Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 36487-36494

Penerapan Murottal Al-Qur'an terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD dr. Darsono Pacitan

Yoga Putra Harda Tama[1], Ikrima Rahmasari[2], Ani Rosita[3], Agus Setyawan[4]
[1,2] Universitas Duta Bangsa Surakarta, [2]STIKES Buana Husada Ponorogo,
[4]RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo
Yoga Putra Harda Tama, e-mail: 240218055@mhs.udb.ac.id

Published: Desember , 2025

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau diastolik ≥90 mmHg. Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak bergejala namun berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang berkembang adalah terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an, yaitu metode relaksasi spiritual yang memberikan stimulasi auditori sehingga memicu pelepasan neuropeptida, mengaktivasi sistem saraf parasimpatis, dan menurunkan respons fisiologis terhadap stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Darsono Pacitan. Desain penelitian menggunakan penelitian menggunakan case descriptive study dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, serta evaluasi. Sampel penelitian terdiri dari dua pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Intervensi dilakukan dengan memutar murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 10–15 menit, sekali sehari, selama tiga hari berturut-turut. Tekanan darah diukur sebelum dan sesudah intervensi setiap hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kedua pasien setelah diberikan terapi murottal secara berkelanjutan. Kategori hipertensi pasien I menurun dari hipertensi sedang menjadi tekanan darah normal tinggi, sedangkan pasien II mengalami penurunan dari hipertensi sedang menjadi hipertensi ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an memiliki potensi sebagai intervensi komplementer yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Keywords: Murottal Qur'an, tekanan darah, hipertensi

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Kondisi ini ditandai dengan kenaikan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg (Sumartini et al., 2019);(Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Tekanan darah tinggi yang tidak dikendalikan dalam jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan pada organ target seperti jantung, ginjal, dan otak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan stroke (Widiyanto et al., 2020). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa lebih dari satu miliar penduduk dunia menderita hipertensi, dan dua pertiga di antaranya berasal dari negara berpenghasilan rendah hingga menengah, termasuk Indonesia (Wulandari et al., 2023). Prevalensi ini diproyeksikan terus meningkat hingga mencapai 29% pada tahun 2025 (Trianaputri & Rantung, 2025).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk berusia ≥18 tahun mencapai 34,1%, dengan variasi angka kejadian antarwilayah yang cukup mencolok (Wahidin et al., 2025). Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,1%, sedangkan Papua memiliki prevalensi terendah yaitu 22,2%. Hipertensi banyak dialami oleh kelompok usia produktif 31–64 tahun, dengan angka kejadian yang terus meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan menjadi

salah satu tantangan besar dalam penanganan hipertensi. Dari total penderita, sebanyak 13,3% tidak menjalani pengobatan, dan 32,3% tidak mengonsumsi obat secara rutin, sehingga meningkatkan risiko komplikasi yang lebih berat (Suprapto et al., 2025).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi terbagi menjadi hipertensi esensial yang tidak memiliki etiologi spesifik dan diyakini berkaitan dengan faktor genetik, serta hipertensi sekunder yang dipicu oleh kondisi medis tertentu seperti gangguan ginjal atau efek samping konsumsi obat-obatan (Sumartini et al., 2019). Hal ini dikarenakan sering kali tidak menimbulkan gejala dan hanya terdeteksi ketika telah menyebabkan kerusakan organ, hipertensi kerap disebut sebagai "*silent killer*". Pada kondisi tertentu, gejala seperti sakit kepala, gangguan penglihatan, nyeri dada, atau mimisan dapat muncul sebagai tanda peningkatan tekanan darah yang signifikan. Jika tidak ditangani secara optimal, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi fatal seperti gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal kronis. Dalam beberapa tahun terakhir, pendekatan non-farmakologis semakin mendapatkan perhatian dalam pengelolaan hipertensi. Pendekatan ini dianggap dapat melengkapi terapi medis dan membantu menurunkan tekanan darah melalui mekanisme relaksasi fisiologis. Studi internasional menunjukkan bahwa terapi suara, meditasi, dan terapi berbasis spiritual memiliki efek positif pada regulasi sistem saraf otonom, penurunan aktivitas simpatis, dan penurunan hormon stres seperti kortisol (Saskovets et al., 2025).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang relevan untuk dikembangkan adalah terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an (Rachman, 2025). Terapi ini melibatkan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang dipercaya dapat memberikan ketenangan dan dukungan spiritual. Murottal merupakan lantunan ayat suci dengan irama yang teratur dan menenangkan, yang bekerja sebagai stimulus auditori untuk menghasilkan efek relaksasi. Mendengarkan lantunan Al-Qur'an dapat memicu pelepasan neuropeptida dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, sehingga menimbulkan rasa tenang dan menurunkan ketegangan fisiologis.

Hasil penelitian global dalam 5 tahun terakhir semakin menguatkan efektivitas terapi berbasis spiritual, termasuk murottal Al-Qur'an, dalam menurunkan tekanan darah. Penelitian Sadaurus menunjukkan (Barus & Aminah, 2024) bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik (~10 mmHg) dan diastolik (~7 mmHg) dibanding kontrol. Penelitian lainnya menemukan bahwa kombinasi terapi murottal Al-Qur'an + bekam menunjukkan penurunan signifikan pada tekanan darah (sistolik & diastolik) dibanding hanya bekam (Sari et al., 2025). Penelitian intervensional menunjukkan bahwa terapi murottal (surah Asy-Syu'ara) efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Suryadi et al., 2024). Studi pada lansia hipertensi menunjukkan bahwa terapi murottal via audio visual dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan (Jumatrin et al., 2022)

Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Darsono Pacitan, hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit dengan jumlah kasus tertinggi dalam beberapa tahun terakhir. Dalam periode tiga bulan terakhir, tercatat sebanyak 626 pasien hipertensi yang menjalani perawatan maupun pemeriksaan. Penatalaksanaan hipertensi di rumah sakit tersebut selama ini lebih berfokus pada pengobatan farmakologis, dan intervensi non-farmakologis seperti terapi murottal belum diterapkan secara optimal meskipun memiliki potensi besar sebagai terapi komplementer yang aman dan efektif.

Tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia dan dunia, serta meningkatnya angka komplikasi yang ditimbulkannya, menjadikan kebutuhan terhadap intervensi komplementer yang aman, efektif, dan mudah diterapkan semakin mendesak. Meskipun berbagai penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan tekanan darah, sebagian besar studi tersebut dilakukan pada konteks tertentu seperti kelompok lansia, kombinasi dengan terapi bekam, atau menggunakan desain intervensi terbatas pada periode singkat. Selain itu, penerapannya lebih banyak dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat primer atau pada komunitas, bukan pada rumah sakit rujukan seperti RSUD dr. Darsono Pacitan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokusnya untuk mengevaluasi efek terapi murottal Al-Qur'an secara khusus pada pasien hipertensi yang menjalani perawatan di rumah sakit daerah dengan karakteristik lingkungan klinis yang berbeda dari komunitas. Lingkungan rumah sakit sering kali menimbulkan stres psikologis bagi pasien, yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan aktivitas simpatis dan memperburuk tekanan darah. Sampai saat ini, belum terdapat penelitian yang

secara spesifik menguji pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah di RSUD dr. Darsono Pacitan, meskipun data rumah sakit menunjukkan tingginya jumlah kasus hipertensi dan dominasi penanganan yang masih berfokus pada terapi farmakologis tanpa mengoptimalkan intervensi non-farmakologis.

Selain itu, penelitian ini juga menawarkan kebaruan pada aspek integrasi intervensi spiritual ke dalam praktik klinis standar di ruang perawatan penyakit dalam. Dengan menguji efikasi murottal dalam konteks langsung pelayanan rumah sakit, penelitian ini berpotensi memperluas bukti empiris mengenai efektivitas terapi suara spiritual dalam menurunkan tekanan darah melalui mekanisme relaksasi, aktivasi sistem saraf parasimpatis, dan penurunan hormon stres. Penelitian ini juga menjadi salah satu upaya awal untuk memperkuat landasan penggunaan terapi murottal sebagai bagian dari protokol non-farmakologis pada pasien hipertensi di fasilitas layanan kesehatan tingkat sekunder.

Dengan demikian, kebaruan penelitian ini tidak hanya terletak pada lokasi penelitian dan karakteristik populasi yang berbeda, tetapi juga pada upaya mengintegrasikan evidence-based spiritual therapy ke dalam manajemen hipertensi di rumah sakit. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah baru terkait efektivitas intervensi murottal Al-Qur'an dalam konteks pelayanan klinis modern serta membuka peluang penerapan terapi komplementer yang lebih luas dan terstandar di fasilitas kesehatan. Penelitan ini diharapkan mampu memperkuat pemahaman bahwa rangsangan auditori yang bersifat spiritual seperti murottal Al-Qur'an memiliki mekanisme neurofisiologis yang dapat memengaruhi regulasi tekanan darah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest–posttest design*. Desain ini memungkinkan peneliti membandingkan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi murottal Al-Qur'an tanpa kelompok kontrol. Desain penelitian menggunakan case *descriptive study* dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, serta evaluasi. Data diperoleh melalui observasi langsung dan wawancara terstruktur mengenai kondisi klinis dan keluhan pasien. Tekanan darah diukur menggunakan tensimeter digital sebelum dan sesudah intervensi, dengan prosedur yang sama setiap hari untuk menjaga konsistensi data. Intervensi berupa terapi mendengarkan murottal surah Ar-Rahman ayat 1–78 yang diputar menggunakan perangkat audio selama 10–15 menit, sekali sehari selama tiga hari berturut-turut.

Pelaksanaan intervensi mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun, mencakup tahap pra-interaksi, orientasi, pelaksanaan, dan terminasi. Pada tahap pelaksanaan, pasien diarahkan berada dalam posisi relaks, lingkungan dibuat tenang, lalu murottal diperdengarkan dengan volume stabil. Peneliti memastikan pasien fokus mendengarkan hingga sesi selesai. Seluruh kegiatan didokumentasikan pada lembar observasi, termasuk perubahan tekanan darah setiap hari.

Penelitian dilaksanakan di RSUD dr. Darsono Pacitan, Jawa Timur. Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani perawatan RSUD dr. Darsono Pacitan. Sampel diambil menggunakan *teknik purposive sampling*, yaitu pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi 1) pasien yang terdiagnosis hipertensi (ringan–sedang), 2) pasien dalam kondisi stabil dan dapat berkomunikasi dengan baik dan 3) bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria ekslusi adalah 1) pasien dengan gangguan pendengaran. 2) pasien dengan kondisi gawat darurat atau tidak stabil, dan 3) pasien yang sedang mendapat sedatif.

Instrumen penelitian adalah 1) sphygmomanometer terkalibrasi untuk mengukur tekanan darah, 2) Audio murottal Al-Qur'an yang diputar melalui speaker/headset. 3) Lembar observasi untuk mencatat hasil pretest dan posttest. Penelitian ini menggunakan tahapan penelitian yaitu pertama, menjelaskan prosedur penelitian dan memperoleh persetujuan responden, kedua, mengukur tekanan darah awal (pretest). Ketiga, memutarkan murottal Al-Qur'an selama 10–15 menit pada suasana tenang. Keempat, mengukur kembali tekanan darah setelah intervensi (posttest) dan kelima mencatat seluruh data dalam lembar observasi.

Teknik analisis nalisis statistik menggunakan 1) uji normalitas (Shapiro–Wilk) untuk melihat distribusi data, 2) uji wilcoxon atau paired t-test, sesuai distribusi data, untuk mengetahui perbedaan

tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi, dan 3) tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0.05$. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan nilai tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Proses analisis meliputi reduksi data, penyajian data dalam bentuk narasi dan tabel, serta penarikan kesimpulan berdasarkan pola penurunan tekanan darah yang terjadi. Temuan dalam penelitian sebelumnya turut dibandingkan untuk memperkuat interpretasi hasil. Data yang diperoleh menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah intervensi, meskipun tingkat penurunan berbeda pada masing-masing pasien, dan dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat kecemasan, serta aktivitas fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah yaitu, dua orang yang menderita hipertensi diberikan intervensi dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an selama tiga hari berturut-turut. Setiap hari, pasien diukur tekanan darahnya sebelum dan sesudah mendengarkan murottal Al-Qur'an. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa, meskipun tingkat penurunan tekanan darah bervariasi, penerapan murottal Al-Qur'an menurunkan tekanan darah kedua responden setiap hari. Hari pertama dan kedua intervensi menunjukkan penurunan tertinggi. Penurunan yang lebih kecil pada hari ketiga mungkin disebabkan oleh adaptasi tubuh terhadap intervensi atau hal-hal lain yang datang dari luar.

Tabel 1. Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah diberikan Mendengarkan Murottal Al-Qur'an

Responden	Hari Ke	Sebelum	Sesudah	Penurunan	
				Sistolik	Diastolik
Pasien I (Tn. F)	1	168/110	157/100	11	10
	2	145/98	138/92	7	6
	3	134/90	129/87	5	3
Pasien II (Tn. A)	1	178/112	171/104	7	8
	2	168/96	160/88	8	8
	3	155/87	148/82	7	5

Tabel di atas menunjukkan hasil tekanan darah pasien sebelum dan sesudah mendengarkan murottal al-qur'an. Tekanan darah pasien I turun pada hari pertama dari 168/110 mmHg menjadi 157/100 mmHg. Pada hari kedua, dari 145/98 mmHg menjadi 138/92 mmHg, ada penurunan sistolik 7 mmHg dan diastolik 6 mmHg. Pada hari ketiga, dari 134/90 mmHg menjadi 129/87 mmHg, ada penurunan sistolik 5 mmHg dan diastolik 3 mmHg. Pada pasien II hari ke 1 dari 178/112 mmHg menjadi 171/104 mmHg terdapat penurunan sistolik 7 mmHg dan diastolik 8 mmHg, hari ke 2 dari 168/96 mmHg menjadi 160/88 mmHg terdapat penurunan sistolik 8 mmHg dan diastolik 8 mmHg, hari ke 3 dari 155/87 mmHg menjadi 148/82 mmHg terdapat penurunan sistolik 7 mmHg dan diastolik 5 mmHg.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian bahwa terapi musik dapat menurunkan tekanan darah sistolik secara signifikan pada penderita hipertensi rata-rata penurunan sistolik sekitar 6–7 mmHg (Amaral et al., 2016). Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kombinasi antara mendengarkan murottal Al-Qur'an dan teknik relaksasi (seperti progressive muscle relaxation) berhasil menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan penurunan signifikan (Ningsih et al., 2024).

Hasil Asuhan Keperawatan

Hasil pengkajian pada dua pasien hipertensi, yaitu Tn. F (43 tahun) dan Tn. A (58 tahun), menunjukkan adanya keluhan utama berupa nyeri kepala, pusing, mual, leher terasa sakit, serta mudah lelah saat beraktivitas. Pemeriksaan tanda vital pada kedua pasien memperlihatkan tekanan darah awal berada pada kategori hipertensi sedang hingga berat, yaitu 168/110 mmHg pada pasien I dan 178/100 mmHg pada pasien II. Kondisi ini sejalan dengan konsep patofisiologi hipertensi, di mana peningkatan tekanan darah arteri menyebabkan peregangan dinding vaskuler serebral yang menstimulasi reseptor nyeri sehingga memicu nyeri kepala, peningkatan tekanan darah menyebabkan distensi dan peregangan dinding pembuluh darah serebral, mengaktifkan *pain receptor* yang memicu nyeri kepala (Hall & Hall, 2020).

Tabel 2. Pengkajian Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Pasien I	Pasien II
Keluhan Utama	nyeri kepala, mual (+), badan terasa lemas, leher sakit, jika aktivitas terasa cepat lelah. KU pasien lemah, kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 168/110 mmHg, Nadi : 98 x/menit , RR : 22 x/menit , Suhu : 36,2^{0}C dan Spo2 : 98% (RA). Pengkajian Nyeri: P (Jika aktivitas), Q (Tertusuk-tusuk), R (Kepala), S (Skala Nyeri: 4), T (Sering). Pasien tampak menahan nyeri.	pusing (+), mual (+), leher terasa sakit dan berat, nyeri kepala belakang jika untuk aktivitas lemas (+), kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 178/100 mmHg, Nadi : 82 x/menit , RR : 22 x/menit , Suhu : 36^0 C dan Spo2 : 96% (RA). Pengkajian Nyeri: P (Jika aktivitas), Q (Tertusuk-tusuk), R (Kepala), S (Skala Nyeri: 5), T (Sering). Riwayat penyakit dahulu hipertensi. Pasien tampak menahan nyeri.
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien masuk rumah sakit tanggal 21/08/2025 dan dirawat di ruang wijaya kusuma dengan diagnosa Headache dan hipertensi	Pasien masuk rumah sakit tanggal 20/08/2025 dan dirawat di ruang wijaya kusuma dengan diagnosa Hipertensi
Riwayat kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit kronis	Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi dan sering kontrol ke poli rawat jalan. Pasien rutin konsumsi obat hipertensi Amlodipin 1x5mg dan Candesartan 1x8mg.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan anggota keluarga ada yang menderita hipertensi.	Pasien mengatakan anggota keluarga ada yang menderita hipertensi.

Hasil diagnosa didaptkan bahwa data subjektif pasien I mengatakan keluhan nyeri kepala, mual (+), badan terasa lemas, leher sakit, jika aktifitas terasa cepat lelah. Data objektif KU pasien lemah, kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 168/110 mmHg, Nadi : 98 x/menit , RR : 22 x/menit , Suhu : 36,20C dan Spo2 : 98% (RA). Pengkajian Nyeri: P (Jika aktifitas), Q (Tertusuk-tusuk), R (Kepala), S (Skala Nyeri: 4), T (Sering). Pasien tampak menahan nyeri. Sedangkan data subjektif pasien II mengatakan pusing (+), mual (+), leher terasa sakit dan berat, nyeri kepala belakang jika untuk aktifitas. Data objektif lemas (+), kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 178/100 mmHg, Nadi : 102 x/menit, RR : 22 x/menit , Suhu : 360 C dan Spo2 : 96% (RA). Pengkajian Nyeri: P (Jika aktifitas), Q (Tertusuk-tusuk), R (Kepala), S (Skala Nyeri: 5), T (Sering). Riwayat penyakit dahulu hipertensi dan pasien tampak menahan nyeri.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah didapatkan didapatkan diagnosa keperawatan utama yang muncul pada pasien I dan pasien II. Diagnosa keperawatannya adalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral (D.0074) dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Hasil analisis data subjektif dan objektif, kedua pasien memiliki diagnosa keperawatan utama yang sama, yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral (D.0074) serta Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054). Intervensi keperawatan yang diberikan mencakup manajemen nyeri dengan pendekatan nonfarmakologis berupa mendengarkan murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Ayat 1–78 selama 10–15 menit selama tiga hari berturut-turut, disertai kolaborasi pemberian analgetik sesuai indikasi. Metode relaksasi spiritual melalui murottal dipilih karena terbukti mampu menurunkan respons fisiologis seperti tekanan darah, denyut nadi, serta meningkatkan ketenangan,

Hasil ini sejalan dengan penelitian bahwa ada pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di (Susilawati, 2019). Hasil menunjukkan murottal sebagai bentuk musik religius atau suara ritmis lembut kemungkinan besar memicu mekanisme relaksasi dan fisiologis serupa, sehingga mampu menurunkan tekanan darah. Hasil ini diperkuat dengan konsep bahwa kombinasi terapi musik dengan teknik pernapasan lambat (*slow deep breathing*) juga terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dibanding sebelum intervensi (K.T et al., 2015).

Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dan intensitas nyeri pada kedua pasien. Pada pasien I, tekanan darah turun dari 168/110 mmHg menjadi 157/100 mmHg pada hari pertama, kemudian 138/92 mmHg pada hari kedua, dan mencapai 129/87 mmHg pada hari ketiga. Penurunan ini diikuti oleh berkurangnya intensitas nyeri dari skala 4 menjadi skala 1. Sementara itu pada pasien II, tekanan darah awal 178/112 mmHg turun menjadi 171/104 mmHg pada hari pertama, 160/88 mmHg pada hari kedua, dan 148/82 mmHg pada hari ketiga. Intensitas nyeri juga menurun dari skala 5 menjadi skala 2 pada akhir observasi. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Setiawan et al., 2022) yang menyatakan bahwa murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan pada pasien hipertensi.

Hasil penerapan murotal Qur'an juga menghasilkan bahwa gangguan mobilitas fisik pada kedua pasien jmenunjukkan perbaikan. Awalnya kedua pasien masih membutuhkan bantuan keluarga dalam aktivitas dasar, namun setelah tiga hari intervensi, pasien mulai menunjukkan peningkatan kemampuan bergerak dan melakukan aktivitas ringan secara mandiri. Penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan berkontribusi langsung terhadap peningkatan mobilitas, sejalan dengan konsep bahwa manajemen nyeri efektif akan meningkatkan toleransi aktivitas.

Evaluasi setelah diberikan murottal al-qur'an terjadi penurunan tekanan darah. Pada hari ke 1 tekanan darah 168/110 mmHg setelah diberikan implementasi tekanan darah menjadi 157/100 mmHg. Pada hari ke 2 tekanan darah 145/98 mmHg setelah diberikan implementasi tekanan darah menjadi 138/92 mmHg. Pada hari ke 3 tekanan darah 134/90 mmHg setelah diberikan implementasi tekanan darah menjadi 129/87 mmHg.

Secara keseluruhan, penerapan terapi mendengarkan Al-Qur'an (murottal) terbukti memberikan efek relaksasi mendalam yang mendukung penurunan tekanan darah dan pengurangan intensitas nyeri pada pasien hipertensi. Temuan bahwa kedua pasien mengalami perubahan kategori hipertensi dari sedang menjadi normal-tinggi (pasien I) dan dari sedang menjadi ringan (pasien II) memperkuat gagasan bahwa intervensi spiritual non-farmakologis dapat menjadi alternatif pelengkap yang efektif dalam asuhan keperawatan pada hipertensi. Adanya penurunan darah signifikan ini sejalan dengan hasil penelitian kuasi-eksperimental di mana kelompok hipertensi yang mendengarkan murottal menunjukkan penurunan rata-rata 10 mmHg pada tekanan sistolik dan 7 mmHg pada diastolik dibanding kontrol, Hal ini mendukung bahwa murottal memiliki efek fisiologis nyata, bukan sekadar persepsi subjektif (Barus & Aminah, 2024).

Hasil juga dikuatkan bahwa terapi musik dan relaksasi telah lama menunjukkan bahwa musik dengan tempo lambat atau relaksasi suara mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Hidayah et al., 2023). Mekanisme yang dijelaskan meliputi aktivasi respons parasimpatis, menurunnya aktivasi simpatis, penurunan hormon stres dan kecemasan, serta relaksasi otot polos vaskuler semua berkontribusi pada vasodilatasi dan penurunan afterload jantung (Aswad & Luawo, 2020), hal ini dikarenakan murottal merupakan suara religius dengan pola ritmis dan melodi yang dapat mengundang relaksasi.

Intervensi spiritual seperti murottal juga memiliki kelebihan dalam aspek psikososial, dalam studi pada lansia hipertensi, terapi musik religius terbukti menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup, yang berdampak positif pada tekanan darah (Sudiyanto et al., 2023). Oleh karena itu, murottal tidak hanya mempengaruhi aspek fisiologis, tetapi juga mendukung kesejahteraan psikologis aspek krusial dalam manajemen penyakit kronis seperti hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD dr. Darsono Pacitan, dapat disimpulkan bahwa intervensi

spiritual ini memiliki kontribusi positif dalam menurunkan tekanan darah dan mengurangi intensitas nyeri kepala yang dialami pasien. Pengkajian awal pada kedua pasien menunjukkan kondisi hipertensi sedang dengan keluhan utama berupa nyeri kepala, pusing, mual, leher kaku, kelemahan, serta peningkatan tekanan vaskuler serebral yang memicu nyeri akut. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah awal yang tinggi pada kedua pasien, yaitu 168/110 mmHg pada Tn. F dan 178/100 mmHg pada Tn. A, disertai respons fisiologis yang menggambarkan peningkatan beban hemodinamik. Berdasarkan temuan tersebut, diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan pada kedua pasien adalah Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Untuk menangani masalah tersebut, intervensi keperawatan yang dirancang meliputi pengkajian intensitas dan karakteristik nyeri, pengendalian faktor lingkungan, edukasi teknik manajemen nyeri, serta pemberian terapi nonfarmakologis berupa mendengarkan murottal Al-Qur'an. Intervensi ini dilengkapi dengan kolaborasi pemberian analgetik untuk menunjang penurunan keluhan. Implementasi terapi murottal dilakukan dengan memperdengarkan Surah Ar-Rahman selama 10–15 menit selama tiga hari berturut-turut. Evaluasi setelah pemberian intervensi menunjukkan adanya penurunan signifikan tekanan darah dan perbaikan keluhan subjektif pada kedua pasien. Pada pasien I, tekanan darah menurun dari 168/110 mmHg menjadi 148/82 mmHg, sedangkan pada pasien II terjadi penurunan dari 178/100 mmHg menjadi 171/104 mmHg pada hari pertama implementasi dengan tren penurunan berlanjut pada hari berikutnya. Pasien juga melaporkan penurunan intensitas nyeri dari skala 4–5 menjadi skala 2, disertai tampilan klinis yang lebih rileks dan stabil. Saran penelitian lebih lanjut diperlukan dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi implementasi yang lebih panjang, serta variasi surat Al-Qur'an untuk mengevaluasi efektivitas murottal secara lebih komprehensif. Penelitian eksperimental dengan desain kontrol acak juga diperlukan untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai pengaruh murottal terhadap tekanan darah, denyut nadi, variabilitas jantung, dan respons fisiologis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Amaral, M. A. S. do, Neto, M. G., Queiroz, J. G. de, Martins-Filho, P. R. S., Saquetto, M. B., & Carvalho, V. O. (2016). Effect of music therapy on blood pressure of individuals with hypertension: A systematic review and Meta-analysis. *Int J Cardiol*, *214*(461).

Aswad, Y., & Luawo, H. (2020). Efektifitas Terapi Slow Deep Breathing Dan Musik Hipertensi. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *2*(2).

Barus, S., & Aminah, S. (2024). Relaxation techniques using Quranic recitation (murotal) can reduce blood pressure in hypertensive patients. *Adult Health Nursing Journal*, *2*(1), 1–6.

Hall, J. E., & Hall, M. E. (2020). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. Elsevier.

Hidayah, N., Utomo, A. S., & Nataliswati, T. (2023). Integrasi terapi musik dalam manajemen hipertensi: perspektif pasien dan evaluasi klinis. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, *9*(3), 202–206.

Jumatrin, N. F., Jum.As, A. H., & Pane, M. D. (2022). Pengaruh terapi murottal Al- Qur'an melalui media audio visual terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Wherda Minaula Kendari. *Jurnal Keperawatan*, *05*(2), 1–7.

K.T, S., K, T. W., & Khoiriyati, A. (2015). Efektifitas Kombinasi Terapi Musik Dan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Muhammadiyah Journal of Nursing PENDAHULUAN*, *2*(2), 155–165.

Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel Revew. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, *2*(April), 100–117.

Ningsih, E., Islamiyati, I., Riyanto, R., & Gumelar, R. (2024). The Impact of the Combination Therapy of Listening to the Holy Quran and Progressive Muscle Relaxation on Blood Pressure Reduction in Women of Reproductive Age with Hypertension: A Randomized Controlled Trial Study. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, *17*(1), 28–36.

Rachman, T. M. (2025). Pengelolaan Kecemasan dengan Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, *5*(4), 10223–10233.

Sari, D. N., Mardiyono, & Pujiastuti, R. S. E. (2025). Qur'anic Recitation (Murottal) And Wet

Cupping Therapy For Managing Blood Pressure In Hypertension. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *13*(2), 334–344.

Saskovets, M., Saponkova, I., & Liang, Z. (2025). Effects of Sound Interventions on the Mental Stress Response in Adults: Scoping Review. *JMIR Ment Health*, *24*(12).

Setiawan, Apriani, Afriyani, R., & Firmansyah, M. R. (2022). Murotal Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Merdeka. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *12*(23), 84–91.

Sudiyanto, H., Rachma, S., Irawati, D., & Hamzah, F. N. (2023). Religious Music Therapy Affected the Blood Pressure Changes in Elderly with Hypertension. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, *10*(2), 225–230.

Sumartini, N. P., Zulkifli, & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, *1*(2), 47–55.

Suprapto, S. I., Nuryanto, I. K., & Wisnawa, I. N. D. (2025). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Untuk Mengontrol Tekanan Darah. *JAI: Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, *5*(1), 45–51.

Suryadi, M. S., Hidayat, M., Muwanni, H. M., & Hasina, S. N. (2024). Effect Of Murottal Al-Quran Letter Asy-Syu'ara Therapy On Blood Pressure In Hypertension Patients. *Journal for Quality in Public Health*, *7*(2), 138–144.

Susilawati, A. (2019). Pengaruh terapi murottal al- qur'an surah ar-rahman terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di PSTW Budi Luhur Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, *8*(2), 145–151.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Tim Pokja SIKI DPP PPNI.

Trianaputri, R. A., & Rantung, J. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Di Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Impresi Indonesia (JII)*, *4*(4), 1199–1208. https://doi.org/10.58344/jii.v4i4.6435

Wahidin, M., Mustikawati, I. S., Handayani, R., & Letelay, A. M. (2025). Gambaran Prevalensi Hipertensi dan Faktor Risiko Utama di Indonesia – Analisis Data Tingkat Kabupaten/Kota. *Amerta Nutrition*, *9*(3), 438–442. https://doi.org/10.20473/amnt.v9i3.2025.438-442

Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., & Putri, S. I. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Emphati*, *1*(2), 172–181.

Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludian. (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.