

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA BALEADI**

Miftakurrosyidin¹, Maulidta Karunianingtyas Wirawati²

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Widya Husada Semarang

**²⁾ Dosen Pengampu Program Studi Ners Universitas Widya Husada Semarang
maulidtakw@gmail.com**

ABSTRAK

Latar belakang : Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah, pada orang usia lanjut akan sering mengalami kecemasan. Penatalaksanaan non farmakologi kecemasan pada pasien hipertensi dengan salah satu jenis distraksi yaitu terapi dzikir. Terapi dzikir sendiri mempunyai tujuan yaitu mampu mereduksi lamanya waktu perawatan klien gangguan psikis, memperkuat mentalitas dan konsep diri klien, mempunyai efek positif dalam menurunkan stres dan membuat hati menjadi tenang. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui penerapan terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di desa Baleadi.

Metode : studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami kecemasan dan diberikan terapi dzikir ± 7 menit.

Hasil : Tingkat kecemasan pasien hipertensi sebelum diberikan terapi dzikir yaitu kecemasan sedang-berat dan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi dzikir mengalami penurunan menjadi tidak ada kecemasan.

Kesimpulan : Studi kasus ini terbukti penerapan terapi dzikir mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Kecemasan, Terapi dzikir

ABSTRACT

Background : Hypertension or high blood pressure is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. Increasing age causes structural changes in blood vessels, in elderly people will often experience anxiety. . Non-pharmacological management of anxiety in hypertensive patients with one type of distraction, namely dhikr therapy. Dhikr therapy itself has the goal of being able to reduce the length of time for clients with psychological disorders, strengthen the client's mentality and self-concept, have a positive effect in reducing stress and make the heart become peaceful. The purpose of this case study is to determine the application of dhikr therapy to reduce anxiety levels in hypertensive patients in Baleadi village.

Methods: This case study uses a nursing care approach to hypertensive patients who experience anxiety and are given dhikr therapy for ± 7 minutes.

Results: The level of anxiety of hypertension patients before being given dhikr therapy is moderate-severe anxiety and the level of anxiety after being given dhikr therapy has decreased to no anxiety.

Conclusion: This case study proved that the application of dhikr therapy was able to reduce anxiety levels in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Anxiety, dhikr therapy

PENDAHULUAN

Hipertensi sebagai salah satu penyakit yang tidak menular sampai saat ini masih dijuluki sebagai *The Silent Killer* karena gejalanya sulit dikenali bahkan sering tidak menunjukkan gejala dan tanpa keluhan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Palupi, 2018).

Data dari WHO pada tahun 2019 menunjukkan sekitar 1,13 juta orang di dunia mengalami hipertensi dan paling banyak dialami oleh negara-negara dengan pendapatan rendah. Tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan yang rendah serta sedikitnya akses terhadap program pendidikan kesehatan menyebabkan penduduk di negara-negara dengan pendapatan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula terhadap hipertensi. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sebagai salah satu negara dengan pendapatan rendah, mencapai 34,1% dengan estimasi jumlah kasus sebesar 63.309.620 orang. Selain itu, pada tahun 2018, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi (Nonasri, 2021).

Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah, lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, akibatnya adalah meningkatkan tekanan darah sistolik. Tekanan darah bervariasi pada masing-masing individu, dari usia dan kegiatan masing-masing individu. Banyak faktor yang menyebabkan kecemasan yaitu selalu memikirkan penyakit yang dideritanya, kendala ekonomi, waktu berkumpul dengan keluarga yang dimiliki sangat

sedikit, kepikiran anaknya yang belum menikah dan sering merasa kesepian. Kecemasan yang berlebihan mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh, bahkan dapat menimbulkan penyakit fisik meliputi penekanan pada sistem kekebalan tubuh, gangguan pencernaan dan kehilangan memori jangka pendek (Setiyani, 2018).

Pada orang usia lanjut akan sering mengalami kecemasan. Kecemasan dapat mempengaruhi koordinasi dan gerak reflek, kesulitan mendengarkan, menarik diri, menurunkan keterlibatan dengan orang lain dan kemampuan berpikir diantaranya tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, lapang persepsi menurun dan bingung, sehingga secara efektif lansia akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebih sebagai respon emosi terhadap kecemasan (Palupi, 2018).

Kecemasan atau ansietas merupakan gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis masih baik, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Cemas merupakan suatu keadaan emosi tanpa suatu obyek yang spesifik, cemas berbeda dengan rasa takut, karakteristik rasa takut adalah adanya suatu objek sumber yang spesifik dan dapat diidentifikasi serta dapat dijelaskan oleh individu. Sedangkan kecemasan diartikan sebagai suatu kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu akan terjadi dengan penyebab atau objek yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu (Manurung, 2016).

Tingkat kecemasan sendiri di bagi menjadi 4, yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan

panik. Cemas ringan yaitu cemas yang normal menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya, cemas sedang yaitu cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting, cemas berat yaitu cemas ini mengurangi lahan persepsi individu cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir pada hal yang lain, sedangkan panik yaitu tingkat panik dari suatu ansietas berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena mengalami kehilangan kendali (Manurung, 2016).

Salah satu pengobatan nonfarmakologis adalah dengan cara melakukan kegiatan keagamaan, salah satunya melalui ayat dzikir. Dzikir merupakan suatu upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan cara mengingatnya sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan dzikir akan menjadikan hati tenang, damai, serta tidak mudah digoyahkan oleh pengaruh lingkungan dan budaya global (Palupi, 2018).

Dzikir juga dapat diartikan dari dua sudut pandang pengertian, yakni khusus dan umum. Secara khusus, dzikir adalah menyebut Allah dengan membaca tasbih (*subhanallah*), tahlil (*la ilaha illallah*), tahmid (*alhamdulillah*), takbir (*allahu akbar*), hauqalah (*la haula wala quwwata illa billah*), hasbalah (*hasbiyallahu*), dan do'a-do'a ma'tsur yang dituntunkan oleh Rasulullah SAW, baik yang dilakukan dengan lisan maupun disertai kehadiran kalbu. Sedangkan secara umum, dzikir merupakan segala aktivitas yang bersifat ketuhanan berupa mengingat wujud Allah SWT dengan merasakan kehadiran-Nya di dalam hati dan jiwa, senantiasa merenungkan segala ciptaan-Nya dan dihadapan

mahluk-Nya, kapan saja dan dimana saja (Yusuf, Ah, 2017).

Manfaat zikir bagi manusia sebagaimana yang dijelaskan oleh Al-Quran, hadis Nabi SAW, dan juga pengalaman para ulama. Di dalam salah satu ayat Al-Quran Allah berfirman: "*Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkanku, dan yang akan mematikanku, kemudian akan menghidupkanku (kembali)*" (Saleh, 2018).

WHO menetapkan unsur spiritual (agama) sebagai salah satu dari empat unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial, dan sehat spiritual. Dari sudut ilmu kedokteran jiwa atau kesehatan jiwa, doa dan zikir (psikoreligius terapi) merupakan terapi psikatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan doa dan zikir mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan (*hope*) dan rasa percaya diri (*self confidence*) pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat. Terapi dzikir sendiri mempunyai tujuan yaitu mampu mereduksi lamanya waktu perawatan klien gangguan psikis, memperkuat mentalitas dan konsep diri klien, mempunyai efek positif dalam menurunkan stres (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Dzikir membuat tubuh mengalami keadaan santai (relaksasi), tenang dan damai. Keadaan ini mempengaruhi otak, yaitu menstimulasi aktivitas hipotalamus sehingga menghambat pengeluaran *hormone coticotropin realising factor* (CRF), dan mengakibatkan anterior pituitary terhambat mengeluarkan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) sehingga menghambat produksi hormone kortisol, adrenalin dan noradrenalin. Hal ini menghambat pengeluaran hormon tiroksin oleh kelenjar tiroid,

keadaan ini juga mempengaruhi syaraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan detak jantung, ketegangan otot tubuh menurun, menimbulkan keadaan santai, tenang dan meningkatkan kemampuan konsentrasi tubuh (Setiyani, 2018).

Menurut (Haryono, 2016), dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi, didapatkan hasil ada perubahan penurunan stres sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi pijat punggung dan dzikir. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Setiyani, 2018) dengan judul pengaruh relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi di kelurahan Jombatan Jombang menyatakan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi dzikir dan sesudah pemberian terapi dzikir yaitu pada lansia penderita hipertensi mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan relaksasi dzikir.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 4 agustus 2021 di Desa Baleadi Rt 03/01 Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati kepada 4 responden yaitu Ny. S (55th), Ny. T (49th), Ny.K (46th) dan Ny. E (47th) mengatakan bahwa bahwa sering memikirkan tentang penyakitnya, kendala ekonomi dan suami dan anaknya yang bekerja merantau sehingga timbul rasa cemas ketika tekanan darah naik maka akan melakukan aktivitas sehari-hari merasa tidak nyaman dengan perasaan yang tidak menentu seperti gelisah dan tidak tenang.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti "Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi".

METODE PENELITIAN

Jenis studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami kecemasan. Intervensi yang diberikan adalah terapi dzikir. Subyek pada studi kasus ini sebanyak 4 responden. Dengan kriteria inklusi: pasien hipertensi yang beragama islam, pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden, pasien hipertensi yang mengalami kecemasan. Studi kasus dilakukan pada bulan Agustus, terapi dzikir diberikan 7 kali selama 7 hari, waktu pemberian intervensi pada pagi hari dengan durasi waktu ± 7 menit. Tempat dilakukannya studi kasus di desa Baleadi, Kecamatan Sukolilo, kabupaten Pati. instrumen studi kasus menggunakan lembar observasi penilaian kecemasan dengan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Penyajian studi kasus disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Untuk menyajikan data dalam bentuk narasi adalah pengkajian yang dilakukan pada responden sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi penerapan terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan. Sedangkan pada data dalam bentuk tabel yaitu terkait nilai intensitas skala kecemasan pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir.

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Studi Kasus

a. Karakteristik responden

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Jenis Kelamin dan Kategori Hipertensi (n = 4)

Nama	Karakteristik Responden				Kategori Hipertensi
	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Jenis Kelamin	
Ny. S	55 th	IRT	Tidak tamat SD	Perempuan	Hipertensi sedang
Ny. T	49 th	IRT	SD	Perempuan	Hipertensi ringan
Ny. K	46 th	Pedagang	SMP	Perempuan	Hipertensi ringan
Ny. E	47 th	Penjahit	SMP	Perempuan	Hipertensi ringan

Berdasarkan tabel 1 diketahui terdapat 4 responden yang berumur 46 - 55 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga, pedagang dan penjahit, berpendidikan dari SD - SMP, yang berjenis kelamin perempuan dan tingkat hipertensi ringan – hipertensi sedang.

b. Hasil observasi tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian intervensi terapi dzikir

Tabel 2

Tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir (n = 4)

Responden	Tanggal hari ke	Tingkat Kecemasan	
		Pre Test	Post Test
I	1	Kecemasan Berat	Kecemasan Sedang
	2	Kecemasan Berat	Kecemasan Sedang

	3	Kecemasan Berat	Kecemasan Sedang	
	4	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan	
	5	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan	
	6	Kecemasan Ringan	Kecemasan Ringan	
	7	Kecemasan Ringan	Tidak ada kecemasan	
	II	1	Kecemasan Sedang	Kecemasan Sedang
	2	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan	
3	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
4	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
5	Kecemasan Ringan	Kecemasan Ringan		
6	Kecemasan Ringan	Tidak ada kecemasan		
7	Kecemasan Ringan	Tidak ada kecemasan		
III	1	Kecemasan Berat	Kecemasan Sedang	
2	Kecemasan Sedang	Kecemasan Sedang		
3	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
4	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
5	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
6	Kecemasan Ringan	Kecemasan Ringan		
7	Kecemasan Ringan	Tidak ada kecemasan		
IV	1	Kecemasan Berat	Kecemasan Sedang	
2	Kecemasan Berat	Kecemasan Sedang		
3	Kecemasan Sedang	Kecemasan Sedang		
4	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
5	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
6	Kecemasan Sedang	Kecemasan Ringan		
7	Kecemasan Ringan	Tidak ada kecemasan		

Berdasarkan tabel 2 pada 4 responden menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi dzikir selama 7 hari mengalami penurunan tingkat kecemasan, dibuktikan dengan penilaian kecemasan menurut skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil studi kasus rata – rata umur 4 pasien yaitu 46 – 55 tahun. Menurut (Setiyani, 2018) umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang dan juga dapat mempengaruhi status pengetahuan dan daya ingat seseorang. Semakin tua umur seseorang maka semakin melemahnya fungsi organ tubuh khususnya pada lansia awal. Usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada seseorang. Bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia muda lebih muda mengalami cemas daripada usia tua. Tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Palupi, 2018) yang mengatakan umur tidak menunjukkan terdapat hubungan dengan kejadian lansia hipertensi akan tetapi adanya kecenderungan terjadinya stres pada lansia.

Pekerjaan pada pasien studi kasus ini mayoritas sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan seseorang juga berpengaruh kepada seseorang dalam mengalami kecemasan, menurut (Kumala, 2017) pekerjaan merupakan faktor berikutnya yang mempengaruhi tingkat kecemasan di mana faktor pekerjaan akan mempengaruhi dalam cara pasien bergaul. Sehingga komunikasi yang di jalin antar masyarakat akan lebih baik lagi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haryono, 2016) mengatakan bahwa pekerjaan berpengaruh kepada aktifitas fisik seseorang. Orang yang tidak bekerja aktifitasnya tidak banyak sehingga dapat meningkatkan kejadian kecemasan pada pasien hipertensi.

Pada studi kasus ini pendidikan pasien adalah tidak tamat SD sampai SMP. Secara teori pendidikan berkaitan dengan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi karena pendidikan yang tinggi akan lebih mampu mengatasi dan menggunakan coping yang konstruktif dan efektif.

Menurut (Nursalam, 2016) tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam hal menerima informasi sehingga pengetahuan yang didapat akan semakin luas. Hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haryono, 2016) mengatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan responden maka semakin tinggi angka kejadian kecemasan penderita hipertensi, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan.

Jenis kelamin pada pasien ini yaitu perempuan. Secara teori perempuan lebih sensitif dan mudah terganggu dengan masalah psikologis terutama kecemasan. dikarenakan wanita masih sulit dalam mengontrol kesehatannya, apalagi banyak didapatkan yang sudah mengalami menopause. Selain sistem tubuh dan hormon yang menurun, stress karena keadaan dan lingkungan juga sangat mempengaruhinya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Palupi, 2018) yang mengatakan wanita cenderung lebih mudah mengalami kecemasan, karena perempuan lebih peka terhadap emosinya.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan selama 7 hari pemberian terapi dzikir terdapat perbedaan penurunan kecemasan pada pasien yang disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor umur, pekerjaan, pendidikan dan jenis kelamin. Faktor yang pertama adalah faktor umur berdasarkan hasil studi kasus menunjukkan bahwa umur pada 4 pasien yaitu 46 – 55 tahun. Menurut peneliti pada umur 40 – 60 tahun cenderung lebih banyak mengalami kecemasan yang akan mengakibatkan hipertensi dikarenakan semakin bertambahnya umur individu juga mempengaruhi menurunnya sistem kekebalan tubuh, secara biologis proses penuaan terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan tubuh, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam pola pikirnya. Hal ini didukung dengan penelitian oleh (Setiyani, 2018) yang menyatakan sebagian besar responden berumur 60 - 70 tahun sejumlah 28 orang (87,5%).

Faktor yang kedua yaitu pekerjaan. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan pasien I dan II tidak berkeja atau sebagai ibu rumah tangga, pasien III bekerja sebagai pedagang dan pasien IV bekerja sebagai penjahit. Menurut peneliti pekerjaan seseorang mempengaruhi psikologis yang dialami. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Palupi, 2018) didapatkan hasil mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 (44,7%). Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan

lebih sensitif dalam menghadapi periode krisis dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Faktor yang ketiga yaitu pendidikan. Hasil studi kasus didapatkan pasien I berpendidikan tidak tamat SD, pasien II hanya sampai tingkat pendidikan SD, sedangkan pasien III dan IV berpendidikan SMP. Menurut peneliti tingkat kecemasan pada pasien hipertensi karena pendidikan yang tinggi akan lebih mampu mengatasi dan menggunakan coping yang konstruktif dan efektif. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Haryono, 2016) mengemukakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan responden maka semakin tinggi angka kejadian kecemasan pada pasien hipertensi, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Dalam penelitiannya didapatkan hasil sebanyak 14 responden (46,7%) yang berpendidikan SD.

Faktor yang keempat yaitu jenis kelamin, pada studi kasus ini 4 pasien berjenis kelamin perempuan. Menurut (Setiyani, 2018) faktor jenis kelamin mempengaruhi kecemasan pada hipertensi di usia pertengahan dalam menghadapi proses menua, dalam penelitiannya sebagian besar perempuan sejumlah 23 orang (71,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Palupi, 2018) didapatkan hasil sebanyak 25 responden (65,8%) berjenis kelamin perempuan. Pada wanita usia lanjut, khususnya menopause faktor psikososial yang dapat mempengaruhi stres antara lain, kehilangan anggota keluarga / kehilangan pasangan hidup, merasa sendiri, merasa tidak berguna lagi, merasa kurang diperhatikan, hubungan yang penuh konflik dapat memainkan peran yang negatif yang lebih besar.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan selama 7 hari pemberian terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi didapatkan hasil terdapat perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. pemberian terapi dzikir selama ± 7 menit membuat tubuh mengalami keadaan santai (relaksasi), tenang dan damai.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Setiyani, 2018) yang menyatakan sebelum diberikan terapi relaksasi dzikir sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dan setelah diberikan terapi relaksasi dzikir tingkat kecemasan responden menjadi normal. Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Haryono, 2016) menyebutkan bahwa terapi kombinasi pijat punggung dan dzikir mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat stress pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Metode dzikir dapat mengurangi stress pada subyek penelitian dikarenakan dzikir memberikan respon relaksasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Setelah dilakukan studi kasus, pengolahan data dan pembahasan tentang penerapan terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di Desa Baleadi diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90

mmHg, pada orang usia lanjut akan sering mengalami kecemasan. Banyak faktor yang menyebabkan kecemasan yaitu selalu memikirkan penyakit yang dideritanya, kendala ekonomi, waktu berkumpul dengan keluarga yang dimiliki sangat sedikit, kepikiran anaknya yang belum menikah dan sering merasa kesepian.

- b. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi dzikir dan sesudah diberikan terapi dzikir mengalami penurunan tingkat kecemasan.
- c. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan hasil penerapan terapi dzikir efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi.

2. Saran

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan sebagai bahan masukan proses pembelajaran khususnya dalam mekanisme kecemasan non farmakologi pada pasien hipertensi.

- b. Bagi Peneliti

Bagi peneliti/ penulis agar lebih meningkatkan dan mengembangkan lagi pengetahuan tentang hipertensi terutama yang mengalami kecemasan sehingga kedepannya dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan meningkatkan pelayanan yang berkualitas.

- c. Bagi Masyarakat (pasien)

Bagi pasien hipertensi yang mengalami kecemasan dapat memanfaatkan terapi

dzikir sebagai pengobatan non farmakologi dalam menurunkan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Haryono, dkk (2016) 'Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung Dan Dzikir Terhadap Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi', *JURNAL KEPERAWATAN NOTOKUSUMO*, VOL. IV, N. Available at: <http://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/45>. Diakses pada tanggal 31 Juli 2021, Jam 10.53 WIB.

Kumala, dkk (2017) 'Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Volume 4, pp. 55–66. doi: 10.15575/psy.v4i1.1260.

Manurung, N. (2016) *Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi*. Jakarta: CV.Trans Info Media.

Nonasri, F. G. (2021) 'Karakteristik Dan Perilaku Mencari Pengobatan (Health Seeking Behavior) Pada Penderita Hipertensi', *Jurnal Medika Utama*, Vol 02 No. Available at: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&ct=j&url=https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/153/96&ved=2ahUKEwjy3L3LhLHyAhWfgtgFHQipCeUQFnoECBYQAQ&usg=AOvVaw0UI6xH8j-eDdJ4fclS4gtv>.

Diakses pada tanggal 4 Agustus 2021, Jam 21.07 WIB.

Nursalam (2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Palupi, dkk (2018) 'Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Buran Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar', *JURNAL KEPERAWATAN*. Available at: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&ct=j&url=https://digilib.ukh.ac.id/download.php%3Fid%3D2903&ved=2ahUKEwjkw6zmg7HyAhVNvH0KHABMDscQFnoECAoQAQ&usg=AOvVaw0xT4qSZPiLh5tOa6ALEXf8&cshid=1628962014130>. Diakses pada tanggal 1 Agustus 2021, Jam 00.01 WIB.

Saleh, A. Y. (2018) *Berzikir Untuk Kesehatan Syaraf*. Jakarta: Hikaru Publishing.

Setiyani, dkk (2018) 'Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Hipertensi', *JURNAL KEPERAWATAN*. Available at: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/931/>. Diakses pada tanggal 31 Juli 2021, Jam 23.59 WIB.

Setyoadi dan Kushariyadi (2011) *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.

Yusuf, Ah, dkk (2017) *Kebutuhan Spiritual*. Jakarta: Mitra Wacana Media.