

## PENGARUH TEKNIK RELAKSASI *BENSON* DAN MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI PRIMER

Laras Pratiwi<sup>1</sup>, Yesi Hasneli<sup>2</sup>, Juniar Ernawaty<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau  
Email: [Laras.pratiwii@yahoo.com](mailto:Laras.pratiwii@yahoo.com)

### Abstract

*The purpose of this research was to determine the effect of benson relaxation technique and murottal Al-Qur'an on blood pressure among patient with primary hypertension. The design was a quasy experiment research with non-equivalent control group. The research was conducted to patient with primary hypertension in the "Puskesmas Harapan Raya". The number of 30 sample respondents was obtained by purposive sampling technique who classified into 2 groups of 15 people as experimental group and the 15 people as control group. This research used digital tensimeter. The data analyzed by using dependent t-test and independent t-test. This result showed that blood pressure sistole diastole values before and after providing intervention in the experimental group, p value sistole = 0,000 and p value diastole = 0,001 which meant that there was effect of benson relaxation technique and murottal Al-Qur'an on blood pressure to patient with primary hypertension. The result is expected of benson relaxation technique and murottal Al-Qur'an can be a nursing intervention to decrease blood pressure to patient with primary hypertension.*

*Key words: Benson relaxation technique, blood pressure, murottal Al-Qur'an, primary hypertension  
Reference: 80 (2000 – 2014)*

### PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh (Sustrani, 2006). Penyebab tekanan darah meningkat adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi (tahanan) dari pembuluh darah tepi dan peningkatan volume aliran darah (Hani, 2010).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu didunia dari 7 juta penduduk setiap tahunnya. Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2012 menunjukkan diseluruh dunia sekitar 982 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Hipertensi juga menyebabkan 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar atau 29,2 % menjelang tahun 2025.

Beberapa faktor dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu gaya hidup dengan pola makan yang salah, jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulan (zat-zat yang

mempercepat fungsi tubuh) serta stres (Marliani, 2007). Stres berkaitan dengan hipertensi. Prasetyorini (2012) menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara tingkat stres terhadap komplikasi pada penderita hipertensi. Menurut Kozier (2010) stres akan menstimulasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan curah jantung dan vasokonstriksi arteriol, yang kemudian meningkatkan tekanan darah. Penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi sangat berperan untuk dapat mengelola stres dengan baik (Hawari, 2008).

Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stres salah satunya dengan melakukan upaya peningkatan kekebalan stres dengan mengatur pola hidup sehari-hari seperti makanan, pergaulan dan relaksasi (Dalimartha et al, 2008). Salah satu teknik relaksasi yang mudah dilakukan adalah relaksasi *benson* (Green & Setyawati, 2005).

Relaksasi *benson* merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernapasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Purwanto, 2006). Teknik ini merupakan

upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Tuhan (Green & Setyawati, 2005). Frase yang digunakan pada penelitian ini yaitu “Allahu Akbar”.

Manfaat dari terapi *benson* ini adalah melegakan stress untuk penyakit darah tinggi, penyakit jantung, susah hendak tidur, sakit kepala disebabkan karena tekanan dan asma, membantu orang menjadi rileks dan dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik, serta membantu individu untuk mengontrol diri dan memfokuskan perhatian sehingga ia dapat mengambil respon yang tepat saat berada dalam situasi yang menegangkan (Miltenberger, 2004).

Hasil penelitian Aryana dan Novitasari (2013) bahwa ada pengaruh yang signifikan teknik relaksasi *benson* terhadap penurunan tingkat stres pada lansia. Terapi relaksasi mampu menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi. Selain itu, relaksasi *benson* juga efektif untuk menurunkan rasa nyeri selain menggunakan terapi analgetik.

Pernyataan ini diperkuat dengan hasil penelitian Datak (2008) yang melakukan penelitian mengenai efektifitas relaksasi *benson* terhadap nyeri pasca bedah pada pasien *transurethral resection* (TUR) prostat menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi *benson* dan terapi analgetik lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dibandingkan hanya terapi analgetik saja.

Selain relaksasi *benson*, terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan (Haesodo, 2008). Hal ini telah dibuktikan oleh Ahmad al-Qadhi yang melakukan penelitian dengan tema pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Remolda, 2009).

Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori'

(pembaca Al-Qur'an) (Purna, 2006). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah (Heru, 2008).

Surat yang digunakan dalam penelitian ini adalah surat Ar-Rahman. Ar-Rahman yang berarti Yang Maha Pemurah merupakan surat ke 55 di dalam Al-Qur'an terdiri dari 78 ayat. Banyak pendapat yang mengatakan bahwa surat Ar-Rahman merupakan surat kasih sayang. Semua ayat dalam surat Ar-Rahman merupakan Surat Makiyyah yang mempunyai karakter ayat pendek sehingga ayat ini nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar yang masih awam sekalipun (Srihartono, 2007).

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 16 Januari 2015 terhadap 10 responden yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya yang dilakukan dengan wawancara, didapatkan bahwa upaya yang sudah dilakukan dalam mengatasi hipertensi adalah dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi, belum pernah melakukan metode penurunan tekanan darah dengan menggunakan teknik relaksasi. Pada saat ditanya mengenai penanganan hipertensi non farmakologis dengan teknik relaksasi *benson* mereka belum mengetahuinya, sedangkan mengenai murottal Al-Qur'an ada 6 dari 10 responden yang mengetahuinya, tetapi mereka tidak tahu bahwa manfaat dari murottal Al-Qur'an juga dapat menurunkan tekanan darah.

## TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi *benson* dan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer di Puskesmas Harapan Raya.

## MANFAAT PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap

pengembangan ilmu keperawatan dan merupakan informasi dalam memberikan intervensi mandiri keperawatan dalam menangani pasien penderita hipertensi primer, serta dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya terkait dengan terapi non farmakologi yaitu manfaat lain dari teknik relaksasi benson dan murottal Al-Qur'an terhadap kesehatan.

**METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *Quasi experiment* dengan pendekatan *nonequivalent control group* yang dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 30 orang responden, yaitu 15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol. Kriteria inklusi penelitian yaitu berada pada rentang usia 30-60 tahun, mempunyai tekanan darah 140/90 mmHg, beragama Islam, tidak memiliki gangguan pendengaran, tidak memiliki masalah kesehatan selain hipertensi yang dapat berpengaruh terhadap tekanan darah (misalnya penyakit jantung, ginjal, diabetes melitus, maag, dispepsia dan ulkus peptikum), dan bersedia menjadi responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah tensimeter digital, yaitu alat untuk mengukur tekanan darah yang dilakukan 3 kali pengukuran dan diambil rata-ratanya. Tekanan darah responden pada kelompok intervensi diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi sedangkan tekanan darah responden pada kelompok kontrol diukur tanpa pemberian perlakuan kemudian hasilnya dicatat pada lembar hasil pengukuran, dan menggunakan sebuah *handphone* peneliti untuk mendengarkan rekaman murottal Al-Quran surat Ar-rahman ayat 1-78 selama ± 10 menit yang dibacakan oleh Ahmad Al-Shalabi melalui aplikasi MP3 Al-Quran digital dengan volume suara standar.

**HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa univariat

**Tabel 1**

*Karakteristik Responden*

Karakteristik	Kelompok eksperimen n(n = 15)		Kelompok kontrol (n = 15)		Total (n = 30 )		Pv
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
Dewasa akhir	1	3,35	2	6,65	3	10	
Lansia awal	2	6,65	3	10	5	16,6	0,99
Lansia akhir	12	40	10	33,3	22	73,3	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	
Jenis kelamin							
Laki-laki	8	26,6	5	16,6	13	43,3	0,46
perempuan	7	23,3	10	33,3	17	56,7	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	
Pendidikan							
Tidak sekolah	0	0	1	3,35	1	3,35	
SD	6	20	6	20	12	40	0,92
SMP	5	16,6	1	3,35	6	20	
SMA	3	10	5	16,6	8	26,6	
PNS	1	3,35	2	6,65	3	10	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	
Pekerjaan							
IRT	6	20	6	20	12	40	
Wiraswasta	3	10	1	3,35	4	13,3	0,99
Swasta	3	10	4	13,3	7	23,3	
PNS	0	0	2	6,65	2	6,65	
Tidak bekerja	3	10	2	6,65	5	16,6	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	

Tabel 1, menunjukkan bahwa distribusi responden menurut usia yang terbanyak adalah kelompok usia lansia akhir berjumlah 22 responden (73,3%). Distribusi responden terbanyak menurut jenis kelamin adalah perempuan berjumlah 17 responden (56,7%).. Distribusi responden menurut pendidikan terakhir yang terbanyak adalah pendidikan sekolah dasar (SD) berjumlah 12 responden (40%), sedangkan distribusi responden menurut pekerjaan yang terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 12 responden (40%). Hasil uji homogenitas

pada karakteristik jenis kelamin responden dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan *p value* 0,46, sedangkan pada karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan dilakukan uji *Kolmogorov-Smirnov* karena uji *Chi Square* tidak memenuhi syarat, dan didapatkan *p value* umur dan pekerjaan 0,99, sedangkan *pvalue* pendidikan 0,92. Berdasarkan nilai *p value* pada setiap karakteristik responden menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0,05, berarti karakteristik responden pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah homogen.

**Tabel 2**

*Distribusi Tekanan Darah pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol sebelum diberikan Teknik Relaksasi Benson dan Murottal Al-Qur'an*

Kelompok	N	Mean sistol	Mean diastol
- Eksperimen	15	165,53	91,60
- Kontrol	15	154,27	90,13

Tabel 2 menunjukkan distribusi *mean* tekanan darah sistol sebelum diberi teknik relaksasi *benson* dan *murottal Al-Qur'an* pada kelompok eksperimen adalah sebesar 165,53, *mean* tekanan darah sistol sebelum terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 154,27, *mean* tekanan darah diastol sebelum terapi pada kelompok eksperimen adalah sebesar 91,60, *mean* tekanan darah diastol sebelum terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 90,13. Berarti dapat disimpulkan bahwa rata-rata tekanan darah sistol dan diastol (*pretest*) pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari pada kelompok kontrol.

**Tabel3**

*Distribusi Tekanan Darah pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol sesudah diberi Teknik Relaksasi Benson dan Murottal Al-Qur'an*

Kelompok	N	Mean sistol	Mean diastol
- Eksperimen	15	147,93	87,27
- Kontrol	15	155,80	90,67

Tabel 3 menunjukkan distribusi *mean* tekanan darah sistol sesudah terapi pada kelompok eksperimen adalah sebesar 147,93, *mean* tekanan darah sistol sesudah terapi pada

kelompok kontrol adalah sebesar 155,80, *mean* tekanan darah diastol sesudah terapi pada kelompok eksperimen adalah sebesar 87,27, *mean* tekanan darah diastol sesudah terapi pada kelompok kontrol adalah sebesar 90,67. Berarti dapat disimpulkan bahwa rata-rata tekanan darah sistol dan diastol (*posttest*) pada kelompok eksperimen lebih rendah dari pada kelompok kontrol.

2. Analisa bivariat

**Tabel 4**

*Perbandingan Tekanan Darah Sistole Diastole sebelum dan sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol*

Variabel TD	Mean	SD	<i>p value</i>
Kelompok eksperimen			
Sistol			
- <i>Pretest</i>	165,53	14,67	0,000
- <i>Posttest</i>	147,93	6,04	
Diastol			
- <i>Pretest</i>	91,60	5,48	0,001
- <i>Posttest</i>	87,27	5,07	
Kelompok kontrol			
Sistol			
- <i>Pretest</i>	154,27	10,27	0,015
- <i>Posttest</i>	155,80	9,98	
Diastol			
- <i>Pretest</i>	90,13	2,77	0,035
- <i>Posttest</i>	90,67	2,92	

Tabel 4 menunjukkan *mean* tekanan darah sistol sebelum intervensi pada kelompok eksperimen adalah 165,53 dengan standar deviasi 14,67. *Mean* tekanan darah sistol sesudah intervensi pada kelompok eksperimen adalah 147,93 dengan standar deviasi 6,04. Nilai *mean* tekanan darah diastol sebelum intervensi adalah 91,60 dengan standar deviasi 5,48. *Mean* tekanan darah diastol sesudah intervensi adalah 87,27 dengan standar deviasi 5,07. Hasil uji statistik *t dependent* diperoleh nilai *p value sistole* = 0,000 dan *p value diastole* = 0,001 dengan 5% ( $p < 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi *benson* dan *murottal Al-Qur'an* dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi primer. Sedangkan *mean* tekanan darah sistol sebelum intervensi pada kelompok kontrol adalah 154,27 dengan standar deviasi 10,27. *Mean* tekanan darah sistol sesudah intervensi

pada kelompok kontrol adalah 155,80 dengan standar deviasi 9,98. Nilai *mean* tekanan darah diastol sebelum intervensi adalah 90,13 dengan standar deviasi 2,77. *Mean* tekanan darah diastol sesudah intervensi adalah 90,67 dengan standar deviasi 2,92. Hasil uji statistik *t dependent* diperoleh nilai *p value* sistol = 0,015 dan *p value* diastol = 0,056 dimana *p value* sistol lebih kecil dari (0,05) yang berarti ada perbedaan antara tekanan darah sistol *pretest* dan *posttest*. Hal ini menunjukkan tidak ada penurunan/ adanya peningkatan yang signifikan antara *mean* tekanan darah *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol

**Tabel 5**

*Perbandingan Tekanan Darah Sistol Diastol Posttest pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol*

Variabel	Eksperimen		kontrol		<i>p value</i>
	Mean	SD	Mean	SD	
- Sistol	147,93	6,04	155,80	9,98	0,016
- Diastol	87,27	5,07	90,67	2,92	0,035

Tabel 5 menunjukkan *mean* tekanan darah sistol *post-test* kelompok eksperimen adalah 147,93 dengan standar deviasi 6,04. *mean* tekanan darah sistol *post-test* kelompok kontrol adalah 155,80 dengan standar deviasi 9,98. *Mean* tekanan darah diastol *post-test* kelompok eksperimen adalah 87,27 dengan standar deviasi 5,07 dan *mean* tekanan darah diastol *post-test* kelompok kontrol adalah 90,67 dengan standar deviasi 2,92. Hasil uji statistik *t independent* diperoleh *pvalue* sistol = 0,016 dan *pvalue* diastol = 0,035 dimana keduanya lebih kecil dari pada nilai 5 % ( $p < 0,05$ ), berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah sistoldiastol setelah (*post-test*) diberikan teknik relaksasi *benson* dan *murottal Al-Qur'an* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang responden, Distribusi responden berdasarkan usia didapatkan bahwa responden sebagian besar berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Hal ini didukung oleh

pernyataan Copstead dan Jacquelyn (2005) yang menyatakan kejadian hipertensi berbanding lurus dengan peningkatan usia. Arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan seiring bertambahnya usia, kebanyakan orang hipertensi nya meningkat ketika berusia 50-60 tahun. Menurut Potter & Perry (2005) bahwa pada lansia tekanan darah sistolik nya akan meningkat karena adanya penurunan elastisitas pembuluh.

#### b. Jenis Kelamin

Secara umum distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang menderita hipertensi adalah perempuan sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil ini dikarenakan responden yang peneliti temukan paling banyak adalah perempuan. Hal ini bisa terjadi karena pada perempuan lebih beresiko terkena hipertensi akibat penurunan hormon estrogen yang dapat meningkatkan tekanan darah (Sugiharto, 2007). Selain itu, hal ini juga sesuai dengan pernyataan Widharto (2007) menyatakan bahwa kejadian hipertensi meningkat pada perempuan setelah menopause.

#### c. Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 12 orang (40%). Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas (2007) yang menyatakan bahwa hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah kejadian hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

#### d. Pekerjaan

Jenis pekerjaan responden terbanyak bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 12 orang (40%). Menurut pernyataan Anggraini (2008) bahwa hal ini disebabkan oleh kurangnya aktivitas yang dilakukan ibu rumah tangga dimana kebanyakan mereka hanya berdiam diri

dirumah dengan rutinitas yang membuat mereka merasa bosan. Berbeda dengan ibu-ibu yang bekerja walaupun memiliki banyak aktivitas mereka biasanya menyempatkan waktu untuk berolahraga. Selain itu biasanya ibu yang bekerja biasanya lebih aktif dari pada ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga.

## 2. Pengaruh teknik relaksasi *benson* dan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer

Hasil uji *t dependentmean* tekanan darah sistolsebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *pvalue* sebesar 0,000 dan *mean* tekanan darah diastol sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *pvalue* sebesar 0,001, berarti nilai *pvalue* < (0,05), artinya  $H_0$  diterima, berarti ada pengaruh teknik relaksasi *benson* dan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer. Jika dilihat dari *mean* tekanan darah pada kelompok kontrol didapatkan tidak adanya penurunan tekanan darah, justru ditemukan peningkatan tekanan darah. Sedangkan hasil uji *t independentmean* tekanan darah sistol sesudah (*posttest*) intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak diintervensi menunjukkan nilai *pvalue* 0,016 dan *mean* tekanan darah diastol sesudah (*posttest*) intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak diintervensi menunjukkan nilai *pvalue* 0,035, berarti nilai *p value* < (0,05), artinya ada perbedaan yang signifikan *mean* tekanan darah sistoldiastol sesudah (*posttest*) diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol.

Kustanti (2008) menyatakan bahwa teknik relaksasi *benson* dapat melatih tubuh dengan mengatur irama pernafasan secara baik dan benar sehingga pemusatan pikiran dan penghayatan akan lebih mempercepat penyembuhan dan menghilangkan stres (depresi) atau memelihara dan meningkatkan kesehatan. Hasil penelitian Aryana dan Novitasari

(2013) bahwa ada pengaruh yang signifikan teknik relaksasi *benson* terhadap penurunan tingkat stress pada lansia. Terapi relaksasi mampu menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stress yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi.

Anwar (2010) menyatakan bahwa murottal 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 Al-Qur'an surat Ar Rahman selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyudi (2012) bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai penyembuh sakit, telah dibuktikan dan dilakukan orang yang membaca Al-Qur'an atau mendengarkan akan memberikan perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan perubahan kadar darah pada kulit.

Berdasarkan hasil paparan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi *benson* dan murottal Al-Qur'an terbukti dapat memberikan efek ketenangan dan rileks karena akan memberikan respon persepsi positif yang selanjutnya dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin yaitu hormon yang membuat seseorang merasa bahagia sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

## PENUTUP

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia 51- 60 tahun, dan jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan dengan status pendidikan paling banyak berpendidikan SD, dan status pekerjaan mayoritas sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok eksperimen dengan  $pvalue < (0,05)$ . Pengukuran diperoleh dari nilai *mean* tekanan darah *pre-test* sistol pada kelompok eksperimen sebesar 165,53 mmHg, *pre-test* diastol sebesar 91,60 mmHg dan *post-test* sistol sebesar 147,93 mmHg, *post-test* diastol sebesar 87,27 mmHg. Dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi *benson* dan murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi primer.

## Saran

Bagi Ilmu Keperawatandiharapkan dapat memberikan kontribusi dan masukan bagi Puskesmas dan kader kesehatan untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu terapi alternatif dalam pengobatan hipertensi primer. Kepada pihak puskesmas diharapkan agar dapat kembali memperhatikan cara penanganan hipertensi primer mengingat kejadiannya yang semakin meningkat.

Bagi penderita hipertensi dapat dijadikan salah satu pengobatan alternatif dalam penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer.

<sup>1</sup>**Laras Pratiwi:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>2</sup>**Yesi Hasneli:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>3</sup>**Juniar Ernawaty:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

Anwar, Y. (2010). *Sembuh dengan Al-quran*. Jakarta: Sabil.

Anggraini, A. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik dewasa puskesmas bangkinang. Diperoleh tanggal 30 mei 2015 dari [www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Aryana, K. O & Novitasari, D. (2013). Pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stress lansia di unit rehabilitasi sosial wening wardoyo ungaran. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 186-195.

Copstead, L. C., & Jacquelyn, L. B. (2005). *Pathophysiology*. Missouri: Elsevier Saunders.

Dalimartha, S., Purnama, B.T., Sutarina, N., Mahendra, B., & Darmawan, R. (2008). *Care your self hipertensi*. Cetakan 1. Jakarta: Penebar plus.

Datak, G. (2008). *Efektivitas relaksasi benson terhadap nyeri pasca bedah pada pasien transurethral resection of the prostate di Rumah sakit umum Fatmawati Jakarta*. Tesis. Program pasca sarjana keperawatan medikal bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Depkes. (2007). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas)*. Diperoleh tanggal 6 mei 2015 dari <http://www.litbang.depkes.go.id>

Green., & Setyawati (2005). *Seri buku kecil terapi alternatif*. Yogyakarta: Yayasan Spritia.

Hani, L. (2010). *Pola makan penderita hipertensi*. Diakses 02 februari 2015 [http://www.indonesiapower.co.id/index.php?option=com\\_content&view=artikel&i=1302:pola-makan-penderita-hipertensi](http://www.indonesiapower.co.id/index.php?option=com_content&view=artikel&i=1302:pola-makan-penderita-hipertensi)

Haesodo, A. (2008). *Kajian klinis musik sebagai alat terapi kesehatan*. Diperoleh tanggal 26 November 2014 dari [http://www.ajihoesodo.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=32&Itemid=45](http://www.ajihoesodo.com/index.php?option=com_content&task=view&id=32&Itemid=45)

Hawari, D. (2008). *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Heru. (2008). *Ruqyah syari'i berlandaskan kearifan lokal*. Diperoleh tanggal 30 November 2014 dari <http://trainermuslim.com/feed/rss>
- Kustanti, E. (2008). Pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan status mental klien skizofrenia di Rumah sakit jiwa daerah Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*. September 2008. Vol. 1 No. 3.
- Kozier, B. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 7. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Marliani. (2007). *Hipertensi dan faktor resikonya dalam kajian epidemiologi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Miltenberger, R. (2004). *Behavior modification, principles and procedures*. (3<sup>th</sup> ed). Belmont CA: Wadsworth Thompson learning.
- Mustamir, P. (2009). *Metode supernol menaklukkan stres*. Jakarta: Hikmah.
- Purna. (2006). *Murottal*. Diperoleh tanggal 30 November 2014 dari <http://purna.wordpress.com>
- Purwanto. (2006). Relaksasi dzikir. *Jurnal psikologi universitas Muhammadiyah semarang*. 18(1).6-48.
- Potter & Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Prasetyorini, T. H. (2012). Stres pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi. *Jurnal STIKES*.
- Remolda, P. (2009). *Pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi*. <http://www.theedc.com>. Tanggal akses: 14-11-2014
- Sugiharto, A. (2007). Faktor-faktor resiko hipertensi grade II pada masyarakat. Diperoleh tanggal 30 Mei 2015 dari <http://eprints.undip.ac.id/16523/1/>
- Sustraini, L. (2006). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Srihartono. (2007). *Aayaatul bayyinaat: Tanda-tanda kebesaran allah /alqur'an yang jelas dan terang*. Jakarta: Pustaka Nawaitu.
- Wahyudi, A. (2012). Manfaat mendengarkan Al-Qur'an bagi kesehatan . Diunduh dari <http://www.manfaat-mendengarkan-alquran.com/html>
- Widharto. (2007). *Bahaya hipertensi*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka.
- World Health Organisation. (2012). *Aglobal brief hypertension: Silent killer, global public health disease*. Switzerland: WHO press.

