

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

Apipin¹, Rahayu Winarti²
Alamat email penulis apipinpin123@gmail.com
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG

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 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 tenang. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui penerapan terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di desa Bago. Metode studi kasus yang digunakan yaitu asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan tingkat kecemasan dan diberikan penerapan terapi dzikir. Jumlah sampel dalam studi kasus ini sebanyak 4 pasien hipertensi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi setelah diberikan intervensi terapi dzikir selama 3 hari. Kesimpulan yang didapatkan dari keempat responden bahwa penerapan terapi dzikir mampu menurunkan 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. The case study method used is nursing care for hypertensive patients with anxiety levels and given the application of dhikr therapy. The number of samples in this case study was 4 hypertensive patients. The results of the case study showed that there was a change in the level of anxiety in hypertensive patients after being given the dhikr therapy intervention for 3 days. The conclusion obtained from the four respondents that the application of dhikr therapy can reduce anxiety 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 (Novy Werdiningtyas Palupi & Fitriana, Rufaida Nur, 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 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 2020, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi (Nonasri, 2020).

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. 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 lanjut usia 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, lapangan persepsi menurun dan bingung, sehingga secara efektif lansia akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebih sebagai respon emosi terhadap kecemasan (Novy Werdiningtyas Palupi & Fitriana, Rufaida Nur, 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 (Manurung, 2016)

Tingkat kecemasan sendiri dibagi 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 pada Allah SWT dengan cara mengingatkan sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan dzikir akan menjadikan hati tenang, tenteram, dan damai, serta tidak mudah digoyahkan oleh pengaruh lingkungan dan budaya global (Novy Werdiningtyas Palupi & Fitriana, Rufaida Nur, 2018).

Dzikir juga dapat diartikan dari dua sudut pandang pengertian, yakni khusus dan umum. Secara khusus, dzikir adalah menyebut Allah dengan tasbeih (*subhanallah*),

tahlil (*la ilaha illallah*), tahmid (*alhamdulillah*), takbir (*allahu akbar*), hauqolah (*La haula wala quwwata illa billah*), hasballah (*hasbiyallahu*), dan do'a-do'a ma'tsur yang dituntunkan oleh Rasulullah SAW, baik yang dilakukan dengan lisan maupun disertai dengan 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 makhluk-Nya, kapan saja dan dimana saja (Yusuf et al., 2016).

Manfaat dzikir bagi manusia sebagaimana yang dijelaskan oleh Al-Qur'an, Hadist Nabi SAW, dan juga pengalaman para ulama. Didalam salah satu ayat Al-Qur'an 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, do'a dan dzikir (psikoreligius terapi) merupakan terapi psikiatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan do'a dan dzikir 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 psikoreligius dzikir mempunyai tujuan yaitu mampu mereduksi lamanya waktu perawatan klien gangguan psikis, memperkuat mentalitas dan konsep diri klien, mempunyai efek positif dalam menurunkan stres (Setyoadi, 2011).

Menurut (Haryono et al., 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 dikelurahan Jombatan Jombang menyatakan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi dzikir dan sesudah pemberian terapi dzikir yaitu pada penderita hipertensi mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan relaksasi dzikir.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 18 juni 2022 di desa Bago Kec. Kradenan Kab. Grobogan kepada 4 responden yaitu Ny.T (55th), Ny.S (49th), Ny.W (46th) dan Ny.E (47th) mengatakan bahwa sering memikirkan tentang penyakitnya 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

Menurut (Hidayat, 2017) metode pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data, data yang diambil dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder :

a. Data Primer

Data primer adalah data atau kesimpulan fakta yang secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian. Data primer dalam penelitian ini dalah melakukan wawancara dengan klien dan menanyakan tingkat kecemasan dengan menggunakan skala HARS. Peneliti mengawali dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden kemudian memberikan lembar observasi tingkat kecemasan.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada pengumpulan data. Sumber data sekunder ini dapat berupa hasil pengolahan lebih lanjut dari data

primer yang disajikan dalam bentuk lain atau dari orang lain (Sugiyono, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus rata-rata umur 4 pasien yaitu 46 – 55 tahun yaitu pada tahapan pra lansia dan lansia. Menurut (Setiyani, 2018) yang berjudul pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi, yang menyatakan 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 mudah mengalami cemas daripada usia tua. Tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novy Werdiningtyas Palupi & Fitriana, Rufaida Nur, 2018) yang berjudul pengaruh dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi di desa buran kecamatan tasikmadu kabupaten karanganyar, yang mengatakan umur tidak menunjukkan terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi akan tetapi adanya kecenderungan terjadinya stres pada pasien hipertensi. Seperti yang sudah lakukan penulis kepada 4 subjek jika hasil yang di dapatkan dari 4 subjek berbeda-beda baik secara *pre* atau *post*. Pada subjek pertama Ny. S (55 tahun) dengan usianya yang dapat di kategorikan lansia dibanding dengan 3 subjek lainnya mendapati hasil kecemasan sedang pada awal pertemuan, sedangkan 3 subjek lainnya mendapati hasil ringan. Lanjut usia merupakan salah satu bentuk penurunan fungsi tubuh sehingga seseorang akan dengan mudah mengalami kecemasan. Hal ini dapat dilihat dari hasil masing-masing subjek seperti Ny.S (55 tahun) pada hari pertama mengalami penurunan 1 angka dari 21 menjadi 20 pada hari kedua dari 20

menjadi 18 pada hari ketiga 18 menjadi 15 yang termasuk menjadi kategori ringan. Pada subjek kedua Ny.T (49 tahun) pada hari pertama tidak mengalami perubahan dari 9 tetap menjadi 9 pada hari kedua mengalami penurunan menjadi 1 angka dari 9 menjadi 8 dan pada hari ketiga mengalami penurunan dari 8 menjadi 6. Pada subjek ketiga Ny.K (46 tahun) pada hari pertama mengalami penurunan dari 14 menjadi 10 pada hari kedua dari 10 menjadi 7 dan hari ketiga dari 6 menjadi 3. Pada subjek keempat yaitu Ny.E (47 tahun) pada hari pertama mengalami penurunan dari 14 menjadi 11 pada hari kedua mengalami penurunan dari 10 menjadi 7 pada hari ketiga mengalami penurunan dari 7 menjadi 6.

Faktor kedua yaitu pekerjaan, pekerjaan pada pasien studi kasus ini mayoritas sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan seseorang juga berpengaruh kepada seseorang dalam mengalami kecemasan, menurut (Kumala et al., 2017) yang berjudul efektifitas pelatihan dzikir dalam meningkatkan ketenangan jiwa pada lansia penderita hipertensi, yang menyatakan pekerjaan merupakan faktor berikutnya yang mempengaruhi tingkat kecemasan dimana faktor pekerjaan akan mempengaruhi dalam cara pasien bergaul. Sehingga komunikasi yang dijalin antar masyarakat akan lebih baik lagi. Dimana hasil yang didapatkan ada 2 subjek yang memiliki pekerjaan yang sama yaitu IRT namun didapati hasil tingkat kecemasan yang berbeda, secara global pada Ny.S dari sedang menjadi ringan sedangkan Ny.T dari ringan menjadi tidak ada kecemasan. Hal ini dapat dipengaruhi dari pemasukan yang diterima dari masing-masing subjek dimana Ny.S hanya seorang janda dan hidup bergantung pada anak sedangkan Ny.T masih ada suami dan pemasukan dibantu oleh anak. Sedangkan pada subjek ketiga dan keempat, Ny.K bekerja sebagai pedagang dan Ny.E bekerja sebagai petani dengan hasil kategori yang didapatkan sama-sama ringan. Hal ini juga dilihat dari pekerjaan yang masing-masing subjek jalani dimana subjek tidak hanya bergantung pada pemasukan suami dan anak

tetapi juga memiliki pemasukan sendiri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haryono,2016) yang berjudul pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi, yang 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. Pada studi kasus yang sudah peneliti lakukan jika pendidikan terendah tidak tamat SD yaitu Ny.S (55 tahun) didapati hasil kategori sedang, dengan Ny.T dan Ny.E berpendidikan SD dan Ny.K SMP didapati hasil kategori ringan. Dapat dilihat jika semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi resiko tingkat kecemasannya.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi didapatkan hasil terdapat perubahan tingkat

kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian terapi dzikir selama 3 hari membuat tubuh mengalami keadaan santai (relaksasi), tenang dan damai.

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

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Haryono et al., 2016) yang berjudul pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi, 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.

Tabel 1.

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

Nama responden	Hari ke-	Pre test	Post test	keterangan
Ny.S	1	Skor 21	Skor 20	Sedang-sedang
	2	Skor 20	Skor 18	Sedang-sedang
	3	Skor 18	Skor 14	Sedang-ringan
Ny.T	1	Skor 9	Skor 9	Ringan-ringan
	2	Skor 9	Skor 8	Ringan-ringan
	3	Skor 8	Skor 6	Ringan-tidak ada
Ny.K	1	Skor 14	Skor 10	Ringan-ringan
	2	Skor 10	Skor 7	Ringan-ringan
	3	Skor 6	Skor 3	ringan-tidak ada
Ny.E	1	Skor 14	Skor 11	Ringan-ringan
	2	Skor 10	Skor 7	Ringan-ringan
	3	Skor 7	Skor 6	Ringan-tidak ada

Setelah dilakukan studi kasus, pengolahan data dan pembahasan tentang penerapan terapi dzikir untuk menurunkan

SIMPULAN DAN SARAN

tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di desa Bago diperoleh kesimpulan. 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, umur dan tingkat pendidikan. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi dzikir dan sesudah diberikan terapi dzikir mengalami penurunan tingkat kecemasan. Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan hasil penerapan terapi dzikir efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil studi kasus ada beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan untuk peneliti yaitu Bagi institusi pendidikan dapat menjadikan sebagai bahan masukan proses pembelajaran khususnya dalam mekanisme kecemasan non farmakologi pada pasien hipertensi. Bagi profesi agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat sehingga dapat lebih meningkatkan perannya didalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah, khususnya pada masalah kecemasan pada pasien Hipertensi. 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. Bagi penderita hipertensi dapat melakukan terapi dzikir secara mandiri dan *continue* supaya tingkat kecemasan menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2017). *agama, kesehatan dan keperawatan*.
- Haryono, R., Permana, I., & Chayati, N. (2016). Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung Dan Dzikir Terhadap Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, IV(1), 12–21.
- Hastuti, apriyani puji. (2020). *hipertensi*.
- Hidayat, aziz alimul. (2017). *metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55–66. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i1.1260>
- Manuntung, A. (2018). *terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*.
- Manurung, N. (2016). *terapi reminiscence solusi pendekatan sebagai upaya tindakan keperawatan dalam menurunkan kecemasan, stress dan depresi*.
- Nonasri, fitra galih. (2020). Karakteristik Dan Perilaku Mencari Pengobatan (Health Seeking Behavior) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Medikal Hutama*, 02(01), 402–406.
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novy Werdiningtyas Palupi, & Fitriana, Rufaida Nur, S. (2018). Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Buran Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karang Anyar. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 53(9).
- Nursalam. (2016). *metodologi penelitian ilmu keperawatan*.
- Saleh, arman yurisaldi. (2018). *berzikir untuk kesehatan syaraf*.
- Setiyani, N. F. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada lansia Hipertensi (Studi Kasus di Posyandu Lansia Keluarhan Jombatan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Pakistan Research Journal of Management Sciences*, 7(5), 1–2.

<http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?EbscoContent=dGJyMNLe80Sep7Q4y9f3OLCmr1Gep7JSsKy4Sa6WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGptk%2B3rLJNuePfgeyx43zx1%2B6B&T=P&P=AN&S=R&D=buh&K=134748798%0Ahttp://amg.um.dk/~media/amg/Documents/Policies and Strategies/S>

- Setyoadi, K. (2011). *terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatik*.
- Sugiyono. (2011). *metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*.
- Suherman. (2018). *hipertensi esensial : aspek neurobehaviour dan genetika*.
- Sya'diyah, H. (2018). *keperawatan lanjut usia*.
- Triyanto, E. (2014). *pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*.
- Wihartati, W. (2011). *relaksasi zikir*.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. Mitra Wacana Media*, 1–30.