



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6104>**Kombinasi Murotal Al-Qur'an, Asmaul Husna, Dzikir dan Aromaterapi "Muasda" terhadap Tekanan Darah, Kadar Alfa Amilase dan Spiritual Wellbeing pada Klien Hipertensi**^KSiti Rizki Amalia¹, Sudirman², Rr. Sri Endang Pujiastuti³, Ari Suwondo⁴, Arwani⁵¹Magister Terapan Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Semarang^{2,3,4,5}Dosen Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Poltekkes Kemenkes SemarangEmail Penulis Korespondensi (^K): ramalia601@gmail.comramalia601@gmail.com¹, jhsudirman@gmail.com², rarastuti@yahoo.com³, arisuwondo57@gmail.com⁴,
arwani_arwani@ymail.com⁵
(+6282245329661)

ABSTRAK

Hipertensi ialah salah satu penyakit yang tidak menular namun diperlukan pencegahan karena berisiko memunculkan adanya organ tubuh lain yang terjadi rusaknya organ baik secara langsung maupun tidak langsung. Kombinasi muasda menyebabkan terjadinya relaksasi yang bisa memberikan turunan pada tekanan darah, kadar alfa amilase dan meningkatkan *spiritual wellbeing*. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi muasda pada tekanan darah, kadar alfa amilase dan *spiritual wellbeing* pada klien hipertensi. Penelitian ini ialah *quasy experiment* menggunakan rancangan *pre test post test with control grup design* dengan populasi pasien hipertensi sebesar 265 orang. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 62 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Dalam mengambil sampel peneliti menggunakan *simple random sampling*. Intervensi pada penelitian ini yaitu kombinasi muasda yang diberikan selama 7 hari berturut – turut dengan waktu pemberian 45 menit. Pada kelompok intervensi responden akan mendapatkan kombinasi muasda dan obat amlodipine. Pada kelompok kontrol mendapatkan obat amlodipine dari puskesmas. Pada kelompok intervensi, rerata penurunan tekanan darah sistolik sebesar 35 mmHg atau 11.7% ($p = 0.000$). Rerata penurunan tekanan darah diastolik sebesar 24 mmHg atau 8% ($p = 0,000$). Rerata penurunan kadar alfa amilase sebesar 26,58 atau 19% ($p = 0,000$). Rerata peningkatan skor *spiritual wellbeing* sebesar 36.94 atau 32% ($p = 0.000$). Kombinasi muasda berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah, kadar alfa amilase dan meningkatkan *spiritual wellbeing* pada klien hipertensi. Intervensi kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi dapat dijadikan sebagai pilihan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan kepada klien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah, menurunkan stres dan meningkatkan *spiritual wellbeing*. Pada penelitian selanjutnya, intervensi yang diberikan bisa ditambahkan dengan cara membaca serta melafalkan.

Kata kunci : Hipertensi; tekanan darah; spiritual wellbeing; kadar alfa amilase; muasda

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 22 Juni 2022

Received in revised form 10 Oktober 2022

Accepted Tanggal 24 Januari 2023

Available online 25 Januari 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease, but prevention is needed because it risks causing other body organs to be damaged organs, either directly or indirectly. The combination of muasda causes relaxation, giving derivatives in blood pressure, alpha-amylase levels and increasing spiritual well-being. This study aims to determine the effect of the muasda combination on blood pressure, alpha-amylase levels and spiritual well-being in hypertensive clients. This research is a quasi-experiment using pre-test post-test with a control group design. The number of samples in this study was 62 respondents divided into 2 groups, namely the intervention and control groups. In taking the sample, the researcher used simple random sampling. The intervention in this study was a muasda combination, given for 7 consecutive days with a time of administration of 45 minutes. In the intervention group, respondents will receive a muasda combination and amlodipine. The control group received amlodipine from the public health centre. In the intervention group, the mean decrease in systolic blood pressure was 35 mmHg or 11.7% ($p = 0.000$). The mean decrease in diastolic blood pressure was 24 mmHg or 8% ($p = 0.000$). The average decrease in alpha amylase levels was 26.58 or 19% ($p = 0.000$). The average increase in spiritual wellbeing scores was 36.94 or 32% ($p = 0.000$). The muasda combination reduces blood pressure, alpha-amylase levels and increases spiritual well-being in hypertensive clients.

Keywords : Hypertension; blood pressure; spiritual well-being; alpha-amylase levels; muasda

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular ialah salah satu pemicu kematian utama di seluruh dunia. Penyakit kardiovaskular ini diantaranya ialah hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan yang terjadi saat tekanan darah memiliki lebih atau sama dengan 140/90 mmHg. “*Silent Killer*” merupakan sebutan untuk penyakit hipertensi ini, pasalnya penyakit ini merupakan penyakit yang diam-diam secara perlahan berkembang dengan tidak munculnya gejala pada pasien sehingga bisa merusak organ yang penting dalam tubuh.¹

Jumlah penderita hipertensi setiap tahun terus mengalami meningkat. Hal ini ditunjukkan oleh data yang didapat dari *World Health Organization* (WHO) saat tahun 2015 yang terdapat 1.13 miliar orang di dunia yang telah menderita hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan adanya satu dari tiga orang yang ada di dunia bisa memiliki diagnosis hipertensi. Total yang menderita hipertensi ini terus meningkat setiap tahunnya, menurut WHO juga telah dipaparkan bahwa pada tahun 2025 diperkirakan sebanyak 1.5 miliar orang telah menderita hipertensi, dengan perkiraan disetiap tahunnya sebesar 10.44 juta orang telah meninggal dengan penyebab dari penyakit hipertensi dan juga penyakit komplikasi lainnya. Khusus untuk wilayah Asia Tenggara diperkirakan terdapat 1.5 juta jiwa per tahun yang meninggal akibat hipertensi.² Menurut data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi pasien dengan hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran sebesar 34.1% yang sebelumnya sebesar 25.8% pada tahun 2013.³ Berdasarkan laporan RISKESDAS Provinsi Jawa Timur tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran sebesar 36.32% yang sebelumnya sebesar 26.2% pada tahun 2013. Prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran di Kota Malang pada tahun 2018 sebesar 30% yang sebelumnya sebesar 27.5%.⁴

Sifat yang codong pada arah yang kurang stabil dan susah untuk dilakukan pengontrolan pada hipertensi ini bisa menyebabkan adanya organ tubuh yang rusak baik langsung atau tidak langsung terjadi. Organ tubuh yang rusak ini merupakan hal yang sering terjadi pada pasien hipertensi, seperti:

terjadinya ginjal kronis, jantung, otak, penyakit arteri perifer.⁵ Sehingga perlu dilakukan pemantauan tekanan darah secara teratur karena hipertensi condong pada ketidakstabilan hingga sulitnya dilakukan pengontrolan.⁶ Seseorang dengan penyakit kronis bisa memiliki perasaan yang salah, adanya rasa kehilangan, sedih hingga mengalami kecemasan, berkurangnya harga diri, kehilangan peran dan fungsi, mempunyai permasalahan dalam berkomunikasi dengan keluarga dan orang sekitarnya, timbul pertanyaan tentang hal yang berarti dalam hidupnya.⁷ Salah satu yang menyebabkan masalah tersebut karena kebutuhan spiritual klien tidak terpenuhi. Sehingga perlu dilakukan peningkatan kesejahteraan spiritual pada klien. Adanya *spiritual wellbeing* atau kesejahteraan spiritual ini ialah cara dalam penguraian sifat dari ikatan yang dinamis terjadi pada diri sendiri dengan Tuhan, hubungan yang harmonis ini tentunya bergantung di setiap pengembangan diri yang dilaksanakan secara sengaja, kedatangan ini biasanya terjadi atas dasar kesesuaian yang ada di pengalaman di hidupnya yang cukup berarti, sehingga individu memiliki tujuan dan juga nilai dalam kehidupan pribadinya.⁸

Hasil penelitian menunjukkan mengenai adanya kebutuhan spiritual ini bisa berkontribusi dalam hal perbaikan hingga pemulihan yang diderita oleh pasien. Spiritualitas dan religiusitas bisa memberikan efek terhadap kesehatan dan pengobatan. Pernyataan ini didukung pada penelitian yang memberikan hasil mengenai spiritualitas atau yang biasa disebut religiusitas ini dominan telah dirasakan oleh pasien hipertensi yang memiliki potensi dalam memberikan peningkatan pada kepercayaan pasien pada harapan yang diberikan pada Ilahi.⁷ Spiritualitas diharapkan bisa mempengaruhi dari situasi kesejahteraan psikologis ini dirasakan oleh pasien hipertensi.

Penyakit hipertensi dapat diatasi menggunakan dua macam diantaranya ialah penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Pada penatalaksanaan farmakologi diberikan obat antihipertensi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi. Obat-obat penanganan antihipertensi ini yang sering diresepkan ialah vasodilator, antagonis kalsium, angiotensin-II-blocker, angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-Inhibitor), penghambat adrenergic dan diuretik tiazide,⁹ Penatalaksanaan non farmakologi, antara lain seperti relaksasi, mengkonsumsi banyak buah dan sayur, mengurangi garam, melakukan latihan fisik, mengurangi minum dan makan yang mengandung alcohol, menurunkan berat badan yang berlebih hingga berhenti merokok.¹⁰ Cara-cara relaksasi yang dapat dilakukan, antara lain: meditasi, latihan pernafasan dalam, pijatan, aromaterapi dan relaksasi yang menggunakan unsur agama yaitu kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna dan dzikir.

Penelitian sebelumnya yaitu meneliti mengenai adanya terapi dari kombinasi aromaterapi lavender dan juga dzikir pada turunya stress hingga tekanan darah pada penyintas hipertensi dengan hasilnya pada tingkat stress nilai $p > 0.05$ sehingga skor stress pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi tidak mengalami penurunan yang bermakna dan tekanan darah sistole nilai $p < 0.05$ hal ini menyebabkan adanya tekanan darah sistole yang terjadi di kelompok intervensi yang penurunan yang bermakna serta tekanan darah diastole yang memiliki nilai $p > 0.05$ yang mengakibatkan tekanan darah diastole terjadi di kelompok intervensi mengalami penurunan tetapi tidak

bermakna.¹ Penelitian sebelumnya yaitu meneliti tentang kegiatan mendengar asmaul husna pada mutu kehidupan pasien penyintas kanker payudara yang tengah melakukan kemoterapi dengan hasilnya pada kelompok intervensi nilai $p < 0.05$ yang artinya bisa mendengar asmaul husna dengan sering dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup, spiritual, fungsional, emosional, sosial/keluarga dan kesejahteraan fisik disisi lain pada kelompok kontrol dengan nilai $p > 0.05$ telah memaparkan mengenai bahwa tidak terdapat perbedaan pada nilai kualitas hidup seseorang sebelum dan sesudah pengukuran.¹¹

Hasil dari kedua penelitian tersebut, pada penelitian kombinasi aromaterapi lavender dan dzikir belum optimal dalam dal penurunan stress dan juga tekanan darah di pasien penyintas hipertensi atau tekanan darah. Pada penelitian mendengarkan asmaul husna optimal untuk memberikan peningkatan dalam kualitas atau mutu dari hidup di pasien penyintas kanker payudara.

Kombinasi atau campuran di penelitian ini adalah murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan *spiritual wellbeing* pada klien hipertensi. Kombinasi yang memasukkan keyakinan yang dipercayai akan menyebabkan keadaan rileks terjadi dengan cepat. Respon dari kombinasi yang melibatkan keyakinan yang dipercayai dapat melipatgandakan manfaat yang muncul. Apabila seseorang itu semakin kuat keyakinannya maka keadaan relaks akan terjadi lebih cepat.¹² Ketika seseorang dalam kondisi rileks maka bisa memberikan hambatan mengenai tingkatan saraf simpatik yang menyebabkan hormon disregulasi tubuh yang bisa dikurangi intensitasnya. Dalam saraf parasimpatik ini mempunyai manfaat mengenai kinerja yang berlawanan dengan saraf simpatik, hal ini bisa memberikan lambat atau lemahnya kinerja dari alat internal yang ada di tubuh manusia.¹³ Hal ini meyebabkan terlaksananya turunan tanda vital yang ada pada manusia yang mencakup tingkat metabolisme tubuh, ketegangan otot, irama nafas dan tekanan darah, detak jantung dan produksi hormon penyebab stress. Bersamaan dengan adanya turunan tingkat hormone ini bisa menimbulkan stress, sehingga seluruh tubuh ini memiliki fungsi yang sehat hingga adanya banyak energi dalam mendukung penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*), dan peremajaan (*rejuvenation*).¹⁴

Klien hipertensi ketika mengalami perasaan tenang dan rileks maka akan terjadi vasodilatasi sehingga sirkulasi peredaran darah akan menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun.⁹ Ketika klien hipertensi mengalami perasaan tenang dan rileks maka klien hipertensi tidak mengalami *distress spiritual* karena klien sudah bisa mendekatkan diri pada Tuhan sehingga muncul harapan dan pandangan positif klien terhadap penyakitnya.⁽¹¹⁾ Metode pemberian murotal Al Qur'an, asmaul husna dan dzikir pada penelitian sebelumnya berbeda dengan penelitian ini. Pada penelitian ini pemberian murotal Al Qur'an, asmaul husna dan dzikir diberikan secara berurutan sambil menghirup aromaterapi. Murotal Al Qur'an menggunakan surat Ar Rahman, dzikir menggunakan *astaghfirullahal'adzim, subhanallah, alhamdulillah* dan *Allahu Akbar* dan aromaterapi menggunakan alat *diffuser*. Kombinasi diberikan dengan waktu 45 menit selama 7 hari berturut-turut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian tentang kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi perlu dilakukan untuk penurunan tekanan darah hingga bisa memberikan tingkatan mengenai *spiritual wellbeing* pada klien tekanan darah atau hipertensi.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian *quasy experiment* menggunakan rancangan *pre test post test with control grup design*. Peneliti menyusun dua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi "muasda" dan obat amlodipine, sedangkan pada kelompok kontrol hanya mendapatkan obat amlodipine dari puskesmas tanpa kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi "muasda". Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan populasi atau responden dari semua klien hipertensi di Puskesmas Bareng dimana kasus hipertensi di wilayah tersebut cukup tinggi. Penetapan jumlah sampel minimal menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* dan didasarkan atas kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 62 responden dibagi menjadi dua kelompok dengan masing-masing 31 responden di kelompok intervensi dan 31 responden di kelompok kontrol. Penelitian ini telah dimulai dengan melakukan identifikasi pada responden yang didasarkan oleh kriteria inklusi dan juga eksklusi yang ditentukan dengan pendataan identitas dari pasien mulai dari mengisi lembar kuesioner, *informed consent* dan wawancara. Kemudian responden yang terpilih dilakukan pengukuran tekanan darah dan menghitung skor *spiritual wellbeing* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, sedangkan pengukuran kadar alfa amilase hanya 2 kali yaitu *pre test* (sebelum perlakuan) dan *post test* (sesudah perlakuan) hari ke 7. Responden yang sudah dilakukan pengukuran di kelompok intervensi akan diberikan perlakuan kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi "muasda" dan obat amlodipine yang diberikan selama 7 hari berturut-turut dengan waktu pemberian 45 menit. Kemudian pada kelompok kontrol hanya diberikan mendapatkan obat amlodipine dari Puskesmas dengan durasi dan dosis obat yang sama.

Kuesioner yang digunakan ada 3 yaitu lembar kuesioner responden digunakan untuk mengumpulkan data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan derajat hipertensi, sedangkan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS) dan kuesioner *SWB scale* (SWBS) yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan spiritual. Pengukuran kadar α amilase dalam penelitian ini menggunakan Cocorometer dan pengukuran tekanan darah menggunakan menggunakan stetoskop dan tensimeter yang terkalibrasi. Kombinasi murotal Al-qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi "muasda" diberikan ke responden dengan menggunakan MP3 dan *headphone* sambil menghirup aromaterapi dengan *essensial oil lavender* yang dikeluarkan dari diffuser yang sudah disediakan peneliti. Penelitian ini telah melaksanakan pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi, identifikasi, wawancara dan mengisi lembar kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis melalui program SPSS menggunakan uji parametrik (*Paired t test*, *Independent t test* dan *Repeated Measures ANOVA*). Data yang sudah dikerjakan yang bisa dijadikan untuk acuan atau dasar dalam melakukan bahasan mengenai

masalah pernyataan, dimana selanjutnya bisa diutarakan pada tabel yang bisa ditarik kesimpulan. Peneliti terlebih dahulu memperoleh surat yang mengenai perizinan dari kegiatan penelitian ini yang didapatkan peneliti dari Ketua Program Studi Magister Terapan Kesehatan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang dan uji kelayakan (*etical clereance*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang, kemudian izin dari Dinas Kesehatan Kota Malang melalui Sub Bagian Umum, Kepegawaian Dinas Kota Malang dalam melaksanakan pengumpulan hasil data dari penelitian. Hal-hal yang dilakukan selama penelitian oleh peneliti ialah dengan menggunakan pertimbangan diantaranya *protection from discomfort, anonymity, confidentially, privacy* dan *self determination*. Peneliti meminta persetujuan keikutsertaan pada responden (*informed consent*) sebelum penelitian dilakukan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden dari Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Obat, Umur, Lama Menderita dan Derajat Hipertensi Berdasarkan Data Demografik

Karakteristik	Intervensi		Kontrol		P-value
	f	%	f	%	
Jenis Kelamin					
Laki – laki	10	32.2	13	41.9	0.142*
Perempuan	21	67.7	18	58.1	
Pendidikan					
SD	2	6.5	0	0	0.855*
SMP	3	9.7	2	6.5	
SMA	16	51.6	14	45.2	
Kuliah	10	32.3	15	48.4	
Pekerjaan					
PNS	2	6.5	4	12.9	0.410*
Pegawai Swasta	16	51.6	9	29	
IRT	8	25.8	11	35.5	
Lainnya	5	16.1	7	22.6	
Obat					
Amlodipin 5 mg	15	48.4	16	51.6	1.0*
Amlodipin 10 mg	16	51.6	15	48.4	
Variabel					
Umur	Mean	SD	Mean	SD	0.777*
	50.55	5.488	50.45	5.847	
Lama Menderita	3.39	1.856	2.90	1.375	0.084*
Derajat Hipertensi	1.58	0.501	1.61	0.495	0.616*

*Uji homogen

Tabel 1 di atas telah menunjukkan hasil perolehan mengenai data jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, obat, umur, lama menderita dan derajat hipertensi di kelompok intervensi dan kontrol yang mempunyai nilai signifikan yang sama $p\ value > 0,05$ berarti sama atau homogen.

Tabel 2. Perbedaan Rerata Tekanan Darah Sistolik antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

TD Sistolik	Intervensi		Kontrol		f	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pre Test	156.68	6.70	155.65	7.61	0.819	0.573*

TD Sistolik	Intervensi		Kontrol		f	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Post Test 1	152.42	6.17	155.65	7.61	1.533	0.072*
Post Test 2	147.90	6.21	155.65	7.61	1.513	0.000*
Post Test 3	143.61	5.54	155.16	7.15	2.082	0.000*
Post Test 4	139.10	5.31	153.52	7.37	3.929	0.000*
Post Test 5	133.90	5.31	152.10	7.37	3.795	0.000*
Post Test 6	128.61	4.67	151.00	6.67	3.739	0.000*
Post Test 7	121.68	3.52	150.45	5.80	3.891	0.000*
Δ Pre – Post 7	35.00	4.89	5.48	3.66	2.132	0.000*

*Uji Independent t test

Dari Tabel 2 di atas terdapat rata-rata yang menjelaskan bahwa aterjadi perubahan tekanan darah sistolik di masing-masing kelompok. Berdasarkan hasil uji statistik *Independent T- Test* didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.05$ pada pengukuran hari ke- 2 ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$) yang berarti mulai terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik secara signifikan di kelompok intervensi sesudah diberikan kombinasi selama 2 hari. Perbedaan rata-rata pada tekanan darah sistolik secara signifikan ini terjadi pada kelompok kontrol yang setelah diberikan obat dalam dua hari.

Tabel 3. Analisis Perbedaan Tekanan Darah Sistolik antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	f	p- value
TD Sistolik	31290.028	2.253	13887.588	1051.652	0.000*

*Uji Repeated Measure ANOVA

Berdasarkan Table 3 di atas memaparkan mengenai nilai $p < 0.05$ yang menunjuknya bahwa terdapat perbedaan secara signifikan terjadi pada tekanan darah sistolik di kelompok intervensi dan juga kelompok kontrol.

Tabel 4. Perbedaan Rerata Tekanan Darah Diastolik antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

TD Diastolik	Intervensi		Kontrol		f	P-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pre Test	105.06	4.29	103.06	5.14	2.417	0.102*
Post Test 1	100.13	5.01	103.06	5.14	1.061	0.026*
Post Test 2	97.16	4.47	101.71	4.61	0.240	0.000*
Post Test 3	94.03	3.95	101.71	4.61	0.799	0.000*
Post Test 4	90.87	3.87	101.71	4.61	0.933	0.000*
Post Test 5	87.39	3.18	100.77	4.01	1.612	0.000*
Post Test 6	84.16	3.03	100.77	4.01	2.243	0.000*
Post Test 7	81.06	1.44	97.87	2.74	3.793	0.000*
Δ Pre – Post 7	24.00	3.62	5.52	4.14	0.948	0.000*

*Uji Independent t test

Berdasarkan Table 4 ini memaparkan mengenai rata-rata yang telah terlaksana diperubahan tekanan darah diastolik saat masing-masing kelompok. Berdasarkan uji statistik *Independent T- Test* didapatkan hasil bahwa nilai $p\text{-value} < 0.05$ pada pengukuran hari ke- 1 ($p\text{-value} = 0.026 < 0.05$) yang berarti mulai ada perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik yang signifikan pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan kombinasi dan obat selama 1 hari pada

masing-masing kelompok.

Tabel 5. Analisis Perbedaan Tekanan Darah Diastolik antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	P-value
TD Diastolik	589.996	1.967	299.968	42.714	0.000*

*Uji Repeated Measure ANOVA

Berdasarkan Table 5 di atas menunjukkan bahwa nilai $p < 0.05$ yang artinya terdapat perbedaan secara signifikan terjadi pada tekanan darah diastolik yang ada di kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 6. Perbedaan Rerata *Spiritual Wellbeing* antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<i>Spiritual Wellbeing</i>	Intervensi		Kontrol		f	p- value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pre Test	68.13	12.14	79.45	7.39	3.600	0.102*
Post Test 1	75.19	11.95	80.16	8.09	3.782	0.026*
Post Test 2	82.55	11.22	80.45	8.00	2.626	0.000*
Post Test 3	90.55	9.17	80.74	7.91	0.051	0.000*
Post Test 4	95.90	6.36	80.87	7.85	3.276	0.000*
Post Test 5	100.90	7.16	81.16	7.66	0.959	0.000*
Post Test 6	104.81	6.35	81.16	7.66	2.522	0.000*
Post Test 7	105.06	6.04	81.16	7.66	3.531	0.000*
Δ Pre – Post 7	37.06	10.96	1.71	1.83	56.906	0.000*

*Uji Independent t test

Tabel 6 di atas telah memberikan bahwa hasil dari rata-rata perubahan skor *spiritual wellbeing* pada masing-masing kelompok. Hasil uji statistik *Independent T- Test* didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.05$ pada pengukuran hari ke- 4 ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$) yang berarti mulai ada perbedaan rata-rata skor *spiritual wellbeing* secara signifikan terjadi di kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan kombinasi dan obat selama 4 hari pada masing-masing kelompok.

Tabel 7. Analisis Perbedaan Rerata *Spiritual Wellbeing* antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	f	P-value
<i>Spiritual Wellbeing</i>	41915.032	1.396	30035.738	267.573	0.000 ^a

*Uji Repeated Measure ANOVA

Tabel 7 di atas menjelaskan hasil pada nilai $p < 0.05$ yang menunjukkan jika terdapat perbedaan yang secara signifikan terjadi signifikan antara *spiritual wellbeing* di kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 8. Perbedaan Rerata Kadar α Amilase antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kadar α Amilase	Intervensi		Kontrol		f	p- value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pre Test	47.26	10.53	55.00	15.21	3.638	0.023*
Post Test 1	20.81	8.26	54.16	8.26	3.598	0.000*
Δ Pre – Post 7	26.58	9.507	0.84	5.352	11.214	0.000*

*Uji Independent t test

Berdasarkan table 8 di atas menunjukkan rata-rata perubahan kadar alfa amilase pada masing-

masing kelompok. Berdasarkan hasil uji statistik *Independent T- Test* didapatkan nilai *p-value* < 0.05 pada pengukuran *post test* (*p-value* = $0.000 < 0.05$) yang berarti mulai ada perbedaan rata-rata kadar alfa amilase yang nyata di kelompok intervensi dan kontrol yang telah dikombinasi atau dilakukan pencampuran dan obat selama 7 hari pada masing-masing kelompok.

Tabel 9. Analisis Perbedaan Rerata Kadar α Amilase antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<i>Source</i>	<i>Type III Sum of Squares</i>	<i>Df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>p- value</i>
Kadar α Amilase	10845.161	1.000	10845.161	248.393	0.000*

**Uji Repeated Measure ANOVA*

Dari Tabel 9 telah ditunjukkan mengenai nilai $p < 0.05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan secara signifikan terjadi pada kadar α amilase di kelompok intervensi dan kontrol.

PEMBAHASAN

Pengaruh Kombinasi Muasda terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi

Uji hipotesis ini menunjukkan adanya tekanan darah yang turun di kelompok intervensi sesudah dialokasi pada kombinasi muasda. Rata-rata nilai tekanan darah sistolik sebelum diberikan kombinasi muasda sebesar 156.68 mmHg dan setelah diberikan kombinasi muasda sebesar 121.68 mmHg yang memiliki nilai *p-value* $0.000 < 0.05$. Rata-rata nilai tekanan darah diastolik sebelum diberikan kombinasi muasda sebesar 105.06 mmHg dan setelah diberikan kombinasi muasda sebesar 81.06 mmHg yang memiliki nilai *p-value* $0.000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis ada pengaruh kombinasi muasda selama 7 hari dengan waktu pemberian 45 menit terhadap tekanan darah pada klien hipertensi diterima.

Nilai *mean* tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi mulai *pre test* sebesar 156.68 mmHg menunjukkan adanya perubahan menjadi 121.68 mmHg pada pengukuran hari ke- 7. Perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi mulai terlihat perbedaan secara signifikan pada hari ke- 4 yaitu sebesar 17.58 mmHg ($p = 0.000$). Nilai *mean* tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol mulai *pre test* sebesar 155.65 mmHg menunjukkan adanya perubahan menjadi 150.45 mmHg pada pengukuran hari ke- 7. Berdasarkan hasil uji statistik di atas, dapat membuktikan bahwa terapi kombinasi muasda dengan durasi 1 x 45 menit per hari selama 7 hari berturut-turut secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah sistolik. Nilai *mean* tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi mulai *pre test* sebesar 105.06 mmHg menunjukkan adanya perubahan menjadi 81.06 mmHg pada pengukuran hari ke- 7. Perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi mulai terlihat perbedaan secara signifikan pada hari ke- 2 yaitu sebesar 7.90 mmHg ($p = 0.006$). Nilai *mean* tekanan darah diastolik pada kelompok kontrol mulai *pre test* sebesar 103.06 mmHg menunjukkan adanya perubahan menjadi 97.87 mmHg pada pengukuran hari ke- 7. Berdasarkan hasil uji statistik di atas, dapat membuktikan bahwa kombinasi muasda dengan durasi 1 x 45 menit per hari selama 7 hari berturut-turut secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah diastolik.

Nilai rerata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi mengalami penurunan sebesar 35 mmHg dengan nilai t hitung yang didapat sebesar $39.778 > t$ tabel 2.042 dengan nilai p -value $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh secara bermakna dari kombinasi muasda terhadap tekanan darah sistolik pada klien hipertensi. Sehingga penurunan pada tekanan darah sistolik bermakna. Nilai rerata tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi mengalami penurunan sebesar 24 mmHg dengan nilai t hitung yang didapat sebesar $36.967 > t$ tabel 2.042 dengan nilai p -value $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh secara bermakna dari kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi terhadap tekanan darah diastolik pada klien hipertensi. Sehingga penurunan pada tekanan darah diastolik bermakna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi murotal Al Qur'an dapat menurunkan tekanan darah. Rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi yaitu 165 mmHg dan setelah diberikan intervensi yaitu 152 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi 95 mmHg dan setelah diberikan intervensi yaitu 85 mmHg. Nilai $p < 0.05$ artinya terdapat pengaruh mendengarkan murotal terhadap tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia.¹⁵

Penilaian ini sama halnya dengan penelitian lain yang memberikan pernyataan hasil mengenai intervensi asmaul husna dapat menurunkan tekanan darah. Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi adalah 160 mmHg dan setelah diberikan intervensi rata-rata adalah 150 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi adalah 90 mmHg dan setelah diberikan intervensi rata-rata adalah 85 mmHg. Terjadi penurunan sebesar 13.34 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 12 mmHg pada tekanan darah diastolik.¹⁶ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi dzikir dapat menurunkan tekanan darah. Tekanan darah diastole sebelum diberikan intervensi minimal 140 mmHg dan maksimal 210 mmHg, setelah diberikan intervensi terjadi penurunan yaitu minimal 83.3 mmHg dan maksimal 163.33 mmHg. Tekanan darah sistole sebelum diberikan intervensi minimal 90 mmHg dan maksimal 140 mmHg, setelah diberikan intervensi terjadi penurunan yaitu minimal 80 mmHg dan maksimal 106.7 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastole mengalami penurunan 1.04 mmHg dan tekanan darah sistole mengalami penurunan 3.13 mmHg. Nilai $p < 0.05$ artinya pemberian intervensi meditasi dzikir berpengaruh terhadap tekanan darah.¹⁴ Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya penelitian yang sama dengan sebelumnya atau sejalan dengan pernyataan hasil mengenai intervensi aromaterapi ini bisa memberikan penurunan pada tekanan darah atau hipertensi. Dari tekanan darah systole ini bisa memberikan sebesar 12 mmHg turun dan juga sebesar 3.33 mmHg sesudah diberikan intervensi kombinasi dzikir dan aromaterapi. Nilai $p < 0.05$ artinya pemberian intervensi kombinasi dzikir dan aromaterapi berpengaruh terhadap tekanan darah.¹

Efek terapi kombinasi muasda yang dapat memberikan perasaan rileks setelah pemberian intervensi, sehingga hal ini bisa menyebabkan turunnya tanda-tanda vital pada tubuh manusia

diantaranya produksi hormon penyebab stress, tingkat metabolisme, ketegangan otot, irama nafas dan tekanan darah, detak jantung.¹⁴

Keadaan ketika tubuh menjadi tenang maka sistem saraf parasimpatis akan memicu terjadinya penurunan denyut jantung sehingga curah jantung menjadi menurun dan tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah juga akan menurun. Selain itu, saat keadaan tubuh seseorang dalam kondisi yang tenang bisa memberikan penyebab sistem saraf parasimpatis yang bisa memunculkan turunnya denyut jantung yang bisa memberikan curah jantung yang turun hingga bisa memberikan penurunan pada tekanan di dinding pembuluh darah. Bertepatan dengan adanya tingkat hormon dari faktor timbulnya stress yang menurun, sehingga seluruh badan ini memiliki fungsi dengan tingkat yang lebih sehat dengan adanya banyak energi dalam peremajaan (*rejuvenation*), penguatan (*restoration*) dan penyembuhan (*healing*).¹⁴

Kombinasi muasda merupakan kombinasi yang bekerja pada sistem limbik. Sistem limbik ini ialah pusat dari nyeri, berbagai emosi, depresi, takut, marah, senang dan lainnya. Dalam proses pemberian kombinasi muasda sama-sama bekerja pada sistem limbik yang bisa mempengaruhi suasana hati, emosi dan kestabilan tekanan darah.¹⁷

Saat seseorang tengah merasakan rasa tenang hal ini bisa menyebabkan tubuh rileks, dan rileksasi sendiri ini ialah teknik pengolahan diri salah satunya yang memiliki dasar dari sistem atau proses dari kerjanya sistem saraf yang simpatis dan parasimpatis terjadi. Sehingga relaksasi ini dapat memberikan hambatan pada ketegangan jiwa atau tingkat stress seseorang dimana tekanan darah menunjukkan ketidakstabilan. Hal ini menyebabkan relaksasi bisa membuat keadaan dari seseorang bisa rileks hingga tenang. Pada mekanisme autoregulasi, relaksasi ini bisa memberikan rangsangan hormone endorphin yang bisa membuat tekanan darah turun melewati denyut jantung yang turun.¹⁸

Kelompok intervensi pada penelitian ini masih mengkonsumsi obat dari puskesmas yaitu amlodipine. Amlodipine merupakan golongan obat antagonis kalsium sebagai obat antihipertensi penghambat kalsium. Dibandingkan dengan Nifedipine dan obat lain di kelas dihidropiridin, Amlodipine memiliki paruh waktu terpanjang pada 30 hingga 50 jam, dari waktu tersebut kemampuan untuk mendapatkan dosis sekali sehari ditetapkan.¹⁹ Mekanisme amlodipine yang merupakan golongan *Calcium Channel Blockers* (CCB) ini bisa memberikan hambatan untuk kalsium masuk ke dalam otot polos yang ada di pembuluh darah sehingga bisa terjadi vasodilatasi di pembuluh darah kemudian terjadi penurunan resistensi dan tekanan darah menurun.²⁰ Pemberian amlodipine pada klien hipertensi dengan dosis 5 dan 10 mg yang dimana termasuk dalam *Calcium Channel Blocker* (CCB) yang memiliki sifat vaskulo selektif, hal ini tentunya melewati proses yang tidak sedikit sehingga absorpsi yang terjadi lambat bisa membantu pencegahan akan tekanan darah yang menurun dadakan.¹⁹ Responden pada kelompok intervensi rata-rata mengatakan setelah diberikan kombinasi muasda merasa nyaman dan rileks serta merasa lebih dekat dengan Tuhan.

Pengaruh Kombinasi Muasda terhadap *Spiritual Wellbeing* pada Klien Hipertensi

Hasil uji hipotesis diketahui bahwa terdapat peningkatan skor *spiritual wellbeing* pada kelompok intervensi setelah diberikan kombinasi muasda. Rata-rata skor *spiritual wellbeing* sebelum diberikan perlakuan sebesar 68.13 dan setelah diberikan kombinasi muasda sebesar 105.06 yang memiliki nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa memiliki pengaruh kombinasi muasda selama 7 hari dengan waktu pemberian 45 menit terhadap *spiritual wellbeing* pada klien hipertensi.

Nilai mean *spiritual wellbeing* pada kelompok intervensi mulai *pre test* sebesar 68.13 menunjukkan adanya perubahan menjadi 105.06 pada pengukuran hari ke- 7. Perbedaan rata-rata *spiritual wellbeing* pada kelompok intervensi mulai terlihat perbedaan secara signifikan pada hari ke- 3 yaitu sebesar 22.42 ($p = 0.018$). Nilai mean *spiritual wellbeing* pada kelompok kontrol mulai *pre test* sebesar 79.45 menunjukkan adanya perubahan menjadi 81.16 pada pengukuran hari ke- 7. Berdasarkan hasil uji statistik di atas, dapat membuktikan bahwa kombinasi muasda dengan durasi 1 x 45 menit per hari selama 7 hari berturut-turut secara signifikan dapat meningkatkan skor *spiritual wellbeing* pada klien hipertensi. Nilai rerata *spiritual wellbeing* pada kelompok intervensi mengalami peningkatan sebesar 37.06 dengan nilai *t* hitung yang didapat sebesar $19.211 > t$ tabel 2.042 dengan nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh secara bermakna dari kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi terhadap *spiritual wellbeing* pada klien hipertensi.

Penelitian ini tentunya memiliki penelitian terlebih dahulu yang sejalan dengan menunjukkan hasil mengenai intervensi murotal Al Qur'an dapat meningkatkan kualitas hidup. Sebelum diberikan intervensi rata rata skor *Quality of Life* adalah 117 dan setelah diberikan intervensi rata-rata skor *Quality of Life* adalah 127. Nilai $p < 0.05$ yang memiliki artian bahwa terapi murotal ini memiliki pengaruh pada skor *Quality of Life* yang tengah diderita oleh pasien HIV/AIDS.²¹ Dari penelitian ini tentunya memiliki penelitian yang sama dengan penelitian sebelumnya yang memaparkan mengenai intervensi asmaul husna dapat meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup pasien mengalami peningkatan sebesar 30.67 setelah diberikan intervensi mendengarkan asmaul husna. Nilai $p < 0.05$ artinya adanya dampak dari asmaul husna pada mutu hidup yang diderita oleh pasien kanker payudara yang tengah melakukan kemoterapi.¹¹ Dari penelitian ini telah didukung oleh penelitian yang sebelumnya dengan pernyataan mengenai intervensi dzikir ini bisa memberikan tingkatan pada kualitas hidup. Rata-rata nilai kualitas hidup yang awalnya telah diberi intervensi sebesar 42 dan sesudahnya sebesar 52. Nilai $p < 0.05$ yang bisa diartikan bahwa ada dampak yang terjadi pada dzikir dikualitas hidup di pasien kusta.²²

Meningkatkan kesejahteraan spiritual klien dapat menggunakan intervensi spiritual. Intervensi spiritual ini ialah suatu perilaku terhadap rawatan dalam memberikan tingkatan mengenai makna dan tujuan dari hidup seseorang. Dari ruang lingkup ini sudah mencakup didalamnya ialah intrvensi religius. Yang memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan coping dari individu. Studi menunjukkan bahwa intervensi spiritual secara Islam dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual klien.²³ Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi. Seseorang ketika selalu ingat akan Tuhan atau Allah SWT sehingga bisa timbul optimis dalam

pribadinya. Tidak hanya itu, saat tengah dihadapkan dengan permasalahan, ingat akan Allah dan minta bantuan pada Allah, semua rasa takut hingga gelisah maka akan hilang. Sebagai hamba, manusia harus memiliki keyakinan mengenai segala hal bisa ditangani atas izin dan pertolongan Allah. Adanya rasa resah yang hilang, gelisah hingga adanya situasi yang muncul dan kondisi dari tubuh yang baik dan sehat, dijauhkan oleh gangguan jasmani hingga rohani.⁷ Seseorang yang mempunyai keadaan spiritual yang baik dalam hidupnya ini dapat memberikan bantuan akan dirinya sendiri perihal kesabaran, sifat berserah, tenang, damai hingga ikhlas dalam menghadapi setiap persoalan baik tentang kesehatan sehingga bisa mencegah terjadinya stress. Klien yang menggunakan keyakinan dan agama untuk menerima kenyataan bahwa sedang mengalami suatu penyakit maka klien bisa melakukan pada kondisi yang sabar, toleran, tenang hingga kepercayaan diri di masa depan yang baik. Spiritualitas ini ialah termasuk bagian kesehatan yang penting. Spiritualitas mempunyai peran untuk mengendalikan penyakit kronis dan menentukan tujuan hidup klien.²⁴

Klien ketika melakukan koping spiritual maka klien dapat mempertahankan peningkatan harga diri, penilaian positif yaitu klien menjadi optimis dan mempertahankan diri, hal tersebut menyebabkan ketenangan pada klien menjadi meningkat. Selain itu keyakinan melalui spiritual bisa memberikan kekuatan dan motivasi dalam menjalani pengobatannya. Klien hipertensi yang memiliki sisi yang baik mengenai prognosis dari penyakit tersebut sehingga bisa memiliki kecenderungan dalam hal kesejahteraan secara spiritual positif atau baik dalam berjalan kehidupannya.²⁵

Aspek *spiritual wellbeing* yang mempengaruhi pada penelitian ini adalah domain transenden. Domain tersebut bisa memberikan aturan dalam manusia berinteraksi dengan Tuhan yang diperlihatkan dengan doa atau kegiatan ibadah. Kombinasi atau campuran dalam penelitian ini ialah murotal Al Qur'an, asmaul husna dan dzikir yang bermakna klien sedang melakukan ibadah dan berdoa kepada Tuhan. Dimensi *spiritual wellbeing* yang mengalami peningkatan pada penelitian ini adalah dimensi vertikal yaitu aspek *religion wellbeing* (RWB). Aspek RWB berisi tentang penilaian hubungan manusia terhadap Tuhan. Terbukti pada penilaian skor *spiritual wellbeing* berdasarkan pengisian kuesioner, responden mengalami peningkatan pada aspek RWB. Hal tersebut disebabkan karena kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna dan dzikir menyebabkan hubungan manusia terhadap Tuhan meningkat. Responden pada kelompok intervensi rata-rata mengatakan setelah diberikan kombinasi muasda merasa nyaman dan rileks serta merasa lebih dekat dengan Tuhan.

Pengaruh Kombinasi Muasda terhadap Kadar Alfa Amilase pada Klien Hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata kadar alfa amilase sebelum diberikan perlakuan sebesar 47.26 kU/l dan setelah diberikan kombinasi muasda sebesar 20.81 kU/l yang ditunjukkan melalui nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh kombinasi muasda selama 7 hari dengan waktu pemberian 45 menit terhadap kadar alfa amilase pada klien hipertensi.

Nilai rerata kadar alfa amilase pada kelompok intervensi mengalami penurunan sebesar 26.58 kU/l. Penurunan kadar alfa amilase pada penelitian ini sudah ke arah klinik, dibuktikan dengan rata-rata

sebelum diberikan kombinasi muasda adalah 47.26 (kategori stress) dan setelah diberikan kombinasi muasda menjadi 20.81 (kategori stress rendah).

Saat seseorang merasakan tenang di tubuh yang bisa merasakan rileks dan rileksasi sendiri ialah teknik yang salah satu dalam pengelolaan diri berdasarkan cara kerja dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Dari relaksasi ini bisa memicu terhambatnya stress atau jiwa yang tegang yang tengah diderita oleh seseorang yang menimbulkan tekanan darah yang tidak stabil. Releksasi ini bisa memicu keadaan seseorang dalam merasakan rileks dan tenang.²⁶ Peningkatan kadar alfa amilase disebabkan karena terjadinya peningkatan stress dalam tubuh. Ketika diberikan kombinasi muasda maka dapat menyebabkan efek rileks dan tenang, hal tersebut dapat menyebabkan stress dalam tubuh klien menjadi menurun sehingga kadar alfa amilase juga dapat menurun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi yang dilakukan dengan durasi 1 x 45 menit sehari selama 7 hari berurut-turut berpengaruh terhadap tekanan darah, *spiritual wellbeing* dan kadar α amilase pada klien hipertensi. Intervensi kombinasi murotal Al Qur'an, asmaul husna, dzikir dan aromaterapi dapat dijadikan sebagai intervensi pendamping dari obat anti hipertensi dan dapat dijadikan sebagai pilihan tindakan keperawatan dalam menurunkan tekanan darah, menurunkan stres dan meningkatkan *spiritual wellbeing* bagi penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Pascasarjana Magister Terapan Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dan Puskesmas Bareng yang banyak memberikan dukungan serta bimbingan agar terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Haryono R, Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta D. Pengaruh Terapi Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Dzikir Terhadap Penurunan Stres dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Notokusumo [Internet]. 2018 Aug 6 [cited 2022 Sep 6];6(1):68–79. Available from: <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/78>
2. Shinta Kusuma A, Alfa Rikhi Pengaruh Terapi Musik Klasik Kombinasi Aromaterapi Mawar Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi A, Kesehatan J, Alfa Rikhi A. Pengaruh Terapi Musik Klasik Dikombinasi Dengan Aromaterapi Mawar Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi: Literature Review. Jurnal Kesehatan [Internet]. 2020 Jun 18 [cited 2022 Sep 6];9(1):42–6. Available from: <http://jurnal.lib-akperngestiwaluyo.ac.id/ojs/index.php/jkanwvol82019/article/view/93>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta; 2018.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur. Jakarta; 2018.
5. Lumempouw DO, Wungouw HIS, Polii H, Skripsi K, Kedokteran F, Sam U, et al. Pengaruh senam Prolanis terhadap penyandang hipertensi. eBiomedik [Internet]. 2016 Apr 10 [cited 2022 Sep 6];4(1). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/11697>

6. Penelitian Kesehatan Suara Forikes -----Volume J, Penelitian Kesehatan Suara Forikes ----- J, Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Hand Massage Terhadap Perubahan Kecemasan P, Darah dan Kortisol pada Pasien Hipertensi Rizky Asta Pramesti Rini T. Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Hand Massage Terhadap Perubahan Kecemasan, Tekanan Darah dan Kortisol pada Pasien Hipertensi. Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”) [Internet]. 2020 Jan 3 [cited 2022 Sep 6];11(2):178–82. Available from: <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11217>
7. Prameswari R, Uyun Q, Sulistyarini I. Terapi Zikir Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Penderita Hipertensi. JIP (Jurnal Intervensi Psikologi) [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2022 Sep 6];9(2):169–86. Available from: <https://journal.uii.ac.id/intervensipsikologi/article/view/10868>
8. Yustisia N, Aprilatutini T, Dwi T, Keperawatan RP. Gambaran Kesejahteraan Spiritual pada Pasien Chronic Kidney Disease di Rsud dr. M. Yunus Bengkulu. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK) [Internet]. 2019 Jun 10 [cited 2022 Sep 6];2(1):43–52. Available from: <https://ejournal.unib.ac.id/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/10653>
9. Pagatan P, Bumbu T, Ashar S, Juniawan H, Pringgotomo G, Studi ¹program, et al. Perbandingan Antara Pemberian Aromaterapi Mawar Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Perawatan Penurunan Tekanan Darah Wanita Lansia Di Puskesmas Pagatan Tanah Bumbu. Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan [Internet]. 2018 Dec 15 [cited 2022 Sep 6];9(2):567–81. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/372>
10. Simandalahi T, Selpi Z, Sukma Y. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Belimbing Wuluh (Averrhoa Bilimbi) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang The Effect Of Giving Boiled Water With Belimbing Wuluh (Averrhoa Bilimbi) Leaves On Blood Pressure In Elderly Patients Of Hypertension In The Working Area Of Andalas Padang Health Center. Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory [Internet]. 2019 May 1 [cited 2022 Sep 6];1(2):93–103. Available from: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/349>
11. Vina Asna Afifah, Sagiran Sagiran, Sri Sumaryani. Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kota Yogyakarta | Afifah | Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan [Internet]. Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. 2018 [cited 2022 Sep 6]. p. 664–78. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/378>
12. Anis Sa’adah Al Mardliyah. Pengaruh Relaksasi Islami (Mendengarkan Asmaul Husna, Murottal Al Qur’an, Dan Terapi Dzikir) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur : Literature Review [Internet] [Skripsi]. [Lamongan]: Universitas Muhammadiyah Lamongan; 2020 [cited 2022 Sep 6]. Available from: <http://www.repository.umla.ac.id/id/eprint/1143>
13. Kumala OD, Kusprayogi Y, Nashori F. Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi. Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi [Internet]. 2017 Jun 30 [cited 2022 Sep 6];4(1):55–66. Available from: <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/psy/article/view/1260>
14. Purnika R, Roesmono B, Muhammadiyah Sidrap S. Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis [Internet]. 2019 Nov 29 [cited 2022 Sep 6];14(4):338–42. Available from: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/286>
15. Kartini K, Fratidhina Y, Kurniyati H. Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di RSIA PKU Muhammadiyah Tangerang. Jurnal JKFT [Internet]. 2017 Mar 9 [cited 2022 Sep 6];1(2):40–50. Available from: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/61>

16. Alfiyanto S, Wibowo TA. Pengaruh Dzikir Asmaul Husna Terhadap Penurunan Hipertensi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. 2017 Aug 1 [cited 2022 Sep 6]; Available from: <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/217>
17. Oktarosada D, Pangestu NA. Pengaruh Terapi Murotal Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2020. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Al-Idarah* [Internet]. 2021 Jan 5 [cited 2022 Sep 6];6(1):32–8. Available from: https://www.ejurnal-stitpringsewu.ac.id/index.php/jmpi/article/view/vol01no01_5_2021
18. Dr. Shigeo Haruyama. *The Miracle of Endorphin*. Jepang: Mizan Qanita; 2015.
19. Fadhillah SN, Permana D. The use of antihypertensive drugs in the treatment of essential hypertension at outpatient installations, Puskesmas Karang Rejo, Tarakan. *Yarsi Journal of Pharmacology* [Internet]. 2020 Feb 9 [cited 2022 Sep 6];1(1):7–14. Available from: <https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/yjp/article/view/1209>
20. Andhyka I, Sidrotullah M, Elvvi E. Profil Efektivitas Obat Hipertensi Captopril dan Amlodipin Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Selaparang Periode Juni Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi* [Internet]. 2019 Mar 4 [cited 2022 Sep 6];7(1):5–9. Available from: <http://ejournal.unwmataram.ac.id/jikf/article/view/566>
21. Ashar MU, Sjattar EL, Bahar B, Uin K, Makassar A. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Quality Of Life Pasien Dengan HIV/AIDS Di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. 2017;7(1):7–13.
22. Galway K, Black A, Cantwell M, Cardwell CR, Mills M, Donnelly M. Efektifitas Zikir dan Psikoedukasi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kusta. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* [Internet]. 2018 Dec 15 [cited 2022 Sep 7];9(2):286–91. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/344>
23. Rosyadi I, Kusbaryanto K, Yuniarti FA. Literatur Review Aspek Spiritualitas / Religiusitas Dan Perawatan Berbasis Spiritual / Religius Pada Pasien Kanker. *Jurnal Kesehatan Karya Husada* [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 7];7(1):110–29. Available from: <http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/view/473>
24. Prayitno SH. Doa dan Dzikir sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita dengan Penyakit Kronis. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan Universitas Muhammadiyah Malang*. 2015;
25. Elham H, Hazrati M, Momennasab M, Sareh K. The effect of need-based spiritual/religious intervention on spiritual well-being and anxiety of elderly people. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2015 Dec 1 [cited 2022 Sep 7];29(3):136–43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25882263/>
26. Budiono S. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika; 2015.