

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017) Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari kejadian seseorang yang diperoleh melalui panca indra manusia, karena penginderaan yaitu, indra penglihatan, Penciuman perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan didapat melalui telinga dan mata.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan. Menghasilkan pengetahuan dengan baik sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek (Kristiawani, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2018). Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu terhadap suatu objek melalui penginderaan yang dimiliki oleh manusia

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

Tahu (*Know*)

Pengetahuan seseorang dalam mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari atau diterima (*recall*)

Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan dalam menjelaskan terhadap objek secara benar.

Aplikasi (*Application*)

Mengaplikasikan materi yang telah dipelajari kedalam tindakan yang sebenarnya (*real*)

Analisisl (*Analysis*)

Menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen yang masih ada kaitannya satu sama lain

Sintesisl (*Synthesis*)

Kemampuan menyusun dan menghubungkan materi-materi yang telah dipelajari

Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian akhir terhadap suatu objek dan materi berdasarkan kriteria tertentu.

2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2018). Menurut Nurhasim (2013) Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan angket atau wawancara yang ingin di ketahui atau diukur dapat disesuaikan melalui tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu subjektif (essay) dan pertanyaan objektif (Pilihan ganda), multiple choice (betul-salah dan pertanyaan menjodohkan). Cara mengukurnya dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian melakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian di lakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya persentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%). (Arikunto, 2013)

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2018) terdapat 2 cara untuk memperoleh pengetahuan

Cara tradisional

Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan penggunaan kebudayaan, bahkan memungkinkan sebelum adanya peradaban, dan apabila kemungkinan dalam memecahkan masalah tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain, jika kemungkinan kedua tidak berhasil, maka akan dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan jika kemungkinan ketiga juga gagal maka akan dicoba lagi kemungkinan seterusnya sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan sehari-hari banyak terdapat sumber pengetahuan yang berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang, pemerintah. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan ke generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional aja melainkan masyarakat modern juga.

Berdasarkan pengalaman pribadi

Dalam kehidupan manusia, semua manusia pastinya mempunyai pengalaman tersendiri, pengalaman adalah sumber pengetahuan, atau merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu, pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam pemecahan masalah yang dihadapi masa lalu masing-masing tiap manusia, jika dengan cara ini dapat memecahkan masalah yang dihadapi orang lain, maka orang tertarik pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila gagal menggunakan cara tersebut, maka ia tidak menggunakan cara ini lagi, tetapi tetap berusaha cari cara lain untuk dapat memecahkan masalah tersebut.

Cara modern

Dalam memperoleh pengetahuan cara baru atau modern ini memperoleh pengetahuan pada dewasa disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer dapat disebut juga dengan metodologi penelitian.

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor internal

Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2018), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nusalam, 2015) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2015), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang

menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Umur

Menurut Elisabet BH yang dikutip Hafni (2020) , usia individu adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Faktor eksternal

Faktor lingkungan

Menurut Ann.mariner yang dikutip oleh Hafni (2020) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

Sosial budaya

System social budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.6 Proses Terjadinya pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut:

Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek).

Merasa (*Interest*), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disini sikap obyek mulai timbul.

Menimbang-nimbang (*Evaluation*), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

Mencoba (*Trial*), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.

Adaptasi (*Adaption*), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

2.1.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat menurut Notoatmodjo (2018), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu :

Faktor prediposisi (*Predisposing factors*) yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat, terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat,

Faktor yang mendukung (*Enabling factors*), yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, dan yang terakhir

Faktor Penguat (*Reinforcing factors*) yang meliputi factor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toka), tokoh agama, sikap dan perilaku pada petugas kesehatan.

2.2 Konsep Dasar Lansia

Pengertian Lansia

Menurut (Bandiyah, 2009) usia lanjut adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang, terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun, namun manusia dapat berupaya untuk menghambat kejadiannya.

Lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu (WHO, 2009).

Lansia atau menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya

sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang menyebabkan penyakit degenerative misal, hipertensi, arteriosklerosis, diabetes mellitus dan kanker (Nurrahmani, 2018).). Maka dapat disimpulkan bahwa lansia adalah masa kemunduran aspek fisiologis dan kognitif pada tubuh manusia.

Batasan - Batasan Lansia

WHO mengelompokkan lansia menjadi 4 kelompok yang meliputi:

Usia pertengahan (Middle age) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun

.Lanjut usia (Elderly) ialah antara 60 dan 74 tahun

Lanjut usia tua(Old) ialah antara 75 dan 90 tahun

Usia sangat tua (Very old) ialah usia diatas 90 tahun. (Bandiyah, 2009).

Menurut Prof Dr. Ny Sumiati Ahmad Mohamad, membagi periodisasi biologis perkembangan manusia sebagai berikut :

0-1 tahun = masa bayi.

1-6 tahun = masa pra sekolah.

6-10 tahun = masa sekolah

10-20 tahun = masa pubertas.

40-65 tahun = masa setengah umur (prasekenium)

65 tahun ke atas = masa lanjut usia(senium) (Bandiyah, 2009).

Dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang dikutip oleh Suardiman (2011), sebagai berikut:

Dalam pasal 1 ayat 2 Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tersebut dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas.

Berdasarkan beberapa teori diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa batasan lanjut usia (khususnya secara umum di Indonesia) dapat dimulai dari usia kronologis setelah dewasa akhir, yang dimulai dari usia 60 tahun.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2010) mengelompokkan lansia menjadi:

Virilitas (prasenium) yaitu masa persiapanusia lanjut yang menampakkan kematangan jiwa (usia 55-59 tahun)

Usia lanjut dini (senescen) yaitu kelompok yang mulai memasuki masa usia lanjut dini (usia 60-64 tahun)

Lansia berisiko tinggi untuk menderita berbagai penyakit degeneratif (usia 65-74 tahun)

Faktor - faktor yang memengaruhi ketuaan

Menurut Bandiyah (2009) faktor-faktor yang memengaruhi ketuaan adalah

Keturunan

Nutrisi

Status kesehatan

Pengalaman hidup

Lingkungan

Stress

Perubahan - perubahan yang terjadi pada lansia

Sel

Lebih sedikit jumlahnya.

Lebih besar ukurannya.

Berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya cairan intraseluler.

Menurunnya proporsi protein di otak, otot, ginjal dan darah dan hati.

Jumlah sel otak menurun.

Terganggunya mekanisme perbaikan sel.

Otak menjadi atrofis beratnya berkurang 5-10%.

Sistem pernafasan

Berat otak menurun 10-20% (setiap orang berkurang sel saraf otaknya dalam setiap harinya).

Cepat menurunnya hubungan persyarafan.

Lambat dalam respon dan waktu untuk bereaksi, khususnya dengan stress.

Mengecilnya saraf panca indra.

Mengurangnya penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya syaraf pencium dan perasa, lebih sensitive terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin.

Kurang sensitive terhadap sentuhan.

Sistem pendengaran

Hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam terutama terhadap bunyi atau suara-suara nada-nada tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata 50% terjadi pada usia di atas umur 65 tahun.

Membrane timpani menjadi atrofi menyebabkan otosklerosis.

Pendengaran bertambah menurun pada lanjut usia yang mengalami ketegangan jiwa/stres.

Sistem penglihatan

Stringter pupil timbul sklerosis dan hilangnya respon terhadap sinar. Kornea lebih berbentuk sferis (bola).

Lensa lebih suram (kekeruhan pada lensa) menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan.

Meningkatnya ambang, pengamatan sinar, daya adaptasi terhadap kegelapan lebih lambat, dan sudah melihat dalam cahaya gelap.

Hilangnya daya akomodasi.

Menurunnya lapangan pandang, berkurang luas pandangnya.

Menurunnya daya membedakan warna biru atau hijau pada skala.

(Bandiyah, 2009).

Sistem Kardiovaskuler

Menurut Stanley dan Beare (2010), dengan meningkatnya usia, jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik structural maupun fungsional. Secara umum, perubahan yang disebabkan oleh penuaan berlangsung lambat dan dengan awitan yang tidak disadari. Penurunan ini sering ditandai dengan penurunan aktivitas, yang mengakibatkan penurunan kebutuhan darah yang teroksigenasi.

Perubahan normal pada sistem kardiovaskular yang berhubungan dengan penuaan diantaranya : ventrikel kiri menebal yang dapat menyebabkan penurunan kekuatan kontraktil jantung, katup jantung menebal dan membentuk penonjolan yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah melalui katup, jumlah sel pademakar menurun yang umumnya penyebab terjadinya disritmia, arteri menjadi kaku dan tidak lurus pada kondisi dilatasi yang dapat mengakibatkan terjadinya penumpukan respon baroreseptor dan yang terakhir vena mengalami dilatasi sehingga katup-katup menjadi tidak kompeten yang dapat mengakibatkan edema pada ekstremitas bawah dengan penumpukan darah.

Ciri – Ciri Lansia

Menurut Hurlock (2010) terdapat beberapa ciri-ciri orang lanjut usia, yaitu:

Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Kemunduran dapat berdampak pada psikologis lansia. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Kemunduran pada lansia semakin cepat apabila memiliki motivasi yang rendah, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat maka kemunduran itu akan lama terjadi.

Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas

Lansia memiliki status kelompok minoritas karena sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap orang lanjut usia dan diperkuat oleh pendapat-pendapat klise yang jelek terhadap lansia. Pendapat-pendapat klise itu seperti : lansia lebih senang mempertahankan pendapatnya daripada mendengarkan pendapat orang lain.

Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap orang lanjut usia membuat lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk. Lansia lebih memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Karena perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk.

Proses Menua

Definisi

Menua adalah proses suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak

permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonatus, toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini di mulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013).

Aspek fisiologik dan patologik akibat proses menua

Perubahan akibat proses menua dan usia biologis, dengan makin lanjutnya usia seseorang maka kemungkinan terjadinya penurunan anatomik dan fungsional atas organ-organnya makin besar. Peneliti Andres dan Tobin (seperti di kutip oleh Kane) mengintroduksi Hukum 1% yang menyatakan bahwa fungsi organ-organ akan menurun sebanyak satu persen setiap tahunnya setelah usia 30 tahun walaupun penelitian oleh Svanborg menyatakan bahwa penurunan tersebut tidak sedramatis seperti di atas, tetapi memang terdapat penurunan yang fungsional dan nyata setelah usia 70 tahun. Sebenarnya lebih tepat bila dikatakan bahwa penurunan anatomik dan fungsi organ tersebut tidak dikaitkan dengan umur kronologik melainkan dengan umur biologiknya.

Dapat disimpulkan, mungkin seseorang dengan usia kronologik baru 55 tahun sudah menunjukkan berbagai penurunan anatomik dan fungsional yang nyata akibat umur biologiknya yang sudah lanjut sebagai akibat tidak baiknya faktor nutrisi, pemeliharaan kesehatan, dan

kurangnya aktivitas. Penurunan anatomik dan fungsional dari organ-organ tersebut akan menyebabkan lebih mudah timbulnya penyakit pada organ tersebut. Batas antara penurunan fungsional dan penyakit seringkali para ahli lebih suka menyebutnya sebagai suatu perburukan gradual yang manifestasinya pada organ tergantung pada ambang batas tertentu dari organ tersebut dan pada dasarnya tergantung atas:

Derajat kecepatan terjadinya perburukan atau deteriorisasi

Tingkat tampilan organ yang dibutuhkan

Pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pada seorang lanjut usia, perbedaan penting dengan perkataan lain: pertanda penuaan adalah bukan pada tampilan organ atau organisme saat istirahat, akan tetapi bagaimana organ atau organisme tersebut dapat beradaptasi terhadap stres dari luar (Kane, 2010). Sebagai contoh, seorang lansia mungkin masih menunjukkan nilai gula darah normal pada saat puasa, akan tetapi mungkin menunjukkan nilai gula darah normal pada saat puasa, akan tetapi mungkin menunjukkan nilai yang abnormal tinggi dengan pembebanan glukosa. Oleh karena itu pengguna tes darah 2 jam post prandial kurang memberikan arti ketimbang nilai gula darah puasa.

Perubahan yang terjadi pada lanjut usia kadang bekerja bersama-sama untuk menghasilkan nilai fungsional yang terlihat normal pada lansia. Sebagai contoh, walaupun filtrasi glomerulus dan aliran darah ginjal sudah menurun, banyak lansia menunjukkan nilai kreatinin serum

dalam batas normal. Ini disebabkan karena masa otot bersih dan produksi kreatinin yang sudah menurun pada usia lanjut.

Oleh karena itu pada usia lanjut kreatinin serum tidak begitu tepat untuk dijadikan sebagai indikator fungsi ginjal dibanding dengan pada usia muda. Oleh karena fungsi ginjal sangat penting untuk menentukan berbagai hal (pemberian obat, nutrisi, dan prognosis penyakit), maka

diperlukan cara lain untuk menentukan parameter fungsi ginjal. Pada lansia oleh karenanya dianjurkan memakai formula Cocroft-gault.

Konsep Hipertensi

Pengertian hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah adalah kekuatan yang digunakan oleh darah yang bersirkulasi pada dinding-dinding dari pembuluh-pembuluh darah, dan merupakan satu dari tanda-tanda vital yang utama dari kehidupan, yang juga termasuk detak jantung, kecepatan pernapasan, dan temperatur. (Muhammadun, 2010).

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, atau bila pasien memakai obat anti hipertensi (Mansjoer, 2010). Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang

bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda (Ardiansyah, 2012).

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka bawah (diastolic) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air

air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya (Pudiastuti, 2013)

Penyebab hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua golongan, yaitu :

Hipertensi esensial atau hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiopatik. Terdapat sekitar 95% kasus. Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, sistem renin- angiotensin, defek dalam ekskresi Natrium, peningkatan Natrium dan Calcium intraselular, dan faktor-faktor yang meningkatkan risiko, seperti obesitas, alkohol, merokok serta polisitemia.

Hipertensi sekunder atau hipertensi renal. Terdapat sekitar 5% kasus. Penyebab spesifiknya diketahui, seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, hiperaldosteronisme primer, dan sindrom cushing, feokromositoma, koarktasio aorta, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan dan lain-lain (Mansjoer, 2011).

Menurut Muhammadun (2010) penyebab hipertensi antara lain :

Daya tahan tubuh terhadap penyakit

Daya tahan tubuh seseorang sangat dipengaruhi oleh kecukupan gizi, aktivitas, dan istirahat. Dalam hidup modern yang penuh kesibukan juga membuat orang kurang berolahraga dan berusaha mengatasi stresnya dengan merokok, minum alkohol atau kopi yang mengandung kafein sehingga daya tahan tubuh menurun dan memiliki resiko terjadinya penyakit hipertensi.

Genetis

Para pakar juga menemukan hubungan antara riwayat keluarga penderita hipertensi (genetik) dengan resiko bagi orang yang menderita penyakit ini.

Umur

Penyebaran hipertensi menurut golongan umur agaknya terdapat kesepakatan dari para peneliti di Indonesia. Disimpulkan bahwa prevalensi hipertensi akan meningkat dengan bertambahnya umur.

Jenis kelamin

Hasil survei kesehatan rumah tangga tahun 1995 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 83 per 1.000 anggota rumah tangga. Pada umumnya lebih banyak wanita menderita hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Pria > wanita pada usia > 50 tahun wanita > pria pada usia < 50 tahun.

Adat kebiasaan

Kebiasaan buruk seseorang merupakan ancaman kesehatan bagi orang tersebut seperti:

Gaya hidup modern yang mengagungkan sukses, kerja keras yang berkepanjangan adalah hal yang paling umum serta kurang berolahraga, dan berusaha mengatasi stresnya dengan merokok, minum alkohol atau kopi, padahal semuanya termasuk dalam daftar penyebab yang meningkatkan resiko hipertensi.

Indra perasa kita sejak kanak-kanak telah dibiasakan untuk memiliki ambang batas yang tinggi terhadap rasa asin, sehingga sulit untuk dapat menerima makanan yang agak tawar.

Pola makan yang salah, faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, dapat meningkatkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah yang berlebih.

Pekerjaan

Stress pada pekerjaan cenderung menyebabkan terjadinya hipertensi berat. Pria yang mengalami pekerjaan penuh tekanan, misalnya penyanggah jabatan yang menuntut tanggung jawab besar tanpa disertai wewenang pengambilan keputusan, akan mengalami tekanan darah yang lebih tinggi selama jam kerjanya, dibandingkan dengan rekan mereka yang jabatannya lebih longgar tanggung jawabnya.

Menurut teori lansia yang tidak bekerja juga mengurangi aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, hal ini sesuai dengan teori yang juga menyatakan bahwa kurang olah raga dan bergerak bisa menyebabkan tekanan darah dalam tubuh meningkat. Aktivitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah (Sheps, 2019). Aktivitas fisik dapat membuat jantung lebih kuat. Jantung mampu memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha (Sheps, 2019). Makin ringan kerja jantung untuk memompa darah maka makin sedikit pula beban tekanan pada arteri.

Ras atau suku

Ras atau suku di Amerika Serikat adalah orang kulit hitam dan kulit putih. Di Indonesia penyakit hipertensi terjadi secara bervariasi. Menurut Gunawan (2011) Penyebab hipertensi adalah :

Faktor keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, dan ras. Umur yang bertambah akan menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Tekanan darah pria umumnya lebih tinggi dibandingkan wanita. Juga, statistik di Amerika menunjukkan prevelensi hipertensi pada orang kulit hitam dua kali lebih banyak dibandingkan dengan orang kulit putih.

Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, kegemukan atau makan berlebihan, stres dan pengaruh lain.

Faktor-faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Konsumsi garam yang tinggi

Dari data statistik ternyata dapat diketahui bahwa hipertensi jarang diderita oleh suku bangsa satau penduduk dengan konsumsi garam yang rendah. Dunia kedokteran juga telah membuktikan bahwa pembatasan konsumsi konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah dan pengeluaran garam oleh obat diuretik (pelancar kencing) akan menurunkan tekanan darah lebih lanjut.

Kegemukan atau makan berlebihan

Dari penelitian kesehatan yang banyak dilaksanakan, terbukti bahwa ada hubungan antara kegemukan dan hipertensi. Meskipun mekanisme bagaimana kegemukan menimbulkan hipertensi belum jelas, tetapi sudah terbukti penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah.

Stres atau ketegangan jiwa

Sudah lama diketahui bahwa stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut, rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung cukup lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis.

Pengaruh lain

Pengaruh lain yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah adalah sebagai berikut:

Merokok, karena merangsang sistem adrenergik dan meningkatkan tekanan darah.

Minum alkohol.

Minum obat-obatan, misal ephedrin, prednison, epinefrin.

Menurut Santosa (2014) penyebab hipertensi adalah:

Usia

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang kemunculannya disebabkan oleh interaksi berbagai faktor risiko yang dialami seseorang. Pertambahan usia mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat penumpukan zat kolagen pada lapisan otot. Sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku yang dimulai pada usia 45 tahun. Selain itu juga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta kurangnya sensitivitas baroreseptor (pengatur tekanan darah) dan peran ginjal aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun.

Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria hampir sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar high density lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Namun pada masa premenopause wanita mulai kehilangan hormon estrogen sehingga pada usia di atas 45-55 tahun prevalensi hipertensi pada wanita menjadi lebih tinggi.

Faktor genetik

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan

kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

Etnis

Hipertensi lebih banyak terjadi pada orang tua berkulit hitam daripada yang berkulit putih. Sampai saat ini, belum diketahui secara pasti penyebabnya. Namun pada orang kulit hitam di temukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitivitas terhadap vasopresin lebih besar.

Obesitas

Obesitas merupakan keadaan kelebihan berat badan sebesar 20% atau lebih dari berat badan ideal. Obesitas mempunyai korelasi positif dengan hipertensi. Anak-anak remaja yang mengalami kegemukan cenderung mengalami hipertensi. Ada dugaan bahwa meningkatnya berat badan normal relatif sebesar 10% mengakibatkan kenaikan tekanan darah 7 mmHg. Penyelidikan epidemiologi membuktikan bahwa obesitas merupakan ciri khas pada populasi pasien hipertensi. Curah jantung dan volume darah pasien obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal dengan tekanan darah yang setara. Akibat obesitas para penderita cenderung menderita penyakit kardiovaskuler, hipertensi dan diabetes mellitus.

Konsumsi lemak

Kebiasaan mengonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya hipertensi konsumsi lemak jenuh juga meningkatkan risiko aterosklerosis yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah. Penurunan konsumsi lemak jenuh, terutama lemak dalam makanan yang bersumber dari hewan dan peningkatan konsumsi lemak tidak jenuh secukupnya yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian dan makanan lain yang bersumber dari tanaman dapat menurunkan tekanan darah.

Konsumsi natrium

Garam merupakan faktor penting dalam patogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku bangsa dengan asupan garam yang rendah. Apabila asupan garam kurang dari 3 g/hari, maka prevalensi hipertensinya rendah, sedangkan asupan garam antara 5-15 g/hari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20%. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Konsumsi garam yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram/hari yang setara dengan 110 mmol natrium atau 2400 mg/hari. Asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan sehingga meningkatkan volume darah.

Merokok

Hubungan antara rokok dengan peningkatan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler telah banyak dibuktikan. Selain dari lamanya merokok, risiko akibat merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap per hari. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak (15 batang) rokok sehari menjadi 2

kali lebih rentan untuk menderita hipertensi dan penyakit kardiovaskuler dari pada mereka yang tidak merokok.

Konsumsi alkohol dan kafein

Konsumsi secara berlebihan alkohol dan kafein yang terdapat dalam minuman kopi, teh dan cola akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada seseorang. Alkohol bersifat meningkatkan aktivitas saraf simpatis karena dapat merangsang sekresi peningkatkan tekanan darah. Sementara kafein dapat menstimulasi jantung untuk bekerja lebih cepat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya.

Stres

Stres diyakini memiliki hubungan dengan hipertensi. Hal ini diduga melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung lebih cukup lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis. Gejala yang muncul berupa hipertensi atau penyakit maag. Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu dan bila stres sudah hilang tekanan darah bisa normal kembali.

Pengobatan Hipertensi

Non farmakologis

Langkah awal dalam mengobati hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologis. Pembatasan asupan natrium dapat merupakan pengobatan efektif bagi banyak pasien dengan hipertensi ringan. Diet rata rata orang Amerika mengandung sekitar 200 meq natrium setiap harinya. Diet yang dianjurkan untuk pengobatan hipertensi adalah 70- 100 meq natrium setiap harinya, dapat dicapai dengan tidak memberi garam pada makanan selama atau sesudah memasak dan menghindari makanan yang diawetkan dengan kandungan natrium besar.

Kepatuhan dalam pembatasan natrium dapat ditentukan dengan mengukur ekskresi natrium urine setiap 24 jam, yang dapat memperkirakan masukan natrium sebelum dan sesudah petunjuk untuk melakukan diet. Diet yang kaya buah dan sayuran dengan sedikit produk rendah lemak efektif menurunkan tekanan darah, diduga berkaitan dengan tinggi kalium dan kalsium pada diet tersebut.

Pengurangan berat badan, walaupun tanpa pembatasan natrium, telah terbukti dapat menormalkan tekanan darah sampai dengan 75% pada pasien kelebihan berat dengan hipertensi ringan hingga sedang. Olah raga teratur telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Benowitz, 2010).

Farmakologis

Jenis obat anti hipertensi yang sering digunakan adalah sebagai berikut:

Diuretika

Merupakan golongan obat hipertensi dengan proses pengeluaran cairan tubuh via urine. Tetapi karena potasium kemungkinan terbuang dalam cairan urine, maka pengontrolan konsumsi potasium harus dilakukan.

Beta Blockers

Merupakan obat yang dipakai dalam upaya pengontrolan tekanan darah melalui proses memperlambat kerja jantung dan memperlebar pembuluh darah.

Calcium channel blocker

Merupakan salah satu obat yang biasa dipakai dalam pengontrolan yang biasa dipakai dalam pengontrolan darah tinggi atau hipertensi melalui proses relaksasi pembuluh darah yang juga memperlebar pembuluh darah (Muhamadun, 2010).

Hipertensi esensial tidak diobati tetapi dapat diberikan pengobatan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Langkah awal biasanya adalah mengubah pola hidup penderita :

Penderita hipertensi yang mengalami kelebihan berat badan dianjurkan untuk menurunkan berat badannya sampai batas ideal.

Mengubah pola makan pada penderita diabetes, kegemukan atau kadar kolestrol darah tinggi. Mengurangi pemakaian garam sampai kurang dari 2,3 gram natrium atau 6 gram natrium klorida setiap harinya (disertai dengan asupan kalsium, magnesium dan kalium yang cukup) dan mengurangi alkohol.

Olah raga aerobik yang tidak terlalu berat. Penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitasnya selama tekanan darahnya terkendali.

Berhenti merokok.

Pemberian obat-obatan.

Diuretik thiazide biasanya merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantuk ginjal membuang garam dan seluruh tubuh sehingga menurunkan volum cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan pembuluh darah. Diuretik juga menyebabkan hilangnya kalium melalui air kemih, sehingga kadang kalium. Diuretik kalium atau obat penahan kalium. Diuretik sangat efektif pada :

Lanjut usia.

Kegemukan.

Penderita gagal jantung atau penyakit ginjal menahun.

Menurut Gunawan (2010) pencegahan hipertensi adalah sebagai berikut :

Mengurangi konsumsi garam

Pembatasan konsumsi garam sangat dianjurkan, maksimal 2 gram dapur untuk diet setiap hari.

Menghindari kegemukan

Hindari kegemukan dengan menjaga berat badan normal atau tidak berlebihan. Batasan kegemukan adalah jika berat badan lebih 10% dari berat badan normal.

Membatasi konsumsi lemak

Membatasi konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Lama-kelamaan, jika endapan kolesterol bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah. Dengan demikian, akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah hipertensi.

Olah raga teratur

Menurut penelitian, olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh nadi. Olahraga yang dimaksud adalah latihan menggerakkan semua sendi dan otot tubuh (latihan isotonik atau dinamik), seperti gerak jalan, berenang, naik sepeda. Tidak dianjurkan melakukan olahraga yang menegangkan seperti tinju, gulat, angkat besi, karena latihan yang berat bahkan dapat menimbulkan hipertensi.

Makan banyak buah dan sayuran segar

Buah dan sayuran segar mengandung banyak vitamin dan mineral. Buah yang banyak mengandung mineral kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah.

Tidak merokok dan tidak minum alkohol

Latihan relaksasi atau meditasi

Relaksasi atau meditasi berguna untuk mengurangi stres atau ketegangan jiwa. Relaksasi dilaksanakan dengan mengencangkan dan mengendorkan otot tubuh sambil membayangkan sesuatu yang damai, indah dan menyenangkan. Relaksasi dapat pula dilakukan dengan mendengarkan musik atau bernyanyi.

Pernapasan pernafasan dalam sampai saat ini masih menjadi metode relaksasi yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernapasan itu sendiri merupakan tindakan yang kita lakukan secara normal tanpa perlu berpikir atau merasa ragu. Dalam bentuk yang paling sederhana, pernapasan diafragma merupakan pernapasan yang pelan, sadar, dan dalam. Hal ini merupakan tanda menghela nafas yang dalam. Kita sering menarik nafas dalam ketika mulai mengelompokkan kembali pikiran kita, untuk mendapatkan ketenangan, atau mengerahkan energi kita, untuk tugas yang sulit. Karena berbagai alasan yang berkaitan dengan budaya, kebiasaan orang terbiasa bernapas memakai dada bagian atas. Ketika tertidur lelap, tanpa dipengaruhi pikiran sadar, setiap orang akan kembali dalam posisi pernapasan yg lebih alami, yaitu dengan perut yang lebih diregangkan. Perbedaan diantara pernapasan diafragma dan

“pernapasan normal” adalah bahwa metode ini khusus melibatkan gerakan sadar abdomen bagian bawah atau daerah perut.

Berusaha dan membina hidup yang positif

Dalam kehidupan dunia modern yang penuh dengan persaingan, tuntutan atau tantangan yang menumpuk menjadi tekanan atau beban stres bagi setiap orang. Jika individu, akan menimbulkan sakit kepala, suka marah, tidak bisa tidur ataupun timbul hipertensi. Agar terhindari dari efek negatif tersebut, orang harus berusaha membina hidup yang positif.

Beberapa cara untuk membina hidup yang positif adalah sebagai berikut :

Mengeluarkan isi hati dan memecahkan masalah

Membuat jadwal kerja, menyediakan waktu istirahat atau waktu untuk kegiatan santai.

Menyelesaikan satu tugas pada satu saat saja, biarkan orang lain menyelesaikan bagiannya.

Sekali-sekali mengalah, belajar berdamai

Cobalah menolong orang lain.

Menghilangkan perasaan iri dan dengki.

Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi tekanan darah berdasarkan sistolik dan diastolik, antara lain (Santosa, 2014):

Tabel 2.1. Definisi dan Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 130	< 85
Normal tinggi	130-139	85-89
Stadium 1 (Ringan)	140-159	90-99
Stadium 2 (sedang)	160-179	100-109
Stadium 3 (berat)	180-209	110-119
Sangat berat	> 210	> 120

Konsep Dzikir

Pengertian Dzikir

Dzikir ditinjau dari segi bahasa (*lughatan*) adalah mengingat, sedangkan dzikir secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan-ucapan pujian kepada Allah (Nawawi, 2018). Secara etimologi dzikir berasal dari kata “*zakara*” berarti menyebut, mensucikan, menggabungkan, menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasehat. Oleh karena itu dzikir berarti mensucikan dan mengagungkan, juga dapat diartikan menyebut dan mengucapkan nama Allah atau menjaga dalam ingatan (mengingat) (Adlany, 2010).

Dzikir merupakan ibadah hati dan lisan yang tidak mengenal batasan waktu. Bahkan Allah menyifati ulil albab, adalah mereka-mereka yang senantiasa menyebut Rabnya, baik dalam keadaan berdiri, duduk bahkan juga berbaring. Oleh karenanya dzikir bukan hanya ibadah yang bersifat *lisaniyah*, namun juga *qalbiyah*. Imam Nawawi menyatakan bahwa yang afdhal adalah dilakukan bersamaan di lisan dan di hati. jika harus salah satunya, maka dzikir hatilah yang lebih di utama. Meskipun demikian, menghadirkan maknanya dalam hati, memahami maksudnya merupakan suatu hal yang harus diupayakan dalam dzikir (Nawawi, 2018).

Dzikir bila dikaji secara mendalam termasuk “Tauhid Uluhiyah” atau “Tauhid Ibadah”, bila ditinjau dari ilmu tasawuf, dzikir termasuk dalam aliran atau madzhab tasawuf amali. Madzhab tasawuf ini adalah madzhab untuk mencapai ma’rifatullah dengan pendekatan melalui dzikir.

Pada hakikatnya, orang yang sedang berdzikir adalah orang yang sedang berhubungan dengan Allah. Seseorang yang senantiasa mengajak orang lain untuk kembali kepada Allah akan memerlukan dan melakukan dzikir yang lebih dari seorang muslim biasa. Karena pada dasarnya, ia ingin menghidupkan kembali hati mereka yang mati, akan tetapi jika ia tidak menghidupkan hatinya lebih dulu, keinginan atau kehendaknya untuk menghidupkan hati yang lain tidak akan mampu dilakukan.

Menurut pendapat imam Al-Ghazali dzikir untuk mendapatkan ilmu ma'rifat didasarkan atas argumentasi peranan dzikir itu sendiri bagi hati. Selanjutnya beliau menjelaskan bahwa hati manusia itu tak ubahnya seperti kolam yang didalamnya mengalir bermacam-macam air. Dzikir kepada Allah adalah sebuah hiasan bagi kaum sufi yang merupakan syarat utama bagi orang yang menempuh jalan Allah. Dzikir dapat menembus alam malakut, yakni dengan datangnya malaikat. Dzikir merupakan pembuka alam gaib, penarik kebaikan dan bermanfaat untuk membersihkan hati (Nawawi, 2018).

Fungsi dzikir

Shaleh Bin Ghanim As-Sadlan menyebutkan beberapa faedah-faedah atau keutamaan dzikir adalah sebagai berikut:

Mengusir, mengalahkan dan menghancurkan setan

Menghilangkan rasa susah dan kegelisahan hati

Membuat hati menjadi senang, gembira dan tenang.

Dapat menghapus dan menghilangkan dosa-dosa

Dapat menyelamatkan seseorang dari kepayahan di hari kiamat.

Dzikir merupakan tanaman di surga.

Keutamaan-keutamaan bagi orang yang berdzikir kepada Allah SWT

Antara lain:

Dzikir sebagai upaya taqarrub kepada Allah

Dzikir sebagai penenang hati

Dzikir sebagai pembersih hati

Dzikir sebagai pengangkat derajat manusia

Dzikir sebagai pembaru iman

Dzikir sebagai sarana memperoleh Syafaat Rasulullah SAW. (Nawawi, 2008).

Etika Berdzikir

Agar dzikir bisa *khusyu'* dan membekas dalam hati, maka perlu dikerjakan sesuai adab yang diajarkan dalam Islam. Sebab kalau tidak, tentu dzikir hanya sekedar ucapan belaka, tidak akan membekas sama sekali. Menurut Baidi Bukhori dalam Albana menyatakan bahwa adab berdzikir antara lain:

Kekhusyu'an dan kesopanan, menghadirkan makna kalimat-kalimat dzikir, berusaha memperoleh kesan-kesannya, dan memperhatikan maksud-maksud serta tujuan-tujuannya.

Merendahkan suara sewajarnya disertai konsentrasi sepenuhnya dan kemauan secukupnya sampai tidak terkacau oleh sesuatu yang lain.

Menyesuaikan dzikir kita dengan suara jamaah, kalau dzikir itu dibaca secara berjamaah, maka tak seorang pun yang mendahului atau terlambat dari mereka, dan ketika itu dzikirnya jangan dimulai dari awal. jika terlambat datang, tetapi ia harus memulai bersama mereka dari kalimat yang pertama kali ia dapatkan, kemudian setelah selesai, ia harus mengganti dzikir yang belum dibacanya. Hal ini dimaksudkan, agar tidak menyimpang dari bacaan yang semestinya, dan supaya tidak berlainan iramanya.

Bersih pakaian dan tempat, serta memelihara tempat-tempat yang dihormati dan waktu-waktu yang cocok. Hal ini menyebabkan adanya konsentrasi penuh, kejernihan hati dan keikhlasan niatnya.

Setelah selesai berdzikir dengan penuh *kekhusyu'an* dan kesopanan, disamping meninggalkan perkataan yang tidak berguna juga meninggalkan permainan yang dapat menghilangkan faedah dan kesan dzikir sehingga efek dzikir akan selalu melekat pada diri pengamal dzikir (Bukhori, 2018).

Bacaan Dzikir

Bacaan *Tahlil*

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

Artinya: “Tidak ada Tuhan yang sebenarnya yang berhak disembah, melainkan Allah.”

Bacaan *Tasbih*

سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ, سُبْحَانَ اللَّهِ الْعَظِيمِ

Artinya: “Maha Suci Allah, segala puji hanya bagi Allah, tidak ada Tuhan yang sebenarnya yang berhak disembah, melainkan Allah dan Allah itu Maha Besar.”

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Bacaan *Tahmid*

Artinya: “Segala puji hanya bagi Allah Tuhan seru sekalian alam.”

Bacaan *Takbir*

اللَّهُ أَكْبَرُ

Artinya: “Allah maha besar”.17

اَسْتَغْفِرُ اللهَ الْعَظِيمَ

Bacaan *Istighfar*

Artinya: “Kepada Allah Yang Maha Agung” (Hasbi, 2010).

Kajian Pustaka

Kerangka Konseptual

