

PENGARUH TERAPI MUROTAL TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEN STROKE DENGAN PENURUNAN KESADARAN DIRUANG *INTENSIVE CARE UNIT*
RSUD. R. SYAMSUDIN, SH. KOTA SUKABUMI

Sukandar¹, Pitono AJ², Manalu LO³

¹²³Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali
e-mail: fitrialliana@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Ketidakstabilan status hemodinamik pada pasien stroke akan berpengaruh terhadap Tekanan Intrakranial (TIK), sehingga akan mempengaruhi perubahan perfusi pada jaringan serebral. Terapi murotal memberikan dampak positif bagi psikologis sebagai sarana relaksasi pada pasien hipertensi.

Tujuan penelitian : Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi murotal terhadap perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ruang *Intensive Care Unit* RSUD. R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi.

Metode Penelitian : Rancangan penelitian ini menggunakan *Pretest Posttest control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke dengan penurunan kesadaran yang dirawat di ruang *intensive care unit* RSUD. R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi.

Hasil penelitian : Analisis statistik univariat dan bivariat, menggunakan uji *T-test* didapatkan p-value 0,00. Terdapat pengaruh pemberian terapi murotal pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi terapi murotal dengan *p value* sebesar 0,000.

Kesimpulan : Terdapat perubahan tekanan darah yang lebih signifikan sebelum dan

sesudah diberikan intervensi terapi murotal. Saran dalam meningkatkan kualitas pelayanan, rumah sakit dapat menerapkan terapi murotal dan dapat dijadikan terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah khususnya pada pasien stroke

Kata Kunci : stroke, tekanan darah, terapi murotal

**THE EFFECT OF MUROTAL THERAPY ON BLOOD PRESSURE CHANGE
IN STROKE PATIENTS WITH DECREASED AWARENESS IN
THE INTENSIVE CARE ROOM, R SYAMSUDIN SH HOSPITAL, SUKABUMI CITY**

Sukandar¹, Pitono AJ², Manalu LO³

¹²³Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali
e-mail: fitrialliana@gmail.com

ABSTRACT

Background : The instability of hemodynamic status in stroke patients will affect the intracranial pressure (ICP), so it will affect perfusion changes in cerebral tissue. Murotal therapy has a positive impact on psychology as a means of relaxation in hypertensive patients.

Objective : This study was to determine the effect of murotal therapy on changes in blood pressure in stroke patients with decreased consciousness in the Intensive Care Unit of the RSUD. R. Syamsudin, S.H. Sukabumi City.

Research Methods : This research design uses a pretest posttest control group. The population in this study were stroke patients with decreased consciousness who were treated in the intensive care unit of the RSUD. R. Syamsudin, S.H. Sukabumi City.

Result : Statistical analysis of univariate and bivariate, using T-test, obtained p-value of 0.00. There is an effect of giving murotal therapy to stroke patients with decreased consciousness compared to the group that was not given murotal therapy intervention with a p value of 0.000.

Conclusion : There were more significant changes in blood pressure before and after the murotal therapy intervention was given. Suggestions in improving the quality of service, hospitals can apply murotal therapy and can be used as complementary therapy to

reduce blood pressure, especially in stroke patients Keywords: stroke, blood pressure, murotal therapy.

Keywords: stroke, blood pressure, murotal therapy

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun atau naik 14 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada tahun ini. Lebih dari dua per tiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degeneratif. Beberapa penyakit degeneratif yang banyak terjadi di masyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). *World Heart Federation* menjelaskan setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Hampir enam juta meninggal dan lima juta yang tersisa cacat permanen. Stroke adalah penyebab kedua kecacatan, setelah demensia. Secara global, stroke adalah penyebab utama kedua kematian diatas usia 60 tahun, dan penyebab utama kelima kematian pada orang berusia 15 sampai 59 tahun (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1 % dan 4,6%. Sedangkan untuk provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi stroke sebesar 11,4% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pasien stroke dengan penurunan kesadaran pada umumnya memberikan gambaran status hemodinamik berupa MAP dan denyut jantung tidak stabil, dimana MAP umumnya tinggi dan denyut jantung tinggi atau melambat. Ketidakstabilan status hemodinamik pada pasien stroke fase akut akan berpengaruh terhadap perfusi jaringan serebral. Ketidakstabilan status hemodinamik pada pasien stroke akan berpengaruh terhadap Tekanan Intrakranial (TIK), sehingga akan mempengaruhi perubahan perfusi pada jaringan serebral. Dengan demikian, untuk memperbaiki perfusi jaringan serebral pada pasien stroke perlu dilakukan intervensi keperawatan dan medis untuk menunjang percepatan pemulihannya.

Terapi musik telah banyak diterapkan sebagai alternatif untuk mempercepat penyembuhan, namun belum banyak yang tahu bahwa terapi pembacaan Al-Qur'an ternyata juga dapat membantu proses penyembuhan. Terapi religi dapat mempercepat penyembuhan, hal ini telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad al Khadi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, wilayah Missouri AS, Ahmad Al-Qadhi melakukan presentasi tentang hasil penelitiannya dengan tema pengaruh Al-Quran pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer Remolda (2009) dalam Faradisi (2013).

Adapun pengaruh terapi pembacaan Al-Quran berupa adanya perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit. Perubahan tersebut menunjukkan adanya relaksasi atau penurunan ketegangan urat saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya pelonggaran pembuluh nadi dan penambahan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Terapi musik dan terapi murotal ini bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi musik dan Al-Quran), maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan menyangkutkan ke dalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan. Murotal Al-Qur'an adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori. Murotal Al-Qur'an merupakan salah satu stimulasi sensoris pendengaran yang memiliki gelombang suara yang menyebar dalam tubuh kemudian menjadi getaran yang bisa mempengaruhi fungsi gerak sel otak dan membuat keseimbangan didalamnya. (Aminah, 2015).

Penelitian membuktikan adanya perbedaan yang bermakna antara rerata MAP sebelum dan sesudah intervensi murotal Al-Qur'an. Dengan demikian, murotal Al-Qur'an berpengaruh terhadap status hemodinamik khususnya MAP dan denyut jantung pada pasien stroke dengan perubahan kesadaran. Terapi murotal Al-Qur'an dapat dijadikan salah satu terapi spiritual dalam upaya menstabilkan status hemodinamik pasien dengan perubahan kesadaran khususnya pasien stroke.

RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi merupakan rumah sakit rujukan regional II Jawa Barat dan merupakan rumah sakit tipe B dengan akreditasi paripurna yang melayani penduduk kota Sukabumi, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Lebak dan sebagian Kabupaten Bogor. RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi adalah rumah sakit yang sudah Terakreditasi B dengan pelayanan yang menggunakan teknologi modern, baik system dan alat yang serba canggih. Salah satunya memiliki ruang khusus bagi pasien kritis yang memerlukan perawatan intensive.

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang intensive care unit R Syamsudin SH Kota Sukabumi, peneliti menemukan kasus bahwa dari 5 orang yang mengalami perubahan kesadaran, mengalami ketidakstabilan MAP diatas 100 mmHg. Penatalaksanaan pasien stroke dengan perubahan kesadaran diperlukan suatu terapi spritual sebagai stimulasi sensoris yang dapat membantu menstabilkan status MAP nya. Pemberian murotal Al-Qur'an saat ini belum menjadi terapi pilihan dalam menstabilkan status hemodinamik. Berdasarkan beberapa penelitian tentang manfaat Al-Qur'an bagi kecerdasan dan kesehatan telah banyak dikembangkan berbagai negara. Al-Qur'an sebagai tool stimulasi dan terapi untuk mengatasi berbagai persoalan hidup, baik yang bersifat fisik maupun psikis.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen sungguhan (*true eksperimen*) dimana rancangannya adalah rancangan *Pretest Posttest* dengan kelompok kontrol (*Pretest Posttest control Group*). Rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokkan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dilakukan berdasarkan acak atau random (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini diawali dengan pengambilan sampel penelitian menggunakan *aksidental sampling*. Pada tahap persiapan penelitian, peneliti melakukan pengurusan izin pengambilan data dan studi pendahuluan yang ditandatangani oleh ketua program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Rajawali, selanjutnya surat tersebut disampaikan pada Kepala Diklat dan Direktur RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi. Peneliti melakukan sosialisasi rencana penelitian kepada kepala ruangan dan perawat ruangan yang bertugas di instalasi bedah sentral yaitu sebagai ruangan tempat penelitian. Sosialisasi ini bertujuan untuk menjelaskan tujuan, prosedur pelaksanaan, dan manfaat penelitian. Pada saat pelaksanaan peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Peneliti menemui calon keluarga responden, memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian sesuai dengan etika penelitian. Meminta calon responden untuk bersedia menjadi responden dan dikarenakan calon responden mengalami penurunan kesadaran maka peneliti meminta persetujuan kepada keluarga. Keluarga responden yang bersedia akan diberikan surat persetujuan (*Informed Consent*) menjadi responden untuk ditanda tangani tanpa paksaan. Responden akan dibagi menjadi dua kelompok dimana kelompok A adalah responden yang akan dilakukan intervensi terapi murotal Al-Qur'an (surat AR-Rahman) dan sedang pengobatan obat anti hipertensi. Sedangkan responden yang masuk ke kelompok B adalah responden yang tidak dilakukan intervensi terapi murotal tetapi sedang pengobatan obat anti hipertensi, sebelum memberikan terapi murotal (surat AR-Rahman) pada responden, peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah pada kelompok intervensi dengan lembar observasinya diberi tanda kode A. Pada kelompok kontrol peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah juga dengan lembar observasi diberi tanda kode B. Peneliti melakukan intervensi dengan memperdengarkan terapi muroal Al-Qur'an pada responden dalam keadaan nyaman mungkin selama 45 menit dari MP3 peneliti dengan menggunakan *earphone* pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol peneliti tidak memberikan perlakuan selama 45 menit. Peneliti melakukan *posttest* Peneliti akan memeriksa kembali lembar observasi yang sudah diisi dan peneliti akan mengolah data.

Pengolahan data dilakukan dengan editing, coding, skoring, processing dan clearing. Data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan *software SPSS 16.0 for windows*. Setelah selesai melakukan pengolahan data, langkah selanjutnya melakukan analisis data dengan analisis univariant dan bivariant.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Stroke Dengan Penurunan ...Kesadaran di ruang intensive RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi Kelompok ...Kontrol

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 20-60 tahun	5	33,30
	b. >60 tahun	10	66,70
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	12	66,60
	b. Perempuan	3	33,40
	Total	15	100,00

Berdasarkan Tabel 1. diatas sebagian besar responden berumur > 60 tahun (63.70%) dan berjenis kelamin laki-laki (66.60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran di ruang intensive RSUD R Syamsudin SH Kelompok Intervensi

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 20-60 tahun	6	25
	b. >60 tahun	9	75
2.	Jenis Kelamin		
	a Laki-laki	10	66,60
	b. Perempuan	5	33,40
	Total	15	100,00

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas sebagian besar responden berumur > 60 tahun (75%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak (66.60%).

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran Pada Pengukuran Pertama Kelompok Kontrol

	N	Mean	SD
Pengukuran Pertama			
<u>Kelompok Kontrol</u>	15	192,67	8,83

Berdasarkan Tabel 3. diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pengukuran pertama pada kelompok kontrol dari 15 responden diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 192,67 mmHg, tekanan darah terendah 180 mmHg dan tekanan darah tertinggi 210 mmHg dengan standar deviasi sebesar 8,83. Berdasarkan klasifikasi hipertensi maka tekanan darah responden pada kelompok kontrol termasuk kedalam hipertensi stadium II.

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran Sebelum Diberikan Terapi Murotal Pada Kelompok Intervensi

	N	Mean	SD
Pre Test			
<u>Kelompok Intervensi</u>	15	194,00	8,28

Berdasarkan Tabel 4. diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran sebelum diberikan terapi murotal pada kelompok intervensi dari 15 responden diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 194,00 mmHg, tekanan darah terendah 180 mmHg dan tekanan darah tertinggi 210 mmHg dengan standar deviasi sebesar 8,28. Berdasarkan klasifikasi hipertensi maka termasuk kedalam hipertensi stadium II.

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran Sesudah Diberikan Terapi Murotal Pada Kelompok Intervensi

	N	Mean	SD
Post test Kelompok			
<u>Intervensi</u>	15	170,67	9,61

Berdasarkan Tabel 5. diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran sesudah diberikan terapi murotal pada kelompok intervensi dari 15 responden diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 170,67 mmHg, tekanan darah terendah 160 mmHg dan tekanan darah tertinggi 190 mmHg dengan standar deviasi sebesar 9,61. Berdasarkan klasifikasi hipertensi maka termasuk kedalam hipertensi stadium I.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji t berpasangan untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran sebelum dan sesudah diberikan terapi murotal dan perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pada kelompok kontrol.

Peneliti juga menggunakan analisis t test berpasangan untuk menganalisis perbedaan perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Tabel 6. Perbedaan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran Pengukuran Pertama dan Pengukuran Kedua Pada Kelompok Kontrol

n	Rerata ± SB	Perbedaan		Nilai p	
		Rerata ± SB	IK95%		
Pengukuran Pertama Kelompok Kontrol	15	178,67 ± 9,15	2,00 ± 10,14	3,61 – 7,61	0,46
Pengukuran Kedua Kelompok Kontrol	15	180,67 ± 10,32			

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan rerata tekanan darah pada pengukuran pertama adalah 178,67 mmHg dengan simpangan baku sebesar 9,15 dan rerata tekanan darah pengukuran kedua pada kelompok kontrol adalah 180,67 mmHg dengan simpangan baku 10,32. Perbedaan rerata tekanan darah pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol sebesar 2,00 mmHg dengan simpangan baku 9,75. Selisih tekanan darah pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol dengan tingkat kepercayaan 95% adalah 3,61 mmHg sampai -7,61 mmHg. Hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan $p = 0,46$ sehingga $p > \alpha$ dimana $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan perubahan tekanan darah yang signifikan pada kelompok kontrol.

Tabel 7. Perbedaan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran Pre Test Post Test Terapi Murotal Pada Kelompok Intervensi

n	Rerata ± SB	Perbedaan		Nilai p	
		Rerata ± SB	IK95%		
Sebelum Kelompok Intervensi	15	178,00 ± 8,62	17,33 ± 5,93	20,62 14,04	0,00
Sesudah	15	160,67 ± 7,98			

Berdasarkan tabel 7. diatas menunjukkan rerata tekanan darah sebelum terapi murotal pada kelompok intervensi adalah 178,00 mmHg dengan simpangan baku sebesar 8,62 dan rerata tekanan darah sesudah terapi murotal pada kelompok intervensi adalah 160,67 mmHg dengan simpangan baku 7,98. Perbedaan rerata tekanan darah sebelum dan sesudah terapi murotal adalah 17,33 mmHg dengan simpangan baku 10,14. Selisih tekanan darah pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol dengan tingkat kepercayaan 95% adalah 20,62 mmHg sampai 14,04 mmHg. Hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan $p = 0,00$ sehingga $p < \alpha$ dimana $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan terdapat perubahan tekanan darah yang lebih signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi murotal.

Setelah diperoleh data tingkat kecemasan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Selanjutnya untuk membandingkan perbedaan perubahan tekanan darah antar kelompok dilakukan uji *Independent Sample T-Test*. Sehingga diperoleh data seperti tabel dibawah ini.

Tabel 8. Perbedaan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Penurunan Kesadaran Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

	n	Rerata ± SB	Perbedaan IK95%	Nilai p
Kelompok Kontrol	15	189,33 ± 8,83	3,44 (12,27-26,40)	0,00
Kelompok Intervensi	15	170,00 ± 10,00		

Berdasarkan Tabel 8 diatas menunjukkan hasil uji *Independent Sample T-Test* dengan pengaruh yang bermakna. Adanya pengaruh ditunjukkan oleh skor p , yaitu $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan nilai rerata tekanan darah kelompok kontrol adalah 189,33 mmHg dengan simpangan baku 8,83 dan nilai rerata tekanan darah pada kelompok intervensi adalah 170,00 mmHg dengan simpangan baku 10,00. Dan nilai IK 95% adalah antara 12,27 sampai 26,40. Hal ini berarti bahwa pada kelompok dengan intervensi terapi murotal lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi terapi murotal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tekanan darah pengukuran pertama pada kelompok kontrol pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ruang intensive RSUD R Syamsudin SH tekanan darah terendah 180 mmHg dan tekanan darah tertinggi 210 mmHg dengan standar deviasi sebesar 8,83 mengalami hipertensi stadium II. Salah satu penyebab terjadinya stroke adalah penyakit hipertensi.

Di kelompok kontrol untuk usia responden paling banyak usia > 60 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Menurut Corwin (2014) usia > 60 dan jenis kelamin laki-laki sangat mempengaruhi perubahan tekanan darah seseorang. Orang tua mempunyai tekanan darah yang lebih tinggi dibanding orang muda dimana tekanan sistolik cenderung meningkat pada bagian akhir tahap kehidupan. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada hasil tekanan darah pengukuran kedua pada kelompok kontrol pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ruang intensive RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi. Dimana sebagian besar responden mengalami tekanan darah yang tetap atau sama, hal ini ditunjukkan dengan hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan $p = 0,458$ sehingga didapatkan nilai $0,000$ ($p \leq \alpha$) dimana $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pengukuran kedua pada kelompok kontrol dari 15 responden diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 189,33 mmHg, tekanan darah terendah 170 mmHg dan tekanan darah tertinggi 200 mmHg dengan standar deviasi sebesar 8,83. Berdasarkan klasifikasi hipertensi maka termasuk kedalam hipertensi stadium II. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran masuk kedalam hipertensi stadium II dimana tekanan darah tersebut diukur sebelum diberikan terapi murtal. Dengan rerata tekanan darah pasien adalah 194,00 mmHg, tekanan darah terendah 180 mmHg dan tekanan darah tertinggi 210 mmHg dengan standar deviasi sebesar 8,28.

Hasil penelitian hasil penelitian tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran sesudah diberikan terapi murtal pada kelompok intervensi dari 15 responden diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 170,67 mmHg, tekanan darah terendah 160 mmHg dan tekanan darah tertinggi 190 mmHg dengan standar deviasi sebesar 9,61. Berdasarkan klasifikasi hipertensi maka termasuk kedalam hipertensi stadium I.

Hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan $p = 0,000$ sehingga didapatkan nilai $0,000$ ($p \leq \alpha$) dimana $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan terdapat perubahan

tekanan darah yang lebih signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi murotal al-Quran.

Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, wilayah Missuori AS, Ahmad Al-Qadhi melakukan presentasi tentang hasil penelitiannya dengan tema pengaruh Al-Quran pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer Remolda (2009) dalam Faradisi (2013).

Bacaan Al-Qur'an atau murotal Al-Qur'an mengandung unsur suara. Menurut Ellen Covey dari Washington University, melakukan penelitian tentang frekwensi suara yang menunjukkan bahwa suara itu terbentuk dari gelombang getar yang bergerak di udara dan memiliki frekwensi sendiri. Ketika suara di udara ditangkap oleh telinga, suara itu akan berubah menjadi sinyal-sinyal elektrik melalui saraf suara menuju acoustik bark di dalam otak dan menyesuaikan irama gelombangnya. Kemudian memberikan perintah pada berbagai organ tubuh. Bacaan Al-Qur'an yang dibaca dengan tartil maupun tilawah serta simay yang baik dan benar, sesuai dengan tajwid memiliki frekwensi dan panjang gelombang yang mampu mempengaruhi otak secara positif dan mengembalikan keseimbangan dalam tubuh (Aminah, 2013).

Hasil uji *Independent Sample T-Test* diperoleh *p value* sebesar $< 0,001 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murotal terhadap perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran di ruang intensive RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi. Terapi murotal memberikan dampak positif bagi psikologis dengan menggunakan audio murotal surah Ar-Rahman sebagai sarana relaksasi pada pasien hipertensi, terapi diperdengarkan kepada pasien, efek suara dari audio berkaitan dengan proses impuls suara yang di transmisikan kedalam tubuh dan mempengaruhi sel-sel tubuh. Suara yang diterima oleh telinga kemudian diterima oleh saraf pusat kemudian di transmisikan ke seluruh bagian tubuh. Selanjutnya saraf vagus dan system limbic membantu kecepatan denyut jantung, respirasi, dan mengontrol emosi. Terapi audio murotal dapat memunculkan gelombang delta di daerah frontal dan sentral di sebelah kanan dan kiri otak. Daerah frontal yaitu sebagai pusat intelektual umum dan pengatur emosi (Aminah, 2013).

Berdasarkan konferensi kedokteran Islam Amerika Utara yang menyebutkan bahwa mendengarkan bacaan (murotal) Al-Qur'an mampu mendatangkan ketenangan jiwa hingga 97%. Sebagaimana firman Allah yang artinya “...(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati

menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati akan menjadi tenteram” (QS. Ar Rad: 28) dan “ *Dan apabila dibacakan Al-Qur’an, maka dengarkanlah baik-baik, dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat”* (QS. Al-A’raf: 204). Pada saat seseorang merasa rileks, gelombang otaknya akan menghasilkan frekwensi alfa hingga tahap delta. Saat seseorang berada pada gelombang alfa (8-13,9 Hz), dalam kondisi ini otak memproduksi hormon serotonin dan endorphine yang menyebabkan seseorang merasa nyaman, tenang dan bahagia. Hormon ini membuat imunitas tubuh meningkat, pembuluh darah terbuka lebar, denyut jantung menjadi stabil dan kapasitas indra meningkat (Aminah, 2013).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Munawarah (2015) membuktikan adanya perbedaan yang bermakna antara rerata MAP sebelum dan sesudah intervensi murotal Al-Qur’an. Dengan demikian, murotal Al-Qur’an berpengaruh terhadap status hemodinamik khususnya MAP dan denyut jantung pada pasien stroke dengan perubahan kesadaran. Terapi murotal Al-Qur’an dapat dijadikan salah satu terapi spritual dalam upaya menstabilkan status hemodinamik pasien dengan perubahan kesadaran khususnya pasien stroke.

SIMPULAN

Tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pengukuran pertama pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi murotal, diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 192,67 mmHg dengan standar deviasi adalah 8,83. Tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pengukuran kedua pada kelompok intervensi setelah diberikan therapi murotal, diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 189,33 mmHg dengan standar deviasi adalah 8,83. Tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pengukuran pertama pada kelompok control, diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 194 mmHg dengan standar deviasi adalah 8,28. Tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pengukuran kedua pada kelompok control, diketahui rerata tekanan darah pasien adalah 170,67 mmHg dengan standar deviasi adalah 9,61 .Terdapat perbedaan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran sebelum dan sesudah diberikan therapi murotal pada kelompok intervensi dengan p value 0,001. Tidak terdapat perbedaan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran pada kelompok control Terdapat perbedaan perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran yang diberikan intervensi therapi murotal dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi terapi murotal. Berdasarkan data diperoleh *p value* sebesar 0,001.

SARAN

Berdasarkan pembahasan dan simpulan peneliti ingin menyampaikan saran untuk bagian *Head Nurse* Ruang *Intensive*, dalam meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit, dapat menerapkan terapi murotal sebagai terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah khususnya pada pasien stroke. Sehingga dapat dijadikan referensi untuk membuat kebijakan pembuatan SOP dalam perawatan pasien stroke dengan penurunan kesadaran. Dan dapat menjadikan perawatan intensive sebagai perawatan syariah dimana murotal Al-Quran akan selalu didengarkan kepada seluruh pasien yang dirawat di ruang *intensive*. Kemudian untuk peneliti selanjutnya dapat menambah waktu pemberian intervensi murotal yang diberikan terhadap pasien stroke dengan hipertensi dan mengalami penurunan kesadaran dimana pada penelitian ini diberikan selama 45 menit. Bagi peneliti selanjutnya bisa menambah waktu pemberian intervensi murotal tersebut. Dengan seringnya diberikan intervensi murotal terhadap pasien tersebut dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan tekanan darah

DAFTAR PUSTAKA

Aminah NM. Pendidikan kesehatan dalam al-qur'an. Bandung: Rosda; 2013.

Corwin E. Buku saku patofisiologi. Jakarta: EGC; 2014.

Faradisi F. Efektivitas terapi murottal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2012 Sep;5(2):45-56.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Stroke Don't Be The One [Online] 2019 Nov 30 [cited 2021 Jan 11]; Available from: URL:<https://www.kemkes.go.id/article/view/20030900004/stroke-don-t-be-the-one.html>.

Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.