

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL PENELITIAN

##### 1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah tepatnya di Jl. Imogiri Timur Km 11.5 Trimulyo Jetis Bantul Yogyakarta. Rumah Sakit ini merupakan Rumah sakit swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996 hingga diresmikannya pada tahun 2008 menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pada pertengahan pada tahun 2009 dilakukan proses konversi menjadi RSUD Nur Hidayah. Rumah Sakit Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial – Islam. Selain sering mengadakan kegiatan-kegiatan sosial seperti khitan massal, operasi bibir sumbing gratis, operasi katarak gratis. Rumah sakit Nur Hidayah juga menyuguhkan layanan yang sedikit berbeda dengan rumah sakit-rumah sakit lain yang ada di Yogyakarta

Perbedaan yang sangat terlihat adalah Rumah Sakit ini menerapkan konsep islami dalam setiap melakukan intervensi. Alunan murottal diperdengarkan setiap saat lewat *microphone* yang terpasang disetiap bangsal kecuali saatnya sholat. Rumah Sakit Nur Hidayah juga

menyediakan layanan *Hu Care* yang dipelopori oleh salah satu dokter yang berkontribusi dalam terbentuknya Rumah sakit Nur Hidayah yaitu DR.dr.H.Sagiran, Sp.B.,M.Kes . Beliau juga sering memaparkan fungsi dzikir dan gerakan sholat serta manfaat berbagai anjuran Islam dalam kesehatan dengan pembuktian ilmiah melalui berbagai media.

## 2. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dan olah data yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 3.**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, riwayat penyakit, lama hipertensi, dan riwayat pengobatan.

No	Karakteristik Responden	Kelompok			
		Kontrol	%	Eksperimen	%
1	<b>Jenis Kelamin</b>				
	Laki-laki	7	43,8	7	43,8
	Perempuan	9	56,2	9	56,2
2	<b>Usia (Tahun)</b>				
	20-40	0	.0	3	18.8
	41-65	10	62.5	9	56.2
	>65	6	37.5	4	25.0
3	<b>Pekerjaan</b>				
	Tidak Bekerja	3	18.8	2	12.5
	Pegawai Swasta	0	.0	1	6.3
	Wiraswasta	3	18.8	8	50.0
	Petani	7	43.8	3	18.8
	Buruh	3	18.8	2	12.5
4	<b>Lama Hipertensi</b>				
	Tidak ada	5	31.3	5	31.3
	< 1 tahun	0	.0	1	6.3

Lanjutan tabel 1					
	1-2 Tahun	6	37.5	4	25.0
	3-5 Tahun	5	31.3	5	31.3
	>5 tahun	0	.0	1	6.3
<b>5</b>	<b>Riwayat Pengobatan</b>				
	Tidak Ada	6	37.5	9	56.2
	Anti Hipertensi	10	62.5	3	18.8
	Pengobatan DM	0	.0	4	25.0
<b>6</b>	<b>Riwayat Penyakit</b>				
	Tidak Ada	3	18.8	1	6.3
	Riwayat Hipertensi	6	37.5	4	25.0
	DM	0	.0	2	12.5
	Hemiparise	1	6.3	0	.0
	IHD	1	6.3	0	.0
	Vertigo	1	6.3	0	.0
	LBP	1	6.3	0	.0
	Gangguan Mental	0	.0	1	6.3
	Hernia	0	.0	1	6.3
	Nyeri Tulang	0	.0	1	6.3
	SNH	0	.0	1	6.3
	<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer 2013

Berdasarkan Tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden berusia antara 41-65 tahun yaitu sebanyak 19 orang dan responden yang berusia > 65 tahun sebanyak 10 orang. Terdapat 5 responden yang tidak bekerja, 1 bekerja sebagai pegawai swasta, 11 responden wiraswasta, 10 responden petani dan 5 responden bekerja sebagai buruh. Berdasarkan

karakteristik riwayat penyakit sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi yaitu berjumlah 11 orang, 4 responden mempunyai riwayat DM (Diabetes Melitus), serta 5 responden mempunyai riwayat stroke. Dalam hal riwayat lamanya hipertensi 10 responden belum terpapar hipertensi dalam jangka waktu yang lama, 10 responden telah mengalami hipertensi selama 1-2 tahun dan 3-5 tahun juga berjumlah 10 orang. Sebagian besar responden belum pernah melakukan pengobatan yaitu sebesar 15 responden, sedangkan responden yang mempunyai riwayat pengobatan Anti hipertensi berjumlah 13 orang dan yang lainnya memiliki riwayat pengobatan DM.

### 3. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah diberi Perlakuan

**Tabel 4.**

Tekanan darah kelompok kontrol dan eksperimen sebelum diberi perlakuan

Kelompok	Tekanan darah	Mean	Sig.
Kontrol	Sistol	161.38	.114
	Diastol	90.97	.479
Eksperimen	Sistol	156.66	.007
	Diastol	92.70	.099

Dari tabel diatas dapat kita ketahui bahwa hasil rata-rata pengukuran tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol sebelum diberi perlakuan masing-masing adalah 161.38 dan 90.97. Hasil uji tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol sebelum diberi

perlakuan menunjukkan nilai  $p = 0.114$  dan  $p = 0.479$ . Sedangkan hasil rata-rata pengukuran tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan masing-masing adalah 156.66 dan 92.70 dengan nilai  $p = 0.007$  pada tekanan darah sistol serta  $p = 0.099$  pada tekanan darah diastol.

**Tabel 5**

Tekanan darah kelompok kontrol dan eksperimen sesudah diberi perlakuan

Kelompok	Tekanan darah	Mean	Sig.
Kontrol	Sistol	160.83	.284
	Diastol	90.20	.826
Eksperimen	Sistol	148.88	.169
	Diastol	86.70	.122

Dari tabel 5 diatas dapat kita ketahui bahwa hasil rata-rata pengukuran tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok eksperimen sesudah diberi perlakuan masing-masing adalah 148.88 dan 86.70. Hasil uji tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol sesudah diberi perlakuan menunjukkan nilai  $p = 0.284$  dan  $p = 0.826$ .

Sedangkan hasil rata-rata pengukuran tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol sesudah diberi perlakuan masing-masing adalah 160.83 dan 90.20 dengan nilai  $p = 0.169$  pada tekanan darah sistol serta  $p = 0.122$  pada tekanan darah diastol.

#### 4. Pengaruh Mendengarkan Murottal Ar Rahman Terhadap Tekanan Darah

Pengaruh mendengarkan murottal Ar Rahman pada penelitian ini disediakan dalam bentuk tabel uji beda tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebagai berikut:

**Tabel 6.**

Hasil uji beda tekanan darah sistol pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Tekanan Darah	Sistol			
	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Kontrol	Eksperimen	Kontrol	Eksperimen
N	16	16	16	16
Mean	161.3881	156.6650	160.8325	148.8894
Std.	12.97511	14.4291	13.41580	11.6811
Std.Error	3.24378	3.60730	3.35395	2.92228
Sig.	.117		0.012	

Tabel 6. Dari hasil uji beda tekanan darah sistol pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen didapatkan nilai sig. 0.117 sebelum diberi perlakuan dan 0.012 setelah diberi perlakuan.

**Tabel 7**

Hasil uji beda tekanan darah diastole pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Tekanan Darah	Diastol			
	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Kontrol	Eksperimen	Kontrol	Eksperimen
N	16	16	16	16
Mean	90.9731	92.7094	90.2087	86.7006
Std.	5.45696	4.64397	4.10307	5.46000
Std. Error	1.36424	1.16099	1.02577	1.36500
Sig.	.340		.049	

Tabel 7: Dari hasil uji beda tekanan darah sistol pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen didapatkan nilai sig. 0.340 sebelum diberi perlakuan dan 0.049 setelah diberi perlakuan.

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 32 orang dengan jumlah pasien hipertensi terbanyak adalah perempuan. Menurut Potter dan Perry (2005) tidak ada perbedaan yang signifikan dari tekanan darah pada laki-laki atau perempuan, namun setelah menopause bacaan tekanan darah perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Berdasarkan survei faktor resiko penyakit kardiovaskuler oleh WHO di Jakarta menunjukkan di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin dengan tekanan darah 160/90 mmHg pada pria tahun 1988 sebesar 13,6%, tahun 1993 sebesar 16,5% dan pada tahun 2000 sebesar 12,1%. Sedangkan pada wanita prevalensi tahun 1988 mencapai 16%, tahun 1993 sebesar 17% dan tahun 2000 sebesar 12,2%.

Berdasarkan karakteristik usia sebagian besar responden memiliki usia antara 41-65 tahun dan diatas 65 tahun. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa usia sangat mempengaruhi kejadian hipertensi pada seseorang. Semakin tinggi usia seseorang maka, semakin besar peluang terkena hipertensi. Menurut Potter & Perry (2005) tekanan darah

dewasa cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan pada lansia tekanan sistoliknya akan meningkat karena adanya penurunan elastisitas pembuluh. Menurut *Indonesian Society of Hypertension* tahun 2007, secara umum prevalensi hipertensi di Indonesia pada orang dewasa berumur lebih dari 50 tahun adalah antara 15%-20%. Menurut Dede Kusmana dari Departemen Kardiologi Universitas Indonesia (2007), bahwa umur penderita hipertensi antara 20-30 tahun prevalensinya adalah 5-10%, umur dewasa muda prevalensinya antara 20-25% dan umur diatas 50 tahun sekitar 60%. Sementara penelitian Rasmaliah dkk (2005), di Desa Pekan Labuhan dan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan mencatat bahwa penderita hipertensi terbanyak pada umur 45-60 tahun sebesar 30,8%.

Dari hasil pengolahan distribusi berdasarkan pekerjaan, didapat bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah petani. Responden pada penelitian ini mengatakan bahwa buruh dan petani adalah satu pekerjaan yang sama. Dikatakan petani apabila mempunyai lading sendiri sedangkan buruh bekerja diladang orang lain. Kejadian hipertensi pada petani tersebut diduga berkaitan dengan masalah psikologis yang berkaitan dengan lingkungan pekerjaan serta beban kerja. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Saptorini dkk (2007) bahwa dari 20 orang beresiko terkena hipertensi dari masyarakat yang bekerja sebagai petani dan bekerja



di kantor didapatkan 20% penderita hipertensi berat adakah bekerja sebagai petani sedangkan sedangkan yang bekerja di kantor hanya 5 %.

## **2. Pengaruh Mendengarkan Murottal Ar Rahman Terhadap Tekanan Darah**

Berdasarkan hasil analisa data tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dilakukan pemberian tindakan mendengarkan murottal Ar Rahman didapatkan nilai  $p > 0.05$ , namun nilai pada tekanan darah sistol eksperimen adalah  $p < 0.05$ . Hasil ini akan mempengaruhi hasil akhir dari penelitian ini. Berdasarkan hasil uji beda tekanan darah sistol pada kelompok kontrol dan eksperimen sebelum diberi perlakuan didapatkan nilai  $p = 0.117$ , sedangkan setelah diberi perlakuan didapatkan nilai  $p = 0.012$ . Hasil uji beda tekanan darah diastol pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan didapatkan nilai  $p = 0.340$  dan setelah diberi perlakuan didapatkan nilai  $p=0.049$

Berdasarkan analisa data tersebut, hasil pengukuran tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok eksperimen adalah signifikan. Beberapa faktor yang mempengaruhi hasil tersebut adalah peneliti memantau setiap pemberian perlakuan pada kelompok eksperimen. Sebagian besar responden pada kelompok eksperimen mendengarkan murottal Ar Rahman dengan seksama serta waktu yang diberikan selama lebih dari 11 menit

setiap harinya memberikan kesempatan bagi responden untuk menyimak bacaan dan merasakan ketenangan (relaks). Didalam Al-Qur'an telah diturunkan ayat sebagai berikut :

*“Dan apabila dibacakan Al-Qur'an maka dengarlah baik-baik, dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat.” (Al-A'raf : 204).*

Keistimewaan dan efek mendengarkan bacaan Al-Qur'an juga dijelaskan dalam ayat berikut :

*“Dan sekiranya ada suatu bacaan (Kitab Suci) yang dengan bacaan itu gunung-gunung dapat digoncangkan atau bumi jadi terbelah atau oleh karenanya orang-orang yang sudah mati dapat berbicara, (tentu Al-Qur'an itulah .dia). Sebenarnya segala urusan itu adalah kepunyaan Allah.” (Ar Ra'du : 31)*

Anwar (2010) yang menyatakan bahwa mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Menurut Mustamir (2009) persepsi positif yang didapat dari murottal Ar Rahman selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin, seperti yang kita tau hormon ini akan membuat seseorang merasa bahagia.

Selanjutnya amigdala akan merangsang pengaktifan sekaligus pengendalian saraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung, sedangkan saraf parasimpatis sebaliknya. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medula adrenal menjadi terkendali pula. Terkendalnya hormon epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Mahardika et al (2012) dengan judul yang hampir sama yaitu Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Pagumenganmas Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa ada pengaruh mendengarkan terapi murottal terhadap penurunan tekanan darah. Berdasarkan hasil uji *paired sample T-test* didapatkan nilai p value tekanan darah sistol maupun diastol adalah 0,001 kurang dari nilai  $\alpha$  (0.05).

### C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

#### 1. Kekuatan Penelitian

Penelitian tentang pengaruh murottal terhadap tekanan darah belum banyak dilakukan. Sejauh yang peneliti tahu penelitian ini merupakan penelitian yang ke 2 (dua) setelah sebelumnya dilakukan penelitian di pekalongan oleh Mahardika et al (2012). Perbedaan dari penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan design *pre post test with control group* dengan pemantauan yang ketat sedangkan peneliti sebelumnya hanya menggunakan *one group dan* tidak ada pemantauan terhadap responden saat diberi perlakuan

#### 2. Kelemahan penelitian

- a. Peneliti tidak mampu untuk mengendalikan variabel pengganggu seperti usia, jenis kelamin dan medikasi sehingga sangat mungkin untuk mempengaruhi hasil yang didapat.
- b. Pemantauan terhadap ketaatan pasien dalam mendengarkan murottal Ar Rahman khususnya pada malam hari hanya menggunakan intruksi *by phone* tanpa didampingi oleh peneliti. Hal ini dianggap kurang karena memungkinkan bagi pasien tidak mendengarkan dengan seksama khususnya bagi pasien dan keluarga yang tingkat spiritualitasnya rendah.