

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskuler, termasuk hipertensi, menjadi pembunuh nomor satu global dengan korban 17,9 juta jiwa setiap tahunnya. Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, yang dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan (*morbiditas*) dan angka kematian (*mortalitas*). Hipertensi disebut juga “*the silent killer*” karena hipertensi terjadi tanpa keluhan (Sihotang et al., 2021).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun mencapai 30,8% dari populasi, dengan tingkat kejadian tertinggi yang ada di Pulau Jawa berada di Provinsi Jawa Barat sebanyak 34,4% (SKI, 2023). Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak, dengan kasus 5.166.025 jiwa (Profil Kesehatan Jabar, 2024). Dinkes Kota Tasikmalaya, (2024), mengungkapkan bahwa hipertensi salah satu penyakit dengan jumlah penderita terbanyak di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, jumlah penderita hipertensi di Kota Tasikmalaya mengalami ketidakstabilan dalam tiga tahun, yakni 55.999 jiwa pada tahun 2023, mengalami peningkatan menjadi 66.047 jiwa di tahun 2024, dan terjadi penurunan di tahun 2025 menjadi 60.317 jiwa. Puskesmas Sambongpari Kota

Tasikmalaya salah satu puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dalam tiga tahun terakhir, sebanyak 3.242 kasus di tahun 2023, 4.827 kasus di tahun 2024, dan 3.446 di tahun 2025.

Klabunde (2015, dalam Dasuki et al., 2018) menjelaskan sepertiga penderita hipertensi tidak sadar dirinya menderita hipertensi karena bersifat asomatik, sampai muncul komplikasi seperti stroke, infark miokardium, disfungsi ginjal dan gangguan penglihatan. Perubahan kondisi kesehatan ini memicu respons kecemasan, karena gangguan kesehatan fisik berdampak langsung pada psikologis individu (Lumenta et al., 2022). Penderita hipertensi umumnya tidak merasakan tanda dan gejala tertentu. Tetapi, faktor psikologis seperti kecemasan memiliki pengaruh yang signifikan dalam memicu kenaikan tekanan darah (Pratama et al., 2022). Penelitian Laksita (2016) menyebutkan tingkat kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh durasi mengidap hipertensi, dengan kecenderungan semakin lama menderita, semakin tinggi tingkat kecemasannya.

Stuart (2023) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang disebabkan ketidakpastian, ketidakamanan, rasa tidak berdaya, perasaan takut yang tidak spesifik dapat memicu sinyal peringatan mengenai ancaman yang muncul dan menjadikan seseorang dapat mengambil keputusan tindakan untuk menghindari ancaman. Kecemasan disebabkan karena adanya perubahan situasi yang dirasakan seseorang dan menimbulkan rasa khawatir, gelisah, dan ketakutan akibat ancaman yang belum pasti terjadi. Kecemasan yang dibiarkan tanpa penanganan berpotensi menimbulkan perubahan

perilaku, seperti isolasi sosial, penurunan fokus, penurunan nafsu makan, peningkatan iritabilitas, ketidakstabilan emosi, sensitivitas berlebih, pola pikir irasional, dan insomnia (Ulfah et al., 2024).

Riskesdas (2018), mencatat sekitar 9,8% populasi Indonesia menderita gangguan mental termasuk kecemasan. Sementara itu, di tingkat regional, Jawa Barat mencatat prevalensi yang lebih tinggi yakni 12,1%. Data cakupan pelayanan penyakit jiwa Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2025, tercatat 261 kasus gangguan kecemasan. Namun, tidak dijelaskan secara pasti wilayah mana dengan kasus gangguan terbanyak di Kota Tasikmalaya. Sementara itu, hasil deteksi dini oleh kader melalui pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya dikutip dari Radartasik (2024), didapatkan 1.091 orang berisiko mengalami gangguan jiwa terutama karena penyakit kronis di wilayah Puskesmas Sambongpari.

Menurut Dewiyuliana et al., (2024), kecemasan merupakan masalah psikologis yang disertai perasaan gelisah, was-was, dan perasaan tidak jelas lainnya. Kecemasan yang berasal dari pikiran negatif pada pasien hipertensi berdampak terhadap kepatuhan pengobatan, kestabilan emosi, dan pola tidur yang berkualitas (Rosén et al., 2022). Pengobatan untuk kecemasan terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi farmakologis mencakup antidepresan (SSRIs, SNRIs, TCAs, dan MAOIs), anti-*ansietas* (benzodiazepin dan buspiron), serta  $\beta$ -*blockers* (Vildayanti et al., 2018). Sedangkan, terapi non farmakologis seperti relaksasi yang mencakup

tarik napas dalam, meditasi, *massage*, dan metode *self healing* teknik *butterfly hug*, distraksi, hipnotis lima jari, dan kegiatan spiritual.

Untuk menghilangkan pemikiran negatif, relaksasi membantu orang menjadi lebih tenang dan mengembangkan reaksi yang tepat terhadap situasi yang mengganggu (Wowor & Wantania, 2019). Diantara terapi non-farmakologis yang dapat menurunkan kecemasan, metode relaksasi lebih efektif dibanding terapi distraksi yang dibuktikan oleh penelitian yang telah dilaksanakan oleh Caturini et al., (2023) dengan membandingkan 2 terapi kecemasan, yakni antara metode *self healing* teknik *butterfly hug* dan terapi distraksi musik, didapatkan hasil bahwa metode *self healing* teknik *butterfly hug*  $p \text{ Value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), sedangkan terapi musik pada umumnya ( $p < 0,05$ ) namun nilai  $p \text{ Value} = 0,03$  artinya metode *self healing* teknik *butterfly hug* terbukti lebih efektif menurunkan kecemasan dengan tingkat statistik yang sangat kuat.

Salah satu metode *self-healing* yang dapat diterapkan ialah teknik *butterfly hug*. Efektivitas teknik ini dalam mengurangi kecemasan telah terbukti, termasuk pada individu hipertensi (Safitri et al., 2023). *Butterfly hug* adalah teknik relaksasi dari pendekatan EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) yang dapat menurunkan kecemasan dan stres. Bertujuan untuk menghilangkan rasa cemas serta menciptakan kondisi rileks pada diri seseorang (Astuti, 2024). *Butterfly hug* merupakan teknik bilateral langsung yang di kembangkan oleh Lucina Artigas dan Ignacio Jarero untuk membantu mengurangi kecemasan dan menenangkan diri. Metode ini berfokus pada

penerimaan diri melalui pelukan diri sendiri, pengaturan napas, serta pengucapan sugesti atau afirmasi positif agar individu merasa lebih tenang dan mampu mengatasi trauma secara mandiri (Safitri et al., 2023; Sharma, 2021).

Putri et al. (2023) meneliti pengaruh metode *butterfly hug* terhadap gangguan kecemasan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa setelah diberikan teknik *butterfly hug*, sebanyak 4 orang (14,3%) normal/ tidak cemas, 14 orang (50%) masih mengalami cemas ringan, dan 10 orang (35,7%) mengalami cemas sedang. Sementara penelitian Paridah et al. (2025), didapatkan hasil terdapat penurunan tanda dan gejala kecemasan dari ansietas sedang menjadi tingkat ansietas ringan.

Disamping penggunaan teknik *butterfly hug*, ada terapi spiritual juga yang efektif dalam menurunkan kecemasan. Hal ini dibuktikan dengan jurnal perbandingan antara terapi distraksi musik klasik dengan murottal Al-Qur'an yang dilakukan oleh Suwanti et al. (2022) didapatkan hasil terapi murottal lebih tinggi penurunan kecemasannya dibanding dengan kelompok terapi musik klasik, dengan selisih penurunan tingkat kecemasan pada kelompok murottal Al-Qur'an adalah 4,66 sedangkan penurunan tingkat kecemasan pada kelompok musik klasik selisihnya hanya 1,27. Artinya, penggunaan terapi murottal Al-Qur'an tingkat efektivitasnya lebih baik dalam penurunan kecemasan di banding distraksi musik klasik.

Terapi spiritual adalah suatu pendekatan terapeutik yang dilakukan dengan cara memperkuat hubungan atau mendekatkan diri terhadap keyakinan/ agama yang dianut seseorang (Musleha et al., 2022). Secara etimologi kata

spiritual diambil dari kata *spirit* yang artinya semangat, kuat, energi, rohani, napas dan agama. Adapun secara terminologi spiritual artinya kebangkitan atau pencerahan diri yang bersifat kerohanian untuk mencapai makna dan tujuan hidup (Ghofur & Nurjannah, 2024). Terdapat beberapa jenis terapi spiritual yang dapat dilakukan diantaranya adalah terapi musik klasik, distraksi audio visual: kajian, musik religi kristen, bimbingan doa, *Spiritual Emotional Freedom Technique*, membaca Al-Qur'an, dan murottal Al-Qur'an (Istiarini et al., 2021).

Suwanti et al. (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terapi spiritual yang efektif untuk menurunkan kecemasan adalah murottal Al-Qur'an. Sementara itu, penelitian Ningrum (2022) menunjukkan bahwa terapi spiritual murottal Al-Qur'an lebih efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan terapi membaca Al-Qur'an disertai perenungan makna, didapatkan hasil nilai mean dan standar deviasi pada terapi murottal sebesar  $7,57 \pm 6,169$  sedangkan terapi membaca Al-Qur'an disertai perenungan makna sebesar  $7,25 \pm 5,245$ , yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmasari et al. (2021) disimpulkan bahwa murottal Al-Qur'an lebih efektif dibanding membaca Al-Qur'an untuk pasien kecemasan.

Murottal Al-Qur'an adalah rekaman audio berupa lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dibaca dengan irama merdu oleh seorang qari, yang kemudian dapat diperdengarkan baik kepada pendengar maupun kepada pembacanya sendiri. Ciri khas dari murottal terletak pada terciptanya ritme yang selaras dan harmonis saat ayat-ayat dilantunkan. Sehingga dapat diartikan

seperti musik yang dapat berefek terhadap beberapa area di otak (Sukmasari et al., 2021). Disamping itu, Departemen Agama RI (2016, dalam Amelia et al., 2022) menjelaskan bahwa terapi murottal Al-Qur'an termasuk dalam bentuk terapi ibadah dalam ajaran islam. Hal ini didukung oleh firman Allah dalam surah *Al-Isra'* ayat 82 yang berbunyi, “*Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian*”. Ayat ini dimaknai bahwa Al-Qur'an benar-benar dapat menjadi obat bagi berbagai penyakit.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Maharani & Mustofa (2024) menyatakan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman efektif sebagai intervensi penurunan kecemasan pada pasien kritis. Disamping itu, penelitian Fitriani & Yanti (2019) membuktikan bahwa murottal al-Qur'an juga dapat menurunkan tekanan darah. Dilihat dari hasil penurunan tekanan darah dengan mendengarkan Al-Qur'an 23,85 sedangkan membaca Al-Qur'an 13,08, yang dapat diartikan bahwa mendengarkan surah ar-rahman lebih efektif dibanding membaca Al-Qur'an terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Sejalan dengan temuan tersebut, sebagian besar penelitian mengenai penurunan kecemasan pada penderita hipertensi masih menilai efektivitas teknik *butterfly hug* dan terapi spiritual murottal Al-Qur'an secara terpisah. Meskipun masing-masing intervensi telah terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan, kecemasan pada responden belum sepenuhnya tertasi dan masih belum ada penelitian yang mengkaji kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi

spiritual murottal Al-Qur'an secara bersamaan.

Hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di Puskesmas Sambongpari yakni tidak ada secara pasti jumlah kasus penderita hipertensi yang mengalami ansietas, karena integrasi ini baru dilakukan pertengahan bulan Januari tahun 2026. Namun, pada tanggal 2 Februari 2026 saya memberikan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) kepada 7 orang penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari didapatkan hasil dari pengisian kuesioner HARS yaitu satu orang tidak merasakan cemas, tiga orang dengan kecemasan ringan, dua orang dengan kecemasan sedang, dan satu orang dengan kecemasan berat.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Ansietas Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi pada latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah penelitian pada skripsi ini yaitu “Bagaimana Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* dan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Ansietas pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* dan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Ansietas Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- c. Menganalisis perbedaan rata-rata skor kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi kombinasi teknik *Butterfly Hug* dan terapi Murottal Al-Qur'an pada kelompok intervensi
- d. Mengidentifikasi perbedaan rata-rata skor kecemasan antara sebelum dan sesudah tindakan dengan menggunakan teknik yang biasa dilakukan dalam mengatasi kecemasan pada kelompok kontrol
- e. Mengidentifikasi perbedaan rata-rata skor kecemasan setelah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam keperawatan jiwa dan terapi non-farmakologis terhadap ansietas. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar atau referensi untuk penelitian selanjutnya

mengenai pengaruh kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi murottal al-qur'an terhadap ansietas pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari.

## **2. Manfaat Praktik**

### **a. Bagi Penulis**

Penelitian ini merupakan kegiatan penerapan langsung ilmu keperawatan jiwa dan metodologi penelitian dalam konteks nyata. Penulis mendapatkan pengalaman baru yang berharga dalam merancang intervensi, melakukan pendampingan terapeutik, dan menganalisis secara ilmiah. Penelitian ini juga mengasah kemampuan penulis dalam berkomunikasi dan mengembangkan keterampilan dalam meneliti.

### **b. Bagi Pasien**

Penelitian ini digunakan sebagai cara mengatasi kecemasan yang muncul karena adanya kekhawatiran komplikasi penyakit hipertensi melalui teknik *butterfly hug* dan terapi murottal al-qur'an yang dapat diterapkan secara mandiri dirumah. Diharapkan dari kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi spiritual murottal al-qur'an ini dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis berupa ketenangan yang dapat membantu menstabilkan tekanan darah sebagai efek tidak langsung.

**c. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini berfungsi sebagai media pembelajaran guna meningkatkan kemampuan mandiri masyarakat masyarakat dalam mengatasi kecemasan melalui penerapan kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi murottal Al-Qur'an. Diharapkan adanya peningkatan kesejahteraan psikologis berupa perasaan lebih tenang yang secara tidak langsung dapat mendukung kestabilan tekanan darah dan mengurangi beban stres psikologis.

**d. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan yang komprehensif pada pengelolaan penderita hipertensi yang mengalami kecemasan. Dan diharapkan teknik *butterfly hug* dan terapi murottal Al-Qur'an diterapkan di tingkat pelayanan primer untuk membantu menurunkan tingkat ansietas penderita hipertensi.

**e. Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber rujukan awal bagi peneliti lain yang meneliti topik terkait kecemasan dan hipertensi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk melakukan studi lanjutan dengan cakupan variabel yang lebih luas.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian & Penulis	Keterangan	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
Penerapan Teknik Butterfly Hug Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Purbaratu Tasikmalaya <b>Penulis :</b> Ishmah Nur Paridah, Asep Riyana, Dudi Hartono (2025)	<b>Variabel Bebas:</b> Teknik <i>Butterfly Hug</i> <b>Variabel Terikat:</b> Tingkat Kecemasan <b>Metode penelitian:</b> Kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif <b>Teknik sampling:</b> <i>Purposive sampling</i>	Hasil dari penelitian ini yaitu setelah dilakukan penerapan butterfly hug setelah 5 hari tingkat kecemasan menurun dari sedang menjadi ringan.	Persamaan : Variabel bebas “Teknik <i>Butterfly Hug</i> ”, variabel terikat “Tingkat Kecemasan”  Perbedaan : Metode penelitian “Kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif”, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu serta tempat penelitian.
Efektifitas Pemberian Terapi <i>Butterfly Hug</i> Dan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Dengan Ansietas Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga <b>Penulis :</b> Firmawati, Nur Unyuun I. Biahimo, Maryam Kau (2025)	<b>Variabel Bebas:</b> Terapi <i>Butterfly Hug</i> dan Aromaterapi Lavender <b>Variabel Terikat:</b> Tingkat Kecemasan <b>Metode penelitian:</b> <i>Quasi-experiment</i> dengan <i>two group pretest-posttest design</i> <b>Teknik sampling:</b> <i>Purposive sampling</i>	Hasil dari penelitian ini yaitu terapi kombinasi terapi butterfly hug dan aromaterapi lavender efektif menurunkan kecemasan dengan selisih rata-rata antara sebelum dan sesudah kombinasi yaitu 0,87.	Persamaan : Variabel bebas “Terapi <i>Butterfly Hug</i> ”, variabel terikat “Tingkat Kecemasan”  Perbedaan : Variabel bebas “Aromaterapi Lavender”, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu serta tempat penelitian.
<i>The Effect of Self-Healing Butterfly Hug on Anxiety Levels</i> <b>Penulis :</b> Yulia Susanti, Esa Lalita Candra, Rina Anggraeni, Riani Pradara Jati, Livana PH, Amel Dawod	<b>Variabel Bebas:</b> Teknik <i>Butterfly Hug</i> <b>Variabel Terikat:</b> Tingkat Kecemasan <b>Metode penelitian:</b> <i>Quasi-experimental</i> dengan desain <i>pretest-posttest with control group</i> <b>Teknik sampling:</b> <i>Purposive sampling</i>	Ada pengaruh teknik <i>butterfly hug</i> terhadap penurunan tingkat kecemasan, nilai $p=0,000$ ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat penurunan kecemasan yang signifikan.	Persamaan : Variabel bebas “Teknik <i>Butterfly Hug</i> ”, variabel terikat “Tingkat Kecemasan”, metode penelitian “ <i>Quasi-experimental</i> dengan desain <i>pretest-posttest with control group</i> ”  Perbedaan :

Kamel Gouda (2025)			Tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu serta tempat penelitian
Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Kecemasan Pasien	<b>Variabel Bebas:</b> Terapi Murottal <b>Variabel Terikat:</b> Tingkat Kecemasan <b>Metode penelitian:</b> <i>Pre-experimental</i> <b>Penulis :</b> Ira Hastuti, Azhar Zulkarnain Alamsyah, Amir Hamzah, Mustopa Saepul Alamsah (2025)	Terdapat penurunan kecemasan pada 22, namun 8 responden tetap. Nilai $p=0,001$ ( $<0,05$ ) menunjukkan terapi murrotal berpengaruh signifikan menurunkan kecemasan.	Persamaan : Variabel bebas “Terapi Murottal”, variabel terikat “Tingkat Kecemasan”  Perbedaan : Metode penelitian “ <i>Pre-experimental</i> dengan <i>one group pretest-posttest</i> ”, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu serta tempat penelitian
Pengaruh Murottal Al-Qur’an Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Paguyaman Pantai	<b>Variabel Bebas:</b> Terapi Murottal Al-Qur’an <b>Variabel Terikat:</b> Tingkat Kecemasan <b>Metode penelitian:</b> <i>Quasi-eksperiment</i> dengan kelompok kontrol <b>Teknik sampling:</b> <i>Systematic random sampling</i> <b>Penulis :</b> Hasniati, Suardi, Yunita Suriani, Zendrawati, Harbaeni, Kada, Maria Kurniata Rante (2022)	Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pre dan post pada kelompok intervensi $p$ -value 0,001 atau $p<0,05$ .	Persamaan : Variabel bebas “Terapi Murottal Al-Qur’an”, variabel terikat “Tingkat Kecemasan”, metode penelitian “ <i>Quasi-eksperiment</i> dengan kelompok kontrol”  Perbedaan : Tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu serta tempat penelitian
<i>The Effect of The Combination Benson's Relaxation and Murottal Al-Qur'an on Reducing Blood Pressure and Anxiety in Hypertension Patients</i>	<b>Variabel Bebas:</b> <i>Benson's Relaxation</i> dan Murottal Al-Qur’an <b>Variabel Terikat:</b> Tingkat Kecemasan dan Tekanan Darah <b>Metode penelitian:</b> <i>Quasi-experiment</i> dengan <i>pretest-posttest control group design</i> <b>Penulis :</b>	Pada kelompok intervensi nilai $p=0,004$ ( $p<0,05$ ) terdapat penurunan tingkat kecemasan dan pada kelompok kontrol nilai $p=4,424$ ( $p>0,05$ ) tidak ada perubahan tingkat kecemasan. Sementara itu, hasil pengukuran	Persamaan : Variabel bebas “Murottal Al-Qur’an”, variabel terikat “Tingkat Kecemasan”, metode Penelitian “ <i>Quasi-experiment</i> dengan <i>pretest-posttest control group design</i> ”  Perbedaan :

---

Tifany Hayuning Ratri (2024)	<b>Teknik sampling:</b> <i>Consecutive sampling</i>	tekanan darah pada kelompok intervensi nilai $p=0,003$ ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat penurunan tingkat hipertensi dan kelompok kontrol nilai $p=0,248$ ( $p>0,05$ ) tidak ada perubahan tekanan darah.	Variabel bebas “ <i>Benson's Relaxation</i> ”, variabel terikat “Tekanan Darah”, tempat penelitian, populasi dan sampel penelitian, waktu serta tempat penelitian
------------------------------	--	---	---

---