

**PENGARUH INTERVENSI MUROTAL AL QUR'AN
(SURAT ASY - SYU'ARA) TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI STAGE 1 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WANADADI I**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BORNEO CENDEKIA MEDIKA
PANGKALAN BUN**

2020

**PENGARUH INTERVENSI MUROTAL AL QUR'AN
(SURAT ASY - SYU'ARA) TERHADAP TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI STAGE 1 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WANADADI I**

Skripsi

**Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan
menyelesaikan studi program Sarjana Keperawatan**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BORNEO CENDEKIA MEDIKA
PANGKALAN BUN**

2020

ABSTRAK

PENGARUH INTERVENSI MUROTAL AL QUR'AN (SURAT ASY - SYU'ARA) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI STAGE 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANADADI I

**Nur Khumaedah¹, Zuliya Indah Fatmawati², Rahaju Wiludjeng³
STIKes Borneo Cendekia Medika**

Penyakit hipertensi adalah masalah kesehatan masyarakat yang menduduki peringkat tertinggi. Ada dua terapi yang dilakukan untuk mengobati hipertensi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi hipertensi umumnya dilakukan dengan mengatasi gaya hidup dan pola hidup seperti pengurangan berat badan, pengaturan diet makanan, olahraga teratur, mengurangi stress dan muroal Al Qur'an. Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisis pengaruh murotal Al Qur'an (Surat Asy-Syu-ara ayat 1-97) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah puskesmas Wanadadi 1.

Rancangan penelitian eksperiment dengan desain *Quasy eksperiment* (eksperimen semu) dengan metode *Non equivalent control group design* dengan pendekatan menggunakan *case study*. Intervensi berupa pemberian murotal Al qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 1 – 97 selama 15 menit dalam 3 hari berturut - turut. Jumlah sampel terdiri dari 29 orang kelompok intervensi dan 29 orang kelompok kontrol.

Hasil *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok intervensi untuk tekanan darah sistol dan diastole diperoleh nilai Sig (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil uji kelompok kontrol menunjukkan pengukuran tekanan darah sistol $0.230 > 0.05$ dan nilai pada diastol sebesar $0.037 < 0,05$.

Kesimpulan pada penelitian ini bahwa ada pengaruh intervensi murotal Al Qur'an (surat Asy-Syu'ara) terhadap tekanan darah pasien hipertensi stage 1 di wilayah Puskesmas Wanadadi 1. Mendengarkan murotal Al qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 1-97 selama 15 menit dalam 3 hari berturut – turut dapat membuat rileks dan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata kunci: Murotal Al Qur'an, Hipertensi Stage 1, Puskesmas

ABSTRACT

THE EFFECT OF MUROTAL AL QUR'AN (QS. ASY - SYU'ARA) INTERVENTION TO BLOOD PRESSURE OF HYPERTENSION STAGE 1 PATIENT IN THE WORKING AREA PUSKESMAS WANADADI I

**Nur Khumaedah¹, Zuliya Indah Fatmawati², Rahaju Wiludjeng³
STIKes Borneo Cendekia Medika**

Hypertension is a public health problem that occupies the highest rank. Introduction: Hypertension is a public health problem that occupies the highest rank. There are two therapies used to treat hypertension, namely pharmacological therapy and non-pharmacological therapy. Pharmacological therapy, namely by using antihypertensive drugs which are proven to reduce blood pressure. Meanwhile, non-pharmacological hypertension management is generally carried out by overcoming lifestyle and lifestyle such as weight loss, dietary regulation, regular exercise, reducing stress and muroal Al-Qur'an. The purpose of this study was to analyze the effect of the murotal Al Qur'an (Surat Asy-Syu-ara verses 1-97) on blood pressure in hypertensive patients in the Wanadadi 1 health center area.

Experimental research design with Quasy eksperiment (Non equivalent control group design) with a case study approach. The intervention was in the form of giving murotal Al quran surah Asy-Syu'ara verses 1 - 97 for 15 minutes in 3 consecutive days. The number of samples consisted of 29 people in the intervention group and 29 people in the control group.

The results of the Wilcoxon Signed Ranks Test in the intervention group for systolic and diastolic blood pressure obtained a Sig (2-tailed) value of 0.000 <0.05. The results of the control group test showed that the measurement of systolic blood pressure was 0.230 > 0.05 and the value for diastole was 0.037 <0.05.

Discuss of this research is an effect of the Murotal Al Qur'an intervention (QS. Asy-Syu'ara) on the blood pressure of hypertensive stage 1 patients in the Wanadadi Community Health Center 1. Listen to the murotal Al Quran surah Asy-Syu'ara verses 1-97 for 15 minutes in 3 consecutive days can be relaxing and can lower blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Murotal Al Qur'an, Hypertensi stage 1, Puskesmas

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Khumaedah
NIM : 161110038
Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen, 06 Juni 1980
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul : ” Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy-Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I” adalah bukan Karya Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Pangkalan Bun, 26 Maret 2021

Yang menyatakan,



Nur Khumaedah

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I

Nama Mahasiswa : Nur Khumaedah

NIM : 161110038

Program Studi : S1 Keperawatan

**Telah Mendapat Persetujuan Komisi Pembimbing
Pada Tanggal :**

Menyetujui,
Komisi Pembimbing



Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep., Ns., M.Kep
Pembimbing Utama



Rahaju Wuludjeng, SE., MM
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKES BCM


Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si

Ketua Program Studi


Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 01.17.13

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I

Nama Mahasiswa : Nur Khumaedah

NIM : 161110038

Program Studi : S1 Keperawatan

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi program Sarjana Keperawatan

Ketua Dewan Penguji

Komisi Dewan Penguji

:

Penguji I

Lieni Lestari, SST.,M.Tr.Keb

BORNEO CENDEKIA MEDIKA

PANGKALAN BUN

Zuliya Indah Fatmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

:

Rahaju Wiludjeng, SE.,MM

Tanggal Lulus : Pangkalan Bun.....

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kebumen pada tanggal 06 Juni 1980 dari ayah M.Saebani dan Ibu Yutirah. Penulis merupakan putri ke empat dari empat bersaudara.

Tahun 1999 penulis lulus dari SPK Pemda Wonosobo dan pada tahun 2001 lulus seleksi bekerja di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Penulis mengikuti program pendidikan jalur khusus dan memilih Program Sarjana Keperawatan di STIKES Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun pada tahun 2016.

Selama mengikuti perkuliahan, penulis tetap bekerja di RSUD Sultan Imanuddin dan menjalankan kewajiban sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) dan tahun 2019 pindah tugas di Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara, Jawa Tengah.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.



Pangkalan Bun, 26 Maret 2021

Nur Khumaedah

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah S.W.T, atas limpahan segala rahmat dan karuniaNya sehingga proposal penelitian ini berhasil diselesaikan dengan judul “Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy-Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I”.

Dalam penyusunan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, serta motivasi dari berbagai pihak, maka dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.Drs.H.M.Zainul Arifin, M.Kes selaku ketua Yayasan Samudra Ilmu Cendekia
2. Dr.Ir.Luluk Sulistiyono., M.Si selaku Ketua STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan.
3. Rukmini Syahleman, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun
4. Lieni Lestari, SST.,M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam pembuatan skripsi ini.
5. Zuliya Indah Fatmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan banyak saran dan waktunya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Rahaju Wiludjeng, SE.,MM selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak saran dan waktunya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. dr. Yuyun Nurhidayat selaku kepala puskesmas Wanadadi 1 beserta staf yang telah memberikan ijin dan memberikan dukungan untuk pelaksanaan penelitian.
8. Suami tercinta, kedua orang tua saya, anak dan semua keluarga yang saya sayangi yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat.
9. Teman-teman program studi S1 Keperawatan dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna, mengingat keterbatasan kemampuan peneliti, namun peneliti telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan segala kemampuan,

maka dengan segala kerendahan hati peneliti mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Demikian yang dapat peneliti sampaikan, semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

Pangkalan Bun, 26 Maret 2021



Nur Khumaedah



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iiiv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Relevansi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Puskesmas.....	9
2.1.1 definisi.....	9
2.1.2 Program Puskesmas.....	9
2.1.3 Prolanis.....	11
2.2 Tekanan Darah.....	12
2.2.1 Pengertian tekanan Darah.....	12
2.3 Hipertensi.....	13
2.3.1 Pengertian Hipertensi.....	13

2.3.2 Penyebab Hipertensi	13
2.3.3 Klasifikasi Hipertensi.....	17
2.3.4 Pencegahan Hipertensi.....	18
2.3.5 Komplikasi Hipertensi.....	19
2.3.6 Patofisiologi Hipertensi.....	19
2.3.6 Penatalaksanaan Hipertensi.....	21
2.4 Muqotat Al Qur'an (Surah Asy Syu'ara)	22
2.4.1 Definisi Muqotat Al Qur'an	22
2.4.2 Manfaat Intervensi Muqotat Al Qur'an.....	23
2.4.3 Mekanisme Intervensi Muqotat Al Qur'an	24
2.4.4 Surat Asy Syu'ara	26
2.5 Kerangka Teori	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA	29
3.1 Kerangka Konseptual.....	29
3.2 Hipotesis	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
4.1. Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
4.2. Desain Penelitian.....	31
4.3. Kerangka Kerja(<i>Framework</i>).....	32
4.4. Populasi,sampel dan sampling.....	34
4.4.1. Populasi	34
4.4.2 Sampel	34
4.4.3 Sampling.....	35
4.5 Identifikasi Dan Definisi Operasional variabel	35
4.5.1 Identifikasi Variabel.....	35
4.5.2 Definisi Operasional.....	36
4.6 Pengumpulan Data.....	37
4.6 1 Instrumen Penelitian.....	37
4.6.2 Teknik Pengambilan Data.....	38
4.7 Pengolahan Data	39
4.8 Analisa Data.....	40
4.8.1 Analisa Univariat.....	40

4.8.2 Analisa Bivariat.....	40
4.9 Etika Penelitian.....	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
5.2 Hasil Penelitian.....	44
5.2.1 Karakteristik Responden.....	44
5.2.2 Tekanan Darah Sebelum Intervensi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.....	46
5.2.3 Tekanan Darah Setelah Intervensi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.....	47
5.2.4 Analisis Pengaruh Murotal Al Qqur'an Surat Asy Syu'ara Ayat 1-97.....	48
5.3 Pembahasan.....	49
5.3.1 Tekanan Darah Sebelum Intervensi Murotal Al Qur'an.....	49
5.3.2 Tekanan Darah Setelah Intervensi Murotal Al Qur'an.....	50
5.3.3 Pengaruh Pemberian murotal Al Qur'an Surat asy- Syu'ara.....	51
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB VI PENUTUP.....	55
6.1 Kesimpulan.....	55
6.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	13
Tabel 2.2 Modifikasi Gaya Hidup.....	22
Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	32
Tabel 4.2 Definisi Operasional.....	37
Tabel 5.1 Distribusi Responden Menurut Umur.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin.....	44
Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Pendidikan.....	44
Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan.....	44
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sebelum Intervensi.....	45
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Setelah Intervensi.....	46
Tabel 5.7 Uji Normalitas	47
Tabel 5.8 UjiWilcoxon.....	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Hipertensi.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	29
Gambar 4.1 Kerangka Kerja.....	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	60
Lampiran 2 Lembar Penilaian.....	61
Lampiran 3 SOP Pemberian Murottal.....	62
Lampiran 4 Inform Consent.....	63
Lampiran 5 Ijin Adopsi SOP.....	64
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian.....	65
Lampiran 7 Data Statistik.....	66
Lampiran 8 Lembar Konsultasi.....	73
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan penelitian	81
Lampiran 10 Hasil Turnitin.....	83



DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Ante Natal Care
BPJS	: Bada Penyelenggara Jalinan Sosial
CO	: Cardiac Out Put
DepKes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
dr	: Dokter
dkk	: Dan kawan – kawan
H	: Haji
Hz	: Hertz
mmHg	: Millimeter Hidragyrum
MP3	: Motion Picture Expert Group Audio layer 3
UGD	: Unit Gawat Darurat
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PNC	: Post Natal Care
PROLANIS	: Program Pengelolaan Penyakit Kronis
QS	: Qur'an Surat
Riskerdas	: Riset Kesehatan Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SD	: Sekolah Dasar
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Akhir
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
TPR	: Total Resistance Peripheral
WHO	: Word Health Organisation

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau disebut juga tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan serius karena kedatangannya yang tanpa disadari dapat menimbulkan banyak komplikasi diantaranya penyakit jantung dan stroke yang dapat menyebabkan kematian. Menurut *World Health Organization* (WHO) hipertensi merupakan kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap (Wahyudi, 2016). Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sampai saat ini menduduki peringkat tertinggi serta terjadi pergeseran pola penyakit di masyarakat yang awalnya penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif (Depkes RI, 2011).

Menurut (WHO, 2020) terdapat 1,13 milyar orang di dunia yang menyandang hipertensi, rata – rata 1 dari 4 laki – laki dan 1 dari perempuan orang menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Negara maju sebesar 35% dan di Negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi terutama di Negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus menjadi 1,5 milyar kasus. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada responden dengan umur 18 tahun keatas di daerah kota sebesar 34,4 % dan pedesaan 33,7% (Depkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi pada kelompok umur ≥ 18 tahun di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 37%. Prevelensi hipertensi tahun 2018 naik jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8 %. Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus hipertensi di Jawa Tengah, jumlah kasus baru yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 adalah 2.412.297 kasus. Adapun proporsi kasus pada tahun 2018, Hipertensi masih menempati proporsi terbesar yaitu sebesar 57,10% Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Banjarnegara tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2017 sejumlah 28.753 menjadi 29.209 menurut

jenis kelamin laki – laki 12.680 dan perempuan 16.529 (Dinkes Banjar Negara, 2018). Sedangkan prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi I tahun 2020 berdasarkan data yang diambil dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, penderita hipertensi sejumlah 5,716 terdiri dari laki – laki 2,874 orang dan perempuan 2,842 orang. Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Wanadadi 1 : laki – laki 419 orang dan perempuan 396 orang / tahun.

Hipertensi dapat terjadi pada setiap orang baik tua maupun muda. Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang meningkatkan resiko hipertensi yaitu gaya hidup, makanan siap saji, obesitas, merokok, dan alkohol (Puspitorini dkk, 2014). Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala, meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, pendarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan; yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi maupun seseorang dengan tekanan darah yang normal (Dewi,2018). Akibat yang terjadi jika hipertensi tidak segera ditangani adalah pada otak (menyebabkan stroke), mata (menyebabkan retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutaan), jantung (menyebabkan penyakit jantung koroner termasuk infark jantung dan gagal jantung), ginjal (menyebabkan penyakit ginjal kronik, gagal ginjal terminal). (Dewi, 2013).

Ada dua terapi yang dilakukan untuk mengobati hipertensi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah (Aziza,2019). Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi hipertensi umumnya dilakukan dengan mengatasi gaya hidup dan pola hidup seperti pengurangan berat badan, pengaturan diet makanan, olahraga teratur dan mengurangi stres (Jasmarizal, 2014). Selain mengatasi gaya hidup dan pola hidup juga dapat menerapkan terapi non farmakologi menggunakan terapi musik karena terapi ini dapat digunakan untuk menyembuhkan suatu

penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu (Diyono, 2015).

Murottal Al Quran adalah salah intervensi dengan pengaruh positif bagi pendengarnya. Intervensi murottal Al Qur'an dapat mempercepat penyembuhan, telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang dilakukan oleh Ahmad Al Khadi, Direktur *Utama Islamic Medicine Institute For Education And Research* di Florida, Amerika Serikat (Yunus, 2019). Konferensi tahunan XIV Ikatan Dokter Amerika, dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa mendengarkan ayat suci Al Quran mempunyai pengaruh signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasilnya tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh alat berbasis komputer (Yunus, 2019). Terapi murottal membantu otak dalam memproduksi zat kimia, yakni *neuropeptide* yang dapat menguatkan reseptor tubuh dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Indrajati, 2013).

Terapi non farmakologi berupa intervensi murottal Al Qur'an juga pernah digunakan untuk terapi mengurangi kecemasan (Saleh, 2018). Bacaan Al Qur'an memiliki nilai spiritualis religiusitas yang tinggi serta memberikan efek ketenangan selain nadanya yang indah dan teratur, sehingga dapat digunakan untuk penyembuhan berbagai penyakit (Susi, 2019). Pemberian murottul Al Quran selama 3 hari berturut – turut dengan durasi 15 – 20 menit dapat disimpulkan bahwa intervensi Murottal Al'Qur-an sangat efektif digunakan untuk menurunkan angka kecemasan pada penderita penyakit kardiovaskular (Saleh, 2018). Intervensi Murottal Al'Qur-an selain menurunkan angka kecemasan, diharapkan secara tidak langsung juga mampu meningkatkan nilai spiritual penderita dalam mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa (Saleh, 2018).

Surat Asy Syu'ara ayat 80 mempunyai arti “ Jika aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku “. Keyakinan akan kesembuhan sangat berdampak pada kesembuhan. Mendengarkan bacaan Al Qur'an dapat dijadikan sebagai teknik relaksasi spiritual sehingga didapatkan efek kesehatan mental (Susi, 2019). Lantunan ayat suci dengan durasi 15 menit dan dengan tempo lambat

mampu meningkatkan hormon endorphen dan membuat rileks (Lasalo, 2019). Pada penelitian sebelumnya oleh (Astuti, 2018) dengan judul Pengaruh terapi Murotal Al Qur'an Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Cempaka RSUD dr. H soewondo Kendal, didapatkan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi murotal Al Qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di ruang Cempaka RSUD dr. H Soewondo (Astuti, 2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut terkait penerapan intervensi murotal Al qur'an surat Asy-syu'ara (ayat 1 – 97) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi stage 1 di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi I.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian adalah “ apakah ada Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an surat Asy-Syu'ara Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I ?”

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “Pengaruh Intervensi Murotal Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I ”

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-Syu'ara dan obat anti hipertensi.
2. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi setelah pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-Syu'ara dan obat anti hipertensi
3. Menganalisis pengaruh intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-

Syu'ara dan obat anti hipertensi terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi stage 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi UPTD Puskesmas Wanadadi 1

Sumber informasi bagi pengambil kebijakan, khususnya Puskesmas Wanadadi I tentang karakteristik yang bisa dimodifikasi yang paling berpengaruh dengan kejadian penyakit Hipertensi dalam program pengendalian penyakit kronis (PROLANIS), sehingga dapat menekan jumlah kejadian Hipertensi dan bisa memberikan edukasi pasien Hipertensi untuk dapat mengendalikan Hipertensi.

1.3.2 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan cara mengaplikasikan teori-teori Keperawatan Medikal Bedah (KMB) khususnya tentang materi Hipertensi dan mengaplikasikan teori-teori Keperawatan pasien Hipertensi.

1.3.3 Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan informasi tentang karakteristik kejadian Hipertensi sehingga dapat dijadikan masukan untuk menerapkan perilaku pencegahan dan penanggulangan Hipertensi dan untuk menambah wawasan bagi masyarakat agar tidak mengalami kecemasan yang berlebihan.

1.3.4 Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat menjadi sumber data penelitian berikutnya dan bahan pembangun bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis yang lebih kompleks.

1.4 Relevansi

Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.1 :

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian

No	Judul/Tahun/ Peneliti	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Ulfa (2019) Pengaruh Pembacaan Surah Yasin Bagi Pasien Di Kampung Cigaten Desa Cihuni Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangrang Propinsi Banten	Penelitian ini merupakan penelitian destruktif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Intervensi murotal QS. Yasin tiap malam Jum'at	Sebanyak 12responden merasakan pengaruh yang terjadi dalam diri (internal) seperti, mendapatkan ketengan hati, ibadah menjadi meningkat, lebih sabar dan religius,semakin sabar dan mendapatkan kesembuhan dari penyakit yang diderita.	Perbedaan terletak pada sampel penelitian dan surat murotal Al Qur'an yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan sampel berjumlah 58 orang dengan intervensi murotal Al qur'an surat Asy- Syu'ara ayat 1-97
2	Astuti (2018) Pengaruh Terapi Murottal Al Quran Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Cempaka RSUD dr. H Soewondo Kendal	Quasi Eksperimen dengan design <i>Pre</i> dan <i>Post test Without</i> <i>Control</i> . Pengambilan sampel secara purposif sampling. Sampel pada penelitian ini sebanyak 26 responden di ruang rawat inap Cempaka RSUD Soewondo Kendal . analisis menggunakan uji non parametrik Wilcoxon	terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi murottal Al Quran terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di ruang Cempaka RSUD dr. H Soewondo Kendal dengan nilai P Value 0,00 (<	Perbedaan terletak pada metode penelitian,sampel dan prosedur pemberian. ,waktu dan intervensi. Pada penelitian ini menggunakan metode <i>quasy</i> <i>eksperiment</i> dengan desain <i>Non equivalent</i> <i>control group</i> <i>design</i> . Waktu

		Match Pair Test .	0,05).	pemberian pagi
		Sampel diberi		hari dengan durasi
		perlakuan pada malam		waktu 15 menit
		hari.		selama 3 hari
				berturut – turut.
3	Istiqomah (2018)	“ <i>Pre and Post with</i>	ada pengaruh	Perbedaan
	Relaksasi dan	<i>Control</i> ” dengan	relaksasi dan terapi	terletak pada
	Terapi Musik	mengikut sertakan	musik terhadap	karakteristik usia
	terhadap Tekanan	kelompok terkontrol	tekanan darah pada	responden. Pada
	Darah pada	dan kelompok	hipertensi lansia di	penelitian ini
	Hipertensi Lansia	perlakuan. Populasi	Unit Rehabilitasi	responden adalah
	di Unit	lansia (usia > 60	Sosial Pucang	penderita
	Rehabilitasi	tahun) penderita	Gading Semarang.	hipertensi stage 1
	Sosial Pucang	hipertensi di Unit		di Puskesmas
	Gading Semarang	Rehabilitasi Sosial		Wanadadi 1
		Pucang Gading		dengan semua
		Semarang		kelompok usia
				mulai umur > 50
				tahun keatas.
4	Susilawati, 2018	Desain <i>Quasy</i>	Terapi murotal	Perbedaan terletak
	Pengaruh terapi	<i>Experimental</i> dengan	Qur'an dapat	pada jenis surat Al
	murotal Qur'an	rancangan	menurunkan	Qur'an dan jumlah
	surat Ar Rahman	penelitian <i>pretest-</i>	tekanan darah	sampel yang
	terhadap	<i>prosttest design</i>	dengan cara	digunakan. Pada
	penurunan	.tekhnik <i>purposive</i>	merelaksasikan	penelitian ini
	tekanan darah	<i>sampling</i> . dengan 16	pembuluh darah.	menggunakan surat
	pada lansia	responden. Analisis		Asy Syu'ara ayat 1
	penderita	data yang digunakan		– 97 dan jumlah
	hipertensi di	adalah uji <i>t-</i>		responden sebanyak
	PSTW Budi	<i>test</i> berpasangan <i>time</i>		58 orang
	Luhur Kota Jambi	<i>series</i> . Surat yang		
		digunakan adalah surat		
		Ar Rahman		

5	Saleh, (2018) Pengaruh Murottal Al- Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Jantung	Jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan <i>Pre- eksperimental, one shot case study</i> . Responden 15 orang dengan penyakit jantung. Murotal Al Quran diberikan dengan durasi 15 menit, dilakukan dalam 3 hari berturut – turut untuk setiap responden.	Tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan intervensi sebesar 13,5 dan setelah intervensi Murottal Al Qur'an menurun menjadi 11,0 dengan angka penurunan sebesar 2,5 (pada kolom mean).	Perbedaan terletak pada variable dependen dan penyakit yang diderita responden. Pada penelitian ini variable dependen adalah tekanan darah pasien hipertensi stage 1
---	--	--	---	---



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia dan unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011). Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes, 2014). Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Depkes, 2011).

Puskesmas merupakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menjelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat, untuk memelihara, meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan (Permenkes, 2019). Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. (Permenkes, 2019)

2.1.2. Program Puskesmas

Menurut Permenkes 2019 Program Puskesmas dibagi dua, yaitu :

- a. Program Pokok Puskesmas

Program wajib yang telah standar dilakukan sesuai pengamatan dan pengalaman penulis, antara lain:

1. Promosi Kesehatan (Promkes)

- Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
- Sosialisasi Program Kesehatan
- Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

2. Pencegahan Penyakit Menular (P2M) :

- Surveilens Epidemiologi
- Pelacakan Kasus : TBC, Kusta, DBD, Malaria, Flu Burung, ISPA, Diare, IMS (Infeksi Menular Seksual), Rabies

3. Program Pengobatan :

- Rawat Jalan Poli Umum
- Rawat Jalan Poli Gigi
- Unit Rawat Inap : Keperawatan , kebidanan
- Unit Gawat Darurat (UGD)
- Puskesmas Keliling (Puskel)

4. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

- ANC (*Antenatal Care*) , PNC (*Post Natal Care*), KB (Keluarga Berencana),
- Persalinan, Rujukan Bumil Resti, Kemitraan Dukun

5. Upaya Peningkatan Gizi

- Penimbangan, Pelacakan Gizi Buruk, Penyuluhan Gizi

6. Kesehatan Lingkungan :

- Pengawasan SPAL (saluran pembuangan air limbah), SAMI-JAGA (sumber air minum-jamban keluarga), TTU (tempat-tempat umum), Institusi pemerintah
- Survey Jentik Nyamuk

7. Pencatatan dan Pelaporan :

- Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP)

2. Program Tambahan / Penunjang Puskesmas :

Program penunjang ini biasanya dilaksanakan sebagai kegiatan tambahan, sesuai kemampuan sumber daya manusia dan material puskesmas dalam melakukan pelayanan

1. Kesehatan Mata : pelacakan kasus, rujukan
2. Kesehatan Jiwa : pendataan kasus, rujukan kasus
3. Kesehatan Lansia (Lanjut Usia) : pemeriksaan, penjangkaran
4. Kesehatan Reproduksi Remaja : penyuluhan, konseling
5. Kesehatan Sekolah : pembinaan sekolah sehat, pelatihan dokter kecil
6. Kesehatan Olahraga : senam kesegaran jasmani
7. Prolanis (Permenkes, 2019)

2.1.3 PROLANIS

PROLANIS adalah sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi, melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Panduan BPJS, 2017). Tujuan mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (Panduan BPJS, 2017). Sasaran Seluruh Peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis dengan bentuk pelaksanaan aktifitas dalam Prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis / edukasi, home visit, reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan. Aktifitas PROLANIS :

- a. Konsultasi medis peserta Prolanis; jadwal konsultasi disepakati bersama antara peserta dengan Faskes Pengelola

- b. Edukasi kelompok peserta Prolanis adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta PROLANIS

2.2 Tekanan Darah

2.2.1 Pengertian Tekanan Darah

Tekanan darah yaitu jumlah gaya yang diberikan oleh darah di bagian dalam arteri saat darah dipompa ke seluruh sistem peredaran darah (Herbert dkk ,2014). Tekanan darah tidak pernah konstan, tekanan darah dapat berubah drastis dalam hitungan detik, menyesuaikan diri dengan tuntutan pada saat itu (Herbert dkk ,2014). Tekanan darah bergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup, dan *Total Resistance Peripheral* (TPR), perhitungan tekanan darah ditentukan oleh curah jantung atau *cardiac output* (CO) dikali TPR. (Dewi, 2012)

Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka (dewi, 2012). Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik). Tekanan darah ditulis sebagai tekanan sistolik garis miring tekanan diastolik, misalnya 120/80 mmHg. (Wahyu Rahayu, 2015). Sistole adalah tekanan darah pada saat jantung memompa darah kedalam pembuluh nadi (saat jantung mengkerut). Diastole adalah tekanan darah pada saat jantung mengembang dan menyedot darah kembali atau pembuluh nadi mengempis kosong (Dewi, 2012).

Tekanan darah dapat berubah secara drastis dalam hitungan detik (Sasmalinda, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah adalah faktor keturunan, usia, jenis kelamin, stres fisik dan psikis, kegemukan (obesitas), pola makan tidak sehat, konsumsi garam yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol,

konsumsi kafein, penyakit lain, dan merokok (Sasmalinda, 2013). Selain itu, faktor - faktor yang mempengaruhi perubahan tekanan darah adalah faktor keturunan, usia, jenis kelamin, stres fisik dan psikis, kegemukan (obesitas), pola makan tidak sehat, konsumsi garam yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol, konsumsi kafein, penyakit lain, dan merokok (Yudi, 2012)

2.3 Hipertensi

2.3.1 Definisi Hipertensi

Menurut WHO (2013), Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi adalah faktor penyebab timbulnya penyakit berat seperti serangan jantung, gagal ginjal dan stroke, disamping karena adanya faktor keturunan (Susilo dkk, 2014). menurut WHO (2013). Hipertensi merupakan peningkatan abnormal tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri dalam satu periode, mengakibatkan arteriola berkontraksi sehingga membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Udjianti, 2011).

Salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai adalah hipertensi karena merupakan penyakit mematikan di dunia. Sebanyak 1 miliar penduduk dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini (WHO, 2015). Menurut Pudiastuti diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 miliar menjelang tahun 2025 (Pudiastuti, 2011). Hipertensi yaitu suatu gangguan pada pembuluh darah yang berakibat terjadi hambatan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke jaringan tubuh (Kaplan, 2012). Hipertensi adalah manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular (Bustan, 2016). Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (milimeter air raksa atau *milimeter Hidragyrum*) (Bustan, 2016).

2.3.2 Penyebab Hipertensi

Penyebab hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu Hipertensi primer dan Hipertensi sekunder (Lewis dkk, 2014).

1. Hipertensi primer (*essential* atau idiopatik)

Merupakan peningkatan tekanan darah tanpa diketahui penyebabnya dan berjumlah 90 %-95% dari semua kasus Hipertensi, meskipun hipertensi primer tidak diketahui penyebabnya, namun beberapa faktor yang berkontribusi meliputi peningkatan aktivitas *Sympathetic Nervous system* (SNS), produksi sodium-retaining hormones berlebihan dan vasokonstriksi, peningkatan masukan natrium, berat badan berlebihan, diabetes mellitus dan konsumsi alkohol berlebihan.

Hipertensi tanpa kelainan dasar patologis yang jelas disebut hipertensi primer (*essential* atau idiopatik). Lebih dari 90% kasus merupakan hipertensi *essential*. Penyebab hipertensi dibagi 2 yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, kepekaan terhadap stress, reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistensi insulin dan lain-lain (Lewis, dkk, 2014). Termasuk faktor lingkungan antara lain diet, kebiasaan merokok, stress emosi, obesitas dan lain-lain (Rajef Gupta, 2010). Pada sebagian besar pasien, kenaikan berat badan yang berlebihan dan gaya hidup tampaknya memiliki peran yang utama dalam menyebabkan hipertensi. Berat badan berlebih yang ditemukan pada kebanyakan penderita dan penelitian pada berbagai populasi menunjukkan bahwa kenaikan berat badan yang berlebih mempunyai risiko 65-70 % terkena hipertensi primer (Susilo dkk, 2014).

a. Faktor Risiko Hipertensi *Essensial*

Faktor risiko hipertensi bisa dikelompokkan menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat yang dapat dimodifikasi .

1) Faktor yang tidak dapat dimodifikasi

(a) Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. (Sunaryati, 2014). Hal ini disebabkan pada usia tersebut ginjal dan hati mulai menurun, perubahan hormon sesudah menopause (Lewis, dkk, 2014). Kondisi yang berkaitan dengan usia ini adalah produk samping dari *arteriosclerosis* dari arteri-arteri utama, terutama aorta dan akibat dari berkurangnya kelenturan. Dengan mengerasnya arteri-arteri ini dan menjadi semakin kaku, arteri dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri. Arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan serta tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi di kalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 50 tahun (Sunaryati, 2014)

(b) Jenis Kelamin

Pada umumnya pria lebih terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal ini disebabkan pria banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti kelelahan, perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan, pengangguran dan makan tidak terkontrol. Biasanya wanita akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah masa menopause (Pudiastuti, 2013).

(c) Keturunan (genetik)

Hasil penelitian mengatakan bahwa jika seseorang mempunyai orang tua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai risiko lebih

besar untuk terkena hipertensi dari pada orang yang kedua orang tuanya normal (tidak menderita hipertensi). Akan tetapi, bukan berarti semua yang mempunyai keturunan hipertensi pasti akan menderita penyakit hipertensi (Ratna,2013) . Faktor keturunan mempunyai peran besar pada munculnya hipertensi. Hal tersebut terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada kembar yang berasal dari satu sel telur (*monozigot*) dibanding berasal dari sel telur yang berbeda (*heterozigot*). Ada kemungkinan lingkungannya akan menyebabkan hipertensi berkembang dan dalam waktu sekitar tiga puluhan tahun akan mulai muncul tanda- tanda dan gejala hipertensi dengan berbagai komplikasinya apabila seseorang termasuk orang yang mempunyai sifat genetik hipertensi primer (*esensial*) tidak melakukan penanganan atau pengobatan (Ratna , 2013).

2) Faktor yang dapat dimodifikasi

Faktor yang dapat dimodifikasi adalah : asupan serat, merokok, konsumsi alkohol, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas, kurang aktifitas fisik dan stress (Lewis, dkk,2014).

2. Hipertensi sekunder

Merupakan peningkatan tekanan darah dengan penyebab yang spesifik dan biasanya dapat diidentifikasi (Bustam, 2016). Hipertensi sekunder diderita oleh 10-55% dari semua penderita hipertensi orang dewasa, Workman dan Winkelman (2016) menyatakan bahwa penyebab hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal, *aldosteronisme prime*, *pheochromacytom*, *cushing's koartasio aorta* (penyempitan pada aorta) tumor otak, ensefalitis kehamilan dan obat

(estrogen misalnya kontrasepsi oral, glukokortikoid, mineralkortikoid, simpatomietik)

Penyebab Hipertensi Sekunder

- 1) Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh berbagai kondisi kesehatan, salah satunya adalah penyakit ginjal, ginjal menghasilkan hormon yang mengatur tekanan darah (renin) (Bustan, 2016).
- 2) Hipertensi sekunder juga dapat disebabkan oleh gangguan kesehatan lain, seperti penyakit kelenjar tiroid dan paratiroid, sleep apnea, dan koarktasio aorta (Bustan, 2016).

2.3.3 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan tingginya tekanan sistolik dan diastolik JNC V II, 2013 (*The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure*), membagi hipertensi sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolic (mmHg)	Diastolic (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-99
Hipertensi Stage I	140-159	100-109
Hipertensi Stage II dan III	>160	>110

Sumber : JNC (*Joint National Committee*), 2013

Menurut Wulandari tahun 2012 Berdasarkan tingkatan dan gejala Hipertensi :

1) Pre Hipertensi:

Tidak ada gejala objektif dari perubahan atau kelainan organ yang terlihat keluhan penderita ada fase ini tidak tergantung dari tinggi rendahnya tekanan darah.

2) Hipertensi Stage I

Setidaknya salah satu gejala dijumpai: hipertropi (pemeriksaan) fisik, radiologi, elektrokardiografi penyempitan arteri, retina secara

umum atau lokal, proteinuria dan atau sedikit kenaikan plasma.

3) Hipertensi Stage II dan III

Gejala yang timbul sebagai akibat kerusakan target organ, yaitu jantung, otak : enselepati hipertensi, perdarahan otak dan batang otak atau fundus okuli perdarahan dan eksudat pada retina dan papilodema.

2.3.4 Pencegahan Hipertensi :

Menurunkan tekanan darah tinggi $< 150/90$ mmHg merupakan pencegahan relatif yang lebih mudah dari pengobatan, pencegahan terhadap hipertensi dikategorikan 4 tingkatan (Roslina, 2012):

a. Pencegahan Primordial

Pencegahan primordial merupakan usaha pencegahan predisposisi pada hipertensi, disini faktor yang menjadi risiko hipertensi belum terlihat, contoh : peraturan pemerintah membuat peringatan pada rokok, senam kesegaran jasmani untuk menghindari kejadian hipertensi.

b. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah pencegahan sebelum seorang terserang hipertensi, dilakukan pencegahan melalui pendekatan seperti penyuluhan tentang faktor-faktor risiko hipertensi serta langkah-langkah terhindar dari hipertensi dengan cara menghindari kelebihan asupan natrium, kelebihan asupan lemak, cukup asupan serat serta cukup olahraga.

c. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan pencegahan hipertensi terhadap penderita hipertensi yang sudah terserang agar tidak menjadi lebih berat. Tujuan pencegahan sekunder ini ditekankan kepada pengobatan penderita hipertensi untuk mencegah penyakit hipertensi kronis.

d. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier: pencegahan komplikasi yang berat dan

menimbulkan kematian, contoh melakukan rehabilitasi. Pencegahan tersier ini tidak hanya mengobati juga mencakup upaya timbulnya komplikasi kardiovaskuler seperti infark jantung, stroke, dan lain-lain, terapi diupayakan dalam merestorasi jaringan yang sudah mengalami kelainan atau sel yang sudah rusak akibat hipertensi, agar penderita kembali hidup dengan kualitas normal (Roslina, 2012).

2.3.5 Komplikasi Hipertensi *Essensial*

Hipertensi *Essensial* berpengaruh terhadap hampir semua bagian tubuh, yang terpenting adalah jantung, pembuluh darah, otak, ginjal, dan mata. Adapun komplikasi berdasarkan target organ antara lain(Christanto, 2016):

1. *Serebrovascular : Stroke, transient ischemic attack, demensia vascular*
2. Mata: Retinopati hipertensi
3. Kardiovaskuler: Penyakit jantung hipertensi, fungsi atau *hipertropi* ventrikel kiri penyakit jantung koroner
4. Ginjal : *nefropati hipertensif, albuminuria*, penyakit ginjal kronis
5. Arteri perifer : klaudikasio intermitten.

2.3.6 Patofisiologi Hipertensi

Menurut Brunner & Suddart, reseptor yang menerima perubahan tekanan darah yaitu *reflex baroreseptor* yang terdapat pada sinus karotis dan arkus aorta (Asikin dkk, 2016). Pada hipertensi, karena adanya berbagai gangguan genetik dan resiko lingkungan, maka terjadi gangguan *neurohormonal* yaitu sistem saraf pusat dan sistem *renin – angiotensin – aldosterone*, serta terjadinya inflamasi dan resistensi insulin. Resistensi insulin dan gangguan neurohormonal menyebabkan *vasokonstriksi sistemik* dan gangguan neurohormonal menyebabkan vasokonstriksi sistemik dan peningkatan resistensi perifer (Aziza, 2019).

Inflamasi menyebabkan gangguan ginjal disertai gangguan sistem *renin – angiotensin – aldosterone* (RAA) yang menyebabkan retensi garam dan air di ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume

darah. Peningkatan resistensi perifer dan volume darah merupakan dua penyebab utama terjadinya hipertensi. Pusat yang menerima impuls dapat mengenali keadaan tekanan darah terletak pada medulla di batang otak (Asikin dkk, 2016). Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut (Aziza, 2019). Perubahan tersebut meliputi *aterosklerosis*, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada akhirnya akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah perifer (asikin dkk, 2016)

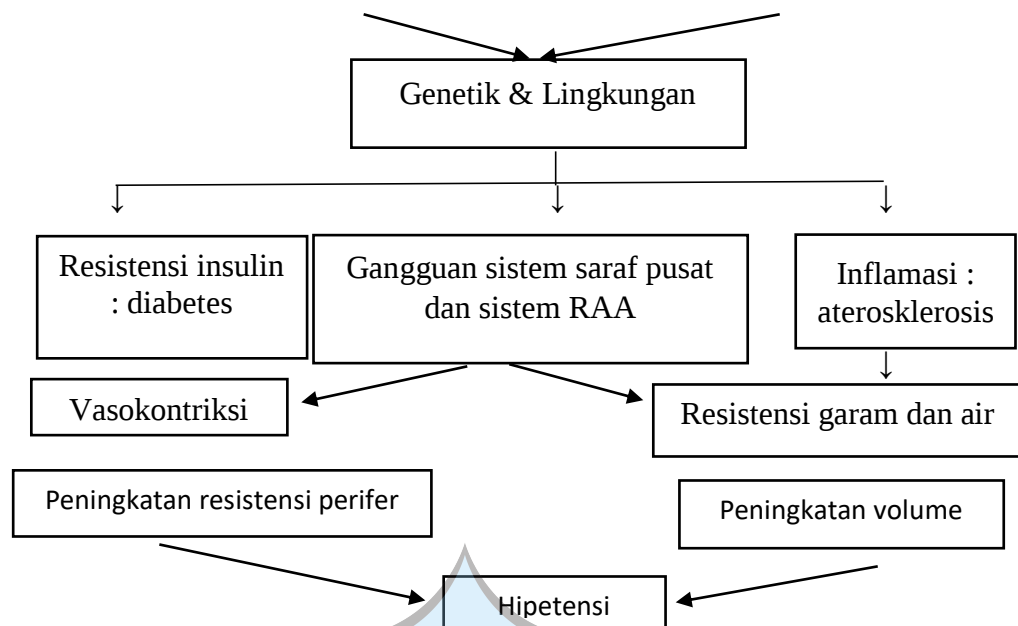


Faktor resiko tidak dapat dimodifikasi

1. Umur
2. Jenis kelamin
3. Genetik

Faktor resiko dapat dimodifikasi:

1. Asupan serat
2. Merokok
3. Konsumsi Alkohol
4. Konsumsi garam
5. Konsumsi Lemak jenuh
6. Obesitas
7. Kurang aktifitas fisik
8. Stress



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi (Asikin dkk, 2016)

2.3.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi secara komprehensif akan menurunkan kejadian kardiovaskuler (Saleh, 2018). Penatalaksanaan secara dini hipertensi meliputi terapi non farmakologi dan farmakologi (Raajev Gupta, 2010). Pengobatan Hipertensi tidak hanya mengutamakan pemberian obat-obat anti hipertensi juga disertai perubahan pola hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilihat pada tabel 2.2

Tabel 2.2 Modifikasi Gaya Hidup dalam Penanganan Hipertensi

Modifikasi	Rekomendasi	Perkiraan penurunan
Menurunkan Berat Badan	Memelihara Berat Badan Normal (Indeks Massa Tubuh 18,5-24,9 kg/m ²)	5-20mmHg/10 kg penurunan BB
Melakukan Diet berdasarkan Dash	Mengonsumsi makanan yang kaya buah-buahan, sayuran, olahan makan yang rendah lemak dengan kadar lemak total dan saturasi yang rendah	8 -14 mmHg
Diet Rendah Natrium	Menurunkan asupan garam sebesar tidak lebih dari 100 mmol per hari (2,4 gr Natrium atau 6 gr garam)	2 - 8 mmHg
Olah Raga	Melakukan kegiatan aerobik fisik secara teratur, seperti jalan cepat (minimal 30 menit per hari)	4-9 mmHg

Sumber : Raajev Gupta, 2010

Selain modifikasi gaya hidup, penatalaksanaan hipertensi non farmakologi lainnya adalah dengan mendengarkan murotal Al Qur'an sesuai dengan penelitian (Astuti, 2018) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara intervensi murotal Al Qur'an terhadap penurunan tekanan darah. Murotal Al Qur'an mempunyai efek untuk menenangkan diri dan menghindari stress (Andora, 2018). Intervensi kognitif spiritual merupakan modifikasi intervensi kognitif yang bertujuan mengubah pikiran negatif menjadi positif dengan membangkitkan spiritualitas klien untuk selalu bersyukur dan menerima apapun yang sudah terjadi menjadi ketetapan Allah (Aziza, 2018).

2.4 Murottal al-Qur'an (Surat Asy - syu'ara)

2.4.1 Defenisi Murottal al-Qur'an

Murottal al-Qur'an adalah rekaman al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qor'i dan di perdengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis (Siswantinah, 2011). Bacaan al-Qur'an secara Murottal mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan yang mendadak (Widyayarti, 2011). Pengobatan menggunakan ayat-ayat Al-

Qur'an merupakan sunnah Nabi saw untuk menyembuhkan dari berbagai penyakit psikologis ataupun penyakit fisik (rohani atau jasmani) (Siraaj, 2013).

2.4.2 Manfaat Terapi Murottal Al-Qur'an

Al-Qur'an sebagai kitab suci agama Islam adalah pedoman hidup umatnya. Al-Qur'an mempunyai beberapa istilah diantaranya adalah istilah As-syifa (Siswantinah, 2011) . Istilah As-syifa menunjukkan bahwa al-Qur'an sebagai obat dari berbagai penyakit baik penyakit fisik maupun nonfisik. Didalam Al-Qur'an terdapat hal-hal yang berkaitan dengan ilmu kedokteran dan pengobatan yang dapat menyembuhkan penyakit fisik (Saleh, 2018). Al-Qur'an merupakan obat yang komplrit untuk segala jenis penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit fisik, baik penyakit dunia maupun penyakit akhirat. Terdapat cara-cara mengobati penyakit fisik dari luar, dapat menyembuhkan penyakit nonfisik yaitu penyakit hati ataupun jiwa, kegundahan hati dan kesedihan. (Siswantinah, 2011). Murotal Al Qur'an mempunyai berbagai manfaat antara lain:

- a. Mendengarkan bacaan ayat-ayat al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa
- b. Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (siswantinah, 2011)
- c. Murotal Al'Qur-an tidak hanya untuk menurunkan angka kecemasan, tetapi juga mampu meningkatkan nilai spiritual penderita dalam

mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Terapi ini juga tidak memberi dampak yang negatif atau merugikan bagi pasien. (Saleh, 2018)

2.4.3 Mekanisme Intervensi Murottal Al-Qur'an

Murottal al-qur'an bekerja pada otak, ketika mendapatkan rangsangan dari luar, maka otak memproduksi zat neuropeptide yang mengangkut reseptor-reseptor dalam tubuh sehingga membuat perasaan menjadi nyaman (Saleh, 2018). Fungsi pendengaran manusia yang merupakan penerimaan rangsang auditori atau suara (Siswantinah, 2011). Rangsangan auditori yang berupa suara diterima oleh telinga sehingga membuatnya bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan yang lain. (Elsa, 2015)

Rangsang fisik diubah oleh adanya perbedaan ion kalium dan ion natrium menjadi aliran listrik yang melalui saraf nervus VIII (*vestibule cochlearis*) menuju ke otak, tepatnya di area pendengaran Sherwood, 2011). Setelah mengalami perubahan potensial aksi yang dihasilkan oleh saraf auditorius, perambatan potensial aksi ke korteks auditorius (yang bertanggung jawab untuk menganalisa suara yang kompleks, ingatan jangka pendek, perbandingan nada, menghambat respon motorik yang tidak diinginkan, pendengaran yang serius, dan sebagainya) diterima oleh lobus temporal otak untuk mempresepsikan suara (Sherwood, 2011) Talamus sebagai pemancar impuls akan meneruskan rangsang ke amigdala (tempat penyimpanan memori emosi) yang merupakan bagian penting dari system limbik3 (yang mempengaruhi emosi dan perilaku) (Sherwood, 2011).

Mendengarkan ayat-ayat suci al-Qur'an, seorang muslim, baik mereka yang berbahasa arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar (Siswantinah, 2011). Murottal Al-Qur'an memiliki lantunan yang indah sehingga membuat tubuh menjadi rileks menurunkan hormon - hormon stres, dapat

mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, serta dapat memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivasi gelombang otak. Hal ini didukung oleh hasil wawancara terhadap responden dimana responden mengungkapkan perasaan lebih nyaman dan tenang ketika mendengarkan murottal al-qur'an. Secara umum mereka merasakan adanya penurunan depresi, kesedihan, dan ketenangan jiwa. (Siswantinah, 2011). Bacaan do'a yang menenangkan dapat membantu mengurangi kecemasan dan stress dengan menurunkan hormon -hormon yang berhubungan dengan stress dan cemas. Hal ini karena murottal alqur'an dapat menurunkan hormon - hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkat perasaan rileks, mengalihkan dari rasa takut, cemas dan tegang (Sri Suryani, 2016).

Mendengarkan ayat-ayat al-Qur'an yang dibacakan dengan tartil dan benar akan mendatangkan ketenangan jiwa (Siswantinah, 2011). Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau (Saleh, 2018). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin 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 aktifitas gelombang otak. Ini menunjukkan bahwa bacaan al-Qur'an dapat digunakan sebagai perawatan komplementer karena dapat meningkatkan perasaan rileks (Eskandari, 2012).

Stimulant Murottal al-Qur'an lebih baik dibandingkan dengan terapi audio lainnya dan dapat dijadikan alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi karena *stimulant* al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% (Abdurachman, 2008). Terapi

audio ini juga merupakan terapi yang murah dan tidak menimbulkan efek samping (Abdurachman, 2008). Intensitas suara yang rendah merupakan intensitas suara kurang dari 60 desibel sehingga menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri. Murotal merupakan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya (Ashayeri, Jahdi & Hosseini,2012). Penelitian yang dilakukan oleh Ashayeri, Jahdi & Hosseini (2012) manfaatnya lebih efektif yaitu terapi murottal diberikan dengan durasi 15 - 25 menit.

2.4.5 Surat Asy-Syu'ara

QS Asy-Syu'ara terdiri dari 227 ayat termasuk golongan surat - surat makiyyah, merupakan surat ke 26 dalam Al Qur'an. Dinamakan Asy-Syu'ara (kata jamak dari Asy Syaa'ir yang berarti penyair) diambil dari kata Asy-Syu'ara yang terdapat pada ayat 224 , yaitu pada bagian terakhir surat ini , dikala Allah S.W.T secara khusus menyebutkan kedudukan penyair - penyair. (Kementrian agama Saudi Arabia, 2020). Pada surat Asy - Syu'ara ayat 80 mengandung arti : dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku (Kemenag,2020). Ayat ini menjelaskan bahwa Allah yang menyembuhkan manusia apabila ia sakit. Allah berkuasa menyembuhkan penyakit apa saja yang diderita seseorang. Meskipun begitu manusia juga harus mencari tahu cara untuk memperoleh kesembuhan itu (Kemenag,2020).

Imam Jamaluddin Al - Qasimi dalam tafsirnya menguraikan bahwa ayat ini menggambarkan tata susila seorang hamba Alloh kepada Khaliknya. Sebab penyakit itu kadang - kadang akibat dari perbuatan manusia sendiri, umpamanya disebabkan oleh pelanggaran terhadap norma - norma kesehatan, atau pola hidup sehari - hari , maka serangan penyakit terhadap tubuh tidak dapat dielakkan (Kemenag, 2020). Sebaliknya yang berhak menyembuhkan penyakit adalah Allah semata. Bila orang sakit merasakan yang demikian waktu ia menderita sakit , maka ia akan menghayati benar nikmat- nikmat

Allah setelah ia sembuh dari penyakit tersebut. Kenyataan memang membuktikan , kebanyakan manusia terserang penyakit disebabkan kurang memperhatikan norma – norma kesehatan yang berlaku.(Kemenag, 2020). Ahli tafsir lainnya juga menyebutkan makna ayat 80 surat Asy Syu'ara adalah jika aku sakit, Allah adalah Dzat yang menyembuhkanku dari penyakit setelah aku menerima beberapa sebab (kesembuhan) seperti obat (Qadir,Min Fathil, 2020).



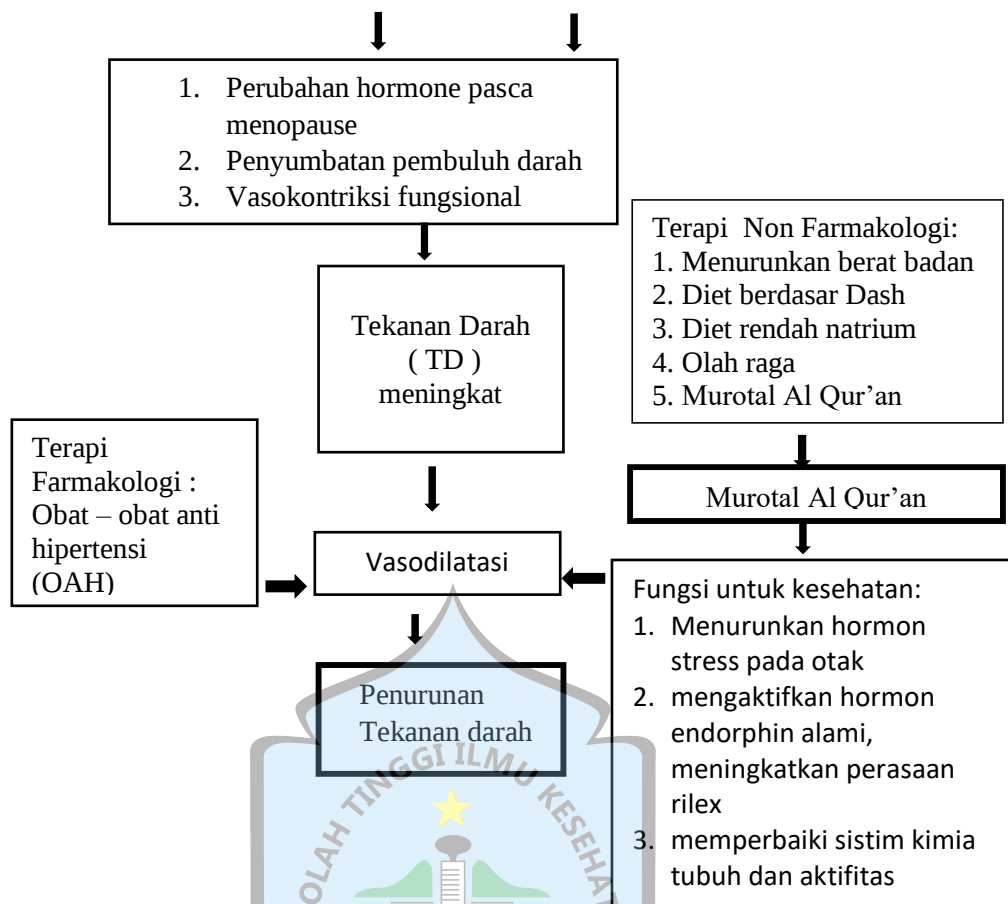
2.5 Kerangka Teori

Faktor resiko dapat dimodifikasi:

1. Asupan serat
2. Merokok
3. Konsumsi Alkohol
4. Konsumsi garam
5. Konsumsi Lemak jenuh
6. Obesitas
7. Kurang aktifitas fisik
8. Stress

Faktor resiko tidak dapat dimodifikasi

1. Umur
2. Jenis kelamin
3. Genetik



(Raajev Gupta,2010) (Siswantinah,2011) (Susilo dkk,2014) (Astuti, 2018)

Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian Pengaruh Murotal Al Qu'an (Surat Asy – Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi 1

BAB III

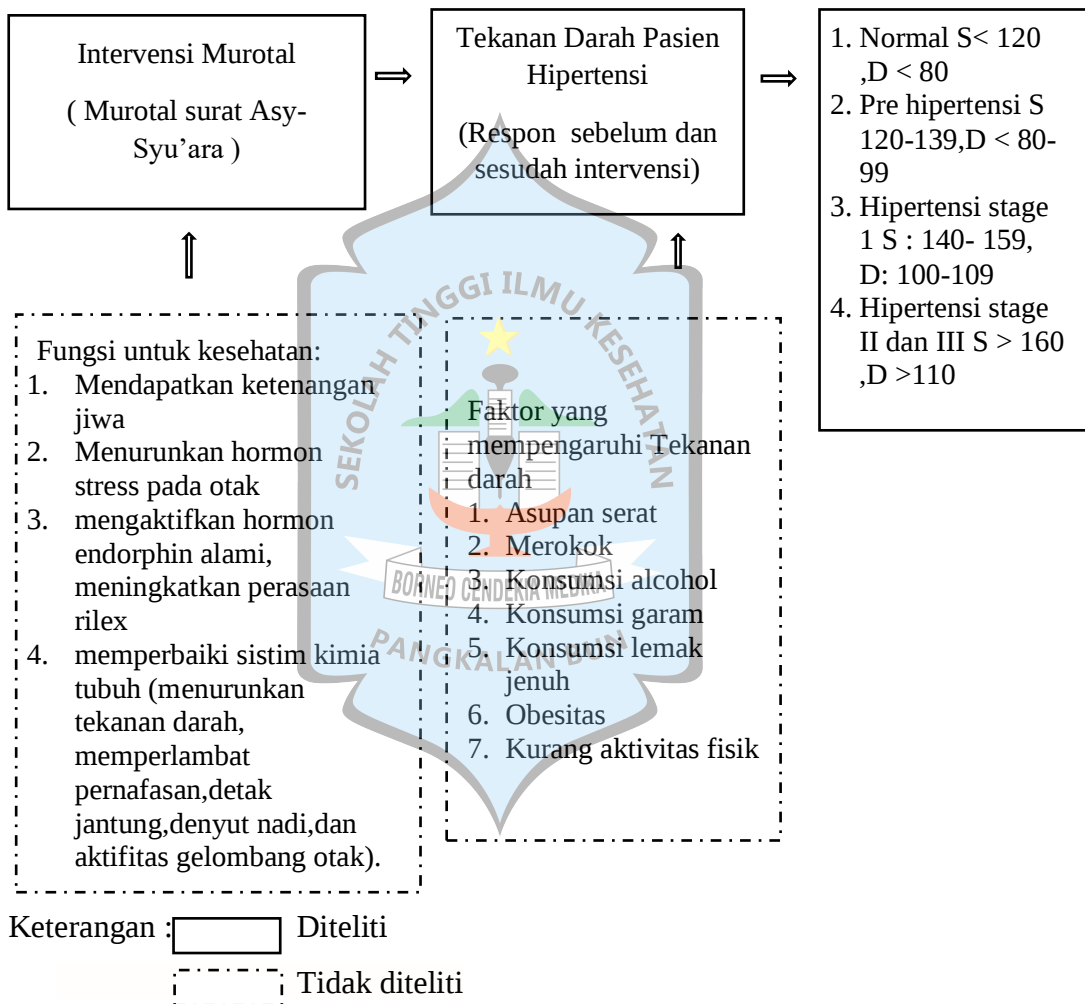
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah pemikiran yang diturunkan dari beberapa teori maupun konsep yang sesuai masalah penelitian, sehingga memunculkan asumsi – asumsi yang berbentuk bagan alur pemikiran, yang dapat dirumuskan kedalam hipotesis yang dapat diuji (Sujarweni, 2014).

Adapun kerangka konseptual dapat dilihat pada gambar 3.1

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian Pengaruh Murotal Al Qu'an (Surat Asy – Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi 1

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian (Nursalam, 2015) Hipotesis merupakan dugaan sementara dari 2 kemungkinan jawaban, yang disimbolkan dengan H. Kemungkinan jawaban tersebut dipilih berdasarkan teori dan penelitian terdahulu (Surjaweni, 2014). Jawaban sementara tersebut akan diuji kebenarannya dengan data yang dikumpulkan melalui penelitian (Nursalam, 2015). Adapun hipotesis dari penelitian ini yaitu (H1) : Ada Pengaruh Intervensi Murotal Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I.



BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2013). Penelitian ini berjudul “Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur’an (Surat Asy-Syu’ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I”. Pada bab ini akan diuraikan tentang waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, kerangka kerja (*frame work*), populasi, sampel, sampling, identifikasi dan definisi operasional variable, instrumen penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan etika penelitian.

4.1 Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dimulai dari proses perumusan masalah untuk menetapkan / penyusunan topik penelitian sampai dengan menyusun laporan akhir, waktu pelaksanaan pada bulan Mei 2020 sampai dengan Maret 2021, bertempat di Puskesmas Wanadadi I Banjarnegara. Adapun jadwal penelitian (*Schedule*) terlampir.

4.2 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasy eksperiment* (eksperimen semu) dengan metode *Non equivalent control group design*. Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen, Dalam rancangan ini kelompok eksperimen diberikan perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan, pada kedua kelompok diawali pra tes dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (paska- tes) (Nursalam, 2017). Intervensi berupa pemberian murotal Al qur’an surat Asy-Syu’ara ayat 1 – 97 selama 15 menit selama 3 hari berturut - turut. Desain penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1.

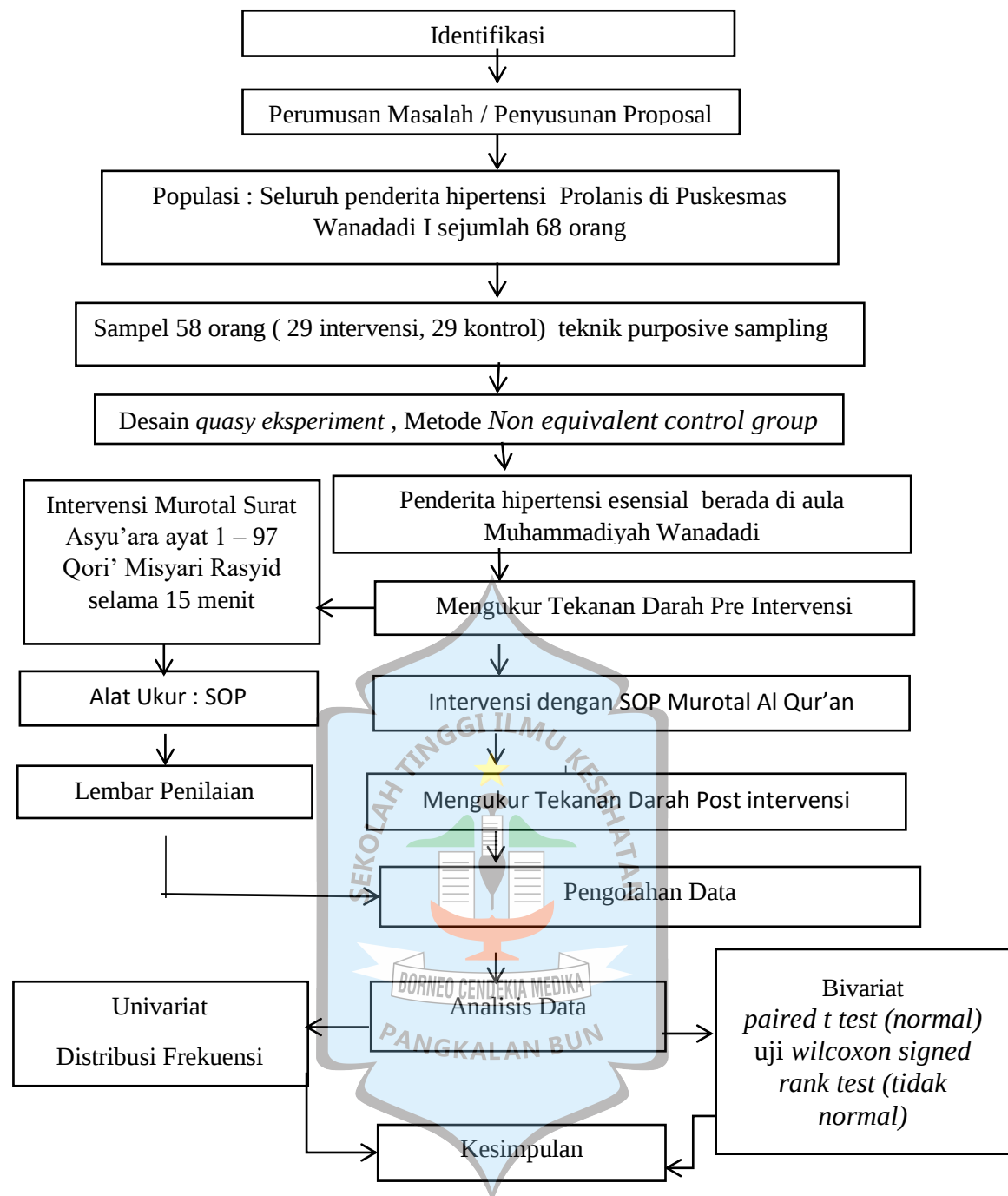
Tabel 4.1 Desain penelitian pengaruh murotal al qu'an (surat asy – syu'ara) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas wanadadi 1

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Post test
Ekperimen	O1	X2	O2
Kontrol	O 1	-	O2
X2 : Kelompok murotal dengan surat Asy-Syu'ara ayat 1 – 97			
O1 : Ukuran tekanan darah sebelum perlakuan,			
O2 : Ukuran tekanan darah setelah perlakuan			
- : Tidak diberi perlakuan			

4.3 Kerangka kerja

Langkah kerja merupakan tahapan yang dilakukan peneliti untuk mencapai tujuan penelitian, dimulai dari pengambilan perumusan masalah sampai dengan penarikan sebuah kesimpulan (Nursalam, 2011). Adapun kerangka kerja penelitian dapat dilihat pada gambar 4.1





Gambar 4.1 kerangka kerja penelitian pengaruh murotal al qur'an (surat asy – syu'ara) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas wanadadi 1

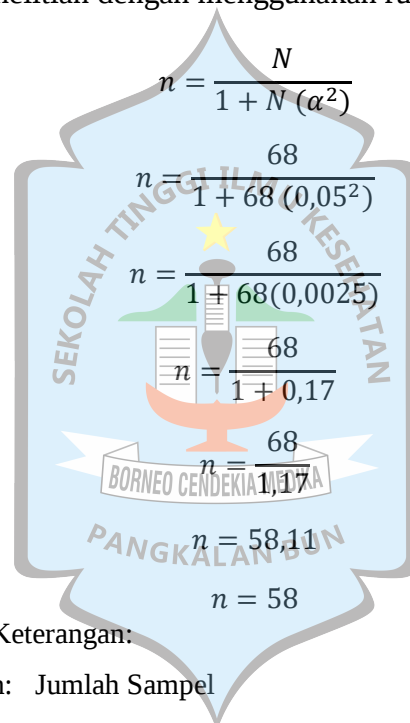
4.4 Populasi, Sampel Dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Notoatmdjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta Prolanis yang menderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara sejumlah 815 orang pertahun dan kunjungan rata – rata perbulan sebanyak 68 orang penderita dengan hipertensi stage 1.

4.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah peserta Prolanis di wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara yang memiliki tekanan darah tinggi. Berdasarkan data primer, besar sampel yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :



$$n = \frac{N}{1 + N(\alpha^2)}$$

$$n = \frac{68}{1 + 68(0,05^2)}$$

$$n = \frac{68}{1 + 68(0,0025)}$$

$$n = \frac{68}{1 + 0,17}$$

$$n = \frac{68}{1,17}$$

$$n = 58,11$$

$$n = 58$$

Keterangan:

n: Jumlah Sampel

N: Populasi

α : Batas ketelitian yang diinginkan

Jumlah sampel yang diambil sebanyak 58 orang dengan pembagian kelompok intervensi 29 orang dan kelompok kontrol 29 orang.

Kriteria sampel dalam penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Terdaftar sebagai peserta Prolanis dengan hipertensi stage 1 (sistolik 140 – 159 dan diastolik 100 – 109 mmHg)
2. Responden beragama Islam
3. Responden berusia > 50 tahun
4. Responden yang bersedia menandatangani *informed consent*.
5. Responden bersedia mengikuti penelitian sampai selesai.

b. Kriteria Eksklusi

1. Responden yang sakit dengan Komplikasi kronis.
2. Responden yang tuna rungu.

4.4.3 Sampling

Sampling adalah teknik pengambilan sampel Sugiyono (2013). Teknik sampling penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan tehnik sampling: *purposive sampling* yaitu peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri – ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Nursalam , 2015). Sampel pada penelitian ini adalah peserta Prolanis yang memiliki tekanan darah tinggi stage 1 sejumlah 58 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 29 orang dan kelompok kontrol sebanyak 29 orang.

4.5 Identifikasi Dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Identifikasi Variabel

Sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat dan ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu disebut identifikasi variabel (Notoadmojo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel Independent

Variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi variabel terikat disebut variabel independent. Variabel independen pada penelitian ini adalah intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 1-97 dengan durasi pemberian selama 15 menit.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel terikat atau variabel yang dipengaruhi variabel bebas (Nursalam, 2015). Variabel dependen pada penelitian ini adalah tekanan darah pada penderita hipertensi.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat dalam suatu objek atau fenomena yang dapat diulang oleh orang lain (Nursalam, (2015). Definisi operasional penelitian ini terurai dalam tabel 4.2



Tabel 4.2 definisi operasional variabel penelitian tentang perbedaan pengaruh terapi murotal terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi stage 1 di wilayah kerja puskesmas wanadadi 1

Variabel	Definsi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kategori
Variabel Dependen Ukuran Tekanan Darah	Hasil pengukuran sistole dan diastole pada pasien prolans dengan hipertensi sedang pada usia . 50 tahun	Tekanan darah responden yang diukur sebelum dan sesudah pemberian intervensi	Lembar observasi	<i>Ordinal</i>	1 = Normal sistolik <120 Diastolik <80 2 = Pre Hipertensi sistolik 120-139 Diastolik 80-99 3= Hipertensi Stage I sistolik 140-159 Diastolik 100-109 4= Hipertensi Stage II dan III sistolik >160 Diastolik >110 Klasifikasi Hipertensi
Variabel Independen intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-syu'ara	Surat asyu'ara merupakan surat ke 26 dalam Al Quran termasuk surat Makiyah	Intervensi pemberian Murotal Surat asyu'ara dalam kurun waktu 15 menit selama 3 hari berturut turut	SOP	-	-

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen penelitian adalah segala alat yang dipakai untuk memperoleh, mengelola dan menginterpretasikan informasi dari para responden yang dilakukan dengan pola pengukuran yang sama (Nursalam, 2015). Instrumen penelitian ini adalah lembar observasi dan alat yang digunakan adalah tensimeter dan audio MP3 Murotal al Qur'an surat Asy-Syu'ara (ayat 1 – 97) yang dihubungkan menggunakan sound dengan volume sedang (12 Hz) selama 15 menit dengan qor'i Misyari Rasyid. Intervensi murotal selama 15 menit dengan tempo yang lambat serta harmonis

dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami (serotonin) (Lasalo, 2016). Sesuai juga dengan hasil penelitian (Saleh, 2018) yaitu rata – rata kecemasan menurun setelah diberikan inervensi murotal selama 15 menit.

Alat untuk mengukur tekanan darah , dapat menggunakan tensimeter (sphygmomanometer) yang ditempatkan di atas arteri brakhialis pada lengan (Chorina,2020). Pada penelitian ini peneliti menggunakan tensimeter pegas atau jarum (merek *onemed*), dengan ketelitian 1 mmHg (Chorina, 2020). Untuk pelaksanaan intervensi murotal Al Qur'an menggunakan SOP murotal Al Quran sesuai referensi (Rochmawati, 2018).

4.6.2 Teknik Pengambilan Data

Suatu proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian adalah definisi dari pengumpulan data. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan (Nursalam, 2015). Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sebagai berikut :

- a. Meminta ijin dan menjelaskan tentang tujuan penelitian terhadap pasien di Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara..
- b. Peneliti melakukan identifikasi terhadap responden penelitian di wilayah kerja di Puskesmas Wanadadi I Banjarnegara.
- c. Peneliti memberikan *Informed Consent* kepada responden yang masuk ke dalam kriteria inklusi.
- d. Peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah responden sebagai data pre test.
- e. Responden diberi intervensi terapi murottal Al Quran surat Asy-Syu'ara ayat 1 – 97 selama kurang lebih 15 menit selama 3 hari berturut - turut.
- f. Peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah responden sebagai data post test.

4.7. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data melalui :

1. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan pengisian data terkait ukuran tekanan darah responden data yang diperoleh dipergunakan untuk kebutuhan penelitian. Pengecekan kelengkapan data, di antaranya kelengkapan identitas, apabila ada kekurangan dapat segera di lengkapi.

2. *Scoring*

Metode pemberian skor yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan kriteria yang telah ada sesuai dengan variabel independen dan variabel dependen.

3. *Coding*

Peneliti akan mengklasifikasi data yang didapat dan lakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing kategori.

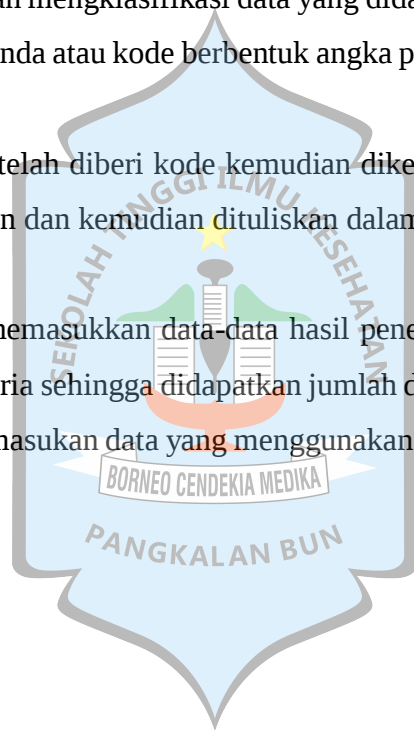
4. *Tabulating*

Data yang telah diberi kode kemudian dikelompokkan, lalu dihitung dan dijumlahkan dan kemudian dituliskan dalam bentuk tabel.

5. *Entri*

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel - tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner. Proses memasukan data yang menggunakan bantuan komputer dan SPSS

23.



4.8 Analisa Data

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel tanpa membuat

kesimpulan yang berlaku secara umum (generalisasi) (Ghozali, 2011). Analisa univariate pada penelitian ini pada variabel dependent yaitu berupa data umum dan data khusus. Data umum berisi karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan. Data khusus diperoleh dari hasil observasi tekanan darah sebelum intervensi dan tekanan darah setelah intervensi.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang dapat dilakukan dengan pengujian statistik (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh intervensi murotal Al Qur'an surat Asyu'ara terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi stage 1 di wilayah kerja puskesmas Wanadadi 1. Data yang diperoleh diolah dan dilakukan uji normalitas data. Jika data berdistribusi normal uji yang digunakan adalah uji *paired t test*. Jika di dapati bahwa data penelitian tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* (v.wiratna sujarweni, 2014) dengan menggunakan bantuan *software* SPSS.23 dengan tingkat signifikan $p > 0,05$.

- a. Jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak.
- b. Jika nilai $\text{sig} \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

4.9 Etika Penelitian

Langkah awal penelitian ini dengan mengajukan permohonan kepada pihak kampus Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun Kotawaringin Barat untuk mendapat persetujuan, setelah mendapat persetujuan, kemudian mengadakan penelitian dan observasi pada responden yang akan di teliti dengan beberapa masalah etika sebagai berikut:

1. *Informed concent* (lembar persetujuan responden)

Informed concent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan reponden peneliti memberikan lembar persetujuan (Hidayat, 2010).

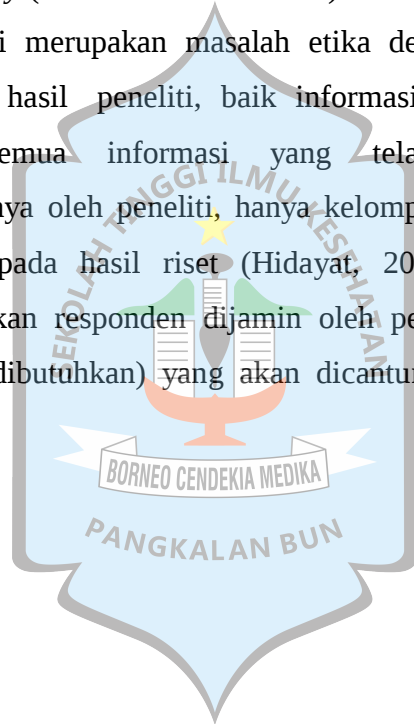
Lembar persetujuan diberikan pada mahasiswa yang akan diteliti untuk bersedia menjadi responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti yang dilakukan. Jika mahasiswa bersedia diteliti dan menjadi responden, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Anonimity* (kerahasiaan identitas)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode, alamat, umur dan jenis kelamin pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti yang akan disajikan (Hidayat, 2010).

3. *Confidentially* (Kerahasiaan informasi)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010). Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti. Hanya data tertentu saja (yang dibutuhkan) yang akan dicantumkan sebagai hasil peneliti



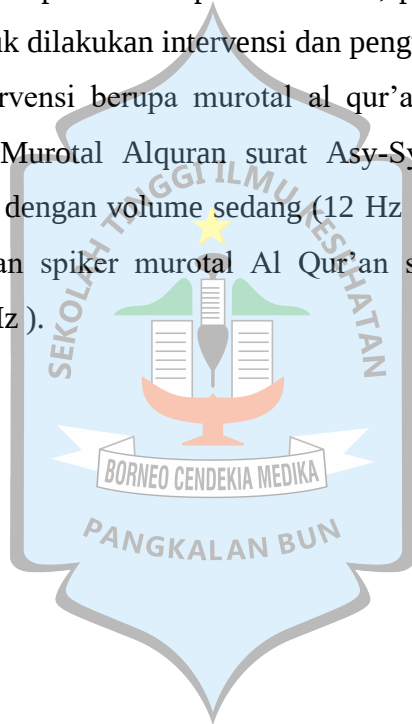
BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan memaparkan hasil penelitian yang berjudul Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy-Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Stage 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I, yang dilaksanakan mulai tanggal 8 Maret 2021 – 16 Maret 2021.

Jumlah sampel sebanyak 58 responden yang terbagi atas : 29 responden sebagai kelompok perlakuan yang mendapatkan intervensi murotal Al Qur'an surat Asy Syu'ara ayat 1 - 97 selama 15 menit, dan 29 responden sebagai kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi. Intervensi diberikan di gedung Muhammadiyah Wanadadi Banjarnegara, pelaksanaan dibagi 2 sesi dalam sehari selama 3 hari berturut – turut. Responden yang hadir dalam acara penelitian berjumlah 53 orang dengan rincian kelompok intervensi responden hadir 24 orang dan 5 orang berhalangan hadir. Responden kontrol yang hadir berjumlah 29 orang. Responden yang berhalangan hadir pada kelompok intervensi, peneliti mendatangi kerumah masing – masing untuk dilakukan intervensi dan pengukuran tekanan darah.

Pemberian intervensi berupa murotal al qur'an di gedung Muhamadiyah menggunakan MP3 Murotal Alquran surat Asy-Syu'ara ayat 1 – 97 yang disambungkan sound dengan volume sedang (12 Hz). Intervensi yang bertempat di rumah menggunakan spiker murotal Al Qur'an surat Asy- Syu'Ara dengan volume sedang (12 Hz).



5.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian



Puskesmas Wanadadi 1 merupakan salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Banjarnegara dengan status akreditasi utama. Puskesmas Wanadadi 1 termasuk kategori Puskesmas pedesaan dengan perawatan yang beralamat di Jl. Raya Barat, Kecamatan Wanadadi, Kabupaten Banjarnegara. Luas wilayah kerja 16.78 KM² dengan jumlah penduduk 20.335 yang terdiri dari laki-laki 10.200 dan perempuan 10.135.

Program pelayanan di Puskesmas Wanadadi 1 terdiri dari UKM Esensial, UKM Pengembangan, UKP Rawat Jalan, UKP Rawat Inap dan Poned, serta UKP Penunjang. Rawat inap buka 24 jam, rawat jalan buka dari jam 08.00 - 13.00 WIB. Jumlah tenaga Puskesmas keseluruhan terdiri dari: dokter umum 2, dokter gigi 1, perawat gigi 1, perawat 13, bidan 15, administrasi umum 3, akuntan 1, apoteker 1, asisten apoteker 1, promkes 1, petugas rekam medis 3, nutrisi 1, analis 1, epidemiolog 1, pengemudi 1, pramu kantor 1, juru masak 1, juru cuci 1, pramu saji 1, petugas kebersihan 2, dan petugas keamanan 2 orang.

Angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1 tahun 2020 berdasarkan data yang diambil dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, penderita hipertensi sejumlah 5.716 terdiri dari laki-laki 2.874 orang dan perempuan 2.842 orang. Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Wanadadi 1 : laki-laki 419 orang dan perempuan 396 orang / tahun. Angka kunjungan penderita hipertensi sejumlah 815 orang pertahun dan kunjungan rata-rata perbulan sebanyak 68 orang penderita dengan hipertensi.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden penderita hipertensi stage 1 terdiri dari kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Berikut ini merupakan distribusi responden penelitian berdasarkan karakteristik responden:

1). Karakteristik responden menurut kelompok umur

Tabel 5.1 Distribusi responden menurut karakteristik kelompok umur, pasien hipertensi di Puskesmas Wanadadi 1, Maret 2021

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Kelompok umur		
• 50 tahun	58	100%
Total	58	100%

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa pasien seluruhnya berusia > 50 tahun yaitu sebanyak 58 orang (100 %). Dari data yang diperoleh usia responden termuda adalah 54 tahun, tertua 80 tahun dan rata – rata usia responden adalah 65 tahun.

2). Karakteristik responden menurut jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi responden menurut jenis kelamin, pasien hipertensi di Puskesmas Wanadadi 1, Maret 2021

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Paritas		
• Laki - laki	12	21%
• Perempuan	46	79%
Total	58	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden sebagian besar perempuan yaitu sebesar 79 % (46 orang), sedangkan laki – laki 21 % (12 orang)

3). Karakteristik responden menurut pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi responden menurut pendidikan pasien hipertensi sebelum pemberian intervensi murotal Al Qur'an di Puskesmas Wanadadi 1

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Pendidikan		
• SD	23	40%
• SLTP	6	10%
• SLTA	13	22%
• Perguruan Tinggi	16	28%
Total	58	100%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden hampir setengahnya berpendidikan SD sebanyak 23 orang (40 %), SLTP sebanyak 6 orang (10 %), SLTA sebanyak 13 orang (22 %), perguruan tinggi sebanyak 16 orang (28 %)

4). Karakteristik responden menurut pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi responden menurut pekerjaan pasien hipertensi sebelum pemberian intervensi murotal Al Qur'an di Puskesmas Wanadadi

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Pekerjaan		
• Bekerja	27	47 %
• Tidak Bekerja	31	53%
Total	58	100%

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak bekerja yaitu 31 orang (53%), bekerja sebanyak 27 orang (47 %)

5.2.2 Tekanan Darah Sebelum Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum intervensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Wanadadi 1, Maret 2021

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sistol		Diastol		Sistol		Diastol	
	DF	%	DF	%	DF	%	DF	%
Normal	-	-	-	-	-	-	-	-
Pre hipertensi	-	-	-	-	-	-	-	-
Hipertensi stage 1	29	100	29	100	29	100	29	100
Hipertensi stage II & III	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	29	100	29	100	29	100	29	100

Sumber : Data Primer Maret 2021

Berdasar tabel 5.5 Pada kelompok sebelum intervensi seluruh responden dengan tekanan darah kriteria hipertensi stage 1 sebanyak 29 orang (100 %) pada kelompok kontrol seluruhnya responden dengan tekanan darah kriteria hipertensi stage 1 yaitu tekanan darah sistol 140 – 159 mmHg dan diastole 100- 109 sebanyak 29 orang (100 %)

5.2.3 Tekanan Darah Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi tekanan darah setelah intervensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Wanadadi 1, Maret 2021

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	sistol		Diastol		Sistol		Diastol	
	DF	%	DF	%	DF	%	DF	%
Normal	5	17,2	10	34,5	2	6,9	1	3,5
Pre hipertensi	12	41,4	14	48,3	3	10,3	13	44,8
Hipertensi stage I	11	37,9	4	13,8	22	75,9	14	48,3
Hipertensi stage II & III	1	3,4	1	3,4	2	6,9	1	3,4
Total	29	100	29	100	29	100	29	100

Sumber : Data Primer Maret 2021

Tabel 5.6 menjelaskan tentang distribusi frekuensi tekanan darah setelah intervensi dan didapatkan hasil normal 5 orang (17,2 %), pre hipertensi 12 orang (41,4 %), hipertensi stage I sebanyak 11 orang (37,9 %) dan hipertensi

stage II & III sebanyak 1 orang (3,4 %). Pada tekanan darah diastole kategori normal 10 orang (34,5 %) , pre hipertensi 14 orang (48,3 %), dan hipertensi stage I berjumlah 4 orang(13,8 %) dan hipertensi stage II & III sebanyak 1 orang (3,4 %).

Pada kelompok kontrol didapatkan hasil pada tekanan darah sistol kategori normal 2 orang (6,9 %) , pre hipertensi 3 orang (10,3 %) , hipertensi stage I sebanyak 22 orang (75,9 %) dan hipertensi stage II dan III sebanyak 2 orang (6,9 %). Pada tekanan diastole didapatkan hasil normal 1 orang (3,5 %) pre hipertensi 13 orang (44,8 %) , hipertensi stage I berjumlah 14 orang (48,3 %) , dan hipertensi stage II dan III berjumlah 1 orang (3,4 %).

5.2.4 Analisa Pengaruh Murotal Al Qur'an Surat Asy-syu'ara Ayat 1 – 97 Sesudah Pemberian Intervensi Selama 15 Menit selama 3 hari berturut – turut dan Kelompok Kontrol

Tabel 5.7 Uji normalitas data tekanan darah sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Pasien hipertensi di Puskesmas Wanadadi 1, Maret 2021

	Tekanan Darah pre tes		Tekanan Darah post tes	
	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
Kelompok Intervensi				
• Shaphiro-wilk	0.808	0.533	0.926	0.835
• Asymp.Sig.(2 tailed)	0.000	0.000	0.043	0.000
Kelompok Kontrol				
• Shaphiro-wilk	0.819	0.460	0.904	0.612
• Asymp.Sig.(2 tailed)	0.000	0.000	0.012	0.000
Rata-rata tekanan darah				
• Kelompok Intervensi	147	101	134	88
• Kelompok Kontrol	147	100	144	97

Sumber : data primer Maret 2021

Berdasar tabel 5.7 dapat diketahui Asymp.sig (2 tailed) pada kelompok intervensi pre dan post adalah $0.000 < 0.05$ yang artinya data terdistribusi tidak normal. Pada kelompok kontrol nilai Asymp.sig (2 tailed) pada TD sistol $0.000 < 0.05$ dan diastole $0.012 < 0.05$ yang artinya data terdistribusi tidak normal. Nilai rata rata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi Sistol 147 Diastol 134, setelah/ post intervensi sistol 134 diastol 88 mmHg. Pada kelompok kontrol nilai rata – rata tekanan darah pada

pengukuran pertama sistol 147 diastol 100, pada pengukuran kedua sistol 144 diastol 97 mmHg.

Tabel 5.8 Hasil Uji Wilcoxon , Maret 2021

	Mean Range	Sum Range	Asymp.sig (2 tailed)
Kelompok Intervensi			
• Sistol	14.10	282.00	P = 0.000
• Diastol	12.00	276.00	P = 0.000
Kelompok Kontrol			
• Sistol	11.64	163.00	P = 0.230
• Diastol	5.00	40.00	P = 0.037

Sumber data primer ,Maret 2021

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat kedua kelompok diuji dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* dikarenakan pada uji normalitas data dengan menggunakan *Uji Shapiro-Wilk*, data terdistribusi tidak normal dengan nilai sig. < 0,05. Hasil uji *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok intervensi untuk tekanan darah sistol dan tekanan darah diastole diperoleh nilai Sig (2-tailed) sebesar 0,000 atau nilai $p = 0,000$ yang berarti bahwa $\alpha < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 1 - 97 selama 15 menit dalam 3 hari berturut – turut terhadap tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1. Tabel 5.8 juga menunjukkan nilai p pada kelompok kontrol sebelum intervensi dengan nilai $p = 0.230$ dan nilai pada post test sebesar $p = 0.037$.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tekanan Darah Sebelum Intervensi Murotal Al Qur'an Surat Asy-Syu'ara

Ayat 1-97

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 29 responden pada kelompok perlakuan dan 29 orang kelompok kontrol terdapat 29 responden (100%) dengan hipertensi stage I. Tekanan darah responden sebelum intervensi systole 140-159 dan diastole 100- 109. Kriteria kelompok yang sama pada pre dan post test akan meningkatkan kevalidan hasil evaluasi. Pada data karakteristik usia sesuai kriteria inklusi peserta adalah pasien dengan usia > 50 tahun. Hal ini akan sesuai dengan salah satu faktor resiko yang tidak dapat dirubah pada hipertensi yaitu usia, Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda.

Hipertensi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh (Kaplan, 2012). Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular (Bustan, 2016). Secara umum, orang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (*milimeter Hidragyrum* atau milimeter air raksa) (Bustan, 2016).

Tekanan darah dapat berubah secara drastis dalam hitungan detik (Sasmalinda, 2013). Efek yang ditimbulkan dari mendengarkan murotal Al qur'an adalah memberikan rasa nyaman saat dilantunkan diruangan yang tidak ada suara bising dari luar sehingga berdampak untuk mengurangi stress dan secara otomatis tekanan darah pada seseorang akan mengalami penurunan (Fernalia,2020). Mendengarkan musik spiritual khususnya mendengarkan ayat suci Al-Quran (murottal) sangat baik untuk kesehatan (Mulyadi, 2016).

5.3.2 Tekanan Darah Setelah Intervensi Murotal Al Qur'an Surat Asy-Syu'ara Ayat 1-97

Hasil penelitian ini menjelaskan tentang tekanan darah setelah intervensi dan didapatkan hasil hampir setengahnya tekanan darah

dengan kriteria hipertensi stage I sebanyak 11 orang (37,9 %), Pre hipertensi 12 orang (41,4 %), Normal 5 orang (17,2 %) dan hipertensi stage II & III sebanyak 1 orang (3,4 %). Pada kelompok kontrol didapatkan hasil sebagian besar responden dengan kriteria hipertensi stage 1 sebanyak 22 orang (75,9 %), pre hipertensi 3 orang (10,3 %), Normal 2 orang (6,9 %) dan hipertensi stage II & III sebanyak 2 orang (6,9 %).

Pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy- Syu'ara diharapkan dapat dijadikan sebagai penanganan non farmakologi dalam penatalaksanaan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1. Peneliti berasumsi bahwa dengan mendengarkan murotal Al Qur'an surat Asy Syu'ara ayat 1 – 97 selama 15 menit dalam 3 hari berturut – turut dapat menciptakan rasa tenang dan rileks serta dapat lebih mendekatkan diri kepada penciptanya. Perasaan tenang dan rileks akan membuat penurunan hormon – hormon stress dan meningkatkan hormon endorphen alami yang dapat menciptakan rasa nyaman dan dapat menurunkan tekanan darah.

Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon – hormon stress, mengaktifkan hormon endorphen 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 aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Siswantinah 2018). Mendengarkan bacaan ayat-ayat al-Qur'an dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa (Siswantinah, 2018). Murottal al-qur'an bekerja pada otak, ketika mendapatkan rangsangan dari luar, maka otak memproduksi zat

neuropeptide yang mengangkut reseptor-reseptor dalam tubuh sehingga membuat perasaan menjadi nyaman (Saleh, 2018).

5.3.3 Pengaruh Pemberian Intervensi Murotal Al Qur'an Surat Asy-Syu'ara Ayat 1-97 di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi 1

Hasil analisa data menunjukkan bahwa, ada perbedaan antara pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy-syu'ara ayat 1 – 97 dengan kelompok kontrol yang hanya melakukan penatalaksanaan rutin hipertensi sehari – hari yaitu dengan minum obat anti hipertensi. Obat hipertensi yang digunakan adalah obat hipertensi golongan antagonis kalsium 5 mg (Amlodipin 5 mg). Murotal Al Qur'an surat Asy-syu'ara ayat 1 – 97 selama 15 menit selama 3 hari berturut – turut rata-rata tekanan darah sistol menurun menjadi kriteria pre hipertensi yaitu 120 – 139 mmHg dan diastole 80 – 99 mmHg. Hasil *Uji Wilcoxon signed Rank Test* pada kelompok perlakuan, pengambilan keputusan dengan tingkat kesalahan 0,05, diperoleh Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 atau nilai $p = 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi Al qur'an Surat Asy- Syu'ara ayat 1-97 selama 15 menit berturut – turut dalam 3 hari terhadap tekanan darah pasien hipertensi stage 1 di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1.

Hasil analisa data pada kelompok kontrol menunjukkan pada pengukuran tekanan darah hari pertama semua responden dengan kriteria hipertensi stage 1 yaitu sebanyak 29 responden (100 %). Pengukuran tekanan darah kedua setelah 3 hari didapatkan hasil tekanan darah sistol kategori normal 2 orang (6,9 %), pre hipertensi 3 orang (10,3 %), hipertensi stage I sebanyak 22 orang (75,9 %) dan hipertensi stage II dan III sebanyak 2 orang (6,9 %). Pada tekanan diastole didapatkan hasil normal 1 orang (3,5 %) pre hipertensi 13 orang (44,8 %), hipertensi stage I berjumlah 14 orang (48,3 %), dan hipertensi stage II dan III berjumlah 1 orang (3,4 %).

Hasil *Wilcoxon signed range test* pada kelompok kontrol pengambilan keputusan dengan tingkat kesalahan 0,05, diperoleh nilai

Sig(2-tailed) pada sistol sebesar 0,230 atau nilai $p = 0,230 > 0.05$ yang artinya tidak ada perbedaan rata-rata tekanan darah sistol pengukuran tekanan darah pertama dan kedua dan nilai pada diastol $p = 0,037 < 0.05$ yang berarti bahwa ada perbedaan rata-rata tekanan darah diastol pada pengukuran tekanan darah pertama dan kedua untuk diastol. Dari hasil *Uji Wilcoxon Signed Range Test* disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy- Syu'ara ayat 1- 97 terhadap penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1.

Keefektifan pengaruh pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy- Syu'ara ayat 1- 97 terhadap tekanan darah pasien hipertensi dapat kita lihat pada tabel 5.6. Pada kelompok perlakuan, sebelum intervensi frekuensi responden dengan kriteria hipertensi stage 1 sebanyak 100 %, setelah intervensi kriteria pre hipertensi sebesar 41% pada sistol dan 48 % pada diastole. Nilai rata-rata pada kelompok kontrol pada pengukuran tekanan darah stage 1 sebanyak 100 % pada pengukuran pertama dan pada pengukuran kedua dengan didapatkan hasil hipertensi stage 1 sebanyak 76 % untuk sistol dan 48 % untuk diastole .

Nilai rata-rata penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi didapatkan nilai penurunan tekanan darah dari kriteria hipertensi stage 1 menjadi pre hipertensi dengan nilai sistol pada pre intervensi 147 menurun pada post intervensi 134, pada diastole 101 menurun menjadi 88. Pada kelompok kontrol pada pengukuran pertama dengan kriteria hipertensi stage 1 dan pada pengukuran kedua didapatkan hasil dengan kriteria hipertensi stage 1 dengan nilai sistol 147 menjadi 144 pada pengukuran kedua, diastole 100 dan pada pengukuran kedua menjadi 97.

Hasil pengamatan peneliti menyimpulkan bahwa pemberian intervensi murotal Al Qur'an surat Asy- Syu'ara ayat 1- 97 ada pengaruhnya terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wanadadi 1. Mendengarkan murotal Al Qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 1-97 selama 15 menit dalam 3 hari berturut – turut dapat membuat rileks dan dapat menurunkan tekanan

darah pada pasien hipertensi. Lantunan murotal Al Qur'an dapat menciptakan suasana yang nyaman dan perasaan tenang sehingga dapat dijadikan teknik relaksasi spiritual. Efek rileks yang didapat menyebabkan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susilawati,(2018) yang mengatakan ada pengaruh terapi murotal Qur'an surat Ar Rahman terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di PSTW Budi Luhur Kota, perbedaan pada penelitian ini terletak pada surat yang dipakai yaitu surat Asy-Syu'ara ayat 1 – 97. *Stimulant* Murottal Al-Qur'an dapat dijadikan alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi bahkan lebih baik dibandingkan dengan terapi audio lainnya karena stimulant Al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% (Abdurachman, 2008). Terapi audio ini juga merupakan terapi yang murah dan tidak menimbulkan efek samping (Abdurachman, 2008). Intensitas suara yang rendah merupakan intensitas suara kurang dari 60 desibel sehingga menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri. Murotal merupakan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya (Ashayeri, Jahdi & Hosseini, 2012). Mendengarkan murotal Qur'an merupakan pilihan alternatif dikarenakan murotal mempunyai efek untuk menenangkan diri dan menghindari stress (Andora, 2018).

Efek suara dapat mempengaruhi keseluruhan fisiologis tubuh pada basis aktivasi korteks sensori dengan aktivitas sekunder lebih dalam pada neokorteks dan beruntun ke dalam sistem limbik, hipotalamus, dan sistem saraf otonom. Saraf vestibulokoklear (saraf kranial kedelapan) membawa impuls suara melalui telinga diteruskan ke otak kemudian dilanjutkan ke saraf vagus (saraf kranial kesepuluh) yang mengatur regulasi kecepatan jantung dan respirasi. Perangsangan auditori murottal Al-Qur'an mempunyai efek distraksi yang meningkatkan pembentukan hormon endorphen dalam sistem kontrol desenden (Julianto, 2016). Peningkatan jumlah hormon endorphen mampu membuat otot relaksasi dan pengalihan perhatian dari rasa sakit. Selain itu, terapi murottal Al-

Qur'an mampu menstimulasi hypothalamus memproduksi neuropeptide. Neuropeptide memberikan efek pada tubuh berupa kenyamanan yang diperoleh dari penurunan jumlah hormon kortisol, epinefrin-norepinefrin, dopamin dan hormon pertumbuhan di dalam serum (O'riordan 2014)

Pemberian intervensi murotal Al Qur'an mempunyai dampak yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah. Dapat dilihat dari perbedaan nilai *p value* pada sistol dan diastol. Pendapat responden yang mendapat perlakuan, mendengarkan murotal Al qur'an membuat perasaan lebih tenang dan nyaman, sehingga tingkat stress menurun. Hal ini berdampak pada penurunan tekanan darah.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti mengakui dalam melaksanakan penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan, sehingga memungkinkan hasil yang kurang optimal antara lain :

1. Pada penelitian ini tidak dilakukan kontrol pola makan / diet pasien hipertensi secara maksimal.
2. Penelitian ini tidak mengontrol faktor resiko dari luar penelitian, seperti pemicu stress, kebiasaan merokok maupun aktifitas fisik.
3. Penelitian ini tidak bisa mengontrol kepatuhan minum obat hipertensi sesuai jadwal.
4. Penelitian ini tidak dapat mengontrol suasana kondusif untuk responden yang tidak dapat hadir dan dilakukan intervensi di rumah

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum diberikan intervensi murotal Al Qur'an (surat Asy-Syu'ara) seluruhnya dengan kriteria hipertensi stage 1.
2. Tekanan darah setelah intervensi murotal Al Qur'an (surat Asy-Syu'ara) hamper setengahnya dengan kriteria pre hipertensi.
3. Ada pengaruh intervensi murotal Al Qur'an (surat Asy-Syu'ara) terhadap tekanan darah pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Wanadadi 1.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas
Intervensi murotal Al qur'an surat Asy-Syu'ara dapat menjadi intervensi yang bisa diterapkan di Puskesmas Wanadadi 1 dalam penatalaksanaan non farmakologi sebagai salah satu solusi alternatif dalam meningkatkan standar asuhan keperawatan terhadap pasien hipertensi.
2. Bagi Bidang Keperawatan
Intervensi murotal Al qur'an surat Asy-Syu'ara dapat digunakan oleh perawat kepada pasien hipertensi, sebagai upaya penanganan non farmakologi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual pasien hipertensi.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Sebaiknya institusi pendidikan dapat mengembangkan materi intervensi murotal Al Qur'an dalam mata kuliah terapi komplementer dan

penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan bahan pustaka dan sebagai bahan referensi bagi penelitian yang akan datang.

4. Bagi Penderita

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai intervensi non farmakologi yang bisa dilaksanakan rutin sebagai terapi spiritual yang dapat lebih mendekatkan diri terhadap sang pencipta dan dapat menimbulkan efek tenang sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan pembandingan / group kontrol yang lebih kompleks. Selain itu intensitas serta lamanya intervensi juga dapat dimodifikasi sebagai pembandingan.



DAFTAR PUSTAKA

- Andora, novika. (2018). Pengaruh Murotal terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi di Posyandu Lansia Kabupaten Lampung Tengah. *Muhamadiyah Journal Of nursing*
- Ar-Rifai,Muhamad Nasib (2020). Kemudahan Dari Allah: Ringkasan Tafsir Ibnu Katsir Surah al-Israa'- Yaasiin Jilid 3 hal.571-591. (Surat Asy-Syu'ara 1 - 97) Gema Insani 2020
- Aziza, Nur Choirina (2019). Pengaruh Murotal Al Qur'an Terhadap Pengendalian emosi (*Anger Management*) Dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi, IR- Perpustakaan Universitas airlangga. Surabaya 2019.
- Balwati. (2004). Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta: Penebar Swadaya.
- BPJS Kesehatan. (2014). Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Depkes RI. (2011). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar . Jakarta: Tim Riskesdas Balitbangkes.
- Dewi,Norinta (2018). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun. Peminatan epidemiologi
- Dinkes Banjarnegara. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. 2019: Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara.
- Dinkes Jateng. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Jateng. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Diyono. (2015). Efek Terapi Musik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Desa Taraman Sragen Jawa Tengah. Jurnal Ilmu Keperawatan, III(2).
- Dwi Oktarosada. (2020). Pengaruh Terapi Murotal Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di wilayah Kerja Upt Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2020
- Indrajati, T. (2013). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Denyut Nadi Dan

Frekuensi Pernafasan Pada Bayi Prematur di RSUD Banyumas.

Jasmarizal. (2014). Penatalaksanaan Non Farmakologis Terapi Komplementer Sebagai Upaya Untuk Mengatasi Dan Mencegah Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Primer Di Kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. Jurnal Pengabdian Sriwijaya, II(2).

Kemenag , (2020). QS Surat Asy- Syu'ara ayat 80.<https://www.kemenag.go.id>

Nothoatmodjo S. (2010). Metode Penelitian Kesehatan.Jakarta; Rineka Cipta

Nursalam.(2015) . Metodologi Ilmu Keperawatan, edisi 4, Salemba Medika , Jakarta 2015

Lasalo,N (2016). Pengaruh Terapi Murotal Al Qur'an Surah ar Rahman Terhadap Skala Nyeri *Post Sectio Caesaria* Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Panduan Praktis. (2017) <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/06-PROLANIS.pdf>

Rihiantoro, T. (2017). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang*. Jurnal Keperawatan, XIII(2), 159-167.

Robbins. (2010). Buku Ajar Patologi (7 ed., Vol. II). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Rochmawati,(2018). Pengaruh Mirotal Al Qur'an terhadap Nyeri Post Operasi Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang.

Saleh. (2018) . Pengaruh Murotal Al qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Jantung. Tahun 2018

Sujarweni,V.Wiratna. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & B. Bandung : Alfabeta. 2014

Susi,(2019). Pengaruh Murotal al Qur'an Yang diperdengarkan Pada Pasien *Stroke Iskemik Akut Terhadap Luaran Klinis,Neurona*.vol.13Juni 2019

Sherwood, Laura lee.(2011) Fisiologi Manusia. Jakarta : ECG.

Siswantinah. (2011). Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan tindakan hemodialisa Di RSUD Kraton.

Suhartini. (2010). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien di ICU. *Nurse Media Journal of Nursing*, II(1).

Sugiyono, (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D.Bandung; Alfabeta

- Susilawati, Agus (2018). Pengaruh Terapi Murotal Al Qur'an surah ar Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di PSTW Budi Luhur kota Jambi. Jurnal Akademi Baiturrahim.vol.8.no.2,September 2019
- Sutrisno, I. T. (2017). Pengaruh Spiritual Caring Dengan Murottal Terhadap Stres, Cemas, Dan Depresi Pada Pasien Kanker Serviks Stadium IIb Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya: Tesis Universitas Airlangga.
- O'riordan.(2011) Pengaruh Mendengarkan Murotal Al Qur'an Terhadap Peningkatan Kemampuan Konsentrasi.Jurnal Ilmiah Psikologi 2014,vol.1,Hal 120-129
- Ulfah.(2020). Pengaruh Pembacaan surat yasin Bagi Pasien Di Kampung Cigaten Desa Cihuni kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang provinsi banten.
- Utomo, A. W., & Santoso. (2013). Studi Pengembangan Terapi Musik Islami Sebagai Relaksasi untuk Lansia. Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, III (1), 62-75.
- Wahyudi, A. S. (2016). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jawa Barat: Mitra Wacana Media.
- WHO. (2020). *World Health Statistic Report* .Geneva: World Health Organization.
- Yunus, S. I. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental dan Terapi Murotal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Perawatan Gigi. Media Kesehatan Gigi, 18(1), 9-15
- Kementrian Agama Saudi arabia (2020). *Tafsir Al- Muyassar. Terjemahan surat Asy Syu'ara ayat 80* . 2020





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

BORNEO CENDEKIA MEDIKA

IZIN OPERASIONAL : NOMOR 95/M/Kp/III2015

Jl. Sutan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun Kota Waringin Barat – Kalimantan Tengah

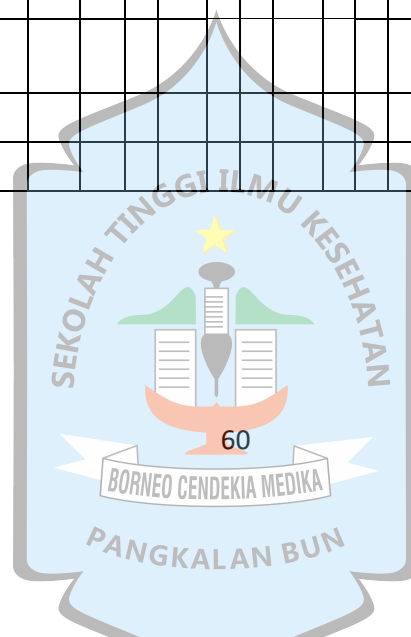
Telp/Fax. (0532) 28200 E-mail : stikesbcm15@gmail.com

JADWAL PENELITIAN SKRIPSI PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA PANGKALAN BUN

TA 2019/2020

No	Kegiatan	Mei 2020				Juni 2020				Juli 2020				Agustus 2020				Setember2020				Oktober 2020				November 2020				Desember2020				Januari 2021				Februari2021				Maret 2021			
		Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu Ke			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																																												
2	Penyusunan Proposal																																												
3	Seminar Proposal																																												
4	Ijin Penelitian																																												
5	Pengumpulan Data																																												
6	Analisa data																																												
7	Penyusunan Laporan Akhir (Skripsi)																																												
8	Sidang Skripsi																																												
9	Revisi Hasil Sidang Proposal																																												
10	Penyusunan Skripsi																																												
11	Publikasi																																												



Pangkalan Bun, 26 Maret 2020
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Rukmini Syahleman,S.Kep.Ns.,M.Kep

Lampiran 2

LEMBAR DATA DEMOGRAFI

- a. Nama Inisial :
- b. Kode Responden :
- c. Usia :tahun
- d. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan
- e. Pendidikan : 1. SD
2. SMP
3. SMA
4. PERGURUAN TINGGI
- f. Pekerjaan : 1. Bekerja
2. Tidak bekerja

Lembar Penilaian Responden intervensi

No	Nama	Hari ke-1 OAH,TD & Murotal	Hari ke-2 OAH & Murotal	Hari ke-3 OAH , murotal&TD	Keterangan

Lembar Penilaian responden Kontrol

No	Nama	Hari ke-1 OAH &TD	Hari ke-2 OAH	Hari ke-3 OAH &TD	Keterangan

Lampiran 3. SOP Mengukur Tekanan Darah

 SARJANA KEPERAWATAN STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA	JUDUL SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) : MUROTAL AL QUR'AN di Puskesmas Wanadadi 1
PENGERTIAN	Rekaman al Qur'an yang dilakukan oleh seorang qori Misyari Rasyid dan didengarkan dengan tempo yang lambat serta harmonis
TUJUAN	Menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi
INDIKASI	Pasien hipertensi
PERSIAPAN PASIEN	a. Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien b. Jelaskan tentang prosedur intervensi yang akan dilakukan, berikan kesempatan pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien c. Beritahu pasien saat inervensi akan dimulai
PERSIAPAN PERAWAT	a. Lakukan pengkajian pada pasien, termasuk riwayat hipertensi yang dialami pasien dan pengetahuan yang dimiliki pasien b. Identifikasi masalah kesehatan pasien c. Kaji kebutuhan perawat, minta bantuan perawat lain bila perlu d. Siapkan alat
PERSIAPAN ALAT	a. Speaker murotal b. MP3 c. Tensimeter d. Alat tulis
CARA BEKERJA	a. Berikan salam terapeutik kepada pasien dan keluarga b. Perkenalkan diri sebaik mungkin c. Tanyakan kondisi dan perasaan pasien saat ini d. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan e. Diskusi mengenai waktu pelaksanaan f. Lakukan pengukuran tekanan darah g. Perdengarkan murotal Al qur'an h. Lakukan follow up terhadap kondisi pasien i. Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti program intervensi murotul Al Qur'an j. Memberi pujian atau reward k. Anjurkan pasien dan keluarga senantiasa mendengarkan murotal Al Qur'an
EVALUASI	a. Evaluasi hasil yang telah dicapai b. Beri reinforcement positif pada pasien c. Mengakhiri pertemuan dengan baik

(Rochmawati, 2018)

Lampiran 4 *Informed concent* Penelitian

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Judul : Pengaruh intervensi murotal Al Qur'an (surat asy-syu'ara)
pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas
Wanadadi I

Peneliti : Nur Khumaedah

NIM :161110038

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam Karya Tulis Ilmiah ini sebagai responden dengan mengisi angket yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan Skripsi ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data, maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela ,tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan :

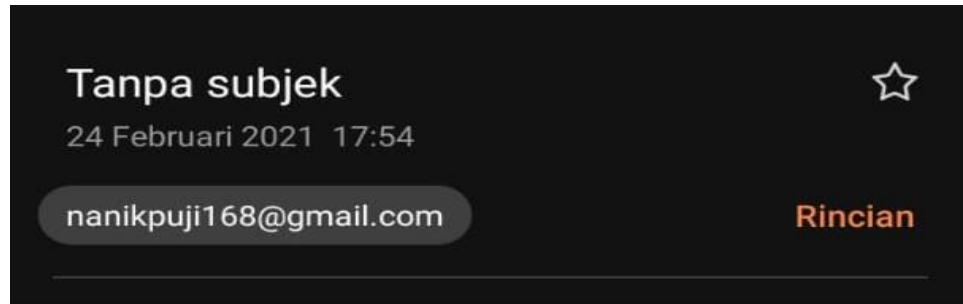
Bersedia
Menjadi responden dalam karya tulis ilmiah
Banjarnegara,
Peneliti Responden

(Nur Khumaedah)

(.....)

Lampiran 5

Permohonan Ijin Adopsi SOP



Assalamualaikum mba Nanik Puji
 Rochmawati,,perkenalkan saya bu Nur
 Khumaedah,,mahasisiwi Stikes Borneo Cendekia
 Pangkalan Bun,Kotawaringin Barat,Kalimantan
 Tengah,sedang menyelesaikan skripsi Progam S1
 Keperawatan dengan judul penelitian "Pengaruh
 Intervensi Murattal Al-Qur'an (Surat Asy-
 syu'ara)Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita
 Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi
 1"dengan ini memohon ijin mengadopsi SOP Murattal
 Al-Qur'an yang di gunakan pada penelitian dengan
 judul"Pengaruh Murattal Al-Qur'an Paviliun Asoka RSUD
 Jombang Tahun 2018"atas ijin yang di berikan saya
 ucapkan terimakasih.
 Dikirim dari Galaxy saya



Lampiran 6 Ijin Penelitian

 **YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**
STIKES BORNEO CENDEKIA MEDIKA
 Jl. Sultan Syahrir No. 11 Pangkalan Bun, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah 74112
 Tlp/Fax : (0532) 28200, 082296455551 E-mail : stikesbcm15@gmail.com Web : stikesbcm.ac.id

Nomor : 320/K1.2/STIKes-BCM/11/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Studi Pendahuluan

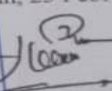
Kepada Yth.
 Kepala Puskesmas Wanadadi 1
 Di - Tempat

Dengan Hormat,
 Sehubungan dengan penyusunan proposal Skripsi mahasiswa/i program studi S1 Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun. Bersama ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin untuk melakukan Izin Studi Pendahuluan di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu Pimpin kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Nur Khumaedah
 Nim : 161110038
 Prodi : S1 Keperawatan
 Judul : Pengaruh Intervensi Murotal Al-Qur'an (Surat Asy-syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi 1

Keperluan : Izin Studi Pendahuluan
 Dosen Pembimbing : 1. Zuliya Indah Falmawati, Ns, M.Kep
 2. Rahaju Wiludjeng, SE.,MM

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Pangkalan Bun, 23 Februari 2021
 Ketua

 Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si
 NIK 01.04.024





PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WANADADI 1
Jl. Raya Barat, Kec. Wanadadi, Kab. Banjarnegara Telp.: (0286) 3398675



Nomor : 320/082/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Studi Pendahuluan

Wanadadi, 27 Februari 2021

Kepada
 Yth. Ketua Prodi S1 Keperawatan
 STIKes BORNEO CENDEKIA
 MEDIKA
 Di -

KOTA WARINGIN BARAT

Menindak lanjuti surat dengan nomor : 320/K1.2/STIKes-BCM/II/2021
 tanggal 23 Februari 2021 tentang Izin Studi Pendahuluan mahasiswa an.:

Nama : Nur Khumaedah
 NIM : 161110038
 Prodi : S1 Keperawatan
 Judul : Pengaruh Intervensi Murotal Al-Qur'an(Surat Asy-syu'ara)
 Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di wilayah
 Kerja Puskesmas Wanadadi 1

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan mahasiswa tersebut
 untuk melakukan studi pendahuluan di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanadadi 1.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.



Kepala UPTD Puskesmas Wanadadi 1

dr. Yustin Nurhidayat

NIP. 19810601 201001 1 028



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS WANADADI 1
Jl. Raya Barat, Kec. Wanadadi, Kab. Banjarnegara Telp.: (0286) 3398675



Nomor : 3487/108/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Wanadadi, 20 Maret 2021

Kepada
 Yth. Ketua Prodi S1 Keperawatan
 STIKes BORNEO CENDEKIA
 MEDIKA
 Di -

KOTA WARINGIN BARAT

Menindak lanjuti surat dengan nomer : 3487/K1.2/STIKes-BCM/III/2021
 tanggal 08 Maret 2021 tentang Permohonan Izin Penelitian mahasiswa an.:

Nama : Nur Khumaedah
 NIM : 161110038
 Prodi : S1 Keperawatan
 Judul : Pengaruh Intervensi Murotal Al-Qur'an(Surat Asy-syu'ara)
 Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di wilayah
 Kerja Puskesmas Wanadadi 1

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengijinkan mahasiswa tersebut
 untuk melakukan penelitian di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanadadi 1.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.



Puskesmas Wanadadi 1

dr. Yuyun Nurhidayat

NIP : 19810601 201001 1 028

Lampiran 7

Data Kelompok Intervensi

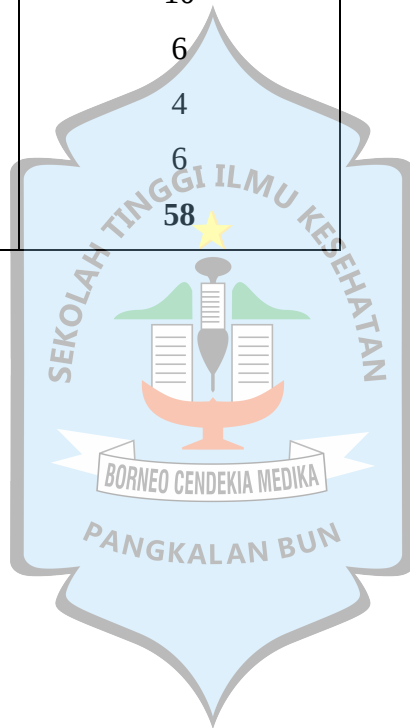
No	Umur	JK	Pddkn	Pekerjaan	Hasil Pengukuran			
					Pre		Post	
					sistol	Diastol	sistol	Diastol
1	1	2	3	2	140	100	140	90
2	1	2	2	2	155	100	130	90
3	1	2	4	1	155	105	140	100
4	1	2	3	1	155	105	130	90
5	1	2	2	2	150	100	140	70
6	1	2	3	2	155	100	160	100
7	1	2	4	2	150	100	130	90
8	1	2	2	2	145	105	130	70
9	1	1	3	2	155	100	120	70
10	1	2	1	1	140	105	140	100
11	1	2	4	1	145	100	110	70
12	1	2	1	1	140	100	150	100
13	1	2	3	1	140	100	140	90
14	1	2	1	2	140	100	140	100
15	1	2	4	2	140	100	135	85
16	1	2	1	2	140	100	150	100
17	1	2	1	2	145	100	120	90
18	1	2	4	2	155	100	130	80
19	1	2	1	2	155	100	135	90
20	1	2	1	1	140	100	140	90
21	1	2	1	1	155	100	130	90
22	1	2	4	2	150	105	140	100
23	1	2	1	2	140	105	110	70
24	1	2	4	2	145	100	150	100
25	1	2	1	1	145	100	130	80
26	1	1	4	1	150	100	130	90
27	1	2	1	1	150	105	110	70
28	1	2	1	2	155	100	140	100
29	1	2	1	2	140	100	135	80
Total					4270	2935	3885	2545
Nilai rata- rata tekanan darah					147	101	134	88

Data Kelompok Kontrol

No	Umur	JK	Pddkn	Pkjn	Hasil Pengukuran			
					Pre		post	
					Sistol	Diastol	Sistol	diastol
1	1	2	1	1	145	100	150	100
2	1	2	2	2	140	100	130	90
3	1	2	4	2	140	100	160	110
4	1	2	3	2	150	105	120	70
5	1	2	3	1	150	100	155	100
6	1	1	2	2	155	100	140	100
7	1	1	4	2	140	100	140	100
8	1	1	1	2	155	105	155	100
9	1	1	2	1	150	100	130	80
10	1	1	2	1	145	100	140	100
11	1	2	1	2	140	100	140	100
12	1	2	3	1	145	100	135	100
13	1	1	1	1	155	105	150	100
14	1	2	1	2	150	100	160	100
15	1	2	4	1	140	100	150	100
16	1	2	4	1	155	105	150	100
17	1	1	3	2	140	100	150	100
18	1	2	1	2	155	100	150	90
19	1	2	1	1	140	100	150	100
20	1	2	3	1	140	100	140	100
21	1	1	4	2	145	100	140	100
22	1	2	1	2	155	100	120	80
23	1	2	3	1	140	100	140	100
24	1	2	3	1	150	100	150	100
25	1	2	1	2	145	100	150	100
26	1	2	1	1	140	100	140	100
27	1	1	3	1	155	105	150	105
28	1	2	4	1	145	100	140	100
29	1	1	4	1	155	100	140	100
Total					4260	2925	4165	2825
Rata – rata tekanan darah					147	100	144	97

Daftar Kelompok umur Responden

Umur	Jumlah
80	4
75	4
71	4
70	2
69	2
68	2
67	2
65	2
63	8
62	2
60	10
57	6
55	4
54	6
Total	58



Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sistol pre intervensi	.218	29	.001	.808	29	.000
diastol pre intervensi	.469	29	.000	.533	29	.000
sistol post intervensi	.198	29	.005	.926	29	.043
diastol post intervensi	.235	29	.000	.835	29	.000
sistol pre kontrol	.212	29	.002	.819	29	.000
diastol pre kontrol	.501	29	.000	.460	29	.000
sistol post kontrol	.218	29	.001	.904	29	.012
diastol post kontrol	.453	29	.000	.612	29	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sistol post intervensi - sistol pre intervensi	Negative Ranks	20 ^a	14.10	282.00
	Positive Ranks	4 ^b	4.50	18.00
	Ties	5 ^c		
	Total	29		
diastol post intervensi - diastol pre intervensi	Negative Ranks	23 ^d	12.00	276.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	6 ^f		
	Total	29		
sistol post kontrol - sistol pre kontrol	Negative Ranks	14 ^g	11.64	163.00
	Positive Ranks	8 ^h	11.25	90.00
	Ties	7 ⁱ		
	Total	29		
diastol post kontrol - diastol pre kontrol	Negative Ranks	8 ^j	5.00	40.00
	Positive Ranks	1 ^k	5.00	5.00
	Ties	20 ^l		
	Total	29		

- a. sistol post intervensi < sistol pre intervensi
b. sistol post intervensi > sistol pre intervensi
c. sistol post intervensi = sistol pre intervensi
d. diastol post intervensi < diastol pre intervensi
e. diastol post intervensi > diastol pre intervensi
f. diastol post intervensi = diastol pre intervensi
g. sistol post kontrol < sistol pre kontrol
h. sistol post kontrol > sistol pre kontrol

- i. sistol post kontrol = sistol pre kontrol
- j. diastol post kontrol < distol pre kontrol
- k. diastol post kontrol > distol pre kontrol
- l. diastol post kontrol = distol pre kontrol

Test Statistics^a

	sistol post intervensi - sistol pre intervensi	diastol post intervensi - diastol pre intervensi	sistol post kontrol - sistol pre kontrol	diastol post kontrol - distol pre kontrol
Z	-3.782 ^b	-4.231 ^b	-1.201 ^b	-2.090 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.230	.037

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

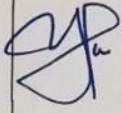
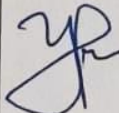
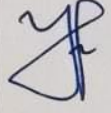
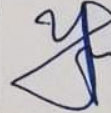
b. Based on positive ranks.

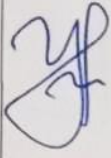
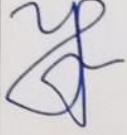


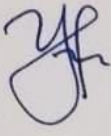
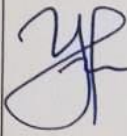
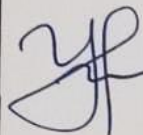
Lampiran 8 Lembar Konsultasi

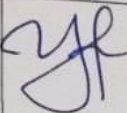
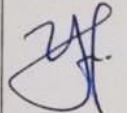
Lembar Konsultasi

Nama : Nur Khumaedah
 NIM : 161110038
 Judul Skripsi : Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy – Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I
 Dosen pembimbing : Zuliya Indah Fatmawati, S.kep .,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
1.	9-5-2020	acc judul. Lanjut membuat susunan Latar belakang penelitian	
2.	2-8-2020	- cek ukuran / front - konsistensi penulisan dan istilah asing - jumlah penderita diabetes yang mengalami ketemasan - hindari kata sambung "di ke, dari dan" - atau kalimat - jelaskan secara singkat & tujuan umum - perbaiki tujuan khusus - ganti relevansi dengan orisinalitas penelitian - sisipkan dalam tabel - lambai 3 jurnal	
3.	3-9-2020	- acc ganti judul dan cari referensi - ada kesetaraan gender untuk semua pasien	
4.	8-11-2020	- penulisan paragraph yang benar - referensi & cantumkan - format tabel sesuai panduan	

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
5	17-11-2020	- cek kembali penulisan istilah asing sesuai panduan - Perbaiki kerangka teori, makna dan anak panah - jelaskan terapi musik kaitannya dengan relaksasi - pengaruh gendang banyumasan terhadap tekanan darah yang bagaimana, perannya atau bagaimana - Aturan dalam penulisan paragraph, satu paragraph minimal 3 kalimat dengan masing-masing referensi 8-10 kalimat - Murattal yang diberikan surat apa, ayat berapa dan apa maknanya	
7	23-12-2020	- Tambahkan komplikasi penyakit yang terjadi pada lansia - Cari penelitian lain yang menjelaskan fungsi music untuk relaksasi - intervensi murattal & gendang banyumasan untuk jantung atau rehabilitasi - jelaskan murattal Al-Qur'an yang akan digunakan surat, ayat, durasi format tabel sesuai panduan - Penulisan huruf kapital yang benar - jelaskan detail penelitian, jenis, desain dan pembatasannya	
8	18-01-2021	- Evaluasi hipertensi di Puskesmas Wanaad - cek kembali penulisan paragraph - Pada jumlah sampel apakah ada kelompok kontrol - Pada analisa biostatistik apakah tidak memerlukan uji kenormalan & distribusi data penelitian	

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
9.	3-02-2021	- Beri halaman judul pada Bab 1 - Perbaiki format tabel - Perbaiki penulisan paragraph - Perbaiki kerangka teori, makna dan tanda panah mempengaruhi - instrumen yang akan dilakukan uji validitas atau reliabilitas	
10.	15-02-2021	- Perbaiki front size pada lembar judul - Perbaiki kerangka teori - Perbaiki kerangka konsep - Perbaiki atau pastikan jumlah populasi dan sampel - Teknik penelitian	
11.	16-02-2021	- Rubah judul terapi menjadi 'intervensi' - Lambatkan nama suratnya - Latar belakang terkait prevalensi & jelaskan secara runt - Pada orisinalitas penelitian tambah kan 2 jumlah - Daftar pustaka minimal 2011 - Pada kerangka kerja intervensi minimal & jelaskan waktu, ayat, cara pemberian dan sumber - Rumus yang dipakai dalam pengambilan sampel	
12.	22-02-2021	- Perbaiki perbedaan pada orisinalitas penelitian - Perbaiki kerangka teori - Referensi sop dan penelitian sebelumnya	

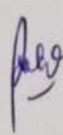
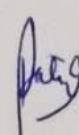
No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
13.	23-02-2021	- Perbaiki orisinalitas penelitian - Perbaiki kerangka teori - Hitung jumlah sampel	
14.	24-02-2021	- Perbaiki sesuai saran - lengkapi berkas Att seminar proposal	

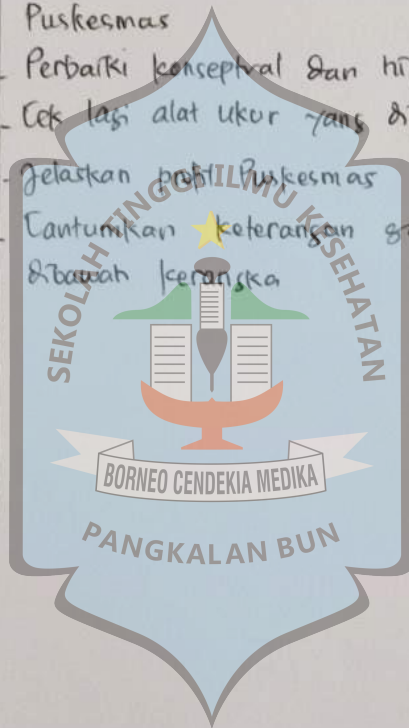


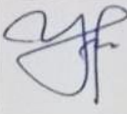
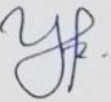
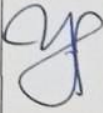
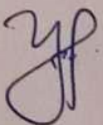
LEMBAR KONSULTASI

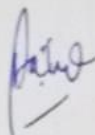
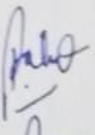
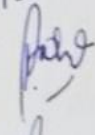
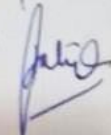
Nama : Nur Khumaedah
 NIM : 161110038
 Judul Skripsi : Pengaruh Intervensi Murotal Al Qur'an (Surat Asy –
 Syu'ara) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita
 Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wanadadi I
 Dosen pembimbing : Rahaju Wiludjeng, SE.,MM

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
1.	19-5-2020	Penulisan judul disesuaikan dengan buku panduan Cek kembali kata-kata 3 tahun terakhir karena sekarang tahun 2020 Dinomusan masalah, ada penulisan/ kalimat sebelum kepenulisan judul Tujuan khusus penelitian disesuaikan dengan judul Uraian relevansi kurang mendetail	
2.	4-6-2020	Bab 1 tidak ada revisi, lanjut bab 2,3	
3.	17-11-2020	lanjutan sampai bab 4	
4.	2-12-2020	mengirim bab 1-4 mengirim judul baru direvisi kembali	
5.	8-01-2021	Penulisan Latar Belakang & Tinjauan Ditujuan umum kata bagaimana & hilangkan Di Tinjauan Rastaka teori Puskesmas dimasukkan	

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
6	19-2-2021	- Ditengkapi faktor-faktor yang mempengaruhi variabel - Waktu dan tempat penelitian dibuat lampiran - Pastikan jumlah populasi - Perhatikan margin dalam penulisan - Pastikan tujuan khusus penelitian - Perbaiki kerangka konsep	
7	16-2-2021	- Perbaiki penulisan cover, margin - Perbaiki awal paragraph dengan 5 petukan huruf - Hal 22 ditambahkan profil tentang Puskesmas - Perbaiki konseptual dan hipotesis - Cek lagi alat ukur yang dipakai	
8	23-2-2021	- Jelaskan profil Puskesmas - Cantumkan *keterangan gambar - Ditambah kerangka	



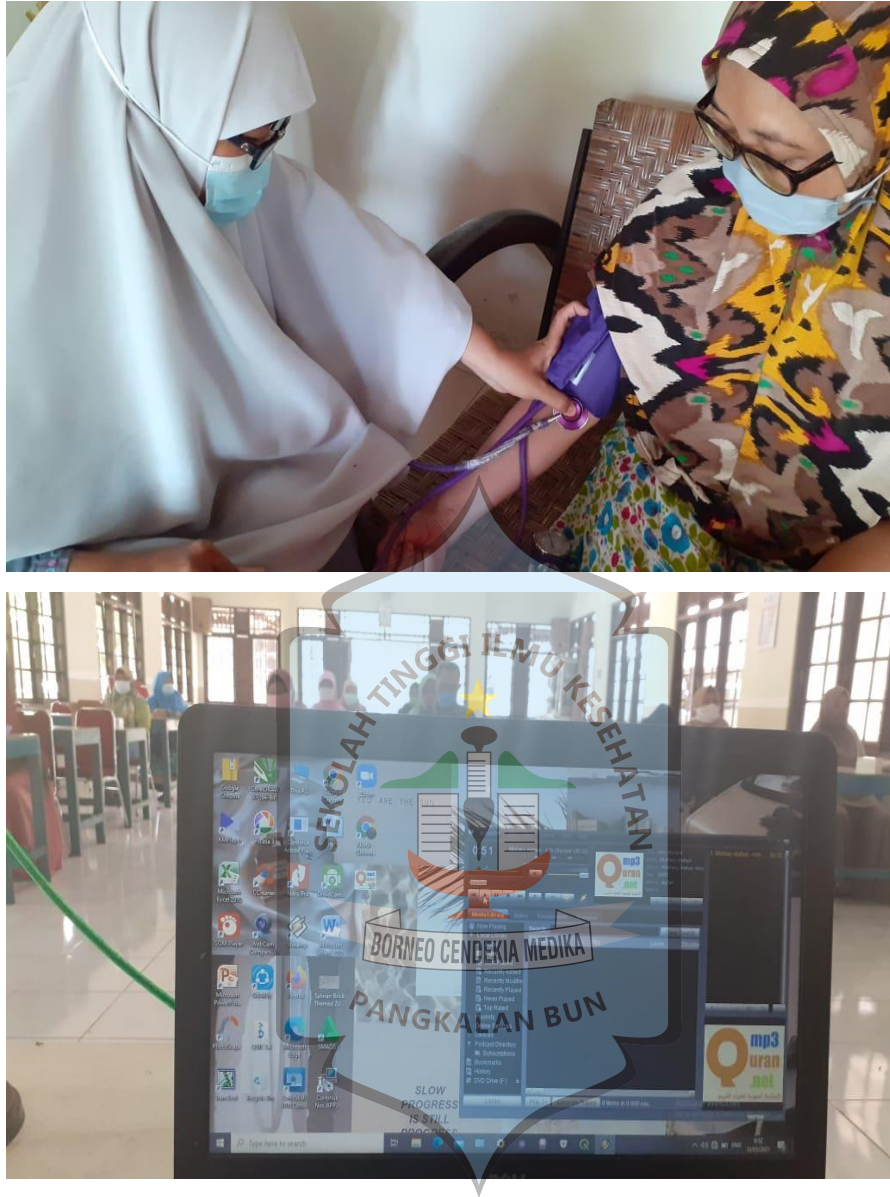
No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
1.	22-3-2021	Out put penelitian. - pahami cara membaca hasil penelitian - Cocokkan data input dengan data di hand penelitian di-basis	
2.		- Perbaiki pembahasan semor saran - Sesuaikan hand penelitian dengan kriteria inklusi & eksklusi	
3.		- Perbaiki up analisis data dengan up yang sesuai trial - Tinjau ulang kerangka up mean whitney	
4.		- kumpulkan Berhas untuk sedang lengkap - Siapa pelajari lebih dalam lagi - terlambat gunakan dan up yang par untuk analisa	

No	Tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan
1.	22/3/2021	Perbaikan di Bab V. - Tambahan di gambaran umum lokasi penelitian - Penulisan dalam tabel. - Penjelasan terkait tabel. - Pembahasan disesuaikan Perbaikan di Bab VI. - Kesimpulan.	
2.	23/3/2021	Perbaikan di Pembahasan & Kesimpulan	
3.	24/3/2021	Bab V. Hasil kontrol ke Pembimbing. terkait data umum & data khusus.	
4.	25/3/2021	uji pembandingan (interview & kontrol)	



Lampiran 9

Dokumentasi Kegiatan





nur khumaedah pengaruh intervensi alquran

ORIGINALITY REPORT

28%	28%	10%	19%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	www.scribd.com Internet Source	7%	
2	journal.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	3%	
3	Submitted to Universitas Jember Student Paper	2%	
4	repositori.uin-alaudidin.ac.id Internet Source	2%	
5	aepnurulhidayat.wordpress.com Internet Source	2%	
6	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	2%	
7	id.scribd.com Internet Source	1%	
8	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%	
9	akhirat.net Internet Source	1%	

10	repository.unair.ac.id Internet Source	1%	
11	eprints.umg.ac.id Internet Source	1%	

