

PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA NY. P PENDERITA HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI PERUMAHAN GARUDA RT 43 KOTA JAMBI TAHUN 2023

Jamiatus Sodikhoh¹, Yuliana²

Program Studi Profesi Ners

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Email : jamiatuss2307@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Ansietas adalah rasa takut yang samar dan tidak dapat didukung oleh situasi. Ansietas yang berlebihan mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik maupun psikis. Maka dibutuhkan penatalaksanaan atau pengobatan tidak hanya secara farmakologis tetapi juga secara non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis untuk mengatasi ansietas diantaranya teknik tarik napas dalam, distraksi, hipnotis lima jari dan terapi berdzikir. Metode : Studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Hasil : Dari penelitian ini didapatkan setelah klien melakukan tindakan terapi dzikir selama empat hari ansietas yang dialami klien menurun dari tingkat ansietas berat menjadi sedang. Maka penerapan terapi dzikir ini efektif untuk menurunkan ansietas. Kesimpulan : Berdasarkan evaluasi setelah dilakukan tindakan terapi dzikir dan teknik tarik napas dalam pada kasus didapatkan penurunan ansietas dari berat menjadi sedang. Dari penelitian didapatkan manfaat terapi dzikir yaitu menaruh respon berupa ketenangan, dan menurunnya tingkat ansietas.

Kata Kunci : Ansietas, Terapi Dzikir, Hipertensi

Background : Anxiety is a vague fear and cannot be supported by situations. Excessive anxiety has a detrimental effect on the mind and body and can even cause physical and psychological illnesses. So management or treatment is needed not only pharmacologically but also non-pharmacologically. Non-pharmacological management of anxiety includes deep breathing techniques, distraction, five-finger hypnosis and dhikr therapy. Method : Case study with data collection techniques through observation, interviews and physical examination. Results : From this study, it was found that after the client had performed dhikr therapy for four days, the anxiety experienced by the client decreased from severe to moderate anxiety levels. So the application of dhikr therapy is effective in reducing anxiety. Conclusion : Based on the evaluation after the dhikr therapy and deep breathing techniques were carried out in the case, it was found that anxiety decreased from severe to moderate. From the research, it was found that the benefits of dhikr therapy are putting a response in the form of calm, and decreasing the level of anxiety.

Keywords: Anxiety, Dhikr Therapy, Hypertension

Pendahuluan

Lansia adalah tahap akhir dari kedewasaan, dan merupakan proses alami yang tak terhindarkan bagi setiap individu. Secara umum, bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan pada lansia, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan-perubahan tersebut dapat menyebabkan masalah psikologis lansia diantaranya menyebabkan kesulitan tidur, stres, depresi, dan kecemasan.^{1,2}

Ansietas merupakan gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam, berkelanjutan, menilai realistis masih baik, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.³ Kecemasan adalah rasa takut yang samar dan tidak dapat didukung oleh situasi.^{4,5}

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2017. Depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Ada lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan dan 322 juta orang di seluruh dunia (4,4% dari

populasi) menderita depresi dan hampir seluruhnya yang berasal dari wilayah Asia Tenggara.² Dalam *Journal of American Society* dinyatakan bahwa 3-14 dari setiap 100 orang lansia memiliki gangguan kecemasan.^{6,4}

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, sering merasa kesepian.^{7,8}

Ansietas yang berlebihan mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik meliputi penekanan pada sistem kekebalan tubuh, gangguan pencernaan, kehilangan memori jangka pendek. Selain itu dampak psikologis yang dapat muncul akibat ansietas meliputi mudah marah, kekhawatiran, gugup, kegiatan motorik tanpa arti dan tujuan misal jari-jari kaki mengetuk-ngetuk. Oleh karena itu dibutuhkan penatalaksanaan atau pengobatan tidak hanya secara farmakologis tetapi juga secara non farmakologis.^{2,9}

Penatalaksanaan non farmakologis dapat membuat tubuh selalu dalam keadaan rileks. Pada umumnya orang yang sedang menderita sakit diikuti oleh perasaan yang cemas dan jiwa yang tidak tenang. Penatalaksanaan non farmakologis untuk mengatasi cemas diantaranya teknik tarik napas dalam, distraksi, hipnotis lima jari dan terapi berdzikir^{2,7}

Menurut Setyaningrum (2019) dzikir merupakan amaliah yang terkait dengan ibadah ritual lainnya, dzikir juga dapat dikatakan sebagai suatu bentuk kesadaran yang dimiliki seseorang dalam menjalin hubungan dengan sang pencipta. Setiap bacaan dzikir mengandung makna yang sangat mendalam yang dapat mencegah timbulnya ketegangan.^{7,10}

Beberapa peneliti menunjukkan terapi relaksasi zikir memiliki dampak yang signifikan dalam penurunan tingkat kecemasan. Penelitian lain dari Olivia Dwi Kumala pada tahun 2017 tentang pengaruh terapi relaksasi zikir dalam meningkatkan ketenangan jiwa pada penderita hipertensi, menunjukkan hasil adanya peningkatan ketenangan dari skor 78,56 menjadi 98,33.^{11,12}

Didukung juga hasil penelitian (Setiyani, Agustina & Rahmawati, 2018) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh terapi relaksasi dzikir terhadap tingkat kecemasan pada lansia hipertensi.¹⁰

Hasil dari wawancara dengan salah satu lansia yang memiliki berbagai macam gangguan fisik meliputi kecemasan, kelelahan, gerakan lambat, dan kurangnya kelincahan, menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar didapatkan bahwa lansia tersebut belum mampu untuk mengatasi ansietas yang dialaminya dikarenakan klien masih mengeluh cemas setiap saat, klien juga tidak tahu bahwa dengan berdzikir dapat menurunkan tingkat ansietas.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Terapi Dzikir Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Pada Ny. P Penderita Hipertensi Di Perumahan Garuda Rt 43 Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Tahun 2023.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses manajemen asuhan keperawatan dan studi kepustakaan yang berkaitan dengan terapi dzikir dan ansietas. Teknik pengambilan responden yang digunakan adalah *purposive sampling*. Responden yang dipilih yaitu responden dengan ansietas dan belum mengetahui tentang terapi dzikir. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi. Instrument yang digunakan berupa kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) dan SPO (Standar Prosedur Operasional) terapi dzikir. Analisa data dilakukan setelah penerapan asuhan keperawatan yang berisikan data dan kemudian dianalisis dengan domain analisis.

Hasil

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. P (63 tahun) yang dilakukan pada tanggal 12 Juni 2023, didapatkan data sebagai berikut klien mengatakan cemas saatsakit kepala dan punggung

terasa berat, klien juga mengatakan cemas karena sering merasa kesemutan pada jari-jari tangan, klien juga mengatakan kesulitan tidur setiap malam, klien mengatakan menderita penyakit hipertensi, vertigo, dan gastritis, klien tidak mau berobat karena takut jika mengetahui semua penyakit yang dideritanya sehingga dapat membuat kepikiran yang berkepanjangan, klien juga tidak menjaga pola makan karena menurut klien makan atau tidak makan pantangan juga akan sakit, tetapi klien rutin berolahraga setiap pagi. Klien memiliki penyakit keluarga hipertensi, dan diabetes mellitus.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan berat badan 75 Kg, tinggi badan 155 cm, tekanan darah 152/113 mmHg, pernapasan 20x/i, nadi 86x/i, suhu 36,5⁰c, klien tidak memiliki kecacatan fisik semua dalam batas normal. Saat dilakukan pengkajian klien terlihat tenang, ramah, dan kooperatif, klien tampak gelisah saat pembicaraan mengenai penyakit yang dideritanya, klien tampak sedih saat menyebutkan penyakit yang dideritanya, klien tampak tegang saat

menceritakan penyakitnya. Dalam melakukan pengkajian klien terlihat berbicara dengan cepat. Klien mampu melakukan kegiatan ibadah secara mandiri, klien melakukan sholat lima waktu, klien selalu melakukan dzikir setelah selesai sholat lima waktu maupun sholat sunah lainnya. Klien merasa lebih tenang setelah melakukan sholat 5 waktu.

Dari hasil kuesioner DASS didapatkan jumlah skor 15 yang artinya klien mengalami ansietas atau kecemasan berat.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada kasus Ny. P yaitu ansietas. Penegakan diagnosa didasarkan pada tanda dan gejala yang muncul dengan mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Tanda dan gejala yang muncul antara lain mengeluh cemas, mengeluh khawatir, sulit tidur, tampak gelisah, tampak tegang, tekanan darah meningkat.

Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Hari pertama dilakukan pada tanggal 12 Juni 2023. Rencana

keperawatan yang disusun yaitu mengidentifikasi masalah yang dialami. Setiap intervensi dapat diimplementasikan dengan baik, dan klien mampu mengikuti setiap kegiatan.

Hari ke dua dilakukan pada tanggal 13 Juni 2023, tindakan yang dilakukan mengidentifikasi masalah yang dialami dan melatih cara tarik napas dalam. Implementasi yang dilakukan mahasiswa sudah sesuai dengan intervensi yang dibuat. Saat dilakukan implementasi klien mengikuti dengan baik, klien mampu mempraktikkan kembali cara tarik napas dalam yang baik, klien juga bersedia untuk mempraktekkan teknik napas dalam dan berdzikir tiga kali sehari, saat cemas datang, saat selesai sholat, saat akan tidur.

Hari ketiga sampai hari kelima tindakan yang dilakukan melatih cara tarik napas dalam dan melatih cara mengatasi ansietas dengan kegiatan spiritual (berdzikir). Intervensi yang telah disusun sudah terlaksana dengan baik, saat dilakukan evaluasi klien mampu mempraktikkan tarik napas dalam dan berdzikir, klien juga

bersedia untuk mempraktekkan teknik napas dalam dan berdzikir tiga kali sehari, saat cemas datang, saat selesai sholat, saat akan tidur. Pada hari keempat dan kelima klien sudah mampu melakukan terapi dzikir secara mandiri.

Evaluasi Keperawatan

Pada pertemuan pertama ini klien belum mampu mengenal ansietas. Setelah dilakukan implementasi pada hari kedua klien mampu mengenal ansietas. Pada hari ketiga setelah dilakukan implementasi klien belum mampu melakukan cara mengatasi ansietas. Hari keempat klien sudah mampu mengatasi ansietas dengan cara tarik napas dalam dan berdzikir. Hari kelima setelah dilakukan tindakan terapi dzikir klien sudah mampu mengatasi ansietas secara mandiri dan klien juga bersedia menerapkan dalam keseharian klien. Dari hasil analisis terakhir pada kuesioner DASS maka didapatkan jumlah skor 13 yang artinya klien mengalami ansietas sedang.

Pembahasan

Analisis Pengkajian

Dalam hal laporan akhir dilakukan kunjungan rumah Ny. P di RT 43 wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil usia 63 tahun, Klien mengatakan cemas dan klien tampak gelisah saat membicarakan penyakitnya, klien tampak sedih saat menyebutkan penyakit yang dideritanya, klien tampak tegang, klien berbicara dengan cepat.

Dari hasil kuesioner didapatkan jumlah skor 15 yang artinya klien mengalami ansietas atau kecemasan berat. Kecemasan merupakan mekanisme yang bersifat individual, daya tahan atau penyesuaian individu terhadap cemas akan berbeda satu sama lain. Menurut penelitian Sari, dkk (2018) Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru menyatakan bahwa respon cemas dapat diidentifikasi melalui karakteristik individu. Emosi-emosi kuat dan cemas yang hebat dan berkelanjutan akan menjelma menjadi reaksi somatic yang

langsung mengenai peredaran darah sehingga mempengaruhi detak jantung dan peredaran darah. Respon fisiologi dari stres tersebut akan meningkatkan frekuensi nadi, tekanan darah, pernafasan, dan aritmia.¹¹

Analisis Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang muncul adalah ansietas. Ansietas adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam, berkelanjutan, menilai realistis masih baik, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Penegakan diagnosis ansietas didasarkan pada tanda dan gejala yang muncul pada Ny. P dengan mengacu pada buku Asuhan Keperawatan Jiwa. Tanda dan gejala yang muncul antara lain mengeluh takut, cemas, mengeluh cepat lelah, mengeluh sakit kepala, gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur. Berdasarkan data yang diperoleh maka ditegaskan diagnosa keperawatan ansietas dengan memperhatikan pentingnya masalah untuk diatasi.

Menurut penelitian Ardian, dkk (2018) menyatakan bahwa hipertensi

dapat muncul karena beberapa faktor diantaranya ansietas. Ansietas yang terjadi pada seseorang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Ansietas dapat memicu meningkatnya kadar adrenalin. Ansietas akan menstimulasi saraf simpatis yang akan memunculkan peningkatan tekanan darah dan curah jantung yang meningkat. Ansietas akan bertambah tinggi jika resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung meningkat, sehingga akan menstimulasi syaraf simpatis. Sehingga ansietas akan bereaksi pada tubuh yang antara lain termasuk peningkatan tegangan otot, peningkatan denyut jantung, dan meningkatnya tekanan darah.

Analisis Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah terapi dzikir. Hari pertama dan hari kedua belum dilakukan terapi dzikir tetapi sudah diajarkan terapi tarik napas dalam. Hari ketiga sampai hari kelima dilakukan tindakan melatih caramengatasiansietas dengan kegiatan spiritual (berdzikir). Berdasarkan

penelitian yang dilakukan oleh Moch Maftuchul Huda (2022) menjelaskan bahwa pemberian terapi dzikir dilakukan selama 3 hari rutin dengan durasi +/-15 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bacaan dzikir yang ritmis dan lambat mampu menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin, menimbulkan perasaan rileks dan mengalihkan dari perasaan takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan dapat menimbulkan ketenangan, kendali emosi serta metabolisme yang baik.¹³

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Tria Widyastuti, Moh. Abdul Hakim, & Salmah Lilik (2019) membuktikan bahwa terapi zikir mampu menurunkan kecemasan lansia di panti wreda. Seluruh subjek kelompok eksperimen mendapat manfaat positif setelah mengikuti terapi zikir. Hal tersebut diperkuat ungkapan subjek penelitian pada sesi

berbagi pengalaman pasca praktik zikir bersama, kristalisasi program pada pertemuan terakhir (peserta diminta menceritakan hal yang didapat dan dipelajari selama terapi zikir), dan wawancara pasca program. Manfaat yang diperoleh yaitu subjek merasa lebih tenang, lebih tenteram, tidur lebih nyenyak, lebih lapang, pikiran negatif berkurang, lebih optimis, dan merasa dimudahkan dalam segala urusan.¹⁴

Analisis Evaluasi Keperawatan

Hari pertama : Klien masih mengatakan cemas dan klien masih tampak gelisah, tegang, tekanan darah 151/100 mmHg, nadi 86x/i, pernapasan 20x/i, suhu 36,5°C. Hasil kuesioner DASS didapatkan tingkat kecemasan berat dengan skor 15. Pada pertemuan pertama ini klien mampu mengenal ansietas. Menurut penelitian Priyono (2020) tentang Ansietas Wanita Lanjut Usia 67 yang Mengalami Hipertensi menjelaskan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka semakin tinggi tingkat ansietas yang dialami wanita lanjut usia dengan hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena

kekhawatiran responden atas penyakit yang tidak kunjung sembuh meskipun berbagai upaya seperti yang telah disampaikan oleh kader posyandu maupun petugas kesehatan dari puskesmas telah dilakukan.¹⁵ Tekanan darah klien saat dilakukan pengkajian adalah 152/113 mmHg dan klien mengalami tingkat kecemasan berat.

Hari kedua : Setelah dilakukan implementasi klien belum mengenal cara mengatasi ansietas dengan terapi dzikir karena belum diajarkan cara mengatasi ansietas dengan terapi dzikir tetapi pada hari kedua ini klien diajarkan teknik tarik napas dalam, setelah dilakukan implementasi latihan tarik napas dalam klien mampu mempraktikkan kembali cara tarik napas dalam dengan bantuan perawat. Menurut penelitian Moh.Syukri (2017) Pada sebagian besar penderita hipertensi muncul perasaan cemas dan sering memikirkan penyakit hipertensi yang dialaminya. Beberapa diantaranya mengatakan khawatir tentang penyakit hipertensi dan muncul perasaan yang tidak menentu serta sulit tidur.¹⁶

Hari ketiga : Setelah dilakukan implementasi klien belum mampu melakukan cara mengatasi ansietas dengan terapi dzikir secara mandiri. Menurut penelitian Rika Purnika, dkk (2019) terdapat perubahan yang signifikan selisih rerata tekanan darah sistol sebelum dan setelah diberikan meditasi dzikir pada pasien hipertensi yaitu 3,13 dengan nilai $P=0,000$, sehingga ada pengaruh yang signifikan pemberian meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi. Penurunan tekanan darah disebabkan karna relaksasi meditasi pada prinsipnya adalah memposisikan tubuh dalam kondisi tenang, sehingga akan mengalami kondisi keseimbangan, dengan demikian relaksasi meditasi yang berintikan pada pernafasan akan kondisi rileks semua sistem tubuh akan bekerja dengan baik dan pada kondisi ini hipotalamus akan menyesuaikan dan terjadinya penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem parasimpatis.¹⁷

Pada hari keempat ini klien mampu mengatasi ansietas dengan

cara berdzikir dimana klien mampu mengucapkan Subhaanallah, Alhamdulillah, Laailahaillallah dan klien tampak lancar dalam mengucapkan dzikir. Menurut penelitian Novita (2018) rasa takut dari kecemasan pada lansia ditandai dengan perasaan tegang, takut menghadapi kematian, tidak nyaman, dan tidak tenang yang dihayati secara sadar serta bersifat subjektif, kematian juga didefinisikan sebagai rasa ketakutan atau terjadi kecemasan ketika orang berfikir tentang apa yang terjadi setelah kematian.⁷

Hari kelima :klien sudah mampu mengatasi ansietas secara mandiri dengan berdzikir dan klien juga bersedia menerapkan dalam keseharian klien. Dari hasil analisis terakhir pada kuesioner DASS maka didapatkan jumlah skor 13 yang artinya klien mengalami ansietas sedang. Menurut penelitian Santoso, dkk (2023) Aplikasi Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Kardinah Kota Tegal didapatkan perbandingan rerata

kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi menunjukkan penurunan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 8,5. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan adanya penurunan namun tidak signifikan, yaitu sebesar 3,6. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien hipertensi di ruang penyakit dalam RSUD Kardinah Kota Tegal.¹⁸

Analisis Kemampuan Terapi Dzikir

Pada hari pertama didapatkan bahwa klien mampu menyebutkan sebagian tanda dan gejala dari ansietas, klien mengatakan belum mampu mengatasi ansietas secara mandiri. Setelah dilakukan implementasi klien mampu mengenal tanda dan gejala ansietas dan saat dilakukan implementasi klien mengikuti dengan baik. Pada hari kedua klien belum mengenal cara mengatasi ansietas dengan terapi dzikir karena belum diajarkan cara mengatasi ansietas dengan terapi dzikir tetapi pada hari kedua ini klien diajarkan teknik tarik napas dalam, setelah dilakukan implementasi latihan tarik napas dalam

klien mampu mempraktikkan kembali cara tarik napas dalam dengan bantuan perawat.

Hasil evaluasi hari ketiga didapatkan bahwa klien belum mampu mengatasi ansietas dengan terapi dzikir secara mandiri karena pada hari ketiga ini klien baru diajarkan terapi dzikir. Hasil evaluasi hari keempat klien mampu mengatasi ansietas dengan cara berdzikir dan masih dibantu oleh perawat, klien juga sudah mengerti bahwa terapi dzikir ini dapat mengatasi cemas. Hasil evaluasi hari kelima klien sudah mampu mengatasi ansietas secara mandiri dengan berdzikir dan klien juga bersedia menerapkan dalam keseharian klien.

Hasil penelitian membuktikan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan ansietas, hal ini sesuai dengan penelitian pendahulu yang menemukan bahwa intervensi religius atau terkait spiritualitas memberi efek positif pada kesehatan mental, seperti menurunkan kecemasan (Hamka & Muhammad Yusuf, 2023).¹⁹

Hasil penelitian Tria, dkk (2019) seluruh subjek kelompok eksperimen mendapat manfaat positif setelah

mengikuti terapi dzikir. Hal tersebut diperkuat dengan ungkapan responden yaitu subjek merasa lebih tenang, lebih tenteram, tidur lebih nyenyak, lebih lapang, pikiran negatif berkurang, lebih optimis, dan merasa dimudahkan dalam segala urusan. Berdasarkan wawancara pasca program, seluruh subjek kelompok eksperimen masih rutin melakukan dzikir yang diajarkan selama terapi walaupun program sudah selesai. Hal tersebut membuktikan bahwa intervensi yang diberikan berhasil.¹⁴ Dari penelitian perubahan positif subjek kelompok eksperimen dipengaruhi oleh terapi dzikir yang dirancang untuk menurunkan kecemasan. Pada aspek kognitif, materi dzikir pertemuan pertama bertujuan agar subjek memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai dzikir sebelum melakukan praktik dzikir. Pada praktik berdzikir, subjek tidak hanya diajak mengucapkan bacaan dzikir, namun juga diberi pemahaman mengenai arti bacaan dzikir yang dibaca agar dzikir lebih meresap.

Hal tersebut terkait penelitian Anward (2012) yang mengungkap

bahwa dzikir memberikan pemahaman positif. Pada aspek afektif, pemahaman positif dari dzikir menumbuhkan optimisme bahwa setiap permasalahan dapat dihadapi. Pada aspek spiritual, tahap awal dzikir yaitu membaca tasbih, tahmid, takbir, tahlil bertujuan untuk menumbuhkan kepasrahan kepada Allah SWT. Saat seseorang melafadzkan dzikir “Subhanallah” yang artinya Maha Suci Allah, “Walhamdulillah” yang artinya Segala Puji Untuk Allah, “Laillaha’Ilallah” yang artinya Tiada Tuhan Selain Allah, “Allahuakbar” yang artinya Allah Maha Besar senantiasa mendalami maknanya secara otomatis batin akan merasa tenang serta menumbuhkan rasa semangat, penuh motivasi dan optimis. Dengan demikian dapat membuat orang lebih mampu menghadapi permasalahan sehingga meminimalisasi kecemasan.^{13,20}

Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi setelah dilakukan tindakan terapi dzikir pada kasus didapatkan penurunan ansietas dari berat menjadi sedang. Dari

penelitian didapatkan manfaat terapi dzikir yaitu menaruh respon berupa ketenangan, dan menurunnya tingkat ansietas.

Referensi

1. Kemenkes RI. Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza. *Ditjen P2P Kemenkes*. 2020:29. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
2. Dewi Ayu W, Sudiman A. Implementasi Relaksasi Dzikir Terhadap tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Sukasari Kalertahun 2021. 2023;9(9):57-64.
3. Miftakurrosyidin M, Wirawati MK. Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Desa Baleadi. *J Ners Widya Husada*. 2022. <http://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/527> %0A<http://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/download/527/492>
4. Putri RI, Nurhidayati T. Penerapan

- slow deep breathing dan dzikir terhadap tingkat kecemasan penderita hipertensi pada lansia. *Ners Muda*. 2022;3(2). doi:10.26714/nm.v3i2.8302
5. Herdman, T. H., & Kamitsuru S. NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. (11th ed.). 2018.
 6. Laka, O. K., Widodo, D., & Rahayu H. W. Hubungan Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2018;3(1):22-32.
 7. Novita Febri Setiyani. Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kesemasan Pada Lansia Hipertensi. Published online 2018.
 8. Susilawati A. Pengaruh terapi murottal al_qur'an surah ar-rahman terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di pstw budi luhur kota jambi. 2019;8(2):145-151.
 9. Santi Ye. Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Krokeh Kecamatan Sawahan Kabupaten Madiun.
File:///C:/Users/Vera/Downloads/A_skep_Agregat_Anak_And_Remaja_Print.Docx. 2020;21(1):1-9.
 10. Setyaningrum, N., & Suib S. Efektifitas Slow Deep Breathing Dengan Zikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *IJNP (Indonesian J Nurs Pract)*. 2019;3(1):35-41. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3191>
 11. Lechan M, Margiyati. Penerapan Terapi zikir Terhadap Stres Pada Klien Dengan Hipertensi Esensial Di Wilayah Binaan Puskesmas Rowosari Semarang. *J Keperawatan Sishana*. 2021;6(1).
 12. Kumala OD dkk. Efektivitas Zikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi. 2017.
 13. Huda MM. Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir pada Ansietas Lansia Hipertensi dengan Pendekatan Teori Model Adaptasi Roy. *J Keperawatan*. 2022;14(1):207-218. doi:10.32583/keperawatan.v14i1.34
 14. Widyastuti T, Hakim MA, Lilik S,

- Psikologi J, Pendidikan FI, Yogyakarta UN. Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. 2019;5(2):147-157. doi:10.22146/gamajpp.13543
15. Priyono. Kecemasan Wanita Lanjut Usia yang Mengalami Hipertensi. Published online 2020:172-179.
16. Syukri M. Efektivitas Terapi Hinosis Lima Jari Terhadap Ansietas Klien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. *J Keperawatan Jiwa*. 2017;19(2):353-356. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i2.678>
17. Purnika R, Roesmono B, Kassaming. Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Panti Sosial. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019;14(4):338-342.
18. Nugroho ST, Prastiwi D, Apriliani RP, Pekalongan U, Dzikir T. Aplikasi Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Kardinah Kota Tegal. 2023;7(1):40-44.
19. Lumban Gaol NT. Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Bul Psikol*. 2016;24(1):1. doi:10.22146/bpsi.11224
20. Anward. Dzikrullah: Suatu trancendental being dan terapi. *J Indig*. 2012;6(2):110-121.