

PENGARUH MEDITASI DZIKIR TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Rika Purnika¹, Bambang Roesmono², Kassaming³

¹STIKES Muhammadiyah Sidrap

²STIKES Muhammadiyah Sidrap

³STIKES Muhammadiyah Sidrap

Alamat korespondensi: (rikapurnika@gmail.com/082192760410)

ABSTRAK

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi berupa pemberian teknik nonfarmakologi yaitu meditasi dzikir. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di Ruang interna RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *quasi eksperimen* dengan desain *pre dan post test design* tanpa kelompok kontrol yang dilakukan pada tanggal 19 Juni sampai dengan 19 Juli Tahun 2019 di Ruang Interna RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Analisa data yang digunakan adalah *uji paired T-test*. Hasil penelitian ini di dapatkan nilai $p = 0,001$ dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha (0,05)$ yang dimana nilai $p < \alpha$ maka dapat di simpulkan bahwa ada Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien hipertensi di Ruang Interna RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Hasil penelitian ini dapat di pergunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam memberikan meditasi dzikir sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah, khususnya pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Tekanan Darah, Meditasi Dzikir

PENDAHULUAN

Sistem kardiovaskuler merupakan sistem yang berhubungan dengan jantung dan pembuluh darah. Sistem kardiovaskuler berfungsi sebagai sistem regulasi melakukan berbagai mekanisme yang bervariasi dalam merespon seluruh aktivitas dalam tubuh. Adapun komponen sistem kardiovaskuler yang mempengaruhi stabilnya organ-organ vital yaitu jantung, komponen darah dan pembuluh darah. Ketiga komponen tersebut harus berfungsi dengan baik agar seluruh jaringan dan organ tubuh menerima suplai oksigen dan nutrisi dengan baik. Apabila ketiga komponen tersebut tidak berfungsi dengan baik akan menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan sehingga muncul beberapa penyakit diantaranya yaitu aterosklerosis, angina pectoris, infark miokardium, dan hipertensi (Udjianti, 2013 dalam Fadli, 2018).

Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanandarah, makin besar risikonya. Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastoliknya 90 mmHg (Nurarif & Kusuma, 2015).

Badan penelitian kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* Tahun 2015 salah satu penyebab utama kematian dini disuluruh dunia adalah Hipertensi. Dimana hampir 1 milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Setiap tahun didunia hampir 8 milyar orang meninggal karna hipertensi dan di kawasan Asia Timur Selatan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya. Sekitar sepertiga dari oarang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi.

Berdasarkan data Dinkes tahun 2015 prevelensi hipertensi di sulawesi Selatan tahun 2014 yang didapat melalui pengukuran pada umur >18 tahun sebesar 28,1%, tertinggi di Enrekang (31,3%), diikuti Bulukumba (30,8%), Sinjai (30,4 %), Gowa (29,2 %). Prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan yang didapat melalui koesioner yang didiagnosis tenaga kesehatan terbesar 10,3 %, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 10,5 %, sehingga ada 0,2 % yang minum obat sendiri (Fadli, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2018 prevelensi hipertensi berdasarkan klasifikasi umur yaitu umur 18 – 24 (13,22 %), 25 – 34 (20,13 %), sedangkan umur 35 - 44 (31,61%). Sedangkan untuk

prevelensi berdasarkan jenis kelamin kebanyakan perempuan (36,85 %). Hipertensi tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan (44,13 %) dan terendah di provinsi Papua (22,22 %), sedangkan untuk wilayah Sulawesi Selatan sebanyak (31,68%) yang didapat melalui pengukuran pada penduduk umur >18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penanganan untuk hipertensi dapat dilakukan dengan farmakologi diantaranya menggunakan golongan obat diuretik, simpatolitik, penghambat adrenegik-alfa, penghambat neuron adrenergik dan vasodilator arteriol, penanganan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan olahraga pernapasan, pelepasan otot, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium, dan tembakau, olahraga ringan, dan relaksasi (Finaldiansyah, 2016).

Relaksasi dalam agama Islam itu menggunakan bacaan-bacaan dzikir (mengingat Allah) dengan mengulang-ulang bacaan tertentu. Kemiripan antara relaksasi dengan dzikir terletak pada upaya pengkonsentrasian pikiran, upaya melepaskan diri dari segala sesuatu yang mengganggu pikiran, keduanya juga sejalan dalam hal latihan, dan mengulang kata-kata atau makna meditasi (Finaldiansyah, 2016).

Tindakan keperawatan dengan menggunakan meditasi dzikir terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi masih jarang dilakukan oleh perawat di ruang perawatan Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Penelitian ini telah dilakukan di ruang interna Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang pada tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi dan sampel pada penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dengan jumlah sampel 15 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi :
 - a. Pasien hipertensi yang beragama Islam
 - b. Pasien yang tingkat kesadarannya kompos mentis

- c. Tekanan darah sistolik pasien di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90 mmHg
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi :

- a. Pasien hipertensi yang tidak beragama Islam (non muslim)
- b. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- c. Tekanan darah sistolik di bawah 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di bawah 90 mmHg
- d. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

Pengumpulan Data

1. Data primer merupakan data yang didapatkan langsung oleh seorang peneliti dalam hal ini, data pasien hipertensi yang memenuhi kriteria penelitian.
2. Data sekunder merupakan data yang diambil dari rekam medik rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Pengolahan Data

1. *Editing* dilakukan oleh peneliti untuk memeriksa kembali kebenaran data yang berhubungan dengan tujuan penelitian.
2. *Coding* dilakukan oleh peneliti untuk memberikan pengkodean data pada saat peneliti ingin melakukan pengolahan data yang terkait dengan data numerik dan data kategorik.
3. *Entri* data dilakukan oleh peneliti pada saat memasukkan data pada master tabel atau pada komputer untuk melakukan pengolahan atau analisis data.

Analisis Data

1. Analisis *Univariat* merupakan analisa data untuk mengetahui hasil setiap variabel dalam penelitian yang disajikan pada tabel distribusi frekuensi berupa data demografi, nilai rerata tekanan darah sebelum dan setelah intervensi.
2. Analisis *Bivariat* merupakan analisis data untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen adapun uji analisis yang digunakan adalah *uji Paired T test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Tekanan darah sebelum intervensi. (n=15)

Variabel	n	Mean	Min-Max
TDS Pre	15	174,00	140-210
TDD Pre	15	104,00	90 – 140

Tabel 1 menunjukkan bahwa uji analisis univariat tekanan darah sistol didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistol sebelum intervensi yaitu hasil mean 174,00, nilai minimum 140 dan nilai maximum 10. Sedangkan uji analisis univariat didapatkan nilai rata-rata tekanan darah diastol sebelum intervensi yaitu hasil mean 104,0, nilai minimum 90 dan nilai maximum 140.

Tabel 2. Tekanan darah setelah intervensi. (n=15)

Variabel	n	Mean	Min-Max
TTS Pre	15	1,42	83,3-163,3
TDD Post	15	93,55	80,0-106,7

Tabel 2 menunjukkan bahwa uji analisis univariat didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sistol setelah intervensi didapatkan hasil mean 1,42, nilai minimum 83,3 dan nilai maximum 163,33. dan uji analisis univariat didapatkan nilai rata-rata tekanan darah diastol setelah intervensi didapatkan hasil mean 93,55, nilai minimum 80,0 dan nilai maximum 106,7.

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi. (n=15)

TDS	n	Mean	CI 95%		P
			Min	Max	
Pre-Post	15	3,13	24,3	28,3	0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa selisih rerata tekanan darah sistol pada tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan setelah intervensi 3,13 mmHg dan nilai $P=0,000$, artinya ada perbedaan antara rerata sebelum dan setelah diberikan intervensi, sehingga ada pengaruh yang signifikan pemberian meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi

Tabel 4. Pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah sistol pada pasien hipertensi. (n=15)

TDD	n	Mean	CI 95%		P
			Min	Max	
Pre-Post	15	1,04	5,71	15,7	0,001

Tabel 4 menunjukkan bahwa selisih rerata tekanan darah diastol pada tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan setelah intervensi 1,04 mmHg dan nilai $P=0,001$, artinya ada perbedaan antara

rerata sebelum dan setelah diberikan intervensi, sehingga ada pengaruh yang signifikan pemberian meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi

PEMBAHASAN

Dari hasil uji paired T test dengan tingkat kemaknaan $\alpha=(0,05)$, didapatkan nilai p sebesar 0,000, nilai $p < 0,05$, yang berarti H_0 diterima dan dari hasil uji paired T test dengan tingkat kemaknaan $\alpha=(0,05)$, didapatkan nilai p sebesar 0,001, nilai $p < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak. Jadi, hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian meditasi dzikir dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh lulu mengatakan bahwa saat dzikir telah menembus seluruh bagian tubuh bahkan kesetiap sel-sel dari tubuh itu sendiri, hal ini akan berpengaruh terhadap tubuh (fisik) dengan getaran rasa yang lemas dan pada saat itulah tubuh manusia merasakan rileksasi saraf sehingga ketegangan-ketegangan yang dirasakan akan hilang (Kumala, Kusprayogi, & Nashori, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Finaldiansyah (2016) tentang pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada usia pertengahan di wilayah kerja UPK puskesmas kampung dalam kecamatan pontianak timur. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan perubahan yang signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p = 0,000$, rata-rata penurunan tekanan darah sistol 9,28 mmHg, sedangkan rata-rata penurunan tekanan darah diastol 6,50 mmHg (Finaldiansyah, 2016).

Pada penelitian ini rata-rata tekanan darah sistol sebelum dilakukan meditasi dzikir pada pasien hipertensi yaitu 174,00 dengan nilai minimum 140, nilai maksimum 210 dan rata-rata tekanan darah sistol setelah diberikan meditasi dzikir yaitu 1,42, dengan nilai minimum 83,33, nilai maksimum 163,33.

Tekanan sistol salah satunya dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan dan tekanan sistol akan turun, selain itu tekanan darah sistol juga dipengaruhi sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal sehingga dengan relaksasi meditasi yang berfokus pada pemusatan pikiran dan pengaturan pernafasan akan terjadi penurunan nadi dan penurunan tekanan darah sistol (Potter & Perry, 2010).

Pada penelitian ini rata-rata tekanan darah diastol sebelum dilakukan meditasi dzikir pada

pasien hipertensi yaitu 104,00 dengan nilai minimum 90, nilai maksimum 140 dan rata-rata tekanan darah diastol setelah diberikan meditasi dzikir yaitu 93,55, dengan nilai minimum 80,00, nilai maksimum 106,67. Tekanan darah diastol terkait dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan mempengaruhi peningkatan tekanan darah diastol, sehingga dengan meditasi mengalami penurunan tekanan diastol yang berarti sesudah diberikan meditasi dzikir (Haryono, Permana, & Chayati, 2017).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan handphone dan headset sebagai alat pendengar suara (dzikir) dengan menggunakan headset dapat membantu pasien untuk memfokuskan pikiran dan berkonsentrasi terhadap dzikir yang didengarkan sehingga menurunkan tekanan darah sistol dan diastol.

Meditasi dzikir menyebabkan ter kendalinya hormon epinefrin dan norepinefrin oleh medulla adrenal. Ter kendalinya hormon epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin akibat terjadinya penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang dan penurunan pompa jantung sehingga tekanan arteri jantung menurun yang selanjutnya dapat menurunkan tekanan darah.

Pada dasarnya pemberian terapi meditasi ini dapat memberikan kondisi yang rileks dimana pada kondisi rileks yang rileks dimana pada 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. Urutan efek fisiologis dan gejala maupun tandanya akan terputus dan stress psikologi akan berkurang. Teknik relaksasi otot, relaksasi dengan imajinasi terbimbing dan respon relaksasi dari Benson. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa terapi meditasi adalah salah satu metode untuk membantu menurunkan tekanan darah.

Penurunan tekanan darah disebabkan karena 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 (Kozier, 2010).

Urutan efek fisiologis dan gejala maupun tandanya akan terputus dan stress psikologi akan berkurang. Teknik relaksasi otot, relaksasi dengan imajinasi terbimbing dan respon relaksasi dari Benson. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa terapi meditasi adalah salah satu metode untuk membantu menurunkan tekanan darah.

Penurunan tekanan darah disebabkan karena relaksasi meditasi pada prinsipnya adalah memposisikan tubuh dalam kondisi tenang, sehingga akan mengalami kondisi keseimbangan, dengan demikian relaksasi meditasi yang berintikan pada pernafasan akan Responden menyatakan bahwa setelah mendengarkan dzikir mereka mendapatkan ketenangan karena dapat mendekatkan diri kepada sang pencipta Allah SWT. Mendengarkan dzikir mengajarkan pasien untuk merendahkan diri kepada Allah, memfokuskan dan menjernihkan pikiran. Dzikir dengan penuh keikhlasan dan penghayatan akan membawa individu berada dalam keadaan yang tenang dan nyaman.

Terapi dzikir dapat mempengaruhi intensitas nyeri pada pasien gastritis karena dalam pemberian terapi dzikir dilakukan selama 15-20 menit dan dilaksanakan 5-6 jam sebelum pasien diberikan tindakan farmakologi (Fadli, Resky, & Sastria, 2019).

KESIMPULAN

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. Sedangkan selisih rerata tekanan darah diastol sebelum dan setelah diberikan meditasi dzikir pada pasien hipertensi yaitu 1,04 dengan nilai $P=0,001$, sehingga ada pengaruh yang signifikan pemberian meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi.

SARAN

Bagi pihak rumah sakit agar dapat mengembangkan protap/SOP intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dalam mencegah masalah peningkatan tekanan darah sehingga semua perawat wajib mengimplementasikan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadli, F. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progrisif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 12 Nomor 3* , 249. Retrieved From <http://www.ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/315>
- Fadli, F., Resky, R., & Sastria, A. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. Retrieved From <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1192>
- Finaldiansyah, R. (2016). naska publikasi. *pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada usia pertengahan di wilayah kerta upk puskesmas kampung dalam kecamatan pontianak timur* , 3 - 4.
- Haryono, R., Permana, I., & Chayati, N. (2017). Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung Dan Dzikir Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Keperawatan Notokusumo Volume V No 1* , 4-5.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Epektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Psikologi Vol. 4, No.1* , 59-60.
- Kozier, B. M. R. (2010). *Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Natoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic Noc*. Yogyakarta: Mediacion.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC.