

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Medis Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri, dimana hiper ialah berlebih dan tensi ialah tekanan atau tegangan, jadi hipertensi adalah gangguan dalam system aliran darah yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar, 2021). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan systole lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 90 mmHg dimana tekanan tadi mengalami kenaikan yg melebihi batas normal. Hipertensi yang tidak menerima penanganan yang baik, maka bisa mengakibatkan komplikasi misalnya stroke, jantung, diabetes, ginjal dan kebutaan. Dampak komplikasi dari hipertensi bisa mengakibatkan kerusakan organ yang menimbulkan peningkatan tekanan darah dan lamanya tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan terobati (Mutiono, 2020).

Hipertensi juga sering kali diklaim menjadi the silent killer lantaran gangguan ditahap awal merupakan asimtomatis, namun mampu mengakibatkan kerusakan organ secara tetap yang terjadi dalam organ-organ vital. Jika vasokonstriksi pembuluh darah berlangsung secara berkepanjangan maka bisa menyebabkan kerusakan tetap dalam ginjal & mengakibatkan ke gagal ginjal. Tidak hanya itu, vasokonstriksi jua bisa mengakibatkan otak & jantung mengalami kerusakan. Beberapa tanda dan tanda-tanda yang dirasakan oleh klien dengan hipertensi stadium lanjut pada antaranya, klien akan mengalami sakit/ nyeri ketua terutama pada ketika bangun pagi, epitaksis, penglihatan sebagai kabur, nyeri dada, vomiting, ansietas, tremor (Mutiono, 2020).

Pengobatan hipertensi dengan menggunakan terapi farmakologi kerap kali dilakukan. Akan tetapi efek samping terhadap penggunaan obat dalam jangka panjang tidak dapat dihindari. Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya menyampaikan bahwa semakin lama pasien memakai obat antihipertensi maka resiko efek samping akan meningkat, salah satu contoh efek samping obat yg disebabkan misalnya pusing, lemas, gangguan dalam lambung, dan kaki bengkak (Kusuma, 2019). Terapi non farmakologis bisa dipakai menjadi pelengkap untuk menerima efek pengobatan farmakologis. Banyak flora obat atau herbal yg berpotensi dimanfaatkan menjadi obat hipertensi, antioksidan yang terkandung didalamnya bisa melenturkan dan melebarkan pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah. Selain terapi tanaman herbal, dapat pula dengan memakai terapi musik, terapi murotal alqur'an, aroma terapi, dan masih banyak lagi (Risty, 2019).

2.1.2 Etiologi

Terdapat dua macam hipertensi menurut Musakkar & Djafar (2020), yaitu:

1. Hipertensi esensial atau primer merupakan hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Genetic, lingkungan, hiperaktivitas syaraf simpatis system renin, angiotensin dan peningkatan Na^+Ca intraseluler, obesitas, merokok, alkohol, serta polisitemia adalah faktor-faktor yang mempertinggi resiko hipertensi. Ada kurang lebih 10-16% orang dewasa mengidap penyakit tekanan darah tinggi.
2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang diketahui penyebabnya. Disebabkan oleh penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Terdapat kurang lebih 10% orang yang menderita hipertensi jenis ini.

Sementara itu penyebab dari hipertensi itu sendiri antara lain (Djafar, 2020):

1. Genetik atau Keturunan

Terjadi jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi, dapat terjadi kemungkinan seseorang tersebut menderita penyakit hipertensi juga.

2. Usia

Faktor usia dapat memengaruhi ukuran tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia seseorang.

3. Makanan

Mengonsumsi garam secara berlebihan dapat menjadi pemicu tingginya tekanan darah, maka dari itu bagi penderita hipertensi salah satu bahan makanan yang harus dikurangi adalah garam.

4. Obesitas atau kegemukan

Seseorang yang memiliki kelebihan berat badan sebanyak 30% berat badan ideal memiliki resiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

5. Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu)

6. Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

7. Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda jika di konsumsi secara berlebihan juga dapat meningkatkan tekanan darah, kafein menjadi salah satu larangan yang dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

8. Alkohol

Mengonsumsi alkohol secara berlebihan terus-menerus dapat meningkatkan tekanan darah.

9. Kurang olahraga

Kurangnya berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, namun untuk seseorang yang menderita hipertensi lebih dianjurkan agar tidak melakukan olahraga berat.

2.1.3 Patofisiologis

Menurut Musakkar & Djafar (2020), beberapa proses fisiologi ikut dalam pengaturan tekanan darah, terjadinya gangguan proses ini sebagai faktor primer terjadinya hipertensi. Patofisiologi terjadinya hipertensi ditentukan oleh faktor-faktor yg mencakup faktor genetik, usia, merokok, aktivitasi sistem saraf simpatik (sympathetic nervous system/SNS), konsumsi garam berlebih, gangguan vasokonstriksi, dan sistem renin-angiotensinaldosteron. Pada waktu jantung bekerja lebih berat dan kontraksi otot jantung lebih bertenaga sebagai akibatnya membentuk genre darah yang besar melalui arteri.

Arteri akhirnya mengalami kehilangan elastisitas sebagai akibatnya mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Proses yang mengawasi kontraksi dan relaksasi pembuluh darah terdapat pada pusat vasomotor dalam medula pada otak. Pusat vasomotor berawal dari saraf simpatis yang kemudian ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis menuju ganglia simpatis dada dan perut. Rangsangan sentra vasomotor disalurkan melalui impuls menuju ke bawah memakai saraf simpatis ke ganglia simpatis. Disinilah neuron preganglion akan mengeluarkan astilkolin yg lalu merangsang serabut saraf paska ganglion menuju pembuluh darah, dan terjadilah kontriksi pembuluh darah. Sistem saraf simpatis merangsang adrenal, melepaskan epinefrin & kortisol. Hal ini dapat memperkuat vasokonstriksi & mengurangi aliran darah ke ginjal, memicu divestasi renin.

Renin kemudian merangsang produksi angiotensin I, yang menjadi angiotensin II, yang selanjutnya meningkatkan vasokonstriksi dan akhirnya merangsang pelepasan aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon aldosteron ini menyebabkan retensi natrium dan air di dalam tubulus ginjal, sehingga menyebabkan peningkatan volume intravaskular. Semua faktor ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Perubahan struktural dan fungsional pada pembuluh darah perifer bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah pada seseorang. Perubahan tersebut antara lain aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, yang mengakibatkan berkurangnya pemanjangan dan kekuatan tarik pembuluh darah. Akibatnya, kemampuan aorta dan arteri besar dalam menampung jumlah darah yang dipompa jantung (volume sekuncup) menjadi terbatas, sehingga mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan resistensi perifer (Dafriani, 2019).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut Nursalam (2011) dalam Ansar (2019), manifestasi klinis pasien yang terdiagnosa hipertensi yaitu:

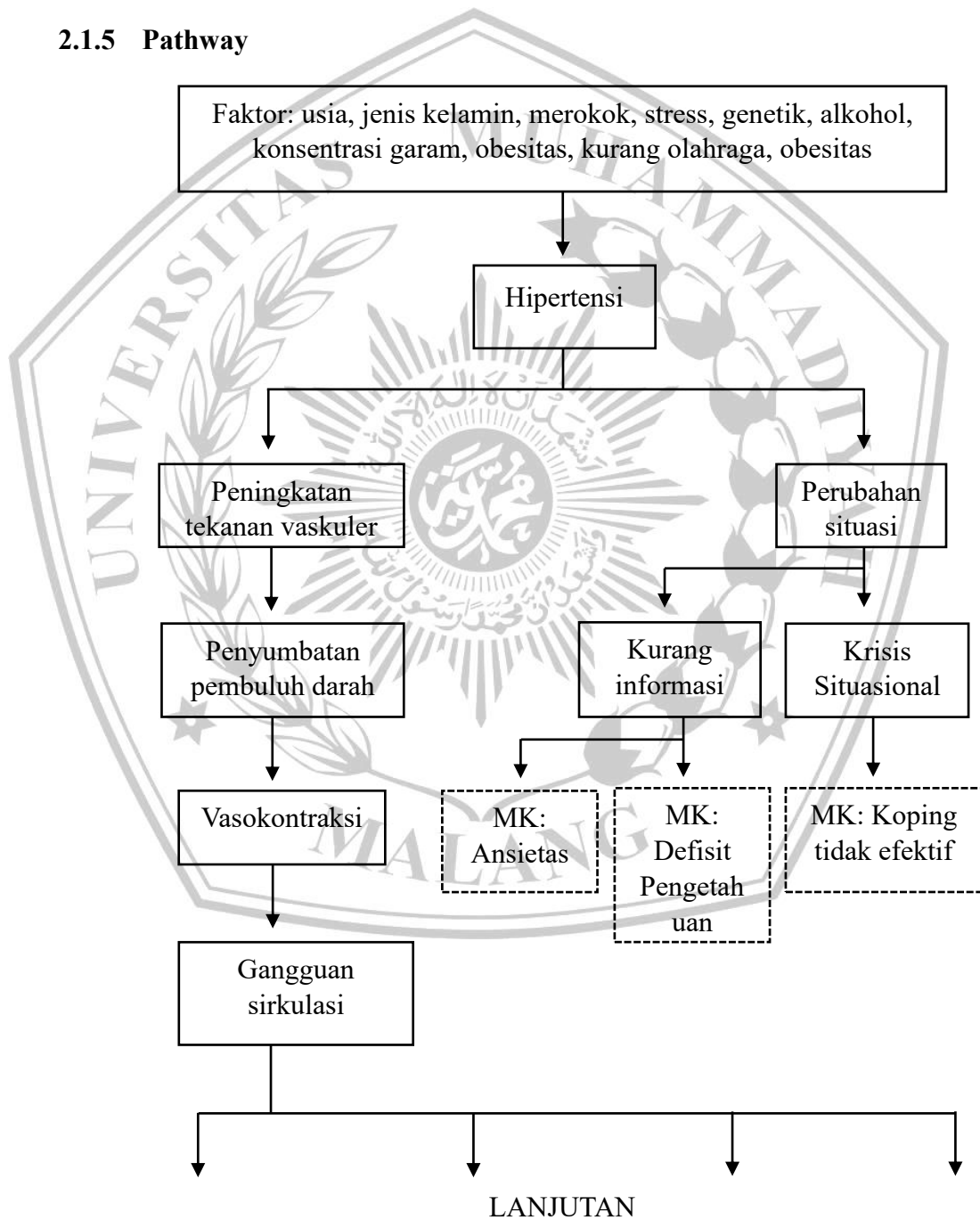
1. Mengeluh nyeri kepala, pusing
2. Rasa pegal dan tidak nyaman dalam tengkuk
3. Lemas dan kelelahan
4. Sesak nafas
5. Gelisah
6. Mual, muntah

Sedangkan menurut Aspiani (2014) dalam Mutiono (2020), menjelaskan bahwa setelah bertahun-tahun klien menderita tekanan darah tinggi, sebagian besar gejala klinis muncul sebagai berikut:

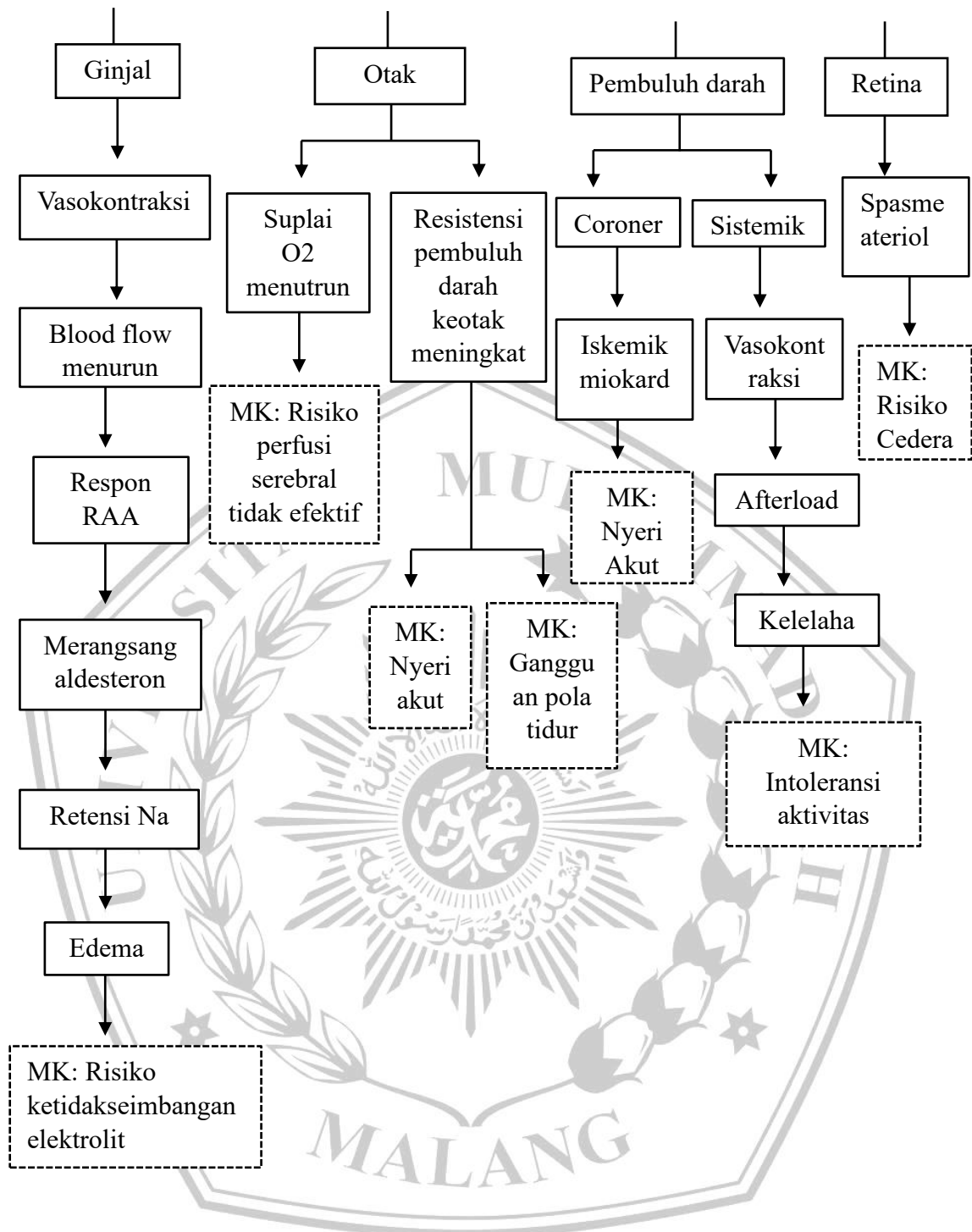
1. Sakit kepala dan peningkatan tekanan serebrovaskular dapat menyebabkan mual dan muntah

2. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat tekanan darah tinggi
3. Kerusakan susunan saraf pusat
4. Nokturia terjadi karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
5. Edema dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler

2.1.5 Pathway



LANJUTAN



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi

Sumber: (Fajarnia, 2021)

2.1.6 Penatalaksanaan Medis

Menurut Mutiono (2020), penatalaksanaan tekanan darah tinggi secara garis besar dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Penggunaan obat-obatan dalam penatalaksanaan hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Diuretik

Diuretik bekerja dengan cara mengeluarkan cairan dari dalam tubuh, mengurangi volume cairan tubuh, menurunkan tekanan darah, dan mengurangi beban pada jantung

2. Penyakit beta (beta blocker)

Mekanisme kerja obat antihipertensi ini adalah menurunkan denyut jantung dan kapasitas pemompaan jantung. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan saat menggunakan obat ini. Salah satunya ialah tidak dianjurkan untuk penderita asma bronkial dan harus digunakan dengan hati-hati pada penderita diabetes karena dapat menutupi gejala hipoglikemia

3. Golongan penghambat Angiostenin Converting Enzyme (ACE) dan Angiostenin Receptor Blocker (ARB)

Penghambat enzim pengubah angiostenin (ACE inhibitor/ACEi) menghambat kerja ACE dan mencegah konversi angiostenin I menjadi angiostenin II (vasokonstriktor). Antagonis reseptor angiostenin (ARB), sebaliknya, memblokir pengikatan angiostenin II ke reseptor. ACEi dan ARB memiliki efek vasodilatasi dan mengurangi beban jantung

4. Golongan Calcium Channel Blockers (CCB)

Kelas Penghambat saluran kalsium (CCB) menghambat masuknya kalsium ke dalam sel pembuluh darah arteri, sehingga menyebabkan pelebaran arteri koroner dan perifer.

b. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Tujuan penatalaksanaan hipertensi tidak hanya untuk menurunkan tekanan darah, melainkan juga untuk mengurangi dan mencegah komplikasi. Penatalaksanaan ini bisa dilakukan menggunakan cara memodifikasi gaya hidup yang bisa menaikkan faktor resiko yaitu:

1. Konsumsi gizi seimbang & restriksi gula, garam & lemak
2. Mempertahankan berat badan ideal
3. Gaya hidup aktif atau olahraga teratur
4. Berhenti untuk merokok
5. Membatasi konsumsi alkohol (bagi yg minum)
6. Istirahat yang cukup dan Kelola stress

2.1.7 Komplikasi

Hipertensi yang tidak dapat diatasi lama-kelamaan akan mengakibatkan rusaknya arteri didalam tubuh dan rusaknya organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Elfira (2021) menyimpulkan bahwa komplikasi hipertensi terjadi dalam organ-organ tubuh, diantaranya:

1) Jantung

Hipertensi bisa mengakibatkan timbulnya gagal jantung dan penyakit koroner. Individu yang menderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya yang disebut dekomposisi. Sehingga menyebabkan jantung tidak lagi sanggup memompa sebagai akibatnya banyaknya cairan yang tertahan

pada paru dan jaringan tubuh yang mengakibatkan sesak napas atau odema. Keadaan ini biasa disebut gagal jantung

2) Otak

Komplikasi hipertensi dalam bagian otak bisa menyebabkan resiko stroke, jika tidak diobati resiko terkena stroke 7 kali lebih besar

3) Ginjal

Hipertensi bisa mengakibatkan rusaknya ginjal, sebagai akibatnya mengakibatkan kerusakan system penyaringan didalam ginjal lantaran lambat laun ginjal tidak sanggup membuang zat-zat yang tidak diharapkan oleh tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan pada tubuh.

4) Mata

Hipertensi bisa mengakibatkan terjadinya retinopati hipertensi dan dapat mengakibatkan kebutaan.

2.2 Konsep Istirahat Dan Tidur

2.2.1 Pengertian

Menurut Widiyono et al. (2023) istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi setiap orang. Istirahat dan tidur yang cukup akan membuat tubuh menjadi berfungsi secara maksimal. Arti istirahat dan tidur sendiri berbeda-beda pada setiap orang. Tenang berarti keadaan tenang dan rileks, tanpa tekanan emosional atau kecemasan. Istirahat bukan berarti tidak melakukan aktivitas. Jalan-jalan di taman terkadang dikatakan sebagai salah satu bentuk relaksasi. Tidur merupakan suatu keadaan kesadaran yang berubah dimana kesadaran dan respon seseorang terhadap lingkungannya berkurang. Tidur ditandai dengan aktivitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang berbeda, perubahan proses fisiologis tubuh dan berkurangnya respons terhadap rangsangan eksternal.

2.2.2 Filosofi Tidur

Aktivitas tidur diatur dan dikendalikan oleh dua sistem di batang otak, yaitu *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Region* (BSR). RAS, yang terletak di bagian atas batang otak, diperkirakan mengandung sel-sel khusus yang dapat menjaga kewaspadaan dan kesadaran serta dapat memberikan rangsangan sensorik pada penglihatan, pendengaran, nyeri, dan sentuhan, serta emosi dan proses berpikir. RAS melepaskan katekolamin saat terjaga, dan serum serotonin dilepaskan dari BSR saat tidur (Widiyono et al., 2023).

2.2.3 Tahapan Tidur

Tahapan tidur dibagi menjadi dua, yaitu *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM), yang artinya (Tarwoto & Wartolah, 2016) dalam (Ria Anzelina Sagala, 2022):

1. Tidur NREM

Pada saat tidur NREM, gelombang otak lebih lambat dibandingkan pada orang yang terjaga atau tidak tidur. Tanda-tanda tidur NREM antara lain yaitu berkurangnya mimpi, istirahat, penurunan tekanan darah, laju pernapasan lebih lambat, metabolisme lebih lambat, dan pergerakan mata lebih lambat.

a. NREM Tahap I

- 1) Tingkat transisi
- 2) Bereaksi atau respons terhadap cahaya
- 3) Memerlukan waktu beberapa menit
- 4) Mudah dibangunkan dengan rangsangan
- 5) Aktivitas fisik, fungsi vital, dan metabolisme menurun. Ketika bangun, aku merasa seperti sedang bermimpi.

b. NREM Tahap II

- 1) Tahap tidur nyenyak

- 2) Otot mulai terelaksasi
 - 3) Membutuhkan waktu 10-20 menit
 - 4) Fungsi tubuh berlangsung dengan lambat
 - 5) Dapat dibangunka dengan mudah
- c. NREM Tahap III
- 1) Tahap awal keadaan tidur nyenyak
 - 2) Sulit untuk dibangunkan
 - 3) Relakasi otot menyeluruh
 - 4) Tekanan darah menurun
 - 5) Berlangsung antara 15-30 menit
- d. NREM Tahap IV
- 1) Tidurlah dengan nyenyak
 - 2) Sulit untuk dibangunkan dan perlukan rangsangan yang kuat
 - 3) Untuk restorasi dan istirahat, tonus otot menurun
 - 4) Penurunan sekresi lambung
 - 5) Gerakan bola mata yang cepat
2. Tidur REM

Tidur REM biasanya terjadi setiap 90 menit dan berlangsung antara 5 hingga 30 menit. Tidur REM tidak sedalam tidur NREM, dan sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini. Selama tidur REM, otak akan menjadi lebih aktif dan metabolisme meningkat hingga 20%. Tidur REM ditandai dengan mimpi yang penuh warna dan jelas. Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah tidur dimulai.

2.2.4 Siklus Tidur

Saat tidur, seseorang melewati tahapan tidur NREM dan REM. Siklus tidur normal biasanya berlangsung 1,5 jam dan setiap individu biasanya melewati empat hingga lima siklus tidur 7-8 jam. Siklus ini dimulai pada tahap NREM dan berlanjut hingga tahap REM. Tahapan NREM I-III berlangsung selama 30 menit, kemudian dilanjutkan ke Tahap IV selama +20 menit. Individu kemudian kembali ke Tahap III

dan Tahap II selama 20 menit. Tahap I REM terjadi setelahnya dan berlangsung selama 10 menit (Widiyono et al., 2023).

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi kuantitas Dan Kualitas Tidur

Menurut Foulkes (2019) pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur berbeda-beda pada setiap individu. Beberapa individu telah memenuhi kebutuhannya sepenuhnya dengan baik. Namun beberapa individu ada juga yang mempunyai masalah. Bisa atau tidaknya seseorang tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Status Kesehatan

Jika tubuh seseorang dalam keadaan sehat, maka bisa mendapatkan tidur yang nyenyak. Namun, ketika tubuh dalam keadaan sakit atau kesakitan seperti nyeri, kebutuhan akan istirahat dan tidur tidak sepenuhnya terpenuhi, dan tidak dapat tidur nyenyak.

2. Lingkungan

Faktor lingkungan bisa membantu sekaligus mengganggu proses tidur. Tidak adanya stimulus tertentu atau adanya stimulus yang asing bisa mengganggu upaya tidur. Contoh, temperatur yang tidak nyaman atau jendela yang tidak baik bisa mempengaruhi tidur seseorang.

3. Psikologis

Kecemasan dan depresi dapat menyebabkan frekuensi tidur terganggu. Hal ini karena kecemasan meningkatkan kadar noradrenalin dalam darah melalui sistem saraf simpatik. Zat ini mengurangi tidur tahap IV pada non-REM dan REM.

4. Gaya Hidup

Individu yang sering berpindah-pindah jam kerja atau jam tidur tidak menentu harus mengatur aktivitasnya agar memiliki jam tidur yang tepat dan berkualitas.

5. Kelelahan

Kelelahan dapat mempengaruhi pola tidur individu. Semakin lelah maka semakin pendek siklus tidur REM. Setelah fase istirahat, siklus REM biasanya menjadi lebih panjang lagi.

6. Diet

Makanan yang mengandung tinggi L-triptofan seperti keju, susu, daging, dan tuna dapat membantu individu tidur lebih cepat dan nyenyak. Sebaliknya, minuman yang mengandung kafein atau alkohol dapat mengganggu tidur.

7. Obat-obatan

Beberapa obat-obatan yang sedang dikonsumsi individu memiliki efek merangsang tidur, sementara obat lain memiliki efek sebaliknya yaitu mengganggu tidur. Misalnya, obat amfetamin mengurangi tidur REM.

8. Merokok

Bahan nikotin yang terkandung dalam rokok mempunyai efek stimulan pada tubuh. Individu perokok seringkali mengalami gangguan tidur dan mudah terbangun pada malam hari.

9. Motivasi

Keinginan untuk tetap terjaga mampu menutupi rasa lelah yang dimiliki oleh individu. Rasa bosan atau kurangnya motivasi untuk tetap terjaga seringkali menyebabkan rasa kantuk.

2.2.6 Gangguan Tidur Yang Umum Terjadi

Ada beberapa gangguan tidur yang sering dijumpai, antara lain (Yilmaz, 2019):

1. Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Gangguan tidur ini biasanya terjadi pada orang dewasa. Penyebabnya mungkin

penyakit fisik, atau mungkin faktor psikologis seperti kesedihan atau kegelisahan.

2. Parasomnia

Parasomnia merupakan perilaku yang bisa mengganggu tidur atau ada ketika individu sedang tertidur. Gangguan ini generik terjadi dalam anak-anak. Beberapa turunan parasomnia antarlain sering kali terjaga, misalnya tidur berjalan, night terror, gangguan transisi bangun tidur, misalnya mengigau, parasomnia yang terkait menggunakan tidur REM misalnya mimpi buruk dan lainnya misalnya bruksisme.

3. Hipersomnia

Hipersomnia merupakan kebalikan menurut insomnia, yaitu tidur yg berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini bisa ditimbulkan oleh hal-hal tertentu, misalnya kerusakan sistem saraf, gangguan dalam hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme misalnya hipertiroidisme.

4. Narkolepsi

Narkolepsi merupakan gelombang kantuk yg tidak tertahankan yg ada secara tiba-tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut pula sebagai "agresi tidur" atau sleep attack. Penyebab pastinya belum diketahui. Dugaan sementara lantaran kerusakan genetik sistem saraf sentra yang mengakibatkan tidak terkendalinya.

5. Apneu Saat Tidur

Apnea waktu tidur atau sleep apnea merupakan syarat terhentinya napas secara periodik dalam waktu tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada individu yang perokok keras, sering kali terjaga pada malam hari, insomnia, mengatup berlebihan pada siang hari, sakit kepala disiang hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis misalnya hipertensi atau aritmia jantung.

2.3 Konsep Terapi Murottal Al-Qur'an

2.3.1 Pengertian Murottal Al-Qur'an

Murottal Al-Qur'an menurut segi bahasa berasal dari kata Qara'a yang memiliki makna menghimpun atau mengumpulkan. Qira'ah menghimpun atau mengumpulkan alfabet-alfabet dan kalimat-kalimat pada bacaan. Maka dapat diperoleh kesimpulan secara lughawy (bahasa) al-Qur'an berarti saling berkaitan, berafiliasi antara satu ayat dengan ayat lainnya dan berarti juga bacaan. Terapi Murottal Al-Qur'an merupakan melakukan sesuatu secara teratur dan terprogram dengan baik dan berulang-ulang dengan tujuan memperbaiki diri supaya lebih sehat serta memperoleh kehidupan yg lebih baik. Terapi Murottal Qur'an merupakan melakukan penerapan al-Qur'an secara khusus, teratur, terprogram menggunakan baik buat tujuan memperbaiki sulit tidur lansia sebagai lebih sehat & lebih baik secara fisik juga mental, yg selanjutnya akan berdampak lebih baik bagi famili & masyarakat (Iksan & Hastuti, 2020).

Terapi murottal Al-Qur'an dengan menggunakan tempo yg lambat dan serasi bisa menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami (serotonin). Mekanisme ini bisa menaikkan perasaan rileks, mengurangi rasa takut, cemas dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sebagai akibatnya menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan kegiatan gelombang otak. Oleh karenanya terapi murottal al qur'an mempunyai potensi buat menaikkan kualitas tidur. Terapi murottal Al-Qur'an bekerja dalam otak, dimana waktu didorong menggunakan rangsangan dari luar (terapi murottal Al Qur'an) maka otak menghasilkan zat kimia ya ng diklaim neuropeptide. Tujuan penelitian ini merupakan buat mengetahui impak anugerah terapi murottal Al Qur'an buat menaikkan kualitas tidur (Khamid & Rachimah, 2022).

2.3.2 Manfaat Terapi Dengan Al-Qur'an

Menurut Hakim (2012) dalam (Ria Anzelina Sagala, 2022) Beberapa manfaat yang dapat diperoleh melalui terapi Al-Quran adalah:

1. Kesehatan

Hakikat kesembuhan hanya bergantung pada Allah SWT. Dengan kepercayaan dan keyakinan penuh, segala sesuatu yang dikehendaki Tuhan makan akan menjadi mudah. Berkat dari keyakinan ini, hidup kita menjadi lebih sehat dan kuat.

2. Keselamatan

Allah SWT tidak akan membiarkan hamba-Nya yang beriman hidup dengan menderita baik di dunia maupun juga di akhirat. Allah akan menjamin keselamatan hambanya yang telah tertuang pada Qur'an surah Yunus.

3. Keberkahan

Kecintaan kepada Allah SWT tidak hanya menjamin surga di akhirat, namun juga membuka pintu keberkahan dari langit dan bumi.

2.4 Efek Terapi Murottal Terhadap Kualitas Tidur

Terapi Al-Quran merupakan sarana atau metode untuk mengatasi permasalahan kesehatan, baik psikis maupun fisik. Ada berbagai cara memanfaatkan Al-Quran sebagai terapi. Khususnya terapi membaca, menulis (khat), dan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an, atau ayat yang biasa disebut dengan murottal. Murottal Al-Qur'an merupakan bagian dari terapi alternatif yang lebih baru dibandingkan terapi musik. Menggabungkan relaksasi dan dzikir mempunyai manfaat untuk mengurangi ketegangan dan ketakutan pada setiap individu. Terapi Al-Quran dengan murottal merupakan bagian dari psikoterapi dan memberikan efek positif pada tubuh dengan langkah yang relatif sederhana. Mendengarkan "Ayat Al-Quran" dalam jangka waktu tertentu sesuai kebutuhan dan keinginan, menghasilkan hormon endorfin yang mempengaruhi fungsi sel otak dan menimbulkan emosi positif.

Peningkatan kadar hormon edorpine dapat menyebabkan peningkatan emosi, rasa nyaman, dan sistem kimia dan hemodinamik dalam tubuh, sehingga dapat memperbaiki tekanan darah dan kualitas tidur (Susanti et al., 2022).

Mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Quran meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatis dan meningkatkan kualitas tidur individu. Begitu mendengarkan murottal Al-Quran, mungkin akan timbul gelombang delta yang menggambarkan keadaan rileks seseorang. Mendengarkan terapi Al-Quran murottal dapat meningkatkan kualitas tidur dan memberikan efek relaksasi sehingga seseorang dapat tidur dengan nyaman. Waktu tidur dimanfaatkan secara maksimal, sehingga kebutuhan tidur seseorang tersebut dapat terpenuhi (Nanda, 2021).

