

**PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA  
PENDERITA HIPERTENSI  
DI KELURAHAN  
BAMBU APUS**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program  
Studi Diploma III Keperawatan**



**Oleh :**

**ADITYA RIZKI RAMADHAN**

**NIM : 18001**

**PROGRAM STUDI III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
JAKARTA  
2021**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aditya Rizki Ramadhan

NIM : 18001

Institusi : Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jakarta, 8 Juni 2021

Pembuat Pernyataan,



(Aditya Rizki Ramadhan)

Mengetahui:

Pembimbing I



Ns. M. Fandizal, S.kep, M.Kep

NIDN. 0322118402

Pembimbing II



Yuli Astuti, SKM.,M.Kes

NIDN. 0316077706

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Penurunan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di Rt 005 Rw 005 Kelurahan Bambu Apus ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Jakarta, 8 Juni 2021

Pembimbing I



Ns. M. Fandizal, S.kep, M.Kep

NIDN. 0322118402

Pembimbing II



Yuli Astuti, SKM.,M.Kes

NIDN. 0316077706

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan penderita Hipertensi Di Lokasi Bambu Apus Rt 005/05 ini telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta, pada tanggal 8 Juni 2021 dan telah diperbaiki dengan masukan dari Tim Penguji.

Penguji I : Yuli Astuti SKM, M.Kes  
NIDN. 0316077706



Penguji II : Ns. M. Fandizal S.Kep. M.Kes  
NIDN: 0322118402



Mengetahui,

Ketua Program Studi



Yuli Astuti SKM, M.Kes  
NIDN. 0316077706

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Terapi Dzikir terhadap penderita Hipertensi Di Lokasi Bambu Apus telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. H.Mulyana, SH, M. Pd, MH.Kes selaku ketua Yayasan Universitas Bhakti Kencana
2. Yuli Astuti, SKM., M.Kes selaku Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Jakarta dan pembimbing II karya tulis ilmiah ini yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan, demi sempurnanya karya tulis ilmiah ini.
3. Ns.Muhammad Fandizal, S.Kep. M.Kep selaku pembimbing I.
4. Semua dosen Program Studi D III Universitas Bhakti Kencana Jakarta yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
5. Orang tua, keluarga, dan teman-teman yang telah memberikan semangat, doa dukungan dan materi selama pendidikan hingga terselesainya karya tulis ilmiah ini.
6. Abang Fulan selaku tukang pangkas rambut yang memberikan referensi untuk judul Karya Tulis Ilmiah.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	<b>3</b>
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>3</b>
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>4</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
<b>A. Konsep Hipertensi</b> .....	<b>5</b>
<b>B. Implementasi Terapi Relaksasi Berdzikir</b> .....	<b>9</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>13</b>
<b>A. Desain Penelitian</b> .....	<b>13</b>
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	<b>13</b>
<b>C. Subjek Penelitian</b> .....	<b>13</b>
<b>D. Teknik Sampling</b> .....	<b>15</b>
<b>E. Instrumen Penelitian</b> .....	<b>15</b>
<b>F. Variablel Penelitian dan Desain Operasional Penelitian</b> .....	<b>15</b>
<b>G. Metode dan Prosedur Pengumpulan Data</b> .....	<b>16</b>

H. Analisa dan Penyajian Data.....	17
I. Etik Penelitian .....	18
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>19</b>
A. Analisa Univariat .....	19
B. Analisa Bivariat.....	22
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>24</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>26</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>31</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.....	19
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan usia.....	20
Tabel 4.3 Perbandingan Tekanan Darah sebelum dan sesudah intervensi.....	21
Tabel 4.4 Paired Samples Test (MAP).....	22



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran I : *Informed Consent*

Lampiran II : Lembar Observasi Tekanan Darah

Lampiran III : Standar Operasional Prodesur

Lampiran IV : Lembar Bukti Konsultasi Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran V : Dokumentasi

## ABSTRAK

### **Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Bambu Apus**

**Aditya Rizki Ramadhan**

**2021**

**Universitas Bhakti Kencana Jakarta**

## ABSTRAK

Hipertensi merupakan meningkatnya tekanan darah dengan nilai sistolik 140 mmHg atau lebih dan nilai diastolik 90mmHg atau lebih. Di Kecamatan Cipayung khususnya kelurahan Bambu Apus angka kejadian hipertensi tahun 2020 mencapai 1.339 jiwa. Cara menurunkan angka komplikasi hipertensi dapat dilakukan dalam terapi non farmakologi yaitu dengan terapi berdzikir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di kelurahan Bambu Apus pada tahun 2021 dengan menggunakan metode penelitian *Pre-eksperimen* dengan desain *one group pra - post test design*, dengan sampel sebanyak 6 orang menggunakan metode *purposive sampling*. Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu terapi dzikir dan variabel dependennya yaitu Tekanan Darah. Didapatkan rata-rata tekanan darah sebelum intervensi yaitu 150/90 mmHg dan setelah intervensi yaitu 132/84 mmHg, dengan rata-rata selisih MAP 13,7 mmHg, Hasil uji sampel T Test dengan nilai  $p \text{ value} = 0,002 < 0,05$ . Jadi terapi dzikir memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga menekan kerja sistem syaraf simpatis dan mengaktifkan kerja syaraf parasimpatis yaitu berpengaruh dalam menurunkan denyut jantung dan melebarkan pembuluh darah yang dapat menurunkan Tekanan Darah.

**Kata kunci :** Hipertensi, Tekanan Darah, Terapi Dzikir.

## **ABSTRACT**

### **The Effect of Dhikr Therapy on Blood Pressure Reduction in Regional Hypertension Patients in the Bambu Apus Village Area Aditya Rizki Ramadhan**

**2021**

**Universitas Bhakti Kencana Jakarta**

## **ABSTRACT**

Hypertension is an increase in blood pressure with a systolic value of 140 mmHg or more and a diastolic value of 90 mmHg or more. In Cipayung District, especially the Bambu Apus sub-district, the incidence of hypertension in 2020 reached 1,339 people. How to reduce the complication rate of hypertension can be done in non-pharmacological therapy, namely by dzikir therapy. This study aims to determine the effect of dzikir therapy on reducing blood pressure in hypertension sufferers in the Bambu Apus sub-district in 2021 using the Pre-experimental research method with a one group pre-post test design, with a sample of 6 people using the purposive sampling method. The independent variable in this study is dzikir therapy and the dependent variable is blood pressure. The average blood pressure before the intervention was 150/90 mmHg and after the intervention was 132/84 mmHg, with an average difference in MAP of 13.7 mmHg. The results of the T-test sample test with value =  $0.002 < 0.05$ . So dzikir therapy has a significant effect on reducing blood pressure in hypertensive patients. Dhikr will make a person feel calm so that it suppresses the work of the sympathetic nervous system and activates the work of the parasympathetic nerves, which has an effect on lowering heart rate and widening blood vessels which can lower blood pressure.

**Keywords:** Hypertension, Blood Pressure, Dzikir Therapy

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit mematikan setelah penyakit jantung dan kanker. Peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik pada hipertensi konsisten diatas 140/90 mmHg. Hipertensi tidak hanya menyerang pada usia lanjut saja tapi hipertensi juga menyerang usia produktif (1,2).

Penyakit Hipertensi dapat menyebabkan penurunan dimensi mental berupa gangguan psikologis seperti kegelisahan (berkaitan dengan kurang tidur). Konsekuensi pada penderita yaitu kehilangan semangat, dan mudah emosi. Hipertensi dibagi menjadi dua bagian yaitu, Hipertensi esensial dan Hipertensi non esensial (3,4).

Angka kejadian penyakit hipertensi di dunia sebanyak 1,13 miliar jiwa(5). Di Indonesia sendiri angka kejadian penyakit hipertensi sebanyak 34,11 % (6). Begitu juga di DKI Jakarta angka kejadian penyakit hipertensi sebanyak 34,95% (6). Di Jakarta Timur angka kejadian hipertensi mencapai 19,09% (7). Didapatkan data dari Puskesmas Kecamatan Cipayung pada tahun 2020 angka kejadian penderita Hipertensi di Kecamatan Cipayung mencapai 13.878 jiwa dan di Kelurahan Bambu Apus mencapai 1.339 jiwa.

Saat bertambahnya usia, penyakit Hipertensi bisa menyebabkan perubahan pada pembuluh darah besar, dan dinding pembuluh darah jadi kaku, mengakibatkan meningkatnya tekanan darah sistolik. Pada sistem kardiovaskuler akan semakin berkurang ditandai dengan terjadinya arterioskilosis yang bisa meningkatkan tekanan darah. Diperkirakan 2/3 penderita penyakit Hipertensi yang sudah lanjut usia jika dalam lima tahun tidak diobati akan mengalami gagal jantung, infark, stroke diseksi aorta (3,8).

Untuk mencegah komplikasi tersebut perawat berperan dalam upaya Promotif dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi, pencegahan dan pengobatan hipertensi agar masyarakat bisa mengerti dan mengetahui tentang penyakit hipertensi tersebut. Peran perawat dalam upaya preventif berupa kegiatan pencegahan dengan cara merubah gaya hidup masyarakat seperti mengurangi berat badan yang berlebihan, mengurangi asupan natrium (garam) dalam makanan yang dikonsumsi, tidak merokok, tidak meminum alcohol, mengurangi makanan yang mengandung lemak, mengurangi stress yang berlebihan , agar masyarakat bisa mengerti cara mencegah bila mana adanya tanda dan gejala penyakit hipertensi. Sedangkan Peran perawat dalam upaya kuratif yaitu dengan cara pengobatan berupa, farmakologi dengan cara menggunakan golongan obat seperti obat antihipertensi yaitu deuretik, simpolitik, penghambat adrenergik-alfa, penghambat neuron adrenergik dan vasodilator arteriol. Cara nonfarmakologi yaitu, olahraga ringan atau senam hipertensi, diet, berhenti merokok, hindari minuman beralkohol dan relaksasi. Ada banyak jenis dari relaksasi salah satunya ada dalam agama islam yaitu berdzikir (mengingat Allah). Adapun peran perawat dalam upaya rehabilitatif adalah kegiatan pemulihan kesehatan agar penderita kembali normal seperti melatih ROM aktif dan pasif pada penderita hipertensi dengan stroke

Dzikir merupakan puji-pujian kepada Allah agar manusia tetap mengingat-Nya. Dzikir secara bahasa berakar dari kata dzakara yang artinya mengingat, mengenal, memperhatikan. Dzikir dapat membuat perasaan manusia lebih nyaman, tenang, dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit (9).

Seperti yang tercantum dalam surat Az-Zumar ayat 23 berikut: *“Gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhannya. Kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka diwaktu mengingat Allah.”* Kalimat dzikir yang diucapkan yaitu, *“Subhaanallaah, wal*

*hamdulillaah, wa laa ilaaha illallaah, wallaahu akbar*” sebanyak 33x. Didalam hadits Abdullah Bin Busr meriwayatkan bahwa salah satu sahabat Nabi berkata, "Ya Rasulullah. Saya kewalahan dengan begitu banyak ajaran Islam. Jadi beri tahu saya sesuatu yang mungkin saya pegang teguh." Nabi menjawab, "Jaga lidahmu tetap basah dengan mengingat Allah." (HR.Tirmidzi) (4,10).

Tindakan keperawatan dengan berdzikir masih jarang dilakukan oleh para penderita Hipertensi. Padahal berdzikir adalah kunci untuk menghadapi berbagai macam permasalahan terutama pada penyakit, Allah sudah memudahkan hambanya untuk memandirikan merawat dan menyembuhkan penyakit. Sampai rasa gelisah, resah dan kondisi-kondisi yang lebih kronis (2,11). Terapi berdzikir dapat digunakan untuk mengurangi tekanan darah yang meningkat, berdzikir merupakan obat untuk penderita hipertensi. Terapi berdzikir berupaya melepaskan diri dari segala penyakit (2,3,11).

Beberapa penelitian menunjukkan 75% berdzikir memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi. Pada umur 18-24 tahun dengan jumlah 12 orang sebesar 18%. Penurunan tekanan darah pada umumnya 140/90mmHg menjadi 120/80 (2,12).

Berdasarkan data-data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul Pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh terapi relaksasi dzikir pada penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Diketahui pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

## **2. Tujuan khusus**

Mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

### **1. Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang terapi berdzikir untuk penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi

### **2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan khususnya bidang keperawatan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui terapi dzikir.

### **3. Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan penelitian tentang pelaksanaan pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP HIPERTENSI**

##### 1. Pengertian

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memompa darah keseluruhan tubuh, kondisi ini termasuk kondisi kronis. Tekanan darah meningkat dengan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90mmHg (3,13).

Hipertensi juga dapat menyerang siapa saja, dari usia muda hingga lansia, penyakit ini termasuk penyakit yang mematikan di dunia. Hipertensi tidak menampilkan gejala sampai bertahun-tahun (1,14).

Dapat disimpulkan hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dengan tekanan sistolik lebih dari 140mmHg dan diastolik 90mmHg, hipertensi dapat menyerang siapa saja dan tidak menampilkan gejala selama bertahun-tahun.

##### 2. Etiologi

Hingga saat ini penyebab dari hipertensi belum diketahui, namun hipertensi memiliki 2 jenis yaitu, hipertensi primer adalah penyebab hipertensi yang belum diketahui, hipertensi sekunder adalah penyebab hipertensi yang sudah diketahui (13).

Ada beberapa faktor yang bisa dikontrol yaitu, obesitas karena dari masalah obesitas sangat berisiko untuk terkena hipertensi, alkohol dan merokok kadar yang ada dalam alkohol sangat berpengaruh dalam peningkatan tekanan darah, begitu juga dalam hal merokok karena nikotin yang ada dalam rokok dapat menyebabkan pengapuran pada dinding pembuluh darah. Konsumsi garam yang berlebih karena garam adalah hal yang sering terjadi dalam peningkatan tekanan darah. Stres juga sangat berpengaruh dalam peningkatan tekanan darah, keadaan stres seperti



murung, tertekan, takut, dan emosi, membuat jantung berdetak lebih kencang yang bisa membuat tekanan darah meningkat. Keseimbangan Hormonal lebih berpengaruh pada wanita, karena memiliki hormon estrogen, peningkatan tekanan darah biasanya karena mengalami menopause (15).

Ada beberapa faktor yang tidak bisa dikontrol yaitu, keturunan bagi orang yang mempunyai riwayat hipertensi ada kecenderungan keturunannya juga terkena hipertensi. Jenis kelamin, pada jenis kelamin pria sangat mudah terserang hipertensi dibandingkan jenis kelamin wanita, karena pria yang biasanya mempunyai gaya hidup yang rata-rata tidak terkontrol dari pola makan hingga istirahat. Usia, beberapa penelitian membuktikan orang yang bertambah usia cenderung mudah terkena hipertensi. Untuk pria biasanya terkena hipertensi pada usia 31 tahun dan wanita biasanya terkena hipertensi pada usia 45 tahun. Lingkungan pada lingkungan yang tidak sehat sangat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah. (13,15).

### 3. Manifestasi Klinis

Penderita hipertensi memiliki beberapa tanda gejala antara lain, merasa pusing, insomnia, mata melotot, wajah bengkak, leher kaku. Namun sebagian penderita tidak mengalami gejala seperti yang di atas, hanya tekanan darahnya saja yang meningkat. Karena itu, pasien yang melewatinya pemeriksaan rutin atau bahkan pengobatan mereka karena mereka tanpa gejala. Jika hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan stroke, gagal jantung, infark miokard, atau bahkan kematian. Inilah mengapa hipertensi disebut “silent killer” karena itu bisa mengakhiri hidup Anda secara tiba-tiba tanpa tanda peringatan (16,17).

#### 4. Patofisiologis

Hipertensi memiliki beberapa mekanisme seperti, perubahan pembuluh darah karena adanya aterosklerosis atau penumpukan plak aterosklerosis di pembuluh darah yang membuat penebalan pada dinding pembuluh darah serta bisa mengurangi elastisitasnya. Hal tersebut bisa menyebabkan menyempitnya pembuluh darah. Hipertensi terbentuk melalui angiotensi II dari angiotensi I oleh *Angiotensin-converting enzyme* (ACE). Ada dua cara angiotensi II dalam mengatur tekanan darah yaitu, angiotensi II akibat meningkatnya sekresi hormon antidiuretik yang diproduksi di hipotalamus dan sering membuat rasa haus. Kedua adalah angiotensi II menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron ini sangat berguna bagi ginjal. Aldosteron juga berperan mereabsorpsi garam dari tubulus ginjal hingga mengurangi ekskresi garam (12).

Selanjutnya hipertensi juga terbentuk dari perubahan fungsi ginjal, hal ini dapat meningkatkan tekanan darah saat ginjal mengeluarkan enzim renin yang memicu untuk pembentukan hormon angiotensin II. Meningkatnya tekanan darah terjadi karena penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (15).

#### 5. Klasifikasi

Tekanan Darah Sistolik dan Tekanan Darah Diastolik mempunyai beberapa kategori sebagai berikut, untuk tekanan darah normal dibawah 130 mmHg Dibawah 85 mmHg lalu untuk normal tinggi yaitu 130-139 mmHg 85-89 mmHg biasa disebut Stadium 1 setelah mengetahui klasifikasi bagian normal ada juga Hipertensi ringan yaitu 140-159 mmHg 90-99 mmHg disebut Stadium 2 selanjutnya hipertensi sedang yaitu 160-179 mmHg 100-109 mmHg disebut Stadium 3, ada juga hipertensi berat yaitu 180-209 mmHg 110-119 mmHg disebut Stadium 4 yang terakhir adalah Hipertensi maligna yaitu 210 mmHg atau lebih 120 mmHg atau lebih (18).

## 6. Penatalaksanaan Medis

Berikut adalah penatalaksanaan medis non farmakologi yaitu diet, beraktifitas fisik seperti berolahraga ringan, larangan merokok, larangan minum alkohol, dan mengurangi garam. Dalam hal mengurangi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin-angiotensi sehingga sangat berpotensi untuk menjadi antihipertensi (19).

Penatalaksanaan medis farmakologis yaitu melakukan pemantauan hemodinamik, pemantauan jantung, dan obat-obatan farmakologi. Obat-obatan farmakologi ada beberapa jenis yaitu, deurtik untuk memperbanyak BAK karena bisa mengeluarkan kadar garam dalam urin, *alfa-blocker* gunanya untuk memblokir reseptor alfa dan menyebabkan turunnya tekanan darah, penghambat ACE obat yang menurunkan tekanan darah dengan cara menghambat angiotension converting enzyme yang berdaya vasoikonstriksi kuat (20).

## 7. Pemeriksaan Diagnostik

Ada beberapa pemeriksaan diagnostik pada hipertensi yaitu, foto dada atau Rontgen bertujuan untuk mengetahui adanya pembengkakan pada jantung dan pembuluh darah paru-paru, lalu ada pemeriksaan EKG (Elektrokardiogram) gunanya mengetahui gangguan irama jantung. Adapun pemeriksaan CTscan gunanya untuk mengetahui apakah adanya tumor cerebral dan encelopati (20).

## 8. Komplikasi

Banyak sekali komplikasi pada hipertensi salah satunya. kematian karena seperti penjelasan diatas hipertensi biasa disebut “the silent killer”. Berikut adalah komplikasi dari hipertensi bila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung. Tekanan yang berlebihan dapat mengeraskan arteri, menurunkan aliran darah dan oksigen ke

jantung. Tekanan yang meningkat dan aliran darah yang berkurang ini dapat menyebabkan nyeri dada, disebut juga angina (5).

Lalu bisa menyebabkan serangan jantung yang terjadi ketika suplai darah ke jantung tersumbat dan sel otot jantung mati karena kekurangan oksigen. Semakin lama aliran darah tersumbat, semakin besar kerusakan jantung. Gagal jantung, yang terjadi ketika jantung tidak dapat memompa cukup darah dan oksigen ke organ vital tubuh lainnya. Detak jantung tidak teratur yang dapat menyebabkan kematian mendadak. Hipertensi juga bisa pecah atau menyumbat arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak, menyebabkan stroke. Selain itu, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan ginjal yang berujung pada gagal ginjal (21).

## **B. Implementasi Terapi Relaksasi Berdzikir**

### **1. Pengertian**

Bersdzikir merupakan salah satu ibadah untuk mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Menurut pengertian bahasa berdzikir berasal dari bahasa Arab yang mengandung arti menyebut, mengucapkan, menuturkan, menceritakan, memuji dan mengingat Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Dalam agama islam berdzikir merupakan salah satu untuk mendekatkan diri kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala (2,4).

Dalil tentang anjuran berdzikir sebagai berikut, *“Berdzikirlah kepada Allah, sebanyak-banyaknya mudah-mudahan kamu beruntung.”* (QS. Al-Jumu'ah/62: 10)

Hadits tentang berdzikir yang Artinya: *“Bahwa seorang lelaki mengatakan, "Wahai Rasulullah, se-sungguhnya syariat-syariat Islam telah banyak atas diriku, maka beritahukanlah kepadaku suatu amalan yang akan kupegang erat-erat."Nabi Saw. menjawab, "Hendaknya lisanmu masih tetap basah karena berdzikir menyebut Allah Swt."* (22,23).

Dzikir juga dapat dikatakan latihan spiritual untuk menghadirkan Allah Subhanahu Wa Ta'ala dalam hati manusia dengan menyebut-nyebut nama dan sifat Allah Subhanahu Wa Ta'ala sambil mengenang keagungan Allah Subhanahu Wa Ta'ala .Dzikir biasa dilakukan dengan merenung dan mengucapkan lafadz-lafadz Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Zikir merupakan bentuk dari meditasi transendental, karena dapat membawa praktisi zikir mencapai keadaan kesadaran transendensi. Zikir dapat mencegah efek stress,selama berzikir kesadaran objek diarahkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Zikir juga menimbulkan efek relaksasi, perasaan bahagia, perasaan nyaman dan efek terhadap kesehatan jangka panjang pada manusia itu sendiri (3,9).

Ada beberapa macam kalimat dalam berdzikir dari kalimat memuji Allah Subhanahu Wa Ta'ala sampai memohon ampuna Kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala, berikut beberapa kalimat berdzikir, kalimat Tauhid (*Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir*)Tidak ada Tuhan yang wajib disembah kecuali Allah Yang Maha Esa. Tidak ada sekutu bagi-Nya. Dialah yang mempunyai kekuasaan dan kerajaan yang memerintahkan, bagi-Nya segala puji-pujian yang menghidupkan dan mematikan, dan Dia berkuasa atas segala sesuatu., kalimat Takbir (*Allahu Akbar*) Tiada Tuhan selain Allah, kalimat Tahmid (*Alhamdulillah*) Segala puji bagi Allah Tuhan semesta alam, kalimat Tasbih (*Subhanallah*) Maha Suci Allah,dan kalimat, Istighfar (*Astagfirullahal'azim*) Aku memohon ampun kepada Allah Yang Maha Agung (4).

## 2. Tujuan

Berdzikir merupakan upaya perlakuan yang mencakup aktivitas mengingat Allah, umat Islam percaya bahwa penyebutan Allah secara berulang (zikir) dapat menyembuhkan jiwa dan menyembuhkan berbagai penyakit.

Saat seorang muslim membiasakan zikir, ia akan merasa dirinya dekat dengan Allah, berada dalam penjagaan dan lindungannya, yang kemudian akan membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tenteram, dan bahagia (24,25).

### 3. Manfaat

Berdzikir mempunyai banyak sekali manfaat untuk manusia terutama umat islam seperti beberapa penjelasan tentang manfaat dzikir yaitu, dzikir dalam mengusir setan karena dalam dzikir banyak ayat-ayat Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Berdzikir juga bisa membuat hati menjadi tenang dan tentram untuk orang-orang yang selalu gelisah. Berdzikir mampu juga memperlancar rezeki karena Allah Subhanahu Wa Ta'ala sangat senang bila mana hamba-Nya menyebut nama-Nya. Dan yang terakhir dzikir dapat menyembuhkan segala penyakit, dari penyakit jiwa hingga penyakit raga seluruh manusia (24,26).

Ada beberapa hasil penelitian yang membuktikan bila berdzikir bisa membuat umat islam tenang dan menyembuhkan segala penyakit hati dan jiwa. Hasil penelitian yang membuktikan ada hubungan yang signifikan bahwa berdzikir membuat kebahagiaan dan bila mana kualitas berdzikir berkurang, kebahagiaan pun juga berkurang. Berdzikir juga mampu menghilangkan stres pada seseorang yang dalam tekanan, karena dari berdzikir dapat membuat diri menjadi lebih relaks (27,28).

### 4. Prosedur terapi berdzikir

Terapi berdzikir mempunyai beberapa tahap yang harus dilakukan, pertama sebelum dilakukan terapi para sampel diukur terlebih dahulu tekanan darahnya, kedua para sampel harus melaksanakan wudhu agar lebih khusyuk dalam terapi, ketiga diskusikan terkait masalah yang dihadapi lalu keluhan masalahnya, keempat menjelaskan tentang terapi yang akan dilakukan, kelima berdzikir dilakukan dengan melafadzkan istighar (*Astagfirullahal'azim*) sebanyak 33x selanjutnya melafadzkan

Tauhid (*Laa Ilaaha Illallaahu Wahdahuu Laa Syariika Lah, Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa'Alaa Kulli Syai'in Qadhir*), lalu setelah itu melafadzkan Tasbih (*Subhanallah*) sebanyak 33x, berikutnya melafadzkan Tahmid (*Alhamdulillah*) sebanyak 33x, dan terakhir melafadzkan Takbir (*Allahu Akbar*) sebanyak 33x. Setelah melakuakn dzikir para sample melakukan pengukuran tekanan darah kembali untuk membandingkan hasil awal tekanan darah dan hasil akhir tekanan darah (3).

Disaat sudah selesai terapi bersama, pemberi terapi mengingatkan kepada sample untuk melakukan terapi dikehidupan sehari-hari seperti setelah sholat, sedang santai, sebelum tidur, setelah tidur atau diberbagai kegiatan lainnya (3)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan/Desain**

Desain penelitian merupakan suatu pola dan bentuk penelitian yang diinginkan. Desain memberikan pegangan yang lebih jelas kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya, bisa diartikan seperti desain itu adalah syarat yang mutlak untuk suatu penelitian, agar kita bisa memperkirakan kegiatan apa yang akan kita lakukan dalam penelitian (29).

Desain yang diambil dalam penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *one group pre test-post test*. Proses selanjutnya yaitu pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan intervensi terapi dzikir setelah dilakukan intervensi diukur kembali tekanan darah para sampel. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 6 sampel. Terapi dzikir dilakukan dengan frekuensi selama 4 x dalam 1 minggu (4).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat pelaksanaan Terapi Dzikir terhadap penderita hipertensi di wilayah Rt 005/05 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayang DKI Jakarta.
2. Waktu pelaksanaan selama 4x dalam 1 minggu yaitu dipertengahan bulan April 2021.

#### **C. Subjek Penelitian**

Pada penelitian kasus ini subjek yang akan digunakan yaitu memilih 6 pasien atau sampel yang berbeda di wilayah Rt 005/05. Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayang DKI Jakarta dengan pasien dan sampel yang mempunyai masalah kesehatan dengan Hipertensi. Kriteria subjek studi kasus ini yaitu :



### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusif adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Maka penulis memilih kriteria inklusif pada subjek studi kasus ini antara lain (11) :

- a. Pasien beragama islam.
- b. Muslim/Muslimah yang rajin shalat.
- c. Pasien dengan usia 50-60 tahun.
- d. Laki-laki dan perempuan lanjut usia.
- e. Tingkat kesadaran pasien composmentis.
- f. Tekanan darah pasien 140/90mmHg.
- g. Pasien tidak sedang minum obat.
- h. Pasien bersedia sebagai responden.

### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Maka penulis memilih kriteria eksklusi pada subjek studi kasus ini antara lain (11) :

- a. Pasien hipertensi yang tidak beragama islam (non muslim).
- b. Muslim/Muslimah yang rajin shalat.
- c. Pasien dibawah 50 tahun.
- d. Laki-laki dan perempuan bukan lansia.
- e. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran.
- f. Tekanan darah sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan diastoliknya dibawah 90 mmHg.
- g. Pasien sedang minum obat.
- h. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

## **D. Teknik Sampling**

Teknik sampling pada dasarnya hanya mempunyai 2 jenis sampel yaitu, sampel *probability* dan *non probability*. Ada 2 prinsip pengambilan sampel ini yaitu teknik random dan teknik non random.

Sampel *probability* digunakan apabila setiap anggota bersifat homogen yang berarti setiap populasi mempunyai kesempatan menjadi sampel. *Non probability* yaitu pengambilan sampel bukan secara acak (30).

Pangambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *porposive sampling*. *Porposive sampling* ini diambil dari sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Contoh dari *porposive sampling* adalah mengadakan studi untuk mempelajari bermacam hal yang berhubungan dengan populasi. Setelah itu peneliti akan menetapkan berdasarkan pertimbangan pribadi peneliti itu sendiri (30).

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tensimeter digital, lembar observasi, dan SOP cara terapi dzikir.

#### **F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian**

##### 1. Variabel

Pengertian dari variabel itu sendiri adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh beberapa anggota disuatu kelompok yang berbeda dengan kelompok lain. Ada 2 jenis variabel sebagai berikut (30) :

##### a. Variabel terikat(dependen)

Variabel yang tergantung atau variabel yang dipengaruhi.

##### b. Variabel bebas (independen)

Variabel ini merupakan variabel yang tergantung karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas. Bisa diartikan variabel independen adalah variabel efek atau sebab.

Variabel dependen penelitian ini adalah penurunan tekanan darah dan variabel independen penelitian ini adalah terapi dzikir.

##### 2. Definisi Operasional Penelitian

a. Terapi Dzikir

Terapi dzikir merupakan bentuk meditasi yang biasa dilakukan umat muslim untuk menenangkan hati, jiwa, pikiran yang buruk. Terapi dzikir bisa untuk mendekatkan diri kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala.

b. Tekanan Darah Tinggi

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi dengan nilai sistoliknya 140mmHg dan diastoliknya 90 mmHg.

## G. Metode dan Prosedur Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan

a. Biofisiologis merupakan tahap pendekatan proses melalui pemeriksaan TTV.

b. Observasi yaitu dilaksanakan menggunakan model instrumen sebagai berikut (30) :

1) Wawancara yaitu sesuatu untuk melengkapi dan memperkuat data serta bisa mengungkapkan hal-hal yang tidak terungkap.

2. Prosedur pengumpulan data

Untuk melaksanakan penelitian, ada beberapa prosedur yang akan dilaksanakan sebagai berikut :

a. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan dan prosedur dari terapi dzikir.

b. Memberikan lembar *informed consent* untuk persetujuan dan responden mentanda tangani lembar tersebut.

c. Memberikan terapi dzikir ,untuk memberikan terapi perlakuan responden diberikan terapi selama 4x dalam 1 minggu.

d. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum terapi dilaksanakan.

- e. Melakukan terapi dzikir selama 30 menit dan peneliti mengajarkan terapi dzikir dengan datang ke rumah masing-masing responden.
- f. Melakukan pengukuran tekanan darah setelah terapi dilaksanakan.

## **H. Analisa dan Penyajian Data**

### **1. Analisa Data**

Analisa dalam penelitian terapi dzikir ini dengan menggunakan Univariat dan Bivariat. Analisa univariat merupakan data distribusi dan presentase dari tiap-tiap variable yang meliputi data karakteristik responden yaitu usia dan jenis kelamin untuk gambaran status tekanan darah responden sebelum dan sesudah dilakukan Intervensi. Analisa bivariat merupakan analisa data untuk mengetahui pengaruh atau kesignifikanan antar variabel independen dan dependen menggunakan uji paired T test (11,14).

### **2. Penyajian Data.**

Penyajian data dalam penelitian ini menggunakan tabel yaitu, penyajian dalam bentuk angka yang disusun secara teratur dalam kolom dan baris. Tabel terdiri dari nomor tabel, judul tabel, badan tabel dan keterangan (31).

## **I. Etik Penelitian**

Etika sangat amat penting dalam melaksanakan dalam melakukan sebuah penelitian. Ada beberapa etika yang harus diketahui dalam penelitian sebagai berikut: (13).

1. Menghormati harkat dan martabat sesama manusia yaitu mempertimbangkan hak-hak penelitian untuk mendapat informasi tentang tujuan penelitian tersebut.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian yaitu semua orang mempunyai hak-hak privasi dan kebebasan semua orang untuk memberikan suatu informasi.
3. Keadilan dan keterbukaan yaitu seorang peneliti harus mempunyai keadilan agar salah dalam meneliti dan peneliti harus mempunyai sifat keterbukaan agar responden mempercayai peneliti seperti berlaku jujur.