

iin setiawati 3

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	9%
2	core.ac.uk Internet Source	4%
3	adoc.pub Internet Source	1%
4	repository.stikesnhm.ac.id Internet Source	1%
5	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
6	Meldawati Meldawati. "Pengaruh Pemberian Kalsium Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Dengan Riwayat Preeklampsi", <i>DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN</i> , 2020 Publication	<1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography On

iin setiawati 3

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

iin setiawati 3

by lin Setiawati lin Setiawati

Submission date: 18-Oct-2021 02:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 1676954247

File name: jurnal_obsgin_murrotal_1.docx (51.91K)

Word count: 2205

Character count: 13692

1
Effects of murottal Arrohman to reduced pressure blood of pregnancy with preeclampsia at IRNA C Hospital Bangkalan

lin Setiawati¹, Rohmatur Rahmadhaniyah², Mufarika³

¹Program studi profesi bidan stikes ngudia husada Madura jawa timur indonesia

²Mahasiswa program studi D4 kebidanan stikes ngudia husada Madura

³Program studi profesi Ners stikes ngudia husada madura

ABSTRACT

1
Proportion incidence of preeclampsia at East Java in 2010 was 26.92% which increased to 27.27% in 2011 and 34.88% in 2012. The preeclampsia can be prevented whit screening preeclampsia, it is easy to doing in the first and second trimester pregnancy. Mean Arterial Pressure (MAP), Roll Over Test (ROT), Body Mass Index (BMI) in the basic health facility. the study have Aims is analyze effect of murottal arrohman to reduced pressure blood based at pregnant whit preeclampsia.

1
Method Study used true experimental with pretest-posttest with control group design. Population was 64 pregnant who experienced preeclampsia with sample of 13 women pregnant using a probability sampling technique, with 13 womens give murottal therapy and MgSO₄ dan 13 womens as group control which one therapy MgSO₄. Statistical test used One paired T-test with $\alpha = 0,05$. The instrument this study is used observation sheets.

Murottal arrohman can reduced pressure blood (ROT) of pregnancy with preeclampsia ($p=0.00$). Murottal arrohman can reduced MAP to pregnancy with preeclampsia ($p=0.00$). Murottal arrohman can reduced ROT dan MAP to pregnancy with preeclampsia in Irna C Hospital Bangkalan.

Key Word: Murrotal Arrohman, ROT,MAP, Preeklamsia

I. INTRODUCTION

Angka Kematian perempuan (AKI) di Jawa Timur tahun 2012 sebanyak 97,41/ seratus ribu kelahiran hidup yang cenderung menurun menjadi 97,39/ seratus ribu kelahiran hidup pada tahun 2013 dan 93,52/ seratus ribu kelahiran hidup pada tahun 2014 (Dinkes Jawa Timur, 2015). Penyebab utama kematian ibu di Jawa Timur khususnya preeklamsia naik pada tahun 2010-2012. Rata-rata kejadian Preeklamsia di Jawa Timur tahun 2010 sebesar 26,92% meningkat lagi pada tahun 2011 menjadi 27,27% dan 34,88% pada tahun 2012. Tingginya angka preeklamsia dapat dipreventif dengan melakukan skrining preeklamsia yang mudah dilakukan di trimester pertama dan kedua yaitu dengan melakukan screening *Mean Arterial Pressure (MAP)*, *Roll Over Test (ROT)*, *Body Mass Index (BMI)* di fasilitas kesehatan dasar^{1,2}

Prevalensi preeklamsia yang tinggi (5%), berhubungan dengan kehidupan ibu yang berisiko tinggi, yang mencapai 10-15% dari seluruh kematian ibu selama kehamilan³. Preeklamsia dapat terjadi antenatal, intranatal, dan postnatal. Di antara mereka memiliki preeklamsia, 5% menderita hipertensi dan 1-2% menderita hipertensi kronis⁴.

Faktor penyebab tekanan darah tinggi pada kehamilan preeklamsia adalah paritas, genetik, vaskularisasi plasenta, iskemia plasenta, pola makan yang tidak sehat, penyakit seperti jantung dan ginjal. Dampak dari preeklamsia dapat mengancam nyawa ibu, antara lain: perdarahan, eklamsia berat, anemia berkelanjutan, infeksi nifas, ketakutan akan kehamilan berikutnya, syok,

kolaps, bahkan kematian⁵. Preeklamsia adalah suatu keadaan klinis multifaktorial yang mempengaruhi hampir semua organ vital wanita hamil. Setelah setengah abad tersandung dalam memahami dasar molekuler penyakit, dekade terakhir telah menyaksikan kemajuan besar dalam penelitian preeklamsia yang dibuktikan dengan penemuan baterai biomarker baru yang memungkinkan diagnosis dini penyakit dan prediksi hasil⁶. Solusi yang diambil untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia adalah pemberian terapi farmakologis dengan pemberian obat anti hipertensi, antikonvulsan⁷. Obat standar yang diberikan pada ibu hamil dengan preeklamsia adalah MgSO₄. Solusi lain adalah mengkolaborasi terapi farmakologis dengan terapi non farmakologis seperti murottal arrohman, dengan mendengarkan murottal arrohman yang mempengaruhi kecerdasan emosional (*Emosional Quotiens(EQ)*), kecerdasan intelektual (*Intellegency Quotiens(IQ)*) dan kecerdasan spiritual (*Spiritual Quotiens(SQ)*) manusia. Mendengarkan murrotal akan memberikan efek ketenangan dan relaksasi pada manusia sehingga berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah⁸.

II. METHODS

Desain Study adalah *Quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest-posttest design with control group design*. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang mengalami preeklamsia di Rumah Sakit Daerah Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan pada Agustus s/d Oktober 2019 yaitu 64 ibu hamil preeklamsia. Besar sampel yang digunakan adalah 13 ibu hamil preeklamsia sebagai kelompok perlakuan dan

13 ibu hamil preeklamsia kelompok kontrol yang dipilih secara *simple random sampling*. Dalam penelitian ini Uji normalitas data menggunakan Uji Shapiro-Wilk. Uji statistik menggunakan One paired T-test bergantung pada hasil distribusi. Data dianggap signifikan secara statistik pada nilai $\alpha < 0,05$. Etika penelitian sudah mendapatkan persetujuan dari RSUD Bangkalan dan sudah mendapat izin dari responden yang menjadi sampel. mengisi kuesioner secara anonim sehingga kerahasiaan responden terjamin serta dan telah dinyatakan laik etik dari dari lembaga penilai etik stikes ngudia husada madura.

III. RESULT

Karakteristik Responden Ibu Hamil Preeklamsia di Irna C RSUD Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan

Table 1 distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil preeklamsia di Irna C RSUD Bangkalan

Karakteristik responden	Perlakuan		Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
Usia				
> 20 tahun	0	0	0	0
20-35 tahun	10	76.92	10	76.92
> 35 tahun	3	23.08	3	23.08
Total	13	100.00	13	100.00
Pendidikan				
tidak sekolah	0	0.00	1	7.69
SD	6	46.15	5	38.46
SMP	6	46.15	7	53.85
SMA	1	7.69	0	0.00
Sarjana	0	0.00	0	0.00
Total	13	100.00	13	100.00
Pekerjaan				
IRT	12	92.31	9	69.23
petani	0	0.00	1	7.69
Swasta	0	0.00	3	23.08

Bidan	1	7.69	0	0.00
Total	13	100.00	13	100.00
Gravida				
Primigravida	4	30.77	4	30.77
Multigravida	9	69.23	9	69.23
Total	13	100.00	13	100.00

Sumber: data Primer

Hampir seluruh responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 10 (76,92%) responden pada kelompok perlakuan Murotal Arrohman dan terapi farmakologis. Pendidikan hampir separuh dari pendidikan dasar sebanyak 6 (46,2%) responden pada kelompok perlakuan. responden berdasarkan pendidikan hampir separuh pendidikan dasar sebanyak 5 (38,5%) responden pada kelompok kontrol. Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh pekerjaan responden Ibu Rumah Tangga sebanyak 12 (92,3%) responden pada kelompok perlakuan. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah IRT yaitu sebanyak 9 (69,2%) responden pada kelompok kontrol. Lebih dari setengahnya Gravida responden adalah multigravida sebanyak 9 (69,2%) responden pada kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol sebagian besar adalah multigravida sebanyak 9 (69,2%) responden.

Kelompok perlakuan ROT (Roll Over Test) dan kelompok kontrol pada ibu hamil

Tabel 2 distribusi frekuensi ROT kelompok perlakuan sebelum dan setelah diberikan murottal Arrohman dan MgSO₄ pada ibu hamil preeklamsia di IRna C RSUD Bangkalan

Sampel	kelompok perlakuan	
	Sebelum	Setelah
ROT (<i>Roll Over Test</i>)	20,39±3,20	10,39±1,39
	$\rho=0,00$	$\alpha=0,05$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ROT pada kelompok perlakuan mengalami penurunan sebesar $10,39 \pm 1,39$. Pemberian murottal Arrohman dapat menurunkan ROT (Roll Over Test) pada wanita hamil preeklamsia di RS IRNA C Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan ($p = 0,00$).

Tabel 3 distribusi frekuensi ROT kelompok Kontrol sebelum dan setelah diberikan murottal Arrohman dan MgSO4 pada ibu hamil preeklamsia di IRNA C RSUD Bangkalan

Sampel	kelompok Kontrol	
	Sebelum	Setelah
ROT (Roll Over Test)	$21,54 \pm 3,76$	$14,62 \pm 2,47$
	$p=0,00$	$\alpha=0,05$

Sedangkan ROT pada kelompok kontrol mengalami penurunan sebesar $14,62 \pm 2,47$. Pemberian terapi MgSO4 dapat menurunkan ROT (Roll Over Test) pada ibu hamil preeklamsia di RS Ima C Syarifah Ambami Rato Ebhu ($p = 0,00$)

Kelompok perlakuan MAP (Mean arterial pressure) dan kelompok kontrol pada ibu hamil preeklamsia di RS Ima C Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan

Tabel 4 Distribusi frekuensi MAP pada kelompok perlakuan pada ibu hamil preeklamsia di Ima C RSUD Bangkalan

Sampel	kelompok perlakuan	
	Sebelum	Setelah
MAP (Mean arterial pressure)	$119,08 \pm 5,85$	$112,00 \pm 5,48$
	$p=0,00$	$\alpha=0,05$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa MAP (mean arterial pressure) pada kelompok perlakuan mengalami penurunan sebesar

$112,00 \pm 5,48$.

Tabel 5 Distribusi frekuensi MAP pada kelompok Kontrol pada ibu hamil preeklamsia di IRNA C RSUD Bangkalan

Sampel	kelompok Kontrol	
	Sebelum	Setelah
MAP (Mean arterial pressure)	$126,85 \pm 3,98$	$119,62 \pm 3,36$
	$p=0,00$	$\alpha=0,05$

Pada kelompok kontrol MAP (mean arterial pressure) mengalami penurunan $119,62 \pm 3,36$. Pemberian terapi MgSO4 dapat menurunkan MAP (Mean arterial pressure) pada ibu hamil preeklamsia di RS Ima C Bangkalan ($p= 0,00$)

IV.DISCUSSION

Pengaruh pemberian Murottal Arrohman terhadap penurunan ROT (Roll Over Test) pada ibu hamil preeklamsia

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dan sesudah pemberian murottal Arrohman terjadi penurunan ROT pada ibu preeklamsia. Ibu preeklamsia yang didengar surat murottal Arrohman akan merasa lebih rileks dan tenang karena ibu hamil preeklamsia merasa lebih dekat dengan penciptanya, sehingga mereka percaya bahwa walaupun sedang sakit akan ada seseorang yang membantu agar ibu cepat sembuh dan melalui ini dengan baik dan lancar. Mengaji al-Quran secara lisan mengandung unsur suara manusia. Bunyi yang didengar dapat menurunkan hormon stres, menstimulasi hormone endorfin alami, merangsang rasa rileks dan pengalihan perhatian dari rasa takut, tegang dan cemas,

meningkatkan unsur kimiawi badan sehingga menurunkan tekanan darah⁹. Mendengarkan al-Quran memberikan pengaruh menenangkan pada badan karena unsur meditasi, relaksasi dan sugesti yang terkandung di dalamnya¹⁰. Mendengarkan Alquran memiliki reaksi yang sangat baik bagi

badan, seperti memberi pengaruh penenang, meningkatkan kreativitas, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan pemusatan konsentrasi, mempercepat penyembuhan berbagai macam penyakit, menciptakan suasana tenang dan menghilangkan kekakuan saraf otak, menghilangkan kecemasan, mengatasi ketakutan dan meningkatkan kepercayaan diri¹¹. Berdasarkan hasil penelitian juga terdapat penurunan ROT pada ibu preeklamsia kelompok kontrol. Pemberian MgSO₄ adalah pengobatan standar yang diberikan pada ibu hamil dengan preeklamsia. Mekanisme antikonvulsan MgSO₄ tidak semuanya diketahui, tetapi sifat penolakan perifer yang berkurang dari MgSO₄ dikenal sebagai salah satunya. Sifat ini mencegah *vasospasme* yang diinduksi oleh zat vasokonstriktor dan dapat berfungsi sebagian besar pada jenis jalur kalsium di otot polos pembuluh darah sehingga diharapkan dapat menurunkan kalsium intraseluler. Kalsium intraseluler yang rendah akan mengakibatkan aktivitas myosin *light chain kinase* yang tidak aktif dan penurunan reaktif, *Journal of Medical and Health Sciences*, Volume tujuh, Number 1, Januari 2020³⁹⁸ oleh karena itu vasokonstriksi arteri dan selanjutnya dapat mengurangi resistensi pembuluh darah di otak dan di tepi, menghilangkan *vasospasme* dan menurunkan tekanan darah arteri¹².

Pengaruh Pemberian Murottal Ar Rahman terhadap Penurunan MAP (Mean Arterial Pressure)

Pada ibu hamil preeklamsia Berdasarkan

hasil penelitian murottal surah Arrohman dapat menurunkan MAP pada ibu preeklamsia. Terapi dengan bacaan murottal Al Qur'an yang disebut Terapi Murottal Al Qur'an, ternyata sudah menjadi perkumpulan di golongan umat Islam tertentu. Tujuan mereka bukan sebagai terapi suara, tapi untuk lebih dekat dengan Allah SWT. Ini menimbulkan ide untuk tahu reaksi otak saat mendengarkan bacaan murottal Al Qur'an. Tidak hanya memperhatikan respon secara luas tetapi juga lebih terperinci, seperti mengobservasi bagian kortikal syaraf pusat yang memberikan reaksi relaksasi setiap sepuluh detik sejak diberikan stimulasi¹³. Pendekatan spiritual dengan mendengarkan bacaan Al Qur'an dapat dilakukan untuk mengurangi risiko stress pada ibu. Ibu mengatakan merasa lebih tenang setiap mendengarkan bacaan Al Qur'an, walaupun tidak tahu arti dari bacaan tersebut¹⁴. Sedangkan kelompok kontrol juga mengalami penurunan MAP (*Mean Arterial Pressure*). MgSO₄ (*Magnesium sulfat*) adalah obat anti hipertensi standar yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada ibu dengan preeklamsia. Penggunaan magnesium sulfat sebagai pencegah kejang pada preeklamsia sudah banyak terbukti memiliki pengaruh yang signifikan pada berbagai penelitian. Pengaruh penggunaan magnesium sulfat pada pasien preeklamsia berupa penurunan kasus kejang atau eklamsia¹⁵, penurunan antihipertensi, penurunan tekanan darah dan sebagai senyawa pelindung saraf janin³.

V. CONCLUSION

Murottal Arrohman dapat menurunkan ROT dan MAP ibu hamil preeklamsia di RS Irna C

Bangkalan. Saran untuk peneliti selanjutnya bisa mencari penyebab lainnya yang berpengaruh pada tekanan darah ibu hamil dengan preeklamsia. Selain itu untuk peneliti selanjutnya bisa mengembangkan alternative yang lain yang bisa menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia yang bisa dilihat dari faktor stress.

REFERENCES

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2018. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Published online 2019:100.
2. Peres G, Mariana M, Cairrão E. Pre-Eclampsia and Eclampsia: An Update on the Pharmacological Treatment Applied in Portugal. *J Cardiovasc Dev Dis.* 2018;5(1):3.
3. Amalia farhana fitria. pengaruh penggunaan MGSO4 sebagai terapi pencegahan kejang pada preeklampsia. *J ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2020;7(1):393-400.
4. Aronow WS, Fleg JL, Pepine CJ, et al. ACCF/AHA 2011 expert consensus document on hypertension in the elderly: A report of the American college of cardiology foundation task force on clinical expert consensus documents. *J Am Coll Cardiol.* 2011;57(20):2037-2114.
5. Brown MC, Best KE, Pearce MS, Waugh J, Robson SC, Bell R. Cardiovascular disease risk in women with pre-eclampsia: Systematic review and meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* 2013;28(1):1-19.
6. Armaly Z, Jadaon JE, Jabbour A, Abassi ZA. Preeclampsia: Novel mechanisms and potential therapeutic approaches. *Front Physiol.* 2018;9(JUL):1-15.
7. Sholiha FH. Diagnosis, Patofisiologis, dan Manajemen Terapi Hipertensi pada Ibu Hamil (Pre- eklampisa) Fifi. *J Chem Inf Model.* 2019;53(9):1689-1699.
8. Rustiani E, Andrajati R, Arsyanti L. Analisis Penggunaan Obat Antihipertensi di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit PMI Bogor: Perbandingan Cost Effectiveness dan Kualitas Hidup Pasien (Analysis of Usage Antihypertensive Drugs in Outpatient Polyclinic PMI Hospital Bogor: a Comparison of Coste. *J Ilmu Kefarmasian Indones.* 2013;12(2):209-215.
9. Kartini K, Fratidhina Y, Kurniyati H. Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di Rsia Pku Muhammadiyah Tangerang. *J JKFT.* 2017;1(2):40.
10. Yunitasari E, Amilia N. Social Support And Exclusive Breastfeeding In Work Area of Health Center of Sreseh Sampang Madura. *1St Int Conf Ikat Perawat Matern East Java* 2017. 2017;1-8-2017:133-143.
11. Mulastin M, . S. Influence of Murottal Al-Qur'an Ar-Rahman Letter to Decrease of Blood Pressure of Pregnant Women with Preeclampsia. *KnE Soc Sci.* 2019;2019:104-108.
12. Oliveira CA, Moreira De Sa RA, Zamprogno KV, Gutierrez Da Matta F, Do Vale Araújo F. Magnesium sulfate and ophthalmic artery Doppler velocimetry in patients with severe preeclampsia: A case series. *J Med Case Rep.*

- 2017;11(1):1-6.
13. Hoope-Bender P ten, Lopes STC, Nove A, et al. Midwifery 2030: A woman's pathway to health. What does this mean? *Midwifery*. 2016;32(November):1-6.
14. Tobing VY, Afiyanti Y, Budiati T. Terapi Alquran Meminimalkan Risiko Depresi Ibu Hamil Dengan Fetal Anomaly: Penerapan Evidence Based Practice. *J Ners Indones*. 2019;9(1):80.
15. Brown MA, Magee LA, Kenny LC, et al. Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations for international practice. *Hypertension*. 2018;72(1):24-43