

## PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL DAN TEKANAN DARAH SISTOLE IBU POSTPARTUM DENGAN RIWAYAT PEB

Nurchairina<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Lampung, Indonesia

Email : nurchairina@poltekkes-tjk.ac.id

### **ABSTRACT : THE EFFECT OF MUROTTAL THERAPY ON SYSTOLE BLOOD PRESSURE OF POSTPARTUM MOTHERS WITH HISTORY OF PEB**

*Background* Hypertension in pregnancy (HDK) is one of the dominant causes of maternal death in Indonesia which has an increasing pattern from year to year. In 2010 the MMR caused by HDK was 21.5%, in 2011 it was 24.7%, in 2012 it was 26.9% and in 2013 it was 27.1%. Data Characteristics of Maternal Mortality Hospital dr. H. Abdul Moeloek pointed out that the biggest cause of maternal death was PEB/eclampsia, which was 10 out of 37 maternal deaths or equivalent to 27.02%. The role of stress as a factor causing hypertension cannot be doubted. There are several ways that can be done to manage stress, namely by means of exercise, recreation and relaxation. One of the relaxation therapies in dealing with stress Islamically can be done with music therapy, namely using murottal therapy

*Purpose* The purpose of this study was to determine the effect of murottal therapy on systolic blood pressure of postpartum mothers with a history of PEB in Dr. Hospital. H. Abdul Moeloek Lampung

*Methods* This research is an experimental study with a quasi-experimental research design. The population in this study were all postpartum mothers with a history of PEB in the Delima room at RSUD dr. H. Abdul Moeloek, while 16 samples were taken in the experimental group and 16 in the control group by purposive sampling method. Collecting data with observation sheets. Data analysis in this study used the independent sample T test.

*Results* From the results of the study, it was found that the average decrease in blood pressure of mothers who were given murottal therapy was 6.03 mmHg with a standard deviation of 2.313 while for mothers who were not given murottal therapy, the average decrease in blood pressure was 0.66 mmHg with a standard deviation of 1.287. The results of the independent sample t-test statistical test obtained the value of Sig. (2-tailed) 0.000 < 0.05

*Conclusion* There is an effect of giving murottal therapy on systolic blood pressure in postpartum mothers with a history of PEB in RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

*Suggestion* It is hoped that midwives can apply murottal therapy as complementary or companion therapy for postpartum women with a history of PEB with the same duration or more than 30 minutes every day.

*Keywords:* Murottal Therapy, Systolic Blood Pressure, PEB

### **ABSTRAK**

Latar Belakang Hipertensi dalam kehamilan (HDK) merupakan salah satu penyebab dominan kematian ibu di Indonesia yang memiliki pola meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2010 AKI yang disebabkan oleh HDK 21,5 %, tahun 2011 24,7 %, tahun 2012 26,9 % dan tahun 2013 27,1 % (KEMENKES, 2016). Data Karakteristik Kematian Ibu RSUD dr. H. Abdul Moeloek menunjukkan penyebab terbesar kematian ibu adalah PEB/eclampsia, yakni sebanyak 10 dari 37 kematian ibu atau setara dengan 27,02%. Peranan stres sebagai faktor penyebab hipertensi tidak dapat diragukan lagi. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengelola stres yaitu dengan cara olah raga, rekreasi dan relaksasi. Salah satu terapi rileksasi dalam mengatasi stres secara Islami dapat dilakukan dengan terapi musik yaitu menggunakan terapi murottal

*Tujuan* Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tekanan darah sistole ibu postpartum dengan riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung

*Metode* Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan penelitian quasy experiment. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum dengan riwayat PEB di ruang Delima RSUD dr. H. Abdul Moeloek, sedangkan sampel yang diambil sebanyak 16 pada kelompok eksperimen dan 16 pada kelompok kontrol diambil dengan metode purposive sampling. Pengambilan data dengan lembar observasi. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji independent sample T test.

Hasil Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata penurunan tekanan darah ibu yang diberi terapi murottal 6,03 mmHg dengan standar deviasi 2,313 sedangkan untuk ibu yang tidak diberi terapi murottal rata-rata penurunan tekanan darah adalah 0,66 mmHg dengan standar deviasi 1,287. Hasil uji statistic *independent sample t-test* didapatkan nilai Sig. (2-tailed)  $0.000 < 0.05$

Kesimpulan Ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tekanan darah sistol pada ibu postpartum dengan riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

Saran Diharapkan bidan dapat menerapkan terapi murottal sebagai terapi komple menter atau pendamping pada ibu nifas dengan riwayat PEB dengan durasi yang sama atau lebih dari 30 menit setiap hari.

Kata Kunci : Terapi Murottal, Tekanan Darah Sistol, PEB

## PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) merupakan salah satu penyebab dominan kematian ibu di Indonesia yang memiliki pola meningkat dari tahun ke tahun (Braunthal & Brateanu, 2019). Tahun 2010 AKI yang disebabkan oleh HDK 21,5 %, tahun 2011 24,7 %, tahun 2012 26,9 % dan tahun 2013 27,1% (Kementerian Kesehatan, 2016). Data Karakteristik Kematian Ibu RSUD dr. H. Abdul Moeloek menunjukkan penyebab terbesar kematian ibu adalah PEB/eklampsia, yakni sebanyak 10 dari 37 kematian ibu atau setara dengan 27,02% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Hipertensi esensial belum diketahui penyebabnya secara pasti, sedangkan hipertensi sekunder dapat diketahui penyebabnya antara lain stenosis arteri ginjal, gagal ginjal, kelebihan noradrenalin, sindroma *chusing* dan aldosteronisme, alkohol dan stress (Hien et al., 2018). Peranan stres sebagai faktor penyebab hipertensi tidak dapat diragukan lagi (Gudeta & Regassa, 2019). Stres dapat meningkatkan tekanan darah dalam jangka waktu yang pendek dengan cara mengaktifkan otak dan sistem saraf yang biasanya mengendalikan tekanan darah secara otomatis (Sri et al., 2018).

Terapi yang diberikan bagi penderita hipertensi secara garis besar terbagi menjadi dua bagian yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yang biasa diberikan antara lain ialah obat-obatan jenis diuretik seperti HCT, alpha, beta dan alpha-beta blocker seperti propanolol, penghambat simpatetik seperti metildopa, vasodilator seperti hidralasin, dan banyak yang lainnya.(Hien et al., 2018) Untuk terapi non farmakologi sendiri biasanya penderita hipertensi dianjurkan untuk bergaya hidup sehat dan mengatur pola makan. Selain itu tidak jarang juga penderita hipertensi dianjurkan untuk tidak mudah mengalami stress (Sri et al., 2018).

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengelola stres yaitu dengan cara olah raga, rekreasi dan relaksasi. Terapi relaksasi terbukti dapat mencegah akibat stres pada diri manusia

dengan menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, serta memberikan rasa tenang (Nimas, 2016). Rileksasi dapat dilakukan dengan meditasi, latihan pernafasan dalam, pemijatan dan doa (Sri et al., 2018). Terapi rileksasi dalam mengatasi stres secara Islami dapat dilakukan dengan terapi musik yaitu menggunakan terapi murottal. 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 (Mansouri et al., 2017). Al Kaheel (2010) dalam Kartini et al., 2017, dari berbagai macam pengobatan yang paling baik adalah Al-qur'an. Alqur'an memiliki semua jenis program dan data yang perlu untuk mengobati beragam sel yang terganggu, bahkan pada jenis penyakit yang sulit untuk disembuhkan bagi kalangan medis. Pengobatan dalam Islam sebenarnya sudah ada sejak 40-247 Hijriyah atau 661-861 sesudah masehi sebelum kemunculan Ibnu Sina (Basil, 2014).

Salah satu metode penyembuhan Al-Qur'an adalah dengan mendengarkan bacaan Al- Qur'an (murottal). Mendengarkan murottal dapat mempengaruhi kecerdasan intelektual (IQ), kecerdasan emosi (EQ) dan kecerdasan spiritual seseorang (SQ) (Kartini et al., 2017). Pengaruh terapi pembacaan Al-Quran berupa adanya perubahan-perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan kadar darah pada kulit (Husain, 2006). 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 murottal 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 (El-Hady & Nahed, 2017). Molekul ini akan menyangkutkan ke dalam reseptor-reseptor neuropeptide yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik

berupa kenikmatan atau kenyamanan (Sri et al., 2018). Erlina (2016) dalam penelitiannya menunjukkan ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melihat Pengaruh Terapi Murottal terhadap Tekanan Darah *Sistole* Ibu Postpartum dengan Riwayat PEB. Murottal yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Surah Ar-Rahman yang merupakan Surah ke 55 dalam Al-Quran.

**METODE**

Rancangan penelitian ini adalah *quasy-experimental* dengan *pretest posttest with control group design* (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok eksperimen, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberikan terapi murottal sedangkan kelompok intervensi adalah kelompok yang diberikan terapi murottal. Lokasi Penelitian Di RSAM Abdul Muluk Bandar Lampung.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum dengan riwayat PEB, keseluruhan

responden yang dibutuhkan adalah 32 responden ibu postpartum dengan riwayat PEB. Kelompok 1 (kelompok kontrol) berjumlah 16 responden hanya akan diberi terapi obat pasien PEB saja. Kelompok 2 (kelompok kasus) berjumlah 16 responden yang akan diberikan intervensi terapi murottal. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pengukuran langsung kepada responden penelitian untuk melihat perubahan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan Terapi Murottal. Tekanan darah sistolik pada responden hipertensi diukur dengan menggunakan *sphygmomanometer* air raksa dan stetoskop. Analisa statistik yang digunakan melalui dua tahapan yaitu dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji t uji independen test (Notoatmodjo, 2012).

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

Tekanan darah *sistole* ibu postpartum dengan riwayat PEB sebelum diberikan terapi murottal.

**Tabel 1**

**Tekanan Darah *Sistole* Ibu postpartum dengan Riwayat PEB sebelum Diberikan Terapi Murottal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pre-test</i> Eksperimen	16	135,0	170,0	150,313	9,4813
<i>Pre-test</i> Kontrol	16	137,5	165,0	150,469	7,9697

Dari tabel tersebut didapatkan rata-rata tekanan darah *sistole* pada kelompok eksperimen adalah 150,313 mmHg dengan standar deviasi yaitu 9,4813. Tekanan darah *sistole* terendah pada kelompok eksperimen adalah 135,0 mmHg dan yang tertinggi adalah 170,0 mmHg. Pada kelompok kontrol, rata-rata tekanan darah *sistole pre-test*

adalah 150,469 mmHg, dengan standar deviasi yaitu 9,4813. Tekanan darah *sistole* terendahnya adalah 137,5 mmHg serta tekanan darah *sistole* tertinggi adalah 165,0 mmHg.

Tekanan darah *sistole* ibu postpartum dengan riwayat PEB sesudah diberikan terapi murottal.

**Tabel 2**

**Tekanan Darah *Sistole* Ibu postpartum dengan Riwayat PEB sesudah Diberikan Terapi Murottal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Post-test</i> Eksperimen	16	127,5	166,5	144,281	11,0950
<i>Post-test</i> Kontrol	16	137,5	165,0	149,813	7,8737

Dari tabel tsb didapatkan rata-rata tekanan darah *sistole* pada kelompok eksperimen adalah 144,281 mmHg dengan standar deviasi yaitu 11,0950. Tekanan darah *sistole* terendah pada kelompok eksperimen adalah 127,5 mmHg dan yang

tertinggi adalah 166,5 mmHg. Pada kelompok kontrol, rata-rata tekanan darah *sistole post-test* adalah 149,813 mmHg, dengan standar deviasi yaitu 7,8737. Tekanan darah *sistole* terendahnya

adalah 137,5 mmHg serta tekanan darah *sistole* tertinggi adalah 165,0 mmHg.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan statistik parametrik, yaitu dengan menggunakan Uji *t-independent*. Sebelum itu, telah dilakukan Uji Normalitas dan Uji Homogenitas dari Data yang diperoleh.

#### Uji Normalitas

Uji normalitas ini bertujuan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak.

Sebab dalam statistic parametric, distribusi data yang normal adalah sebuah keharusan dan

merupakan syarat mutlak yang harus terpenuhi. Ada beberapa jenis uji statistic untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak, namun dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistic Shapiro-Wilk karena sampel yang digunakan < 30 sampel.

Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas dengan Shapiro-Wilk adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai Sig. > 0.05 maka data berdistribusi normal.
- 2) Jika nilai Sig. < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal.

Table 3

Hasil Uji Normalitas pada Ibu Postpartum dengan Riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung

Kelas	Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	
Pengukuran tekanan darah sistole	<i>Pre-test</i> Eksperimen	0,984	16	0,986
	<i>Post-test</i> Eksperimen	0,974	16	0,899
	<i>Pre-test</i> Kontrol	0,970	16	0,839
	<i>Post-test</i> Kontrol	0,968	16	0,799

Pada tabel menunjukkan bahwa uji normalitas variable tekanan darah sistol *pre-test* pada kelompok eksperimen nilai Sig. adalah 0.986 > 0.05, kemudian nilai Sig. *post-test* pada kelompok eksperimen adalah 0.899 > 0.05. Nilai Sig. tekanan darah sistol *pre-test* pada kelompok kontrol yaitu 0.839 > 0.05, serta nilai Sig. *post-test* pada kelompok kontrol adalah 0.799 > 0.05. Maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan Uji Normalitas menggunakan Shapiro-Wilk, apabila nilai Sig. > 0.05 maka data berdistribusi normal, sehingga semua data tersebut berdistribusi normal dan bisa menggunakan Uji statistik parametrik.

#### Uji Homogenitas

Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui apakah suatu varians (kebergaman) data dari dua atau lebih kelompok bersifat sama (homogen) atau tidak sama (heterogen). Sebelum melakukan uji *independent sample t-test* perlu dilakukan uji homogenitas terlebih dahulu. Namun uji homogenitas bukan merupakan syarat mutlak dalam uji *independent sample t-test*. Sebab, jika varians antar kelompok ini bersifat homogen maka akan menghasilkan pengukuran yang akurat dalam uji perbedaan

Tabel 4

Hasil Uji Homogenitas pada Ibu Postpartum dengan Riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pengukuran Tekanan Darah Sistole Based on Mean	1,388	1	30	,248

Berdasarkan output pada tabel tersebut, diketahui nilai signifikansi (Sig.) *Based on Mean* adalah sebesar 0.248 > 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa varians kelompok *post-test* eksperimen dan *post-test* kontrol adalah sama (homogen), maka salah satu syarat (tidak mutlak) dari uji *independent sample t-test* sudah dapat terpenuhi.

#### Uji Dependent T-Test

Rata-rata tekanan darah pada pengukuran pertama adalah 146,56 mmHg dengan standar deviasi 9,437. Pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata tekanan darah adalah 138,56 mmHg dengan standar deviasi 11,69. Terlihat nilai mean

perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 8 dengan standar deviasi 4,115 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara

tekanan darah pengukuran pertama dan kedua.

**Tabel 5**  
Tekanan darah systole pada kelompok eksperimen ibu postpartum dengan riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung

<i>Variabel</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>SE</i>	<i>P Value</i>	<i>N</i>
Tekanan Darah					
Pengukuran I	146,56	9,437	2,359		
Pengukuran II	138,56	11,69	2,922	.000	16

Uji *Independent Sample T-Test*

Setelah kedua syarat uji *independent sample t-test* terpenuhi, yaitu data berdistribusi normal dan data juga bersifat homogen, maka selanjutnya dilakukan uji *independent sample t-test* itu sendiri.

Tujunnya adalah untuk menjawab hipotesis yang dibuat, apakah ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tekanan darah *sistole* ibu postpartum dengan riwayat PEB.

**Tabel 6**  
Tekanan darah ibu setelah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

<i>Variabel</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>SE</i>	<i>P Value</i>	<i>N</i>
Tekanan Darah					
Tidak diberi terapi murottal	,66	1,287	.622	.000	16
Diberi terapi murottal	6,03	2,313	.623		16

Berdasarkan tabel diketahui bahwa rata-rata penurunan tekanan darah ibu yang diberi terapi murottal 6,03 mmHg dengan standar deviasi 2,313 sedangkan untuk ibu yang tidak diberi terapi murottal rata-rata penurunan tekanan darah adalah 0,66 mmHg dengan standar deviasi 1,287. Hasil uji statistic *independent sample t-test* didapatkan nilai Sig. (2-tailed)  $0.000 < 0.05$ , maka  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi murottal terhadap tekanan darah *sistole* pada ibu postpartum dengan riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung

disertai proteinuria dan/atau edema pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Data rata-rata tekanan darah *sistol* responden  $< 160$  mmHg, menunjukkan bahwa responden memiliki riwayat PEB sebelum masa nifas berlangsung.

**PEMBAHASAN**

**Tekanan darah pada Ibu Postpartum dengan Riwayat PEB Sebelum Diberikan Terapi Murottal (Pre-test)**

Hasil penelitian yang dilakukan pada 16 responden kelompok eksperimen menunjukkan terdapat nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi murottal (*pre-test*) adalah 150,313 mmHg. Sedangkan 16 responden pada kelompok kontrol menunjukkan terdapat nilai rata-rata tekanan darah *pre-test* adalah 150,469 mmHg. Hal ini sesuai dengan definisi preeklampsia berat menurut Nugroho (2010), yaitu preeklampsia berat adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih

**Tekanan darah pada Ibu Postpartum dengan Riwayat PEB sesudah Diberikan Terapi Murottal (Post-test)**

Nilai rata-rata tekanan darah pada kelompok kontrol saat *post-test* adalah 149,813 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi murottal pada kelompok eksperimen saat *post-test* adalah 144,281 mmHg. Terjadi penurunan rata-rata tekanan darah antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada *pre-test* kelompok eksperimen yaitu 150,313 mmHg menjadi 144,281 mmHg. Artinya terdapat penurunan rata-rata tekanan darah sebesar 6.032 mmHg. Penurunan pada kelompok eksperimen ini lebih besar dari pada penurunan rata-rata kelompok kontrol yaitu hanya 0.656 mmHg.

Adanya penurunan yang lebih besar rata-rata tekanan darah *sistol* pada kelompok eksperimen dikarenakan responden diberikan terapi murottal yang dapat menurunkan hormon-hormon stress dan mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, memperbaiki sistem kimia tubuh

sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Hien et al., 2018). Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Muliawati, 2015)

Murottal bekerja pada otak, ketika didorong oleh rangsangan dari terapi murottal maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut zat neuropeptide. Molekul ini akan masuk ke dalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Muliawati, 2015).

Persepsi positif yang didapat dari murottal Al-Quran surat Ar Rahman selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu akan merasa bahagia (El-Hady & Nahed, 2017). Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung, rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epineprin dan norepineprin akan menghambat pembentukan angiotensin agar dapat menurunkan tekanan darah (Dwi & Lutfiatul, 2021).

### **Pengaruh Pemberian Terapi Murottal terhadap Tekanan Darah Sistole Ibu Postpartum dengan Riwayat PEB**

Hasil penelitian uji statistic *independent sample t-test* menunjukkan bahwa nilai sig (*2-tailed*)  $0.000 < 0.05$  artinya ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap tekanan darah ibu postpartum dengan riwayat PEB di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung tahun. Besarnya pengaruh dari pemberian terapi murottal ini dapat dilihat dari penurunan rata-rata tekanan darah *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen adalah 6.032 mmHg lebih besar hasilnya dari pada penurunan rata-rata kelompok kontrol yaitu hanya 0.656 mmHg. Pada kelompok kontrol tetap terjadi penurunan tekanan darah karena responden di kelompok kontrol tetap mengonsumsi obat antihipertensi yang diberikan oleh rumah sakit selama masa perawatan.

Sedangkan hasil penurunan tersebut akan menjadi lebih besar seperti pada kelompok eksperimen karena selain tetap mengonsumsi obat antihipertensi dari rumah sakit selama masa perawatan, pada kelompok eksperimen juga ditambahkan mendengarkan terapi murottal yang dapat memberikan ketenangan dan rileksasi sehingga membantu menurunkan stress sebagai salah satu penyebab tekanan darah tinggi pada responden (Kartini et al., 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erlina (2016) dalam penelitiannya menunjukkan ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi ( $p\text{-value} = 0.000$ ) dan ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal surat Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi ( $p\text{-value} = 0.019$ ).

Untuk itulah ibu postpartum dengan riwayat PEB sangat disarankan agar mendengarkan terapi murottal secara rutin selama 30 menit per hari sebagai alternatif dalam menurunkan tekanan darah *sistole*.

### **SIMPULAN**

1. Rata-rata tekanan darah *sistole* ibu postpartum dengan riwayat PEB sebelum diberikan terapi murottal adalah 150,313 mmHg.
2. Rata-rata tekanan darah *sistole* ibu postpartum dengan riwayat PEB setelah diberikan terapi murottal adalah 144,281 mmHg.
3. Terdapat pengaruh penurunan tekanan darah *sistole* antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen yang ditunjukkan setelah melakukan uji *independent samples t-test* didapatkan hasil nilai sig. (*2-tailed*)  $0.000 < 0.05$ .

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Basil, A. A. (2014). *PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL QUR'AN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI RUANG INTENSIVE CORONARY CARE UNIT RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Braunthal, S., & Brateanu, A. (2019). Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment. *SAGE Open Medicine*, 7, 2050312119843700. <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2016). *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2016*.
- Dwi, M., & Lutfiatul, U. (2021). PENERAPAN PROSEDUR TERAPI RELAKSASI BENSON DAN MUROTTAL ALQUR'AN SURAH AR-RAHMAN AYAT 1-78 TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER DI RSUD UNGARAN. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), 12–27.
- El-Hady, M. M., & Nahed, A. K. (2017). The effect of listening to Qur'an on physiological responses of mechanically ventilated Muslim patients. *Journal of Nursing and Health Science*.

- Erlina, erlina. (2016). TERAPI MUROTTAL SURAT AR-RAHMAN TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI RSUDZA BANDA ACEH. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/1672/2899>
- Gudeta, T. A., & Regassa, T. M. (2019). Pregnancy Induced Hypertension and Associated Factors among Women Attending Delivery Service at Mizan-Tepi University Teaching Hospital, Tepi General Hospital and Gebretsadik Shawo Hospital, Southwest, Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 29(1), 831–840. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i1.4>
- Hien, H. A., Tam, N. M., Tam, V., Derese, A., & Devroey, D. (2018). Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension and Its Risk Factors in (Central) Vietnam. *International Journal of Hypertension*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6326984>
- Husain, A. (2006). *Terapi Al-Quran untuk Penyakit Fisik dan Psikis Manusia*. Asta Buana Sejahtera.
- Kartini, K., Fratidhina, Y., & Kurniyati, H. (2017). PENGARUH MENDENGARKAN MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL PREEKLAMSI DI RSIA PKU MUHAMMADIYAH TANGERANG. *Jurnal JKFT*, 1(2), 40–50. <https://doi.org/10.31000/JKFT.V2I2.61>
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*.
- Mansouri, A., Azizollah, A., Shahraki Vahed, A., Sabouri, A. R., Lakzaei, H., & Arbabisarjou, A. (2017). Investigating Aid Effect of Holy Quran Sound on Blood Pressure, Pulse, Respiration and O<sub>2</sub> Sat in ICU Patients Analytical Assessment of Belief about Medicine among Patients with Hypertension: A Case Study on Patients Referred to Medical Centers View project Surface modification of zirconia for biological application View project Investigating Aid Effect of Holy Quran Sound on Blood Pressure, Pulse, Respiration and O<sub>2</sub> Sat in ICU Patients. *International Journal of Scientific Study*. <https://doi.org/10.17354/ijssl/2017/1>
- Muliawati, D. (2015). PERBEDAAN EFEKTIVITAS TERAPI MUROTTAL DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN GEJALA KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RSUD DR. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA. <http://repository.ump.ac.id/2714/>
- Nimas, D. (2016). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, IX(1).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*.
- Nugroho, T. (2010). *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Nuha Medika.
- Sri, P., Astuti, D. N., & Aini, P. W. (2018). PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TEKANANDARAH PADA PASIEN HIPERTENSIDI RUANG CEMPAKA RSUD dr. H. SOEWONDO KENDAL. *Jurnal Ners Widya Husada*, 3(2). <https://doi.org/10.33666/JNERS.V3I2.177>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.