16 mmHg pada Tn. S, hasil pengukuran tekanan darah terhadap Tn. S dan Tn. N sebelum penerapan terapi murottal lebih tinggi Tn. S dikarenakan faktor usia sesuai dengan teori dari Susanti (2022) bahwa semakin bertambahnya usia seseorang akan beresiko terjadi hipertensi. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah yang menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga memicu peningkatan tekanan darah.

Responden Tn. S mengalami stres karena sering mengalami masalah dengan anak / menantunya sehingga merasakan tekanan mental yang kuat. Stres dapat menyebabkan hipertensi karena tubuh melepaskan hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan peningkatan detak jantung dan penyempitan pembuluh darah. Jika stres terjadi dalam jangka panjang, respons hormonal ini berlangsung terus-menerus dapat memicu hipertensi kronis Rahmadhani (2021). Stres menyebabkan tekanan darah dan denyut jantung meningkat, sehingga kebutuhan oksigen tubuh juga ikut meningkat. Kondisi ini disertai dengan adanya pengerasan dan penyempitan pembuluh darah arteri koroner sehingga mengurangi suplai oksigen yang akan dikirimkan ke jantung Hidayati (2022).

Sedangkan Tn. N memiliki pengontrolan makanan asin yang baik dibandingkan Tn. S karena anggota keluarga Tn. N sangat mengatur pola yaitu dengan diet rendah garam. Asupan natrium yang berlebihan menyebabkan retensi cairan dalam tubuh, yang kemudian meningkatkan volume darah dan tekanan pada dinding pembuluh darah. Dengan membatasi konsumsi garam, tubuh mengurangi penumpukan cairan, sehingga tekanan darah menjadi lebih stabil. Penurunan tekanan darah ini juga berdampak positif terhadap fungsi jantung dan pembuluh darah. Secara keseluruhan, diet rendah garam merupakan intervensi nonfarmakologi yang efektif dan aman dalam pengelolaan hipertensi Niga (2021).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan perbedaan perubahan tekanan darah pada responden pertama dan kedua setelah penerapan Terapi Murottal selama 7 hari berturut-turut menjadi fokus dari penelitian ini. Responden kedua mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih besar dibandingkan dengan responden pertama. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh adanya perbedaan dalam tingkat stres dan konsumsi garam antara kedua responden, di mana tingkat stres berpengaruh pada perubahan tekanan sistolik dan diastolik. Namun, diet mengkonsumsi garam tinggi pada responden yang mengalami penurunan tekanan darah mungkin menjadi faktor yang mempengaruhi hasil perubahan tekanan darah selama penerapan Terapi Murottal. Sehingga penting bagi responden untuk memiliki pengetahuan tentang pencegahan, dampak, atau komplikasi dari mengkonsumsi garam tinggi. Selain itu, usia juga menjadi pertimbangan, terutama pada responden lansia, di mana faktor usia dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah saat penerapan Terapi Murottal. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor ini, upaya pengobatan hipertensi melalui Terapi Murottal dapat menjadi lebih efektif dan berhasil.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh terapi Murottal Surat Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah pada Tn. S dan Tn. N di Dukuh Puro, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen selama tujuh hari penerapan, diperoleh beberapa temuan penting. Sebelum diberikan terapi, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa Tn. S berada dalam kategori hipertensi stadium 1, sementara Tn. N masuk dalam kategori hipertensi stadium 2. Setelah penerapan terapi Murottal, terjadi perubahan nilai tekanan darah pada keduanya, meskipun keduanya masih berada pada kategori hipertensi yang sama seperti sebelum intervensi. Perbandingan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik sebesar 16 mmHg pada kedua responden, dan penurunan tekanan diastolik sebesar 4 mmHg pada Tn. S serta 8 mmHg pada Tn. N.

Berdasarkan temuan tersebut, terdapat beberapa saran yang dapat diajukan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memodifikasi penelitian dengan metode lain serta melibatkan lebih banyak responden agar hasilnya lebih representatif dan dapat dijadikan acuan dalam penerapan terapi Murottal pada penderita hipertensi. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat menjadi referensi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penanganan hipertensi pada lansia. Untuk para responden, disarankan agar tetap menjalani pola hidup sehat melalui olahraga teratur, pemeriksaan rutin, menjaga pola makan seimbang, mengurangi konsumsi garam, serta menerapkan terapi Murottal yang telah dipelajari. Sementara itu, bagi masyarakat dan keluarga, perlu diberikan edukasi mengenai terapi Murottal sebagai alternatif penanganan hipertensi yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksara, M. (2019). *Mengenal Hipertensi (Adi Trisnawan) (z-lib.org).pdf* (pp. 1– 52).
- Alvianika, L., & Wulandari, R. (2024). *Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Gerdu Kabupaten Sragen*. 1(4).
- Amelia, S., Kartika, I. R., & Apriliani, Y. (2022). Efektifitas Terapi Musik Klasik dan Murotal Al-Quran terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Media Karya Kesehatan*, 5(1), 68–78. <https://doi.org/10.24198/mkk.v5i1.30310>
- Ardyantilova, K., & Lidiana, E. H. (2023). Application Of Hypertension Gymnastics Against High Blood Pressure For The Elderly In Bendungan Village, Sragen. *International Journal of Health Sciences*, 1(3), 328–342. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i3.106>
- Armitha, Syaipuddin, & Jamaluddin, M. (2024). Hubungan Antara Asupan Garam Harian

- Dengan Keseimbangan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4, 2024.
- Ayunda, R. (2021). Studi Literatur Pengaruh Terapi Murotal Al-Quran Terhadap Hipertensi. *Fakultas Kedokteran*.
- Badriah, M. F. E. E. S. S. S., & Amini, S. R. N. F. I. (2021). *H i p e r t e n s i : k e n a l i p e n y e b a b , t a n d a g e j a l a d a n p e n a n g a n n y a*.
- Falo, A., Ludiana, & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 32–40.
- Firman, F. (2024). Hubungan Konsumsi Natrium/Garam dengan Status Hipertensi: Studi Cross Sectional di Kota Makassar. *Multidisciplinary Journal of Education , Economic and Culture*, 2(1), 43–49. <https://doi.org/10.61231/mjeec.v2i1.234>
- Hasniati, H., Suardi, Y. S., Zendrawati, Z., Harbaeni, H., & Kada, M. K. R. (2022). Pengaruh Murottal Al-Quran Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Paguyaman Pantai. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 8(02), 170–183. <https://doi.org/10.47859/jmu.v8i02.235>
- Hidayati, A., Purwanto, N. H., & Siswanto, E. (2022). Hubungan Stres Dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 37– 44.
- Ii Solihah, S.Kp., M., Uity Desmarnita, Sp., M.Kep., S. M., & Tarjuman, S.Kep., M. (2023). *Buku Ajar Terapi Kognitif Perilaku Terhadap Kecemasan Kematian Pada Lansia*.
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532>
- Ina, S. H. J., Selly, J. B., & Feoh, F. T. (2020). Analisis Hubungan Faktor Genetik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda (19-49 Tahun) Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2020. *Chmk Health Journal*, 4(3), 220.
- Insani, A., & Ramadhani, H. A. (2022). Determinan Kejadian Hipertensi Berdasarkan Pola Konsumsi: Model Prediksi Dengan Sistem Skoring. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 16 (1), 9–20. <https://doi.org/10.36082/qjk.v16i1.399>
- Lukitaningtyas, D. (2023). Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Marliana Dwi Setiani. (2023). *Analisis Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rw 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi*. 1–176.
- Meilita, Z. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Sedap Malam Dua Jati Cempaka Pondok Gede Bekasi. *Afiat*, 9(1), 29–41. <https://doi.org/10.34005/afiat.v9i1.2772>
- Mujiadi, S.Kep., N. M. K., & Siti Rachmah, S.KM., Mk. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In *STIKes Majapahit Mojokerto*.
- Niga, J. L. (2021). Hubungan Pola Diet Rendah Garam Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(3), 141–153. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i3.66>
- Ns. Agnes Dwi Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom, Hyan Oktodia, S.Kep., Ns., M.Kep, Ns. Sigit Priyanto, M. (2024). *Buku Ajar Buku Ajar*.
- Nur Azizah & Elvi Murniasih, M. A. (2023). Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage (SSBM) pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Gerdu Kabupaten Sragen. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5, 71–85.
- Octavianie, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. *Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 01(02), 32–38.

- PERHI, K. (2021). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021: Update Konsensus PERHI 2019. *I-Hefcard.Com*, 118. http://www.inash.or.id/upload/event/event_Update_konsensus_2019123191.pdf
- Purwono, J., & Sari, R. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Irama Jiharkah Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Upt Gading Rejo. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 11(5), 439. <https://doi.org/10.24843/coping.2023.v11.i05.p09>
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains DanTeknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- Rahman, A., Rahman, H. F., & Khotimah, H. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Murottal Al Qur'an Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia RSUD Sidoarjo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 222–231. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8313>
- Rika Widianita, D. (2023). Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Sadiman, S., Dita, T. M., Yuliawati, Y., & Widiyanti, S. (2023). Hubungan Anatar Faktor Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(11), 5007–5013. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i11.1872>
- Safitri, A. I., Rochmani, S., & Winarni, L. M. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Lansia Di RW 001 Kampung Gurudug Desa Mekar Jaya Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 1–23. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.464>
- Sari, F., Reni Zulfriti, & Nopriadi. (2022). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada Lansia Riwayat Hipertensi. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 138–147. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.24114>
- Savitri, E. W., Pitri, A. D., & Kristian, E. H. (2023). Penerapan Sunbathing dan Exercise pada Penderita Hipertensi. *Amare*, 2(2), 46–52. <https://doi.org/10.52075/ja.v2i2.217>
- Susanti, M., Triyana, R. Y., & Nurwiyeni. (2022). Edukasi Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(2), 153–157. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Wahyuni, S. (2023). Terapi Murottal Al-Qur'an Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Dengan Penurunan Kesadaran Di Ruang Rawat Inap HCU Bedah Rsup Dr. M. Djamil Padang. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Widyastuti, I. W. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lanjut Usia (Lansia) Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Kenanga Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. *Jurnal Pro Ners*, 5(1), 1–14. https://repository.unimugo.ac.id/3246/1/RIZQI_INTAN_FAJRIN_NIM.2022030085.pdf
- Wijayanti, T. T., & Husain, F. (2023). Application Of Qur'an Murottal Therapy To The Level Of Insomnia In The Elderly In The Working Area Of Kedawung Health Center 1. *International Journal of Health Sciences*, 1(3), 278–291. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i3.97>
- Wiranto, E., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 226–232. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5189>
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Yana, E., Chaizuran, M., & Juwita, Z. (2024). Efektivitas Terapi Audio Murottal Terhadap

- Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. 6, 93– 98.
- Yulistanti., Y. (2023). FullBook Keperawatan Gerontik. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 1, Issue April).
- Yuningsih, A., Anwar, S., & Anggraini, D. (2023). Pengaruh Terapi Kombinasi Hidroterapi dan Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia. *HealthCare Nursing Journal*, 5(Vol. 5 No. 1 (2023): HealthCare Nursing Journal), 575–589. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/article/view/3008/1438>
- Yunus, M. H., Kadir, S., & Lalu, N. A. S. (2023). the Relationship Between Salt Consumption Patterns and the Incidence of Hypertension in the Elderly At the Kota Tengah Health Center. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(1), 163–171. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i1.16279>
- Yusuf, J., & Boy, E. (2023). Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi. *Jurnal Implementa Husada*, 4(1). <https://doi.org/10.30596/jih.v4i1.12448>
- Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.