

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Dalam analisis kasus ini, akan diteliti kecocokan antara teori dan hasil dari intervensi yang dilakukan, terutama mengenai dampak terapi murottal Al-Qur'an terhadap pengurangan sakit kepala pada pasien dengan hipertensi. Pasien A, berusia 66 tahun dengan riwayat hipertensi yang tidak terkontrol, datang dengan keluhan nyeri kepala berdenyut yang telah berlangsung selama tiga hari, yang dipicu oleh stres dan aktivitas fisik. Berdasarkan pengkajian dan analisis data, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan utama yang muncul adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, yaitu peningkatan tekanan darah.

1. Gambaran Pengkajian Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Pasien Hipertensi

Penulis melakukan pengkajian pada hari Selasa, 8 April 2025 di Puskesmas Pampang terhadap seorang pasien berinisial A, berusia 66 tahun, seorang ibu rumah tangga yang tinggal di Pampang 2, Makassar. Pasien mengeluhkan nyeri kepala yang telah berlangsung selama tiga hari. Nyeri yang dirasakan bersifat berdenyut dan terlokalisasi di bagian frontal kepala, dengan intensitas yang meningkat saat pasien mengalami stres atau melakukan aktivitas fisik. Temuan ini sejalan dengan teori Wahyuni (2021), yang menyatakan bahwa pasien hipertensi dapat mengalami nyeri kepala, khususnya di daerah frontal atau oksipital, yang cenderung memburuk akibat stres dan aktivitas fisik sebagai konsekuensi dari peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan pengkajian menggunakan pendekatan PQRST, pasien melaporkan nyeri kepala yang muncul terutama saat ia mengalami stres atau setelah melakukan aktivitas fisik.

Nyeri tersebut dirasakan berdenyut dan terlokalisasi di bagian frontal kepala. Tingkat keparahan nyeri yang dialami pasien berada pada skala 5 dari 10, dan nyeri ini berlangsung secara terus-menerus selama tiga hari terakhir. Riwayat kesehatan pasien menunjukkan bahwa ia telah didiagnosis hipertensi sejak dua tahun yang lalu, namun tidak rutin melakukan kontrol maupun mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter. Pasien juga mengungkapkan bahwa dirinya menjadi lebih sensitif dan mudah marah saat tekanan darah meningkat. Selain itu, tidak ditemukan riwayat penyakit penyerta seperti diabetes mellitus atau penyakit jantung, dan pasien tidak memiliki riwayat alergi maupun tindakan operasi sebelumnya.

Hasil pemeriksaan fisik pada tanggal 8 April 2025 menunjukkan tekanan darah pasien sebesar 160/100 mmHg, suhu tubuh 36,7 °C, frekuensi nadi 92 kali per menit, dan frekuensi napas 20 kali per menit. Tingkat kesadaran pasien dalam keadaan baik (GCS 15), dengan kondisi umum stabil dan pemeriksaan sistem tubuh menunjukkan hasil yang normal. Dari klasifikasi data, diperoleh keluhan subjektif berupa nyeri kepala berdenyut yang telah dirasakan selama tiga hari, dengan intensitas skala 5, dan muncul terutama saat pasien mengalami stres atau melakukan aktivitas fisik. Data objektif menunjukkan pasien tampak meringis ketika nyeri muncul, serta pemeriksaan fisik mendukung adanya kondisi hipertensi ringan.

Riwayat psikososial pasien menunjukkan bahwa Ny. A memiliki mekanisme koping yang adaptif, ditandai dengan kebiasaannya berzikir dan mendengarkan murottal Al-Qur'an ketika merasakan nyeri. Pasien juga aktif mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian, serta memiliki hubungan sosial yang baik dengan anggota keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Berdasarkan hasil pengkajian, dapat disimpulkan bahwa Ny. A mengalami nyeri

akut yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Terapi murottal Al-Qur'an dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis karena memiliki efek relaksasi, menurunkan kecemasan, dan membantu mengurangi persepsi nyeri. Hal ini didukung oleh penelitian Sari (2022) yang menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat membantu menurunkan tekanan darah sekaligus memberikan kenyamanan spiritual bagi pasien hipertensi.

2. Diagnosa keperawatan Pada Pasien Hipertensi

Diagnosa keperawatan adalah proses penilaian klinis yang mengenali bagaimana klien merespons terhadap masalah kesehatannya (Tim Pokja SDKI SPP PPNI, 2017). Berdasarkan hasil evaluasi terhadap klien, diperoleh informasi yang digunakan untuk menentukan masalah keperawatan sesuai dengan standar diagnosa keperawatan. Perlu diperhatikan bahwa tidak semua diagnosis keperawatan yang terdapat dalam tinjauan pustaka muncul dalam kasus nyata. Hal ini karena diagnosa pada tinjauan pustaka bersifat umum untuk klien dengan hipertensi, sedangkan diagnosa pada kasus nyata disesuaikan dengan kondisi spesifik yang dialami oleh klien tersebut.

Beberapa masalah keperawatan pada klien yang sesuai dengan landasan teori antara lain:

a. Nyeri Kronik

Masalah keperawatan ini ditemukan setelah melakukan pengecekan terhadap klien dengan menggunakan standar SDKI, yaitu nyeri kronis yang terjadi karena adanya penyebab yang merusak fungsi tubuh. Masalah ini muncul pada klien yang mengeluhkan nyeri kepala berdenyut di daerah frontal sejak tiga hari terakhir, dengan intensitas nyeri meningkat terutama saat mengalami stres atau setelah melakukan aktivitas fisik. Klien melaporkan nyerinya pada skala 5 dari 10 dan terlihat meringis

ketika nyeri muncul. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 160/100 mmHg dan denyut nadi 92 kali per menit.

Menurut SDKI, diagnosa nyeri kronik dapat ditegakkan jika terdapat data mayor berupa keluhan nyeri secara subjektif dan ekspresi nyeri secara nonverbal. Pada pasien ini, data yang diperoleh telah memenuhi kriteria tersebut. Penulis berasumsi bahwa nyeri kepala yang dialami pasien merupakan manifestasi klinis dari hipertensi yang tidak terkontrol. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan vasokonstriksi serebral, sehingga menimbulkan rasa nyeri. Kondisi ini dapat dipicu oleh faktor emosional seperti stres maupun aktivitas fisik yang berlebihan (NANDA-I, 2021).

b. Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan

Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan data bahwa klien telah didiagnosis hipertensi sejak dua tahun terakhir, namun tidak rutin melakukan kontrol dan kurang patuh dalam mengonsumsi obat. Pengetahuan klien mengenai penyakitnya masih terbatas; ia hanya memahami bahwa “tekanan darah tinggi dapat menyebabkan sakit kepala”. Selain itu, klien belum memiliki strategi manajemen kesehatan yang efektif dan cenderung mengandalkan pendekatan spiritual, seperti mendengarkan murottal, sebagai cara untuk mengatasi nyeri kepala yang dialaminya.

Menurut SDKI (2017), diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan dapat ditegakkan apabila klien mengalami kesulitan dalam mengintegrasikan penatalaksanaan penyakit ke dalam kehidupan sehari-hari. Pada kasus ini, hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami hambatan dalam mengelola hipertensinya, baik dari segi pengetahuan, perilaku, maupun kepatuhan terhadap pengobatan. Penulis

berasumsi bahwa rendahnya pemahaman dan kurangnya keterlibatan aktif pasien dalam proses pengobatan menjadi penyebab utama tekanan darah yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, intervensi edukatif dan pendekatan holistik diperlukan untuk meningkatkan motivasi serta kepatuhan pasien dalam mengelola hipertensi secara efektif.

3. Intervensi Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Pasien Hipertensi

Rencana tindakan dibuat berdasarkan teori yang terdapat dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan penulis menyesuaikan jenis intervensi sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien. Perencanaan asuhan difokuskan pada masalah keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, serta ketidakefektifan manajemen kesehatan. Tujuan intervensi adalah menurunkan tekanan darah, mengurangi keluhan nyeri kepala, dan menurunkan tingkat kecemasan pasien melalui pendekatan nonfarmakologis, yakni terapi murottal Al-Qur'an. Setelah pelaksanaan intervensi selama 1x24 jam, diharapkan tekanan darah pasien menurun, nyeri berkurang, dan pasien tampak lebih tenang. Kriteria hasil yang ditetapkan meliputi pasien melaporkan nyeri kepala berkurang, ekspresi wajah tampak rileks, serta hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan penurunan dibandingkan pemeriksaan awal.

Intervensi keperawatan yang dilaksanakan mencakup Manajemen Nyeri dan Dukungan Spiritual, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Mengamati dan mencatat intensitas nyeri serta tekanan darah pasien sebelum dan sesudah intervensi.
- b) Melibatkan pasien dalam pemilihan surah atau bacaan murottal Al-Qur'an yang menjadi favoritnya.
- c) Memutar murottal Al-Qur'an melalui media audio dengan

volume yang nyaman selama 15–30 menit dalam lingkungan yang tenang.

- d) Memfasilitasi pasien untuk duduk atau berbaring dengan posisi yang nyaman selama sesi berlangsung.
- e) Mengevaluasi kembali tekanan darah serta respons pasien terhadap terapi setelah sesi selesai.

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah, mengurangi denyut jantung, serta memberikan efek relaksasi dengan menekan aktivitas sistem saraf simpatis. Terapi ini mampu menciptakan ketenangan secara psikologis dan spiritual, yang pada gilirannya memperbaiki respons tubuh terhadap stres, sehingga sangat sesuai untuk diterapkan pada pasien hipertensi. Penelitian oleh Nurfadillah et al. (2022) menunjukkan bahwa mendengarkan murottal surah Ar-Rahman selama 15 menit, dua kali sehari selama tiga hari, dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan pada pasien hipertensi. Berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), tujuan intervensi keperawatan ini adalah menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan, serta menjaga tekanan darah tetap stabil. Kriteria hasil yang digunakan meliputi: menurunnya tingkat nyeri (L.08066), berkurangnya kecemasan (L.02058), dan tekanan darah (L.04032) berada dalam rentang lebih terkontrol. Dengan demikian, terapi murottal tidak hanya memberikan ketenangan spiritual, tetapi juga berdampak positif pada kestabilan fisiologis pasien.

4. Implementasi Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Pasien Hipertensi

Pada tahap ini, penulis melaksanakan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Implementasi merupakan tindakan nyata yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan, baik secara mandiri maupun

melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain (Wartolah, 2021). Pelaksanaan terapi murottal harus berfokus pada kebutuhan pasien, memperhatikan kondisi psikofisiologisnya, serta memastikan komunikasi yang efektif selama sesi terapi berlangsung (Dinarti & Mulyanti, 2019).

Tindakan keperawatan pada pasien dilaksanakan pada tanggal 9 April 2025 di Puskesmas Pampang dengan tujuan menurunkan tekanan darah, meredakan nyeri kepala, dan memberikan rasa tenang pada pasien hipertensi melalui terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal dipilih sebagai pendekatan nonfarmakologis yang mendukung manajemen hipertensi selain pengaturan gaya hidup dan pengobatan medis (Rahman et al., 2022). Sesuai perencanaan, penulis melakukan tindakan keperawatan dengan memutar rekaman murottal selama 15–30 menit, menggunakan surah Ar-Rahman dan Al-Waqi'ah sesuai preferensi pasien. Selama sesi berlangsung, pasien ditempatkan dalam posisi duduk santai di tempat tidur, dengan suasana ruangan yang tenang dan pencahayaan redup untuk memaksimalkan efek relaksasi.

Selama pelaksanaan implementasi, dilakukan pemantauan tekanan darah, denyut nadi, serta observasi respons verbal dan nonverbal pasien, termasuk ekspresi wajah, tingkat kecemasan, dan keluhan nyeri kepala. Terapi murottal dilaksanakan dengan prinsip integrasi antara aspek spiritual dan fisiologis, di mana suara bacaan Al-Qur'an diyakini mampu menenangkan pikiran sekaligus mengaktifkan respons relaksasi tubuh. Hal ini berdampak pada penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dan menurunkan tekanan darah (Nurfadillah et al., 2022). Prosedur terapi dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan pasien serta komunikasi empatik, sehingga pasien merasa mendapat dukungan secara emosional dan spiritual selama sesi. Pendekatan ini memadukan ilmu

kedokteran modern dengan aspek spiritual secara holistik, sehingga diharapkan dapat memberikan hasil yang optimal dalam menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

5. Evaluasi Terapi murottal Al.Qu'an pada pasien hipertensi

Evaluasi keperawatan adalah langkah terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengecek apakah tindakan yang telah dilakukan berhasil atau tidak, serta menentukan apakah intervensi yang digunakan perlu diubah atau digantikan dengan cara yang berbeda (Dinarti & Mulyanti, 2019). Evaluasi juga digunakan untuk mengetahui sejauh mana rencana dan tindakan perawatan yang dilakukan berhasil memenuhi kebutuhan pasien. Pada pasien yang menderita hipertensi, setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an, hasil evaluasi menunjukkan tekanan darah pasien turun dan kondisi psikologisnya menjadi lebih baik.

Pasien melaporkan merasa lebih tenang dan nyeri kepala yang dialami berkurang, seiring dengan penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Selain itu, pasien tampak lebih rileks dan mampu mengendalikan kecemasan dengan lebih baik setelah beberapa sesi terapi. Penurunan yang signifikan pada skala nyeri dan kecemasan menunjukkan bahwa intervensi terapi murottal efektif dalam menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis pasien.

Berdasarkan penelitian Nurfadillah et al. (2022), terapi murottal Al-Qur'an sebagai intervensi nonfarmakologis mampu memberikan efek relaksasi dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, sehingga berkontribusi pada penurunan tekanan darah sekaligus mengurangi stres pada pasien hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi murottal dapat dijadikan pendekatan komplementer yang efektif dalam mendukung manajemen hipertensi secara holistik.

B. Keterbatasan

Menggunakan terapi murottal Al-Qur'an untuk pasien hipertensi memiliki beberapa hal yang harus diperhatikan. Salah satu keterbatasan utama adalah durasi dan frekuensi terapi yang sulit dikontrol secara ketat, karena tergantung pada jadwal dan kesediaan pasien untuk mengikuti terapi secara rutin. Studi kasus ini dilakukan dalam waktu singkat sehingga belum dapat menunjukkan efek jangka panjang terapi murottal terhadap pengendalian tekanan darah. Selain itu, respons pasien terhadap terapi murottal bersifat individual dan dipengaruhi oleh faktor psikologis, tingkat stres, kondisi fisik, serta adanya komorbiditas. Faktor lingkungan juga dapat membatasi efektivitas terapi, misalnya gangguan kebisingan yang memengaruhi konsentrasi dan kenyamanan pasien selama sesi. Keterbatasan lain terkait dengan kurangnya standarisasi dalam metode pemberian terapi, termasuk variasi durasi dan jenis bacaan murottal yang digunakan. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal dan sampel yang lebih besar sangat diperlukan agar dapat mengevaluasi dampak jangka panjang serta konsistensi pengobatan murottal dalam mengelola hipertensi secara menyeluruh, sehingga hasil penelitian bisa diterapkan atau digunakan oleh kelompok populasi yang lebih luas.

