

**PUBLICATION MANUSCRIPT**

**NASKAH PUBLIKASI**

**THE COMPARISON OF THERAPY MUROTTAL AL-QUR'AN AND THERAPY OF  
KERONCONG MUSIC TO DECREASE HYPERTENSION ON ELDERLY IN THE  
POSYANDU ELDERLY BENGKURING SAMARINDA**

**PERBANDINGAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN DAN TERAPI MUSIK  
KERONCONG TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI PADA LANSIA  
DI POSYANDU LANSIA BENGKURING SAMARINDA**

Hairuddin<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>3</sup>



**DIAJUKAN OLEH  
HAIRUDDIN  
11.113082.3.0285**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2015**

**Perbandingan Terapi Murottal Al-Qur'an dan Terapi Musik  
Keroncong Terhadap Penurunan Hipertensi pada Lansia  
di POSYANDU Lansia Bengkuring Samarinda**  
Hairuddin<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial yang berlangsung terus-menerus (Brashers, Valentina, 2008). Hipertensi dapat ditanggulangi dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi biasanya menggunakan obat sedangkan non farmakologi salah satunya yaitu terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong dalam menurunkan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen design* dengan rancangan *pre test* dan *post test two group design*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 20 orang responden yang terdiri dari 10 responden pada kelompok terapi murottal Al-Qur'an dan 10 responden pada kelompok terapi musik keroncong. Analisa data yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

**Hasil:** Hasil uji bivariat membuktikan adanya perbedaan efektifitas terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong terhadap penurunan hipertensi, tekanan darah sistol terapi murottal diperoleh nilai  $Z_{hitung} = -2,972$  dan nilai signifikancy P value  $< \alpha$  atau  $0,003 < 0,05$  dan tekanan darah diastol diperoleh nilai  $Z_{hitung} = -2,640$  dan nilai signifikancy P value  $< \alpha$  atau  $0,008 < 0,05$ . Sedangkan tekanan darah sistol terapi musik keroncong diperoleh nilai  $Z_{hitung} = -3,051$  dan nilai signifikancy P value  $< \alpha$  atau  $0,002 < 0,05$  dan tekanan darah diastol diperoleh nilai  $Z_{hitung} = -2,714$  dan signifikancy P value  $< \alpha$  atau  $0,007 < 0,05$ .

**Kesimpulan:** Terapi murottal Al-Qur'an lebih efektif menurunkan hipertensi dibandingkan dengan terapi musik keroncong.

**kata Kunci:** Murottal Al-Qur'an, Musik Keroncong, Lansia, Hipertensi

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Kepala bagian Pendidikan Dan Penelitian RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

***The Comparison of Therapy Murottal Al-Qur'an and Therapy of Keroncong Music to Decrease Hypertension on Elderly in the POSYANDU Elderly Bengkuring Samarinda***

Hairuddin<sup>1</sup>, Nunung Herlina<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is an increase in arterial blood pressure is continuous (Brashers, Valentina, 2008). Hypertension can be solved in two ways pharmacologically and non-pharmacologically. Medical treatment pharmacologically usually uses medicine. Meanwhile, one of non-pharmacologically is therapy of murottal Al-Qur'an and therapy of keroncong music.

**Objective:** This study to purposed to find out the comparision of therapy murottal Al-Qur'an and therapy of keroncong music to decrease hypertension on elderly in the Posyandu elderly Bengkuring Samarinda.**Methods:** This study used quasi experimental method design the sign pre test and post test two group design. The number of samples in this study is 20 respondents consists of 10 respondents in the treatment group murottal Al-Qur'an and 10 respondents in the treatment group music keroncong . The data analyzed by using wilcoxon test.

**Results:** The result of bivariate test proved that there is a difference in efectiveness of therapy of murottal Al-Qur'an and therapy of keroncong music to the reducing of hypertension, the sistolik blood pressure therapy of murottal Al-Qur'an is obtained  $Z_{hitung} = -2.972$  and value signifiacncy P value  $< \alpha$  atau  $0.003 < 0.005$  and diastole blood preassure is obtained  $Z_{hitung} = -2.640$  and value signifiacncy P value  $< \alpha$  or  $0.008 < 0.05$ . Meanwhile sistole blood pressure therapy of keroncong music is obtained  $Z_{hitung} = -3.501$  and value signifiacncy P value  $< \alpha$  or  $0.002 < 0.05$  and diastole blood pressure is obtained signifiacncy  $Z_{hitung} = -2.714$  and P value  $< \alpha$  or  $0.007 < 0.05$ .

**Conclusion:** Therapy of murottal Al-Qur'an is more efective to reduce hypertension compare to therapy of keroncong music.

**Keywords:** Murottal Al-Qur'an, Music Keroncong, Elderly, Hyepertension

---

<sup>1</sup>Student of Nursing Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Leader of Education and Research RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer of Nursing Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial yang berlangsung terus-menerus (Brashers, Valentina, 2008). Hipertensi juga diberi julukan "*The silent killer*" karena penyakit ini sering membuat kecolongan penderitanya, banyak penderita yang tidak sadar telah mengidapnya. Penyakit hipertensi terjadi sebagai akibat mengkonsumsi makanan yang melebihi kecukupan gizi, merupakan imbas dari perubahan gaya hidup dan pola makanan yang rendah karbohidrat, rendah serat kasar dan tinggi lemak sehingga mutu makanan ke arah tidak seimbang (Ade, 2009).

Hipertensi merupakan problem kesehatan yang masih sangat sering dialami oleh masyarakat Indonesia. Dalam pengobatan penyakit hipertensi penderita seringkali merasa semakin terbebani oleh harga obat-obatan yang semakin mahal dan harus dikonsumsi (Price, 2006). Menurut Marliani (2009) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu melebihi sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg.

Umur merupakan salah faktor penyebab hipertensi, tekanan sistolik dan diastolik meningkat secara bertahap sesuai usia hingga dewasa. Pada orang lanjut usia, arterinya lebih keras dan kurang fleksibel terhadap tekanan darah. Hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan sistolik. Tekanan diastolik juga meningkat karena dinding pembuluh darah tidak lagi retraksi secara fleksibel pada penurunan tekanan darah (Kozier & Erb, 2009).

Menurut WHO dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya, sedangkan menurut penelitian

yang telah dilakukan oleh (Lingga, 2012) menyatakan prevalensi hipertensi di dunia sekarang ini 5-18%, dan prevalensi hipertensi di Indonesia tidak jauh berbeda yakni 6-15%. Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat. Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) 2013, terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013.

Hipertensi dapat ditanggulangi dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi yaitu dengan cara menggunakan obat-obatan kimiawi, beberapa jenis obat antihipertensi yang beredar saat ini yaitu seperti diuretik, penghambat adrogenik, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin (Setiawan & Bustami, 2005). Penanganan secara farmakologi dianggap mahal oleh masyarakat jika membeli obat antihipertensi di apotek atau menjalani pengobatan hipertensi pada dokter praktik, selain itu penanganan farmakologi juga bisa menimbulkan efek samping, seperti munculnya gangguan lambung dan munculnya penyakit maag. Di lain pihak, alternatif pengobatan non farmakologi banyak digunakan di masyarakat dan dunia.

Dampak positif dari pengobatan non farmakologis yang dilakukan adalah tidak mahal dan tidak menimbulkan efek samping, salah satunya

adalah terapi mendengarkan (murottal) Al-Qur'an dan terapi musik yang digunakan untuk mengurangi gejala hipertensi.

Pemberian terapi bacaan Al-Qur'an yang diperdengarkan dapat memberikan efek penyembuhan penyakit jasmani dan rohani (Qodri, 2003). Pembacaan Al-Qur'an akan menambahkan kekuatan iman dan memberikan ketentraman hati (Izzat & Arif, 2011). Beberapa penelitian yang menjelaskan manfaat terapi

bacaan Al-Qur'an terhadap pasien diantaranya penelitian Nurliana (2011) didapatkan bahwa perangsangan ayat-ayat suci Al-Qur'an bagi ibu yang dilakukan kuretase dapat menurunkan kecemasan. Penelitian Qodri (2003) menyatakan bahwa setelah dibacakan Al-Qur'an kepada beberapa pasien di rumah sakit, 97% pasien merasa tenang dan memperoleh penyembuhan penyakit dengan cepat. Riset ini dikuatkan oleh hasil penelitian kedokteran Amerika Utara (Elzaky, 2011) yang menyimpulkan 97% responden setelah diperdengarkan bacaan Al-Qur'an pasien menjadi lebih tenang dan gelombang otak mereka dari pergerakan cepat (12-23 db per detik) menjadi lebih lambat (8-18 db per detik) sehingga pasien merasa lebih nyaman. Hasil penelitian Nurhayati (1997 dalam Elzaky, 2011) didapatkan bahwa bayi berusaha 48 jam diperdengarkan bacaan Al-Qur'an melalui tape recorder menunjukkan respon senyum dan lebih tenang.

Musik yang terdiri dari kombinasi ritme, irama, harmonik dan melodi sejak dahulu diyakini mempunyai pengaruh terhadap pengobatan orang sakit. Seiring dengan perkembangan zaman ketertarikan para peneliti terhadap musik dan bagaimana pengaruhnya terhadap kesehatan juga mengalami perkembangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chafin (2004) mendengarkan musik klasik dapat mengurangi kecemasan dan stres sehingga tubuh mengalami relaksasi, yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan denyut jantung..

Menurut Goldman, pendiri *Sound Healers Association* di Boulder, Colorado, jumlah metode penyembuhan bunyi meningkat secara dramatis selama dasawarsa terakhir. Diantaranya, terapi musik adalah yang paling dikenal luas. Para terapis musik berlisensi membantu para pasien menjadi sembuh melalui mendengarkan musik, bergerak mengikuti iramanya atau memainkan musik. Semakin banyak dokter dan para profesional kesehatan lainnya menyarankan terapi musik dan

suara untuk masalah fisik seperti migren dan rasa sakit kronis, maupun untuk masalah-masalah emosional seperti depresi dan keresahan, dengan trend yang meningkat menuju ke kesehatan holistik perpaduan perawatan kesehatan tradisional dengan terapi alternatif.

Terapi musik secara universal digunakan sebagai obat non farmakologi. Namun musik yang dikenal oleh lansia di Indonesia adalah bukan musik klasik tetapi musik keroncong. Seperti diketahui, musik keroncong merupakan musik yang dapat melatih otot-otot dan pikiran menjadi rileks. Dengan mendengarkan musik, responden merasakan kondisi yang rileks dan perasaan yang nyaman. Terapi musik keroncong bertujuan untuk menghibur para lansia sehingga meningkatkan gairah hidup dan dapat mengenang masa lalu yang dapat memberikan rasa relaksasi pada lansia. Beberapa ahli menyarankan untuk tidak menggunakan jenis musik tertentu seperti pop, *disco*, *rock and roll*, dan musik berirama keras (*Anapestic beat*) lainnya, karena jenis musik dengan *anapestic beat* (2 *beat* pendek, 1 *beat* panjang dan kemudian *pause*) merupakan irama yang berlawanan dengan irama jantung (Wijayanti, 2012). Musik lembut dan teratur seperti intrumentalia dan musik klasik merupakan musik yang sering digunakan untuk terapi musik (Potter, 2005).

Penggunaan musik sebagai media terapi di rumah sakit, juga mengalami perkembangan yang signifikan pada tahun-tahun terakhir ini. Hatem (2006) meneliti bahwa musik klasik dapat memberikan efek terapi anak pada anak setelah menjalani operasi jantung. Musik digunakan juga terapi musik untuk mengurangi kecemasan pada penderita yang akan dilakukan tindakan invasif. Bahkan beberapa hasil penelitian yang telah dipublikasikan, pada orang dewasa, dilaporkan bahwa musik tidak memiliki efek samping dan efektivitasnya cukup baik digunakan sebagai terapi *adjuvant* pada penderita hipertensi.

Penderita hipertensi khususnya di wilayah Kalimantan Timur pada tahun 2013 sebanyak 29,6% (Kemenkes RI, 2013). Data yang didapat penelitian daerah Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda untuk saat ini terdapat 120 lansia dengan rata-rata usia 55-95 tahun dan lansia yang mengalami hipertensi berjumlah 26 lansia. Banyak dari mereka yang mengeluhkan sakit di bagian pinggang, pusing dan sakit kepala (hipertensi), faktor usia memang menjadi salah satu pengaruhnya yang berdampak terhadap kesehatan lansia.

Dari hasil wawancara pada 15 lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda biasanya jika hipertensinya muncul lansia hanya berbaring dan beristirahat dan minum obat yang diberikan oleh petugas untuk mengurangi hipertensi tersebut.

Belum pernah ada penelitian yang mencoba menggunakan musik keroncong dan mendengarkan (murottal) Al-Qur'an sebagai terapi untuk menurunkan hipertensi pada lansia. Berdasarkan kondisi di atas dan keingintahuan peneliti tentang manfaat mendengarkan Al-Qur'an dan terapi musik, penulis tertarik untuk meneliti tentang perbandingan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong terhadap penurunan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

Adapun jumlah penduduk pra usia lanjut (45-59 tahun) sejumlah 65.313 jiwa dan penduduk lansia (>60 tahun) ada 29.804 jiwa dari total penduduk 3.908.737 jiwa (Dinkes, 2011).

Lansia adalah seorang laki-laki dan perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, Secara individu pada usia 55 tahun terjadi proses penuaan secara alamiah. Hal ini akan menimbulkan masalah fisik, mental, sosial ekonomi dan psikologis. Dengan bergesernya pola perekonomian dari pertanian ke industri maka pola penyakit juga bergeser dari penyakit menular menjadi penyakit yang tidak menular atau yang sering disebut juga

dengan penyakit *degenerative* (Nugroho, 2000).

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang timbul akibat kemunduran fungsi sel, yaitu suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit degeneratif ini biasanya terjadi saat usia bertambah tua. Menurut WHO hingga akhir tahun 2005 penyakit degeneratif telah menyebabkan kematian hampir 17 juta orang diseluruh dunia. Jumlah ini menempatkan penyakit *degeneratif* menjadi penyakit pembunuh manusia terbesar.

Tekanan darah yang terus meningkat akan memberi gejala berlanjut pada suatu target organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung koroner, untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung (Nur, 2011).

Tujuan penelitian ini

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong terhadap penurunan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

c. Mengidentifikasi terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

d. Mengidentifikasi terapi musik keroncong dalam menurunkan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

e. Menganalisis perbedaan antara terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong dalam menurunkan hipertensi pada

lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment Design* artinya desain ini tidak mempunyai pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas. Dalam hal ini kecuali, penelitian mempunyai keuntungan dengan melakukan observasi (pengukuran yang berulang-ulang), *pre test* dan *post test*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda berjumlah 26 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 26 responden dari populasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik responden

##### 1) Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden kelompok terapi murottal Al-Qur'an dan musik keroncong berdasarkan jenis kelamin

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden kelompok terapi murottal Al-Qur'an dan musik keroncong diperoleh gambaran jenis kelamin perempuan lebih banyak mengikuti penelitian ini yang berjumlah 16 responden (160.0%).

##### 2) Umur

Tabel 4.2 Distribusi karakteristik responden kelompok terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong berdasarkan umur

Umur	Terapi murottal		Terapi musik	
	Al-Qur'an		Keroncong	
	N	%	N	%
45-59	4	40.0	3	30.0
60-74	5	50.0	5	50.0
75-90	1	10.0	2	20.0
Jumlah	10	100.0	10	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh gambaran pada 10 responden terapi murottal Al-Qur'an dan 10 responden terapi musik keroncong yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar berusia antara 60-74 tahun, yaitu berjumlah 10 orang responden (100.0%).

#### b. Tekanan Darah

Tabel 4.3 Distribusi berdasarkan kategorik sistolik dan diastolik sebelum terapi murottal Al-Qur'an

Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase(%)
Sistolik sebelum		
< 120 (optimal)	-	-
< 130 (normal)	-	-
130-139 (normal tinggi)	-	-
140-159 (ringan)	4	40.0
160-179 (sedang)	3	30.0
180-209 (berat)	3	30.0
Jumlah	10	100.0

Jenis Kelamin	Terapi murottal		Terapi musik keroncong	
	Al-Qur'an			
	N	%	N	%
Laki-laki	1	10.0	3	30.0
Perempuan	9	90.0	7	70.0
Jumlah	10	100.0	10	100.0

Diastolik sebelum		
< 80 (optimal)	-	-
< 85 (normal)	1	10.0
85-89 (normal tinggi)	-	-
90-99 (ringan)	3	30.0
100-109 (sedang)	5	50.0
110-119 (berat)	1	10.0
Jumlah		100.0

Sumber data: data primer

Dari Tabel 4.3 dapat dilihat total dari 10 responden sebelum diberi terapi murottal Al-Qur'an, rentang tekanan darah sistol terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori ringan yaitu: 140-159 mmHg berjumlah 4 responden (40%). Sedangkan tekanan diastolik total dari 10 responden sebelum diberi terapi murottal Al-Qur'an, rentang terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori sedang yaitu: 90-109 mmHg berjumlah 5 responden (50 %).

Tabel 4.4 Distribusi berdasarkan kategorik sistolik dan diastolik sesudah terapi murottal Al-Qur'an

Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
Sistolik sebelum		
< 120 (optimal)	-	-
< 130 (normal)	1	10.0
130-139 (normal tinggi)	3	30.0
140-159 (ringan)	3	30.0
160-179 (sedang)	1	10.0
180-209 (berat)	2	20.0
Jumlah		100.0
Diastolik sebelum		
< 80 (optimal)	1	10.0
< 85 (normal)	5	50.0
85-89 (normal tinggi)	-	-
90-99 (ringan)	3	30.0
100-109 (sedang)	-	-
110-119 (berat)	1	10.0
Jumlah	14	100.0

Sumber data: data primer

Dari Tabel 4.4 dapat ditemukan dari total 10 responden, tekanan sistolik sesudah diberi terapi murottal Al-Qur'an, dimana didapatkan hasil terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori normal tinggi yaitu: 130-139 mmHg berjumlah 3 responden (30%) dan kategori ringan 140-159 mmHg berjumlah 3 responden (30%). Sedangkan tekanan diastolik total dari 10 responden sesudah diberi terapi murottal Al-Qur'an, dimana di dapatkan hasil terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori normal yaitu: <85 mmHg berjumlah 5 responden (50 %).

Tabel 4.5 Distribusi berdasarkan kategorik sistolik dan diastolik sebelum terapi musik keroncong

Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
Sistolik sebelum		
< 120 (optimal)	-	-
< 130 (normal)	-	-
130-139 (normal tinggi)	-	-
140-159 (ringan)	3	30.0
160-179 (sedang)	4	40.0
180-209 (berat)	3	30.0
Jumlah	10	100.0
Diastolik sebelum		
< 80 (optimal)	1	10.0
< 85 (normal)	1	10.0
85-89 (normal tinggi)	-	-
90-99 (ringan)	3	30.0
100-109 (sedang)	3	30.0
110-119 (berat)	2	20.0
Jumlah		100.0

Sumber: Data Primer

Dari Tabel 4.5 dapat dilihat total dari 10 responden sebelum diberi terapi musik keroncong, rentang tekanan darah sistol terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori sedang yaitu: 160-179 mmHg berjumlah 4 responden (40%). Sedangkan tekanan diastolik total dari 10 responden sebelum diberi terapi musik keroncong, rentang terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori ringan yaitu: 90-99 mmHg berjumlah 3 responden (30 %) dan kategori sedang yaitu: 100-109 mmHg berjumlah 3 responden (30%).

Tabel 4.6 Distribusi berdasarkan kategorik sistolik dan diastolik sebelum terapi musik keroncong

Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
Sistolik sebelum		
< 120 (optimal)	-	-
< 130 (normal)	-	-
130-139 (normal tinggi)	-	-
140-159 (ringan)	6	60.0
160-179 (sedang)	2	20.0
180-209 (berat)	2	20.0
Jumlah	10	100.0
Diastolik sebelum		
< 80 (optimal)	1	10.0
< 85 (normal)	4	40.0
85-89 (normal tinggi)	-	-
90-99 (ringan)	4	40.0
100-109 (sedang)	-	-
110-119 (berat)	1	10.0
Jumlah		100.0

Sumber: Data Primer

Dari Tabel 4.6 dapat ditemukan dari total 10 responden, tekanan sistolik



sesudah diberi terapi murottal Al-Qur'an, dimana didapatkan hasil terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori ringan yaitu: 130-139 mmHg berjumlah 6 responden (60%). Sedangkan tekanan diastolik total dari 10 responden sesudah diberi terapi murottal Al-Qur'an, dimana di dapatkan hasil terbanyak pada penelitian ini terdapat pada kategori normal yaitu: <85 mmHg berjumlah 4 responden (50 %) dan kategori ringan yaitu: 90-99 mmHg berjumlah 4 responden (40%).

2. Analisa Bivariat  
a. Uji Wilcoxon

Tabel 4.7 Hasil Uji Wilcoxon Tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum maupun sesudah terapi murottal Al-Qur'an

	N	Mean	P Value	Z hitung
Sistolik sebelum	14	161,00	0.003	-2,972
Sistolik sesudah		149,00		
Diastolik sebelum	14	95,00	0.008	-2,640
Diastolik sesudah		84,56		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil tabel 4.7 diatas terdapat pengaruh sesudah terapi murottal Al-Qur'an dengan didapatkan nilai rata-rata (*mean*) tekanan sistolik sebelum terapi murottal Al-Qur'an adalah 161,00, sedangkan rata-rata (*mean*) tekanan sistolik sesudah terapi murottal Al-Qur'an adalah 149,00.

Dengan uji Wilcoxon diperoleh nilai  $Z_{hitung} = -2,972$  dan nilai signficancy P value  $< \alpha$  atau  $0,003 < 0,05$ . Keputusan hipotesis yang diambil yaitu  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat pangaruh yang bermakna pada tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an.

Rata-rata (*mean*) tekanan diastolik sebelum terapi murottal Al-Qur'an adalah 95,00 sedangkan diastolik sesudah terapi murottal Al-Qur'an adalah 84,55. Dimana diperoleh nilai  $Z_{hitung} = -2,640$  dan nilai signficancy P value  $< \alpha$  atau  $0,008 < 0,05$ . Keputusan hipotesis yang diambil yaitu  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat pangaruh yang bermakna pada tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an.

Tabel 4.8 Hasil Uji Wilcoxon Tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum maupun sesudah terapi musik keroncong

	N	Mean	P Value	Z hitung
Sistolik sebelum	14	167,00	0.002	-3,051
Sistolik sesudah		156,00		
Diastolik sebelum	14	95,00	0.007	-2,714
Diastolik sesudah		86,00		

Sumber: Data Primer

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari tujuan penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan, diantaranya sebagai berikut:

1. Karakteristik responden lansia di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda sebagian besar adalah perempuan sebanyak 16 responden dan usia antara 60-74 tahun, yaitu berjumlah 10 responden.
2. Kejadian hipertensi pada lansia
  - a. Sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an:
    - 1) Mayoritas nilai tekanan sistol pasien hipertensi di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda berada pada skala ringan yaitu sebanyak 4 responden (40 %).
    - 2) Mayoritas nilai tekanan diastol pasien hipertensi di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda berada pada skala sedang yaitu sebanyak 5 responden (50 %).

- b. Kejadian hipertensi pada lansia sebelum terapi musik keroncong:
- 1) Mayoritas nilai tekanan sistol pasien hipertensi di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda berada pada skala ringan yaitu sebanyak 4 responden (40 %).
  - 2) Mayoritas nilai tekanan diastol pasien hipertensi di Posyandu Lansia Bengkuring Samarinda berada pada skala ringan yaitu 3 responden (30%) dan sedang yaitu sebanyak 3 responden (50 %).
3. Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan hipertensi pada lansia. Dari uji statistik Wilcoxon diperoleh:
- a. nilai  $Z_{hitung} = -2,972$  dan nilai signficancy P value  $< \alpha$  atau  $0,003 < 0,05$ . Keputusan hipotesis yang diambil  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna pada tekanan sistolik sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an
  - b. nilai  $Z_{hitung} = -2,640$  dan nilai signficancy P value  $< \alpha$  atau  $0,008 < 0,05$ . Keputusan hipotesis yang diambil  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna pada tekanan diastolik sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an.
4. Pengaruh terapi musik keroncong terhadap penurunan hipertensi pada lansia. Dari uji statistik Wilcoxon diperoleh:
- a. nilai  $Z_{hitung} = -3,051$  dan nilai signficancy P value  $< \alpha$  atau  $0,002 < 0,05$ . Keputusan hipotesis yang diambil  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna pada tekanan sistolik sebelum dan sesudah terapi musik keroncong.
  - b. nilai  $Z_{hitung} = -2,714$  dan signficancy P value  $< \alpha$  atau  $0,007 < 0,05$ . Keputusan hipotesis yang diambil  $H_a$  gagal ditolak yang artinya terdapat pengaruh yang bermakna pada tekanan diastolik sebelum dan sesudah terapi musik keroncong.
5. Berdasarkan uji Wilcoxon diatas dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an lebih efektif menurunkan

hipertensi dibandingkan terapi musik keroncong.

Adapun saran yang dapat yang disimpulkan ditujukan kepada pihak-pihak sebagai berikut:

1. Bagi lansia dan keluarga
  - a. Diharapkan para lansia dapat lebih aktif lagi dalam menghadiri kegiatan yang dilakukan oleh pihak Posyandu maupun Puskesmas.
  - b. Bagi keluarga diharapkan lebih memotivasi lansia untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan yang sudah ditentukan oleh Posyandu.
2. Untuk petugas kesehatan
  - a. Bagi petugas kesehatan diharapkan agar tidak hanya menggunakan obat farmakologi saja namun juga menggunakan obat non farmakologi dalam mengobati hipertensi salah satunya menggunakan terapi murottal Al-Qur'an dan terapi musik keroncong.
  - b. Diharapkan petugas kesehatan agar dapat lebih memperhatikan kebutuhan-kebutuhan lansia tidak hanya pada saat sakit tapi juga pada keadaan sehat.
3. Institusi pendidikan
 

Diharapkan sebagai pengembangan dan evaluasi baik dalam isi maupun metode yang digunakan dalam penelitian ini.
4. Peneliti selanjutnya
  - a. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan rancangan penelitian yang dapat mengontrol variabel-variabel yang dapat mempengaruhi pelaksanaan eksperimen.
  - b. Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dalam penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

Abdurrochman, (2008). *Murottal Al-Quran: Alternatif terapi suara baru*. Seminar Nasional Sains dan teknologi. Lampung: Universitas Negeri Lampung.

Amggraini, at al (2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang*

Priode Januari Sampai Juni 2008. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Riau.

Arifin. G & Faqih S. A, (2010). *Al-Qur'an Sang Mahkota Cahaya*. Jakarta: Pt Elex Media Komputindo.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta:Rineka Cipta.

Aziza, Lucky, (2007). *Hipertensi: The Silent killer*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.

Azizah, Lilik Ma'rifatul, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Asti, (2009). *Pengaruh Al-Quran terhadap fisiologi dan psikologi*. Diakses tanggal 12 Desember 2014; <http://www.cybermg.com>.

Bandiyah, S (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta; Nuha Medika.

Bashori . M, (2010). *Ilmu Perbandingan Agama*. Jawa Barat: Pustaka Sayid Sabiq.

Benson, R., & Pernoll, M. (2008). *Buku saku obstetri dan ginekologi*, Jakarta :EGC

Brasher, Valentina. (2007). *Aplikasi Klinis Patofisiologi: Pemeriksaan & Manajemen*. Jakarta: EGC.

Chafin, S., Roy, M., Gerin, W., Christenfeld, N. (2004). *Music Can Facilitate Blood Pressure Recovery From Stress*. Br. J Health Psychol.

Corwin, Elizabeth J, (2009). *Patofisiologi: Buku Saku Edisi3*. Jakarta: EGC.

Dalimartha, S., et al, (2008). *Care Your Self: Hypertension*. Jakarta: Penebar plus.

Depkes RI, (2012). *Masalah hipertensi di Indonesia*. Diakses tanggal 5 Januari 2015; <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1909-masalah-hipertensi-di-indonesia.html>.

Djohan, (2006). *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: galang press.

Elzaky, J, (2011). *Mukjizat Kesehatan Ibadah*. Jakarta: Penerbit Zaman.

Ernawati, (2013). *Pengaruh Mendengarkan Murottal Q.S Ar Rahman Terhadap Pola Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah.

Faradisi, F (2009). Perbedaan efektifitas pemberian terapi murottal dengan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur ekstremitas di RS Dr. Moewardi Surakarta (Skripsi). Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Gunawan, Lany, (2001). *Hipertensi: Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

Hatem, T.P., Lira,P.I, Mattos, S.S. (2006). *The Therapeutic Effects of Music in Children Following Cardiac Surgery*. J Pediatr (Rio J).

Heru, (2008). *Ruqyah Syar'i berlandaskan kearifan lokal*. Diperoleh tanggal 6 Januari 2015; <http://trainer.muslim.com/fred/rss>.

Izzat, A. M. & Arif, M, (2011). *Tarapi Ayat Al-qur'an Untuk Kesembuhan: Keajaiban Al-Qur'an Menyembuhkan Penyakit*. Solo. Kafilah Publishing.

Javasugar, (2009). *Terapi musik 1*. Diakses 6 januari 2015; [http://www.dechacare.com/terapi musik](http://www.dechacare.com/terapi%20musik).

JNC 7 Express, (2003). *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Diakses 5 Januari 2015; <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/express.pdf>.

Kemendes, RI. (2013). *Hasil RISKEDAS 2013*. Diakses 12 Maret 2015; [http://www.depkes.go.id/.../Hasil%20Riske das...](http://www.depkes.go.id/.../Hasil%20Riske%20das...)

Kuswardhani, Tuty, (2006). *Penatalaksanaan Hipertensi pada Lanjut Usia*. RSUP Sanglah Denpasar.

Kozier, Barbara dan Glenora Erb, (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Edisi. 5*. Jakarta: EGC.

Kozier, at al, (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.

Lingga, (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*, Jakarta: Agromedia Pustaka.

Marliani. L & S. Tantan. (2009). *100 Question & Answer Hipeertensi*. PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia-Jakarta.

Mahmudi, (2011). *Manfaat mendengarkan Al-Qur'an*. Diakses tanggal 12 Desember 2014; <http://www.andiwahyudi.com/2012/6/manfaat-mendengarkan-alquran.html>.

Miltenberger, R. G (2004). *Behavior Modification, Prieciples and Procedures, 3th editions*, Belmont CA: Wadsworth, Thomson Learning.

Mubarak, dkk. (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Muttaqin. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*, Jakarta:Salemba Medika.

Nicholas, FH & Humenick, SS. (2002). *Cara Kerja Musik Sebagai Terapi*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoadmojo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta:Rineka Cipta.

Notoadmojo, S. (2010). *Metdologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta. Edisi revisi.

Notoadmojo, S. (2012). *Metedologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta.

Nugroho, Wahyudi, (2000). *Keperawatan Gerontik. Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Nugroho, (2008). *hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Sosial Pada Lansia*. Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah, Surakarta, Indonesia.

Nurliana, (2011). *Efektifitas Perangsangan Auditori Ayat-ayat Suci Al-Qur'an Terhadap Kecemasan Ibu Yang Sedang Dilakukan Kuret di RSUD Dr. Pringadi Medan*. *Karya Tulis Ilmiah*

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta:Salemba Medika.

Palmer, A. & B. William (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta

Patmaningsih, Titik N, (2010). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R. Soeprpto Cepu*. Jurnal keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.

Potter, P. A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses dan Praktik*, Jakarta: EGC

Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2*. Alih Bahasa: Renata Komalasari,dkk. Jakarta:EGC.

Price, (2006). *Patofisiologi (konsep klinis proses proses penyakit) volume 1*. Jakarta:EGC

Qodri, M.A, (2003). *Quraning Therapy Heal Yourself*. USA: Islamic Educational Cultural Research Center of North America.

Riduwan. (2003). *Dasar-dasar Statistika*. Jakarta:Alfabeta

Ruhyanudin, Faqih (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang: UMM Press.

Sadhan, A.A, (2009). *Cara Pengobatan Dengan Al-Qur'an (terjemah Abu Ziyad)*. Islam House.

Setiawan, A & Bustami, Z . (2005). *Anti Hipertensi dalam Farmakologi dan Terapi edisi 4*. Jkarta: EGC.

Setyawati, Andina (2010). *Pengaruh Relaksasi Otogenik Terhadap Kadar Gula Darah dan Tekanan Darah pada Klien Diabetes Millitus Tipe 2 dengan Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Di D.I.Y dan Jawa Tengah*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Siregar, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif SPSS*. Yogyakarta: Prenada Media Grup.

Siswantinah, (2011). *Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Semarang: Semarang.

Smeltzer, Suzanne C, (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC.

Spencer, Rebecca F & Pam Brown, (2007). *Menopause*. Jakarta: Erlangga.

Stanly, (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

Sunyoto dan Setiawan. (2013). *Buku Ajar Statistika* Yogyakarta: Medical Book.

Suryani, Luh, Ketut. (2000). *Menemukan Jati Diri Dengan Meditasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Sustrani, L, et al. (2005). *Hipertensi*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Sutjaksono, T, (2008). *Sejarah Keroncong di Indonesia*. Diakses 6 Januari 2015; <http://dianranakatulistiwa.com/keroncong.pdf>.

Upoyo, A.S., Ropi, H., Sitorus, R. (2012). *stimulasi Murottal Al-Qur'an terhadap nilai Glasgow Coma Scale Pada Pasien Stroke Iskemik* [Thesis]. Magister Keperawatan Universitas Padjajaran.

Wahda, N. (2011). *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Penerbit Multipres.

Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Keperawatan*, Jakarta:EGC.

WHO, (2013). *Noncommunicable Diseases Country Profiles*. 2011. Diakses 9 Januari 2015; [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_profiles\\_2011/en/index.html](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_profiles_2011/en/index.html).

WHO, (2013). *Raised Blood Pressure*. Diakses tanggal 6 Januari

2015; [http://www.who.int/gho/ncd/risk\\_factors/blood\\_pressure\\_prevalence\\_text/en/index.html](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/index.html).

WHO, (1999). *World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the management of hypertension*. Diakses tanggal 6 Januari 2015; [http://www.basancon-cardio.org/recommendations/who\\_ht.htm](http://www.basancon-cardio.org/recommendations/who_ht.htm).

Widayarti, (2011). *Pengaruh bacaan Al Quran terhadap intensitas kecemasan sindroma koroner akut di RS Hasan Sadikin* (Thesis). Magister Keperawatan Universitas Padjajaran.

Widyastuti, Palupi (2003). *Manajemen Stres National Safety Council*, Jakarta:EGC.

Wijayanti, FY (2012). *Perbedaan Tingkat Insomnia pada Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tulungagung*. (Skripsi). Universitas Brawijaya Malang: Malang.

Wikipedia, (2013). *Genre Musik*. Diakses tanggal 12 Desember 2014; [http://id.m.wikipedia.org/wiki/genre\\_musik](http://id.m.wikipedia.org/wiki/genre_musik).

Yustiana D.S. (2013). *Pengaruh Terapi Musik Jawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Kusumasari Blimbingsari Yogyakarta*. Skripsi.