

PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL TERHADAP PENINGKATAN
KUALITAS TIDUR PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI RUANG
TERATAI RSUD dr.SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

Diyah Norhayati¹⁾, Dian Nur Wulaningrum²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Pogram Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Program Studi Profesi Ners Pogram Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email :

ABSTRAK

Latar Belakang : hipertensi merupakan ketika tekanan dalam pembuluh darah sistol dan diastole > 140/90 mmHg. Pasien dengan hipertensi biasanya mempunyai kualitas tidur yang buruk. Apabila penderita hipertensi mempunyai kualitas tidur yang buruk, maka bisa mempengaruhi tekanan darah sehingga dapat memperberat penyakit hipertensi. Pada kondisi patologis hipertensi membutuhkan terapi baik terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis adalah mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an (terapi murottal Al-Qur'an).

Hasil : Sebelum diberikan intervensi terapi murottal peneliti menghitung nilai *pre test* kualitas tidur pasien menggunakan kuesioner PSQI adalah skor 14 (kategori buruk). Setelah diberikan intervensi terapi murottal peneliti menghitung nilai *post test* kualitas tidur pasien dan didapatkan hasil skor 5 (kategori baik). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kualitas tidur pasien setelah diberikan terapi murottal dari kategori buruk menjadi kategori baik.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi murottal efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien dengan hipertensi.

Kata Kunci : Terapi murottal, hipertensi, kualitas tidur
Daftar Pustaka : 36 (2016-2024)

**APPLICATION OF MUROTTAL THERAPY TO IMPROVE THE QUALITY OF
SLEEP IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE TERATAI ROOM OF
RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

Diyah norhayati¹⁾ , Dian Nur Wulaningrum²⁾

¹⁾ Profession of nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾ Lecturer of nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Background : hypertension is when the pressure in the blood vessels in systole and diastole is $> 140/90$ mmHg. Patients with hypertension usually have poor sleep quality. If hypertensive sufferers have poor sleep quality, it can affect blood pressure, thereby making hypertension worse. In pathological conditions, hypertension requires therapy, both pharmacological therapy and non-pharmacological therapy. One non-pharmacological therapy is listening to the chanting of the holy verses of the Koran (murottal Al-Qur'an therapy).

Results: Before the murottal therapy intervention was given, the researchers calculated the pre-test score for the patient's sleep quality using the PSQI questionnaire, which was a score of 14 (poor category). After being given murottal therapy intervention, the researchers calculated the post test score for the patient's sleep quality and obtained a score of 5 (good category). Based on the description above, it can be concluded that there was an improvement in the patient's sleep quality after being given murottal therapy from the bad category to the good category.

Conclusion: Based on the results of the case study, it can be concluded that the application of murottal therapy is effective in improving the sleep quality of patients with hypertension.

Keywords : Murottal therapy, hypertension, sleep quality

References : 36 (2016-2024)

PENDAHULUAN

Hipertensi (tekanan darah tinggi) terjadi ketika tekanan dalam pembuluh darah sistol dan diastole > 140/90 mmHg (WHO, 2023). Gejala yang paling sering muncul pada pasien hipertensi jika hipertensinya sudah bertahun-tahun dan tidak diobati antara lain seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gelisah, pandangan menjadi kabur, serta mengalami penurunan kesadaran (Safitri & Rejeki, 2022).

Berdasarkan WHO (2023) diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sebanyak 46% penderita dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi hingga 33% antara tahun 2010 dan 2030. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), jumlah hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, naik dari prevalensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. (Kemenkes, 2019). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57%. Sementara itu, prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 40,17% lebih tinggi daripada laki-laki sebanyak 34,83%. Prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan sebanyak 38,11% sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan perdesaan sebanyak 37,01% (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021). Prevalensi kejadian hipertensi di Wonogiri pada tahun 2018 sejumlah 25% dan Kabupaten Wonogiri menduduki peringkat 13 se-Jawa Tengah (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Wonogiri pada tahun 2021 terjadi kasus hipertensi sebanyak 393,96 kasus, dan mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebanyak 399.129,00 kasus (Dinas Kesehatan Wonogiri, 2022). Kejadian hipertensi di RSUD dr Soediran Mangunsumarso dalam bulan September terdapat 30 pasien.

Hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah dari pola makan yang kurang baik dan gaya hidup yang tidak sehat. Hipertensi terjadi karena beberapa faktor seperti usia, stress, obesitas, merokok, konsumsi minuman alkohol, gaya hidup tidak sehat, penyakit ginjal, dan sebagainya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Rejeki (2022) pasien dengan hipertensi mempunyai kualitas tidur yang buruk. Penelitian Kasron (2017) mengungkapkan bahwa penderita hipertensi biasanya memiliki kualitas tidur buruk. Apabila penderita hipertensi mempunyai kualitas tidur yang buruk, bisa memengaruhi tekanan darah bisa juga memperparah penyakit hipertensi yang diderita, sehingga harus cepat untuk diatasi. Pada kondisi patologis hipertensi membutuhkan terapi baik terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis adalah mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi syariah yang bersumber dari Allah dan Rasul-Nya yang berdasarkan Al-Qur'an dan hadits yang bermanfaat untuk penyakit psikologis dan fisik (Mashitah and Lenggono, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Rejeki (2022) menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi murottal kualitas tidur pasien hipertensi dalam kategori buruk, namun setelah diberikan terapi murottal kualitas tidur pasien termasuk kategori baik. Sejalan dengan penelitian Marlina, Sudyasih (2019) Ada pengaruh terapi murottal Al-quran secara audio visual terhadap kualitas tidur lansia dengan insomnia di Panti Wredha Budhi Dharma Umbulharjo Yogyakarta.

Mendengarkan lantunan Al-Quran memiliki hasil yang sama seperti mendengarkan terapi musik santai dalam hal patofisiologi

mekanisme rangsangan auditori. Sistem limbik serebral (aksis hipotalamus-hipofisi-adrenal dan kompleks amygladoid) memediasi keterlibatan audio melalui jalur sistem pendengaran ke arah pendengaran, khususnya jalur saraf (sirkuit emosi). Rangsangan audio membangkitkan tanggapan psikofisiologis karena pengaruhnya pada sistem limbik yang mungkin merangsang sekresi beberapa hormon seperti serotonin, dopamin, dan atau norepinefrin pada sinapsis, akhirnya melepaskan stress (Pramesona, Taneepanichskul, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso pada bulan September terdapat 30 pasien dengan hipertensi. Sebanyak 20 pasien mengatakan ia sering terbangun ketika tidur pada malam hari. Pasien mengatakan mereka terbangun karena perasaan tidak nyaman dan terkadang karena pusing. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Terapi Murottal Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”.

METODE PENELITIAN

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah lembar *informed consent* untuk persetujuan menjadi responden, kuesioner PSQI, serta *tools* yang berisi langkah-langkah pemberian terapi musik instrumental.

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah menandatangani *informed consent* untuk berpartisipasi dalam penelitian, tekanan darah lebih dari 140/90mmHg, responden mengalami gangguan tidur lebih dari 1 minggu (berdasarkan kuesioner PSQI), tingkat kesadaran composmentis, beragama Islam.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang mengkonsumsi obat tidur dan esponden yang mengalami depresi atau gangguan pendengaran.

Terapi musik diberikan sebanyak 2x sehari (sore hari dan menjelang tidur) dengan durasi 15 menit selama 3 hari (Safitri & Rejeki, 2021), (Mujamil & Fauziah, 2017). Kualitas tidur pasien diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI memiliki 18 pertanyaan dengan waktu pengisian 5-10 menit yang terbagi dalam 7 komponen.. Jumlah skor disesuaikan dengan kriteria penilaian, kualitas tidur baik : ≤ 5 dan kualitas tidur buruk : > 5 .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Nilai *Pre* dan *Post Test*

<i>Pre Test</i>	14 (kategori buruk)
<i>Post Test</i>	5 (kategori baik)

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan kategori kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal. Sebelum diberikan terapi murottal pasien mempunyai kualitas tidur yang buruk dengan skor 14, dan setelah diberikan terapi murottal pasien mempunyai kualitas tidur yang baik dengan skor 5.

Terapi musik diberikan kepada Tn.M sebanyak 2x sehari (sore hari dan menjelang tidur) dengan durasi 15 menit selama 3 hari (Safitri & Rejeki, 2021), (Mujamil & Fauziah, 2017). Kualitas tidur pasien diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI memiliki 18 pertanyaan dengan waktu pengisian 5-10 menit yang terbagi dalam 7 komponen.. Jumlah skor disesuaikan dengan kriteria penilaian, kualitas tidur baik : ≤ 5 dan kualitas tidur buruk : > 5 .

Sebelum diberikan terapi murottal pasien mengatakan badannya

terasa lemas dan dan pusing. Pasien juga mengatakan jika ia mengalami kesulitan untuk tidur. Pasien mengatakan ketika malam hari hanya tidur kurang lebih 4-5 jam. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital kesadaran pasien composmentis, TD 168/90 mmHg, suhu 36,8 C, RR 20x/menit, Nadi 85x/menit, TB 165 cm, BB 60 cm. Pasien juga mengatakan jika setelah beraktivitas badannya terasa tidak nyaman dan sedikit sesak nafas.

Fokus implementasi dalam studi kasus ini adalah pemberian terapi murottal dengan Surat Ar-Rahman yang diberikan sebanyak 2x sehari (sore hari dan menjelang tidur) dengan durasi 15 menit selama 3 hari (Safitri & Rejeki, 2021), (Mujamil & Fauziah, 2017). Kualitas tidur pasien diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI memiliki 18 pertanyaan dengan waktu pengisian 5-10 menit yang terbagi dalam 7 komponen.. Jumlah skor disesuaikan dengan kriteria penilaian, kualitas tidur baik : ≤ 5 dan kualitas tidur buruk : > 5 .

Sebelum diberikan terapi murottal pada hari pertama peneliti mengukur nilai pre test pasien sebelum diberikan intervensi pada tanggal 24 Oktober 2024 dan didapatkan hasil skor akhir dari kuesioner PSQI pasien adalah 14. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur pasien termasuk kategori buruk (> 5). Setelah melakukan pre test peneliti memberikan intervensi terapi murottal Surat Ar-Rahman pada pasien selama 15 menit (pukul 16.00). Selama pemberian terapi murottal pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks. Setelah pemutaran terapi murottal selesai peneliti memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga untuk menggunakan terapi murottal sama seperti yang sudah didengarkan ketika akan tidur di malam hari. Pasien mengatakan paham dan akan melakukan anjuran dari peneliti. Pasien juga mengatakan bahwa setelah

pemberian terapi murottal pasien menjadi lebih nyaman, rileks, dan tadi sudah bisa tidur.

Intervensi selanjutnya dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2024 pukul 16.00. Peneliti memberikan terapi murottal pada pasien selama 15 menit. Pasien mengatakan ia menjadi lebih rileks ketika mendengarkan terapi murottal Surat Ar-Rahman. Pasien mengatakan tidurnya menjadi lebih nyenyak dan tidak mudah terbangun. Pasien mengatakan jika terbangun ia kembali memutar terapi murottal hingga ia tertidur lagi. Pasien mengatakan ketika akan tidur pada malam hari ia juga mendengarkan terapi murottal. Pasien mengatakan jika ia merasa jauh lebih nyaman dan rileks, serta bisa tidur lebih nyenyak tanpa sering terbangun.

Intervensi selanjutnya dilakukan pada tanggal 26 Oktober 2024 pukul 16.00. Pasien mengatakan jika saat ini pola tidurnya sudah membaik, ia rutin mendengarkan terapi murottal Surat Ar-Rahman sebelum tidur sore dan tidur malam. Pasien mengatakan setelah mendengarkan terapi murottal ia menjadi lebih nyaman, rileks, serta mudah tertidur. Ketika malam hari pasien juga tidak sering terbangun seperti sebelumnya. Setelah itu peneliti melakukan penilaian post test pada pasien menggunakan kuesioner PSQI dan didapatkan hasil skor akhir pasien adalah 5. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur pasien termasuk kategori baik (≤ 5) berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi murottal Surat Ar-Rahman terbukti efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Rejeki (2022) menunjukkan bahwa setelah mendengarkan terapi murottal selama 15 menit sehari 2kali dalam 14 hari hasil yang didapatkan pada keluarga I dan II terjadi peningkatan kualitas tidur,

Keluarga I sebelum dilakukan pemberian terapi murottal skor kuesioner PSQI 17 dengan kriteria tidur buruk, setelah dilakukan pemberian terapi murottal skor kuesioner PSQI menjadi 7 dengan kriteria tidur ringan, pada keluarga II sebelum dilakukan terapi murottal skor kuesioner PSQI 18 dengan kriteria tidur buruk kemudian setelah dilakukan terapi murottal skor kuesioner PSQI menjadi 8 dengan kriteria tidur sedang. Dimana kedua keluarga mendapatkan perlakuan merasa mengantuk hingga tertidur karena adanya pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kualitas tidur. Hal ini sesuai dengan pernyataan. Terapi murottal berdasarkan mekanisme kerjanya merupakan suatu terapi suara yang berupa efek psikologis dan neurologis dimana dengan lantunan irama tersebut mampu memperbaiki fisiologis syaraf untuk meningkatkan mekanisme tubuh dan dapat meningkatkan kualitas tidur lansia, kemudian diperkuat oleh penelitian Mujamil & Rika (2017) bahwa dengan mendengarkan murottal 10 hingga 60 menit selama 5 hari berturut-turut pada waktu menjelang tidur malam dapat meningkatkan kualitas tidur dengan hasil sebelum mendengarkan murottal kualitas tidur yang baik 0%, setelah mendengarkan murottal menjadi 61,1% sedangkan yang kualitas buruk hanya 38,9%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Iksan & Hastuti (2020) menunjukkan hasil bahwa Hasil penelitian yang dilaksanakan setelah 10 hari melakukan terapi murottal, maka hasil dari subyek penelitian I, mengalami peningkatan lama tidur 7 jam 30 menit waktu mendengarkan murottal 13 menit 25 detik subyek tidak terbangun di malam hari, terdapat penurunan durasi mendengarkan murottal sebanyak 6 menit 16 detik pada subyek penelitian II, mengalami peningkatan lama tidur 5 jam 30 menit waktu

mendengarkan murottal 12 menit 27 detik subyek tidak terbangun 3 kali, terdapat penurunan durasi mendengarkan murottal sebanyak 5 menit 17 detik.

Penelitian Oktara et al., (2016) terdapat pengaruh terapi murottal Al Qur'an terhadap kualitas tidur lansia. Sejalan dengan penelitian Marlina, Sudyasih (2019) Ada pengaruh terapi murottal Al-quran secara audio visual terhadap kualitas tidur lansia dengan insomnia di Panti Wredha Budhi Dharma Umbulharjo Yogyakarta. Penelitian Nadhifatus (2018) menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murottal Al Qur'an terhadap kualitas tidur lansia dipengaruhi oleh kelebihan terapi murottal Al-Qur'an dengan tempo yang lambat serta harmonis lantunan Al Qur'an dapat menurunkan 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.

Lantunan irama pada terapi murottal Al-Quran dapat memperbaiki fisiologis saraf-saraf sehingga mekanisme pada tubuh mengalami perbaikan. Sistem kerja saraf parasimpatis juga mengalami peningkatan sehingga kualitas tidur akan meningkat (Dayuningsih, dkk, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa :

1. Nilai pre test sebelum diberikan intervensi terapi murottal adalah 14 (kategori buruk) dan nilai post test setelah diberikan intervensi terapi murottal adalah 5 (kategori baik).
2. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi murottal terbukti

efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

SARAN

1. Bagi Responden
Diharapkan responden dapat mengetahui serta meningkatkan keterampilan mengenai pemberian terapi murottal untuk menunjang peningkatan kualitas tidur.
2. Bagi Perawat
Diharapkan perawat dapat melakukan pemberian terapi murottal untuk menunjang peningkatan kualitas tidur sesuai dengan SOP.
3. Bagi Instansi Rumah Sakit
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan kepada pasien dengan masalah gangguan tidur dengan pemberian terapi murottal.
4. Bagi Ilmu Keperawatan
Diharapkan dapat menjadi acuan dalam mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda dan menggunakan berbagai metode pendidikan kesehatan.
5. Bagi Instansi Pendidikan
Diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan serta menambah wawasan dan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

Dayuningsih, dkk.2023.TERAPI MUROTTAL DALAM MENGATASI GANGGUAN POLA TIDUR. *Journal of Telenursing (JOTING)* Volume 5, Nomor 2, Juli-Desember 2023 e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI : <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7241>

Iksan & Hastuti.2020. Terapi Murottal Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari* Volume 3, Nomor 2, Juni 2020 e-ISSN: 2581-1975

p-ISSN: 2597-7482 DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1091>

Kemenkes.2022.Manfaat Terapi Murottal bagi Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/626/manfaat-terapi-murottal-bagi-kesehatan#:~:text=Murottal%20adalah%20rekaman%20suara%20Al,tempo%20yang%20lambat%20dan%20harmonis . Diakses pada tanggal 17 Oktober 2024

Mujamil, J. A., Rika, H., & Fauziah, L. Pengaruh Mendengarkan Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Angkatan 2012 di STIK Immanuel Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, XI(1), 73–80. 2017.

Nadhifatus, S. (2018). Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman 78 Ayat Pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur di Ruang Baitulizzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung [Universitas Islam Sultan Agung].
Repository.Unissula.Ac.Id/13763

Oktara, S. P. D., Purnawan, I., & Achiriyati, D.. Pengaruh Terapi Murottal Al Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap. *Jurnal Keperawatan Jenderal Soedirman Purwokerto*, 11(3), 168–173. 2016.

Pramesona, B. A., & Taneepanichskul, S. (2018). The Effect of Religious Intervention on Depressive Symptoms and Quality of Life Among Indonesian Elderly in Nursing Homes: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Public Health Sciences*, 13, 473–483. <https://doi.org/10.2147/CIA.S162946>

Safitri & Rejeki.(2022). Penerapan Terapi Murottal Ar-rahman untuk Meningkatkan Kualitas Tidur lansia pada Keluarga dengan Hipertensi. *University Research Colloquium* 2022.