

Pengaruh pemberian terapi *murattal* al-qur'an dan akupresur terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pasien penyakit jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Fasihulisan, Mamlukah, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Fasihulisan, F., Mamlukah, M., Wahyuniar, L., & Iswarawanti, D. N. (2024). Pengaruh pemberian terapi murattal al-qur'an dan akupresur terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pasien penyakit jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Journal of Midwifery Care*, 4(02), 87–95.
<https://doi.org/10.34305/jmc.v4i02.1116>

History

Received: 6 Maret 2024
Accepted: 21 Mei 2024
Published: 8 Juni 2024

Corresponding Author

Fasihulisan, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; fasihulisan994@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan yang dialami oleh penderita penyakit jantung dapat menyebabkan spasme pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan infark miokard yang disebut dengan serangan jantung dan akan mempengaruhi penyembuhan. Metode yang dapat digunakan untuk mengontrol kecemasan adalah dengan terapi non-farmakologis diantaranya akupresur dan terapi religi murattal al-Qur'an.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuasi-eksperimen dengan rancangan pretest and post test design. Sebanyak 120 responden terlibat dalam penelitian ini dengan metode accidental sampling. Responden terbagi menjadi tiga kelompok (n=40), yaitu mendapatkan terapi murattal al-Qur'an, akupresur, dan kombinasi kedua metode tersebut. Variabel yang dianalisis yaitu kecemasan dan tanda-tanda vital. Analisis data menggunakan Wilcoxon test, Kruskal Wallis, dan One Way Anova.

Hasil: sistol (p=0,456), diastol (p=0,901), nadi (p=0,965), dan tingkat kecemasan (p=0,297) antara kelompok perlakuan.

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan rata-rata tanda-tanda vital dan kecemasan antara kelompok perlakuan. Semua perlakuan dapat digunakan sebagai intervensi terhadap penurunan tekanan darah, nadi, dan tingkat kecemasan pasien jantung.

Kata Kunci : Akupresur, murattal al-qur'an, penyakit jantung

ABSTRACT

Background: Anxiety experienced by heart disease sufferers can cause blood vessel spasm which can cause myocardial infarction which is called a heart attack and will affect healing. Methods that can be used to control anxiety are non-pharmacological therapies including acupressure and religious therapy murattal al-Qur'an.

Method: This type of research is a quasi-experiment with a pretest and posttest design. A total of 120 respondents were involved in this research using the accidental sampling method. Respondents were divided into three groups (n=40), namely receiving murattal Al-Qur'an therapy, acupressure, and a combination of the two methods. The variables analyzed were anxiety and vital signs. Data analysis used the Wilcoxon test, Kruskal Wallis, and One Way Anova.

Results: systole (p=0.456), diastole (p=0.901), pulse (p=0.965), and anxiety levels (p=0.297) between treatment groups.

Conclusion: There were no differences in the average vital signs and anxiety levels among treatment groups. All treatments can be used as interventions to reduce blood pressure, pulse rate, and anxiety levels in heart patients.

Keywords: Acupuncture, qur'an recitation therapy (murattal), heart disease.

Pendahuluan

Penyakit kardiovaskular masih menjadi ancaman dunia (*global threat*) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. *World Health Organization* (WHO) menyatakan Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskuler dengan jumlah peningkatannya cepat dengan kasus angka kematian sekitar 6,7 juta. Di kawasan Asia termasuk Indonesia, PJK menjadi salah satu penyumbang penyebab angka kematian dengan pravasensi sekitar 250 juta jiwa (Sari et al., 2023).

Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Margarini (2021) dalam Wahyudi & Romiko (2023)). Berdasarkan hasil Penelitian sebelumnya sekitar 85% pasien yang mengalami penyakit jantung koroner mengalami nyeri dada, dan sekitar 70,1% pasien dengan penyakit jantung koroner yang mengalami nyeri terjadinya perubahan pada status hemodinamika. Penyakit jantung koroner (PJK) penyebab utama kematian dan kesakitan di banyak negara maju, bahkan juga di berbagai negara berkembang (Sari et al., 2023)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya (2018) Penyakit jantung di Tasikmalaya menjadi peringkat tiga dari tujuh penyakit tidak menular. Pada tahun 2018 terdapat 2.948 penderita penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari jumlah tersebut sebanyak 208 kasus disebabkan karena gagal jantung (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan RSUD dr. Soekardjo (2020) penyakit jantung menjadi peringkat empat dari 10 penyakit rawat jalan dengan jumlah

sebanyak 384. Dari jumlah tersebut 180 diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 204 berjenis kelamin perempuan. Penyakit jantung termasuk kategori penyakit tertinggi di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, Kejadian penyakit jantung mengalami kenaikan di tahun 2021 sebesar 501 dan menurun di tahun 2022 menjadi 498 kasus. Sampai kurun waktu Bulan Juni 2023, pasien penyakit jantung RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun sebanyak 376 pasien (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2021).

Salah satu gangguan yang sering dialami penderita Penyakit Jantung Koroner adalah rasa cemas pasien terhadap penyakit yang sedang diderita. Kecemasan merupakan salah satu bentuk emosi yang menyebabkan ketegangan jiwa dan bila hal ini tidak tersalurkan dengan baik, emosi yang tertekan akan mencetuskan akibat-akibat yang negatif, yang berhubungan dengan berbagai sistem organ tubuh. Bila yang terkena adalah jantung, dampaknya akan meluas. Oleh karena itu, kecemasan dan ketegangan berpengaruh terhadap sistem kardiovaskuler yang dapat tercermin pada detak jantung yang berdebar-debar dan sesak nafas (Lestari, 2015).

Metode yang dapat digunakan untuk mengontrol kecemasan adalah dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologi yang pada pasien yang nyeri dan gelisah menggunakan obat Benzodiazepin, memiliki efek samping seperti; penurunan hemodinamik, defisit memori, resistensi obat, ketergantungan dan kecanduan. Terapi akupresur adalah salah satu terapi non-farmakologis yang bisa diberikan untuk mengatasi kecemasan pasien dengan terapi komplementer (Komariah et al., 2021).

Sampai saat ini masih jarang ada rekomendasi pencegahan yang menggunakan intervensi akupresure dan tehnik relaksasi yang melibatkan unsur spiritual seperti terapi Murratal al-Qur'an ataupun kombinasi dari keduanya, Terapi farmakologik mempunyai mempunyai risiko yang tidak diinginkan atau dampak efek samping obat, di antaranya efek teratogen,

toksik, dan toleransi, sedangkan intervensi akupresur dan terapi Murratal al-Qur'an ataupun kombinasi keduanya adalah tidak mempunyai risiko seperti penggunaan terapi farmakologik, dan bisa dilakukan terpisah atau masing-masing ataupun bersamaan. Akupresur, terapi Murratal al-Qur'an, dan kombinasinya belum pernah dilakukan untuk intervensi pada pasien dengan penyakit jantung, sehingga belum diketahui bagaimana mekanismenya dalam menekan atau mengurangi kecemasan yang merupakan salah satu penyebab penyakit jantung, dan manifestasi klinis lainnya pada pasien penyakit jantung.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik mengambil topik penelitian tentang pengaruh

akupresure dan terapi Murattal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan dan tanda-tanda vital pasien jantung di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya 2023.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuasi-eksperimen dengan rancangan pretest *and post test design*. Sebanyak 120 responden terlibat dalam penelitian ini dengan metode *accidental sampling*. Responden terbagi menjadi tiga kelompok (n=40), yaitu mendapatkan terapi murattal al-Qur'an, akupresur, dan kombinasi kedua metode tersebut. Variabel yang dianalisis yaitu kecemasan dan tanda-tanda vital. Analisis data menggunakan *Wilcoxon test*, *Kruskal Wallis*, dan *One Way Anova*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Murattal (n= 40)	Akupressur (n= 40)	Kombinasi (n=40)	Total (N=120)
1	Jenis kelamin				
	- Laki-laki	22 (55)	22 (55)	22 (55)	66 (55)
	- perempuan	18 (45)	18 (45)	18 (45)	54 (45)
2	Usia (rata-rata, SD)	55,33±7,5	57,53±8,9	55,13±7,7	55,99±8,09
3	Pendidikan				
	- SD	15 (37,5)	13 (32,5)	14 (35)	42 (35)
	- SMP	16 (40)	17 (42,5)	16 (40)	49 (40,8)
	- SMA	9 (22,5)	10 (25)	10 (25)	29 (24,2)
4	Pekerjaan				
	- Tidak bekerja	20 (50)	22 (55)	18 (45)	60 (50)
	- Buruh/ petani	17 (42,5)	16 (40)	17 (42,5)	50 (41,7)
	- Wirausaha	3 (7,5)	2 (5)	5 (12,5)	10 (8,3)
5	Diagnosis				
	- Congestive Heart Failure (CHF)	17 (42,5)	15 (37,5)	13 (32,5)	45 (37,5)
	- Hypertensive Heart Disease (HHD)	5 (12,5)	6 (15)	6 (15)	17 (14,2)
	- Coronary Artery Disease (CAD)				
	- ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI)	13 (32,5)	14 (35)	15 (37,5)	42 (35)
		5 (12,5)	5 (12,5)	6 (15)	16 (13,3)
6	Kecemasan				
	- ringan	6 (15)	6 (15)	7 (17,5)	19 (15,8)
	- Sedang	29 (72,5)	24 (60)	31 (77,5)	84 (70)
	- berat	5 (12,5)	10 (25)	2 (5)	17 (14,2)
7	Sistol (rata-rata, SD)	160±13,1	164,75±15,2	157±12,2	160,5±13,8
8	Diastol (rata-rata, SD)	86±7,1	87,25±8,5	85±6,4	86,08±7,4
9	Denyut nadi (rata-rata, SD)	78,33±8,1	79,25±10,5	80±10,5	79,19±9,7

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

responden merupakan laki-laki (55%) dan rata-rata berusia 55,99 tahun. Tingkat

pendidikan paling banyak adalah SMP (40,8%) dan sebagian responden tidak bekerja (50%). Diagnosis paling banyak diderita responden adalah *Congestive Heart Failure* (CHF) sebesar 37,5% dan *Coronary Artery Disease* (CAD) sebesar 35%. Tingkat

kecemasan yang dimiliki responden sebelum intervensi sebagian besar berada pada kategori sedang (70%). Rata-rata sistol responden sebesar $160,5 \pm 13,8$, diastol sebesar $86,08 \pm 7,4$, dan denyut nadi responden sebesar $79,19 \pm 9,7$.

Tabel 2. Gambaran tanda-tanda vital dan kecemasan pasien

Karakteristik	murattal (n= 40)	akupressur (n= 40)	Kombinasi (n=40)	Normalitas
Sistol (pre)	160±13,1	164,75±15,2	157±12,2	0,000
Sistol(post)	150,25±11,2	153,75±12,3	149±10,3	0,000
Diastol (pre)	86±7,1	87,25±8,5	85±6,4	0,000
Diastol (post)	83,13±6,4	83,75±6,9	82,13±6,4	0,000
Denyut nadi (pre)	78,33±8,1	79,25±10,5	80±10,5	0,000
Denyut nadi (post)	74,15±6,8	74,7±6,9	75,18±6,8	0,000
Kecemasan (pre)	21±5,8	21,3±7,6	18,48±4,7	0,005
Kecemasan (post)	14,13±5,7	16,2±6,4	12,8±3,5	0,000

Berdasarkan tabel 5.2. rata-rata sistol, diastol, denyut nadi, laju pernapasan, dan kecemasan mengalami penurunan antara sebelum dan setelah perlakuan pada

di setiap kelompok. Hasil uji normalitas menyatakan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga menggunakan uji non-parametrik karena data terdistribusi tidak normal.

2. Uji beda antara sebelum dan setelah perlakuan

Tabel 3. Sebaran data tanda-tanda vital dan kecemasan pasien sebelum dan sesudah intervensi

Variabel	Murattal (n= 40)	P	Akupressur (n= 40)	P	Kombinasi (n=40)	P
Sistol (pre)	160±13,1		164,75±15,2		157±12,2	
	140-190	0,000	140-190	0,000	140-180	0,000
Sistol(post)	150,25±11,2		153,75±12,3		149±10,3	
	140-180		140-180		140-180	
Diastol (pre)	86±7,1		87,25±8,5		85±6,4	
	70-100	0,035	70-110	0,017	70-100	0,021
Diastol (post)	83,13±6,4		83,75±6,9		82,13±6,4	
	70-100		70-100		70-90	
Denyut nadi (pre)	78,33±8,1		79,25±10,5		80±10,5	
	67-100	0,006	60-110	0,014	60-110	0,026
Denyut nadi (post)	74,15±6,8		74,7±6,9		75,18±6,8	
	60-92		60-92		60-92	
Kecemasan (pre)	21±5,8		21,3±7,6		18,48±4,7	
	10-31	0,000	7-35	0,000	10-29	0,000
Kecemasan (post)	14,13±5,7		16,2±6,4		12,8±3,5	
	7-29		7-30		7-20	

Tabel 5.3. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sistol pada kelompok akupresur, murattal, dan kombinasi akupresur-murattal antara sebelum dan

setelah perlakuan. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p < 0,001$.

Variabel diastol juga menunjukkan perbedaan antara sebelum dan setelah

perlakuan pada tiga kelompok. Hal ini dibuktikan dengan nilai p kelompok akupressur sebesar $p=0,017$, murattal 0,035, dan kombinasi dengan nilai p 0,021. Terdapat perbedaan antara denyut nadi sebelum dan setelah intervensi pada ketiga kelompok. Hasil ini dibuktikan dengan nilai p

kelompok akupressur sebesar $p=0,014$, murattal 0,006, dan kombinasi dengan nilai p 0,026. Demikian halnya dengan kecemasan yang memiliki hasil berbeda antara sebelum dan setelah intervensi. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p < 0,001$ pada semua kelompok intervensi.

3. Uji beda rata-rata antar kelompok perlakuan

Tabel 4. Uji beda antar kelompok

Variabel	Murattal (n= 40)	akupressur (n= 40)	Kombinasi (n=40)	P-value
Sistol	-9,75±12,7	-11±10,5	-8±6,9	0,456
Diastol	-2,88±5,6	-3,5±8,7	-2,88±7,8	0,901
Denyut nadi	-4,18±9,8	-4,55±10,3	-4,83±12,4	0,965
Kecemasan	-6,88±5,3	-5,1±5,6	-5,68±4,3	0,297

Berdasarkan tabel 4 dapat dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan sistol dan diastol antarkelompok perlakuan. Hal ini dibuktikan dengan nilai p sistol sebesar 0,456 dan diastol sebesar 0,901 ($p>0,05$). Penurunan sistol dan diastol paling banyak terjadi pada kelompok akupressur (11 mgHg dan 3,5 mmHg), diikuti murattal (9,75mmHg dan 2,88mmHg) dan kombinasi (8mmHg dan 2,88 mmHg).

Tabel 4 juga menunjukkan tidak ada perbedaan denyut nadi antarkelompok perlakuan. Hal ini dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,965 ($p>0,05$). Penurunan denyut nadi paling banyak terjadi pada kelompok kombinasi sebesar 4,83, diikuti akupressur (4,55), murattal (4,18). Kecemasan juga menunjukkan tidak terdapat perbedaan antar kelompok perlakuan yang dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,297 ($p>0,05$). Penurunan denyut nadi paling banyak terjadi pada kelompok murattal sebesar 6,88, diikuti kombinasi (5,68), dan murattal (5,1).

Pembahasan

1. Pengaruh murattal al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien jantung

Hasil penelitian menunjukkan murattal al-Qur'an berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Herdiana, dkk

(2020) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan mengalami penurunan setelah diberikan murattal al-Qur'an. Hasil uji beda menunjukkan bahwa bacaan Al-Qur'an intervensi dan latihan pernapasan dalam efektif mengurangi tingkat kecemasan pasien CHF (Herdiana et al., 2020). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Siti Awa Binti Abu Bakar, (2014) yang hasilnya menunjukkan bahwa al-Qur'an bacaan tidak signifikan terhadap efek stres fisiologis kecuali terapi al-Qur'an efek sebagai non-invasif (Abu Bakar (2014) dalam Kumalasari (2022)).

Terapi spiritual berbasis audio akan memberi efek terapeutik bagi orang yang mendengarkannya. Rangsangan yang diberikan pada auditori memiliki dampak dari distraksi yaitu peningkatan pembentukan hormon endorphen pada sistem kontrol desenden, kenaikan pada total hormon endorphen akan menyebabkan otot relaksasi maupun sebagai perubahan perhatian dari rasa sakit. Terapi ini akan menstimulasi hipotalamus yang berguna untuk memproduksi neuropeptida yang nantinya akan mempunyai dampak bagi tubuh yaitu keamanan diperoleh melalui penurunan jumlah hormon kortisol, epinephrin, norepinefrin dan dopamin. Intervensi relaksasi motorik dan spiritual therapy dapat memperbaiki efek fisik dan

spiritual pasien yang menjalani hemodialysis (Kim et al (2016) dalam Hibatullah et al (2023))

2. Pengaruh murattal al-qur'an terhadap tanda-tanda vital pasien

Hasil penelitian menunjukkan murattal al-Qur'an berpengaruh terhadap tanda-tanda vital (tekanan sistol, diastol, dan denyut nadi), kecuali laju pernapasan pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mamlukah (2020) dengan hasil terapi murattal al-Qur'an analisis ada variabel tekanan darah yang terdiri dari sistol perubahan rerata sebesar (-7,00±9,8) dan diastol perubahan rerata penurunan terjadi pada kelompok terapi *Murattal* al-Qur'an (-7,00±6,4), sedangkan perubahan rerata kenaikan terbesar pada kelompok kontrol sebesar (15±8,5), dan terdapat perbedaan di tiap kelompok dengan p value: sistolik (0,006), diastolik (0,001) (Mamlukah et al., 2020). Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan tidak ada pengaruh terapi zikir terhadap tekanan darah (Sonjati et al., 2022).

Lantunan al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian, rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Heru (2008) dalam Rahmayani et al (2018)).

3. Pengaruh akupresur terhadap tingkat kecemasan pasien jantung

Hasil penelitian menunjukkan akupresur berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriyanto, dkk (2023) yang

menyatakan bahwa terapi akupresur terhadap tingkat kecemasan pada pasien AMI dengan hasil *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) (Supriyanto et al., 2023). Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya akupresur terhadap kecemasan berpengaruh dalam menurunkan kecemasan pasien jantung koroner pada pengukuran 1 dan pengukuran 2 (Hajiri et al., 2019).

Akupresur dapat meningkatkan produksi dari serotonin dan endorfin sehingga menurunkan serum kortisol. Perubahan pada hormon dapat mengurangi kecemasan, menyebabkan relaksasi dan mempengaruhi mekanisme patologis untuk depresi (Hmwe et al., 2015). Energi akupresur akan mengalir melalui aliran meridian menuju target organ. Stimulasi maupun sedasi target organ akan memberikan efek perubahan biokimia, fisiologis, dan persepsi/ rasa. Perubahan biokimia dapat berupa peningkatan kadar endorfin, perubahan fisiologis dapat berupa aktivitas aliran darah dan oksigen, sedangkan perubahan persepsi/ rasa dapat berupa nyaman dan tenang (Adikara, 2015).

4. Pengaruh akupresur terhadap tanda-tanda vital pasien jantung

Hasil penelitian menunjukkan akupresur berpengaruh terhadap tanda-tanda vital (tekanan sistol, diastol, dan denyut nadi), kecuali laju pernapasan pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian ini sesuai dengan Wiyatno (2017) yang menyatakan bahwa akupresur dapat menurunkan denyut nadi dan tekanan darah pasien *acute myocardial infarction* (Wiyatno et al., 2017).

Faktor utama yang mempengaruhi tekanan darah adalah curah jantung, tekanan pembuluh darah perifer dan volume atau aliran darah (Azizah et al., 2021). Menurut Mustofa, dkk (2023) tekanan darah dikontrol oleh otak, sistem saraf otonom, ginjal beberapa kelenjar endokrin, arteri dan jantung. Otak merupakan pusat pengontrol tekanan darah di dalam tubuh. Serabut saraf adalah bagian sistem saraf otonom yang membawa isyarat dari bagian tubuh untuk

menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ (Mustofa et al., 2023).

5. Pengaruh kombinasi antara murattal al-qur'an dan akupresur terhadap tingkat kecemasan pasien jantung

Hasil penelitian menunjukkan kombinasi murattal al-Qur'an dan akupresur berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hajiri, dkk (2019) yang menyatakan bahwa pada kelompok intervensi yang mendapatkan kombinasi murattal dan akupresur menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan pada beberapa kali pengukuran, baik sebelum perlakuan, maupun pada tiga kali pengukuran setelah perlakuan (Hajiri et al., 2019).

Akupresur yang menstimulus dari luar sel saraf dari luar dikombinasikan dengan murottal al quran dimungkinkan dapat menimbulkan memberi efek terapeutik bagi orang yang mendengarkannya menstimulasi hipotalamus yang berguna untuk memproduksi neuropeptida yang nantinya akan mempunyai dampak bagi tubuh yaitu keamanandiperoleh melalui penurunan jumlah hormon kortisol, epinephrin, norepinefrin dan dopamin. Intervensi relaksasi motorik dan spiritual therapy dapat memperbaiki efek fisik dan spiritual pasien yang menjalani hemodialysis (Komariah et al., 2021).

6. Pengaruh kombinasi antara murattal al-qur'an dan akupresur terhadap tanda-tanda vital pasien jantung

Hasil penelitian menunjukkan kombinasi murattal al-Qur'an dan akupresur berpengaruh terhadap tanda-tanda vital (tekanan sistol, diastol, dan denyut nadi) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Intervensi inovasi yang digunakan adalah terapi inovasi foot massage kombinasi terapi murottal surah Ar-Rahman. hasil intervensi inovatif terhadap 3

kasus pasien Hipertensi memperlihatkan hasil pengukuran tekanan darah diatas batas normal dan nyeri dengan rata-rata skala 6-7, nyeri dirasakan pada kepala dan dada dengan kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dan seperti tertimpa benda berat, dengan durasi nyeri hilang timbul yang dapat dilihat adanya pengaruh foot massage kombinasi terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap penurunan tekanan sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi (Abduliansyah, 2018).

7. Metode paling berpengaruh terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pasien jantung

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan dan tanda-tanda vital antara ketiga kelompok perlakuan pada pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Relaksasi dan murrotal secara fisiologis ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung, penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas, penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada ekstremitas (Cahyani et al., 2022). Penelitian Maharani & Melinda (2021), menjelaskan kombinasi murattal dan *deep breathing exercise* dapat mencegah pola aktifitas otot pernafasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernafasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja napas, memberikan stimulasi pada akson-akson serabut sensori asendens ke neuron-neuron dari *Reticular Activating System* (RAS) (Maharani & Melinda, 2021). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan Terdapat peningkatan rerata tingkat Fatigue pasien yang bermakna setiap setelah dilakukan intervensi trapi akupresur dan murottal al quran pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Tidak memberikan hasil yang signifikan terhadap Fatigue dengan CKD yang menjalani hemodialisis, hanya saja pemberian kombinasi akupresur dan murottal al quran berpotensi lebih baik

terhadap Fatigue pasien ($34,35 \pm 2,644$ vs $28,76 \pm 4,612$) termasuk kelompok intervensi. nilai besarnya efek terhadap fatigue. pasien 1,48 (cukup kuat) (Hibatullah et al., 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh murattal al-Qur'an, akupresur dan kombinasi keduanya terhadap tingkat kecemasan dan tanda-tanda vital (tekanan sistol, diastol, dan denyut nadi), kecuali laju pernapasan pasien jantung. Namun tidak terdapat perbedaan di antara kelompok perlakuan terhadap kecemasan dan tanda-tanda vital pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya 2023.

Saran

Rumah sakit dapat menerapkan terapi Akupresur dan murattal al-Qur'an Akupresur yang digunakan sebagai salah satu alternatif yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan dan tanda-tanda vital pasien.

Daftar Pustaka

- Abduliansyah, M. R. (2018). Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi Primer dengan Intervensi Inovasi Terapi Kombinasi Foot Massage dan Terapi Murrotal Surah Ar Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samar. *Karya Ilmiah Akhir Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda*, 1–45. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/760?show=full>
- Adikara, R. T. S. (2015). Pelatihan Terapi Komplementer Alternatif & Akupresur untuk Dokter, Perawat, Bidan dan Umum. *Asosiasi Chiropractor Dan Akupresur Seluruh Indonesia (ACASI) Cabang Bondowoso*.
- Azizah, C. O., Hasanah, U., Pakarti, A. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Implementation of Progressive Muscle Relaxation Techniques To Blood Pressure of Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 502–511.
- Cahyani, T. D., Nursalam, N., Sudarmaji, W. P., & Priyantini, D. (2022). Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Berbasis Teori Comfort terhadap Intensitas Nyeri Pasca Bedah Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 932–940. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4810>
- Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya*.
- Dinkes Kota Tasikmalaya. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya*.
- Hajiri, F., Pujiastuti, S. E., & Siswanto, J. (2019). Terapi Murottal dengan Akupresur terhadap Tingkat Kecemasan dan Kadar Gula Darah pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 146–159. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.507>
- Herdiana, Y., Ta'adi, & Djamil, M. (2020). The Effectiveness of Deep Breathing Exercise and Recitation Al-Qur'an Intervention on Improving Vital Sign and Pain Level among Congestive Heart Failure (CHF) Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(1), 9–16.
- Hibatullah, F., Mardiyono, M., & Supriyadi, S. (2023). Pengaruh Akupresur dan Terapi Murottal terhadap Fatigue pada Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisis. *Health Information: Jurnal Penelitian*, e1164–e1164.
- Hmwe, N. T. T., Subramanian, P., Tan, L. P., & Chong, W. K. (2015). The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 509–518.
- Komariah, M., Mulyana, A. M., Maulana, S., Rachmah, A. D., & Nuraeni, F. (2021).

- Literature Review Terkait Manfaat Terapi Akupresur Dalam Mengatasi Berbagai Masalah Kesehatan. *Jurnal Medika Hutama*, 2(04), 1–5.
- Kumalasari, I. (2022). Efektivitas Psikoedukasi Zikir terhadap Penurunan Tekanan Darah, Kecemasan dan Depresi Postpartum Ibu Hamil di Masa Pandemi. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 622–632.
- Lestari, D. (2015). Pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner di ruang iccu rsud dr. Soedarso pontianak. *ProNers*, 3(1).
- Maharani, S., & Melinda, E. (2021). Implementasi Terapi Murrotal Dan Relaksasi Napas Dalam Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Akut. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 255–262.
<https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.4293>
- Mamlukah, Kumalasari, I., & Setiadi, R. (2020). Antenatal Yoga and Murottal Al-Quran Therapy Decreasing Anxiety and Blood Pressure of Preeclampsia Risk Women. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 410–420.
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i4.9094>
- Mustofa, S., Sriyono, S., & Veterini, A. S. (2023). Kontrol Edukasi Video Visual Smartphone Berbasis Selfcare terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah Pasien Endoskopi dengan Pelayanan Anestesiologi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 190–200.
- Rahmayani, M. P., Rohmatin, E., & Wulandara, Q. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Abortus Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Bidan Midwife Journal*, 4(2), 36–41.
- Sari, R. Y., Rohmawati, R., Faizah, I., Hasina, S. N., & Putri, R. A. (2023). Pengaruh Murrotal Al-Qur'an terhadap Nyeri dan Status Hemodinamika pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 481–490.
- Sonjati, E., Mamlukah, M., Susianto, S., & Supratman, R. (2022). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil di Desa Pasanggrahan Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang pada Era Pandemi Covid-19. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 12(2), 141–146.
- Supriyanto, D., Sukartini, T., Setiawan, P., Zamroni, A. H., & Maimuna, S. (2023). Intervensi Kombinasi Deep Breathing Exercise dan Murottal terhadap Perubahan Nyeri dan Tanda-Tanda Vital Pasien Pasca Bedah Jantung Terbuka. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2135–2142.
- Wahyudi, J. T., & Romiko, R. (2023). Pengaruh Terapi SEFT dengan Pendekatan Kolcaba Comfort Theory Terhadap Skor Kelelahan Pasien Jantung. *Masker Medika*, 11(1), 152–158.
- Wiyatno, E. R., Pujiastuti, R. S. E., Suheri, T., & Saha, D. (2017). Effect of acupressure on quality of sleep and pulse rate in patients with acute myocardial infarction. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 360–369.