



**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN
KECAMATAN PONCOWARNO**

MUSTIKA

A01802449

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN
KECAMATAN PONCOWARNO**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

**MUSTIKA
A01802449**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mustika

NIM : A01802449

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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 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.

Gombong, 9 Agustus 2021

Pembuat Pernyataan



Mustika

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mustika

NIM : A01802449

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir) : Keperawatan Medikal Bedah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong

Pada Tanggal 9 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Mustika

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mustika NIM : A01802449 dengan judul
“PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN
PONCOWARNO” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombang, 3 Agustus 2021

Pembimbing



Podo Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



The official stamp of Universitas Muhammadiyah Gombang is a circular seal with a purple border. Inside the seal, the text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG" is written around the perimeter, and a central emblem is visible. Overlaid on the right side of the stamp is a large, stylized handwritten signature in blue ink.

Nurdaila, S.Kep.Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mustika NIM : A01802449 dengan judul “PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 9 Agustus 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Irmawan Andri Nugroho, S.Kep.Ns., M.Kep

()

Penguji Anggota

Podo Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3

()
Nurhaila, S.Kep.Ns., M.Kep

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2021
Mustika¹, Podo Yuwono²

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Salah satu tanda gejala hipertensi yaitu nyeri kepala. Nyeri kepala yaitu rasa tidak nyaman yang menyerang seluruh daerah kepala dengan batas dari dagu sampai belakang daerah tengkuk. Nyeri kepala ini terjadi karena aliran darah yang tidak maksimal karena tekanan yang meningkat akibat penebalan dinding pembuluh darah. Untuk penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan cara farmakologi diantaranya menggunakan obat analgesik dan cara nonfarmakologi yaitu salah satunya dengan menggunakan terapi dzikir.

Tujuan Umum Penulisan : Menggambarkan asuhan keperawatan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien hipertensi dengan penerapan terapi dzikir.

Metode Penulisan : Karya Tulis Ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Penelitian ini dilakukan pada 3 pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala di Desa Jembangan, Kecamatan Poncowarno selama 3 kali pertemuan dengan waktu pelaksanaan selama 30 menit. Instrumen yang digunakan yaitu dengan menggunakan tasbih, lembar observasi intensitas nyeri, lembar ukur skala nyeri dengan menggunakan *numeric rating scale*, dan SOP terapi dzikir.

Hasil Studi Kasus : Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dengan menggunakan terapi dzikir pada klien 1 terjadi penurunan skala nyeri menjadi skala 2 atau nyeri ringan, klien 2 terjadi penurunan skala nyeri 3 atau nyeri ringan, pada klien 3 terjadi penurunan skala nyeri menjadi skala 2 atau nyeri ringan.

Rekomendasi : Pasien dengan hipertensi yang mengalami nyeri kepala disarankan untuk melakukan terapi dzikir setiap nyeri itu datang selama 10 menit untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Nyeri Kepala, Terapi Dzikir

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Program of Nursing Department
Muhammadiyah University of Gombong
KTI, July 2021
Mustika¹, Podo Yuwono²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF DHIKR THERAPY TO REDUCE PAIN INTENSITY IN HYPERTENSION PATIENTS IN JEMBANGAN VILLAGE PONCOWARNO DISTRICT

Background : Hypertension is a condition where there is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. One of the signs of hypertension is a headache. Headache is an uncomfortable feeling that attacks the entire head area from the chin to the back of the neck area. This headache occurs because blood flow is not optimal due to increased pressure due to thicken of blood vessel walls. Pain management can be done by pharmacological methods including using analgesic drugs and non pharmacological methods, one of which is by using dhikr therapy.

General Purpose of Writing : Describing nursing care to reduce pain intensity in hypertension patients with the application of dhikr therapy.

Writing Method : This scientific paper is qualitative with a case study approach. Data obtained through interviews, observation, and physical examination. This study was conducted on three hypertensive patients who experienced headaches in Jembangan Village, Poncowarno District for three meetings with an implementation time of thirty minutes. The instruments used are prayer beads, pain intensity observation sheets, pain scale measuring sheets using a numeric rating scale, an standard operating procedures for dhikr therapy.

Case Study Results : The results of the evaluation carried out for three meetings showed that there was a decrease in the pain scale using dhikr therapy on client one there was a decrease in the pain scale to scale 2 or mild pain, client two there was a decrease in pain scale 3 or mild pain, on client three there is a decrease in the pain scale to a scale of 2 or mild pain.

Recommendation : Patients with hypertension who experience headaches are advised to do dhikr therapy every time the pain comes for ten minutes to reduce pain intensity in hypertensive patients.

Keywords : Hypertension, Headache, Dhikr Therapy

¹Student of Muhammadiyah University of Gombong

²Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO”. Adapun tujuan pembuatan karya tulis ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Tugas Akhir Program DIII Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong Tahun Akademik 2020/2021.

Dalam menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapat hambatan, namun berkat bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Hj.Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Podo Yuwono,S.Kep.Ns.,M.Kep.,CWCS selaku pembimbing yang telah berkenang memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Hendri Tamara Yuda,S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Prodi D III Keperawatan yang telah membantu kelancaran proses penulisan proposal karya tulis ilmiah.
6. Keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
7. Teman-teman seperjuangan kelas B Program Studi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong, 9 Agustus 2021

Mustika

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan Hipertensi	7
B. Konsep Hipertensi	12
C. Konsep Nyeri Pada Pasien Hipertensi.....	19
D. Konsep Terapi Dzikir	24
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Penelitian.....	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Fokus Studi Kasus	30
D. Definisi Operasional	30
E. Instrumen Study Kasus	30
F. Metode Pengumpulan Data	31
G. Lokasi dan waktu studi kasus	31
H. Analisis data dan penyajian data	31
I. Etika Studi Kasus	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	33
B. Pembahasan	60
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	68

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70

DAFTAR PUSAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering terjadi di dunia, baik di negara maju ataupun di negara berkembang. Hipertensi dapat diartikan sebagai tekanan darah dengan nilai yang melewati batas normal yaitu lebih dari 140/90mmHg yang dapat beresiko komplikasi penyakit lain dan berujung kematian (Muhadi, 2016). Menurut Kemenkes RI (2015) hipertensi merupakan suatu kenaikan tekanan darah dimana sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg setiap dua kali pengukuran dalam selang waktu lima menit saat keadaan tenang atau cukup istirahat. Dikatakan hipertensi apabila kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah seseorang diatas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Sumartini,Zulkifli, & Adhitya, 2019). Jadi berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah dengan nilai yang melewati batas normal yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg sedangkan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg yang dapat mengakibatkan tingkat kematian seseorang.

Hipertensi sering disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalannya sering tanpa keluhan . Biasanya penderita tidak mengetahui jika dirinya mengidap hipertensi dan baru tau jika dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik meskipun hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan kematian mendadak pada masyarakat (Depkes, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*), hipertensi menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil riskesdas pada tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan hasil kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran

tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25.8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada kelompok usia muda, yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8.7%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14.7% dan pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 24.8%. Dan pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu 13.2% pada usia 18-24 tahun, 20.1% di usia 25-44 tahun (Silviana Tirtasari & Nasrin Kodim, 2019).

Hasil dari Riskesdas 2018 memaparkan bahwa adanya prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan masalah hipertensi sebanyak 37,57 persen. Pada perempuan berjumlah (40,17%) lebih banyak dibandingkan presentasi laki-laki (34,83 %). Jumlah prevalensi diperkotaan lebih meningkat (38,11%) jika dibandingkan dengan perdesaan (37,01%). Semakin bertambahnya umur maka semakin meningkatnya prevalensi. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2019 sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia ≥ 15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 2.999.412 orang atau 37,2 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019). Kemudian data penderita hipertensi di kabupaten Kebumen pada tahun 2018 menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen yaitu sebanyak 23.735 kasus. Dan jumlah penderita hipertensi di kecamatan poncowarno yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 35,2% (Profil kesehatan kabupaten kebumen 2019). Di kecamatan poncowarno tepatnya di desa Jembangan banyak penderita hipertensi yang mengalami nyeri kepala ketika tekanan darahnya tinggi.

Dilihat dari penyebabnya, hipertensi terbagi menjadi dua antara lain hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya disebut hipertensi esensial dan yang diketahui penyebabnya disebut hipertensi sekunder (Anggara & Prayitno, 2013). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu faktor resiko dapat dimodifikasi dan faktor resiko tidak dapat dimodifikasi (Arifin, 2016). Faktor resiko yang tidak dapat diubah pada hipertensi yaitu seperti genetik, jenis kelamin, ras dan proses penuaan yang terjadi, sedangkan faktor resiko yang dapat diubah

yaitu pola makan, pola hidup dan stress (South, Bijuni & Malara, 2014, Arifin, 2016). Penderita hipertensi akan mengalami gejala-gejala seperti pandangan mata kabur, nyeri dada, kesusahan bernafas, takikardia, dan yang paling umum terjadi yaitu nyeri kepala (Mazdeh dkk, 2016).

Salah satu tanda dan gejala hipertensi yang sering terjadi yaitu nyeri kepala. Nyeri kepala yang terjadi pada pasien hipertensi merupakan rasa yang tidak nyaman seperti tertusuk ataupun dipukul pada area kepala yang meliputi daerah wajah dan tengkuk leher dan merupakan keluhan yang umum terjadi pada pasien yang mengalami hipertensi (Perdossi, 2013). Nyeri kepala yang dialami oleh pasien dapat disebabkan oleh stres yang dirasakan, salah satunya yaitu stres dikarenakan tidak bisa menerima diri sendiri sebagai penderita tekanan darah tinggi (Kaplan, 2010). Marliani dan Tatan (2010) menyebutkan bahwa nyeri kepala hipertensi juga sering disebabkan karena aliran darah yang tidak maksimal sampai ke jaringan otak karena tekanan yang meningkat akibat penebalan dinding pembuluh darah.

Terdapat beberapa macam terapi yang digunakan untuk mengatasi nyeri kepala yang dialami pasien, yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi relaksasi dapat dilakukan bermacam-macam yaitu dengan mengalihkan ke hal yang lain (distraction), ataupun dengan terapi relaksasi yang bersifat spiritual seperti terapi murottal dan terapi berdzikir. Terapi berdzikir bisa berfungsi sebagai metode psikoterapi yang akan menjadikan hati tentram, tenang, dan damai, serta tidak mudah diombang-ambingkan oleh pengaruh lingkungan. Clinibel (Darokah & Safaria, 2009, dalam Subandi, Widuri, Nur Anggraieni, 2014) menyatakan bahwa pada setiap individu terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*) yang harus dipenuhi. Dzikir mempunyai daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan (stres) dan mendatangkan ketenangan jiwa. Bacaan zikir mengandung arti yang sangat dalam dan dapat mengatasi nyeri kepala yang dialami oleh pasien (Az-Zumaro, 2011) dalam Subandi, Widuri Nur Anggraieni, 2014).

Penanganan hipertensi dapat diatasi dengan cara farmakologi diantaranya menggunakan obat golongan diuretik, dan cara nonfarmakologi yaitu dengan mengontrol pola makan, olahraga, penurunan berat badan, dan relaksasi spiritual. Relaksasi spiritual dalam agama Islam menggunakan bacaan-bacaan dzikir atau

mengingat Allah dengan mengulang-ulang bacaan tertentu. Kesamaan antara dzikir dan relaksasi terletak pada pemfokusan pikiran, dimana seseorang itu hanya terfokus pada satu pikiran dan mengesampingkan hal-hal yang mengganggu pikiran (Finaldiansyah, 2016).

Dzikir ialah salah satu cara untuk mengingat Nya. Fungsi dzikir sebagai suatu metode dimana jika seseorang banyak membaca dzikir akan mendatangkan kedamaian, ketenangan hati, dan ketentraman jiwa (Kumala.,et al., 2017). Menurut Yurisaldi (2010) kalimat tauhid dan istighfar adalah suatu kalimat yang mengandung huruf jahr yang berfungsi untuk meningkatkan karbondioksida pada paru. Rasulullah SAW bersabda manfaat lain dari berdzikir yaitu, “barang siapa senantiasa beristighfar, niscaya Allah akan memberikan jalan keluar dari setiap kesulitan, memberikan kelapangan dari kesusahan dan memberikan rezeki kepadanya dari arah yang tak disangka-sangka” (HR. Abu Daud dan Ibnu Majah).

Secara fisiologis terapi spiritual dengan cara berdzikir atau mengingat asma Allah akan menyebabkan otak bekerja. Ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberikan rasa nyaman yaitu *neuropeptida*. Setelah otak memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Budiyanto, Ma'rifah, & Susanti, 2015). Perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir yaitu pada saat seseorang menerima stimulus atau rangsangan berupa terapi dzikir terjadi proses kognator (persepsi, informasi) dan regulator (kimiaawi, saraf, endokrin) yang mempengaruhi cerebral cortex dalam aspek kognitif maupun emosi sehingga menghasilkan persepsi positif dan peningkatan relaksasi 65% secara tidak langsung menjaga keseimbangan homeostatis tubuh melalui HPA Axis (sistem neuroendokrin hipotalamus yang mengatur stres).

Sistem neuroendokrin hipotalamus berfungsi untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor (CRF)* yang merangsang kelenjar pituitari untuk menurunkan produksi *ACTH (Adreno Corticotropic Hormone)* untuk merangsang produksi endorphen. Endorphen merupakan polipeptida yang mengandung 30 unit asam amino yang mengikat pada reseptor opiat di otak yang mempunyai efek

natural analgesik yang akan menurunkan produksi kortisol dan hormon-hormon stres lainnya sehingga nyeri menurun (Wahida, 2015 dalam Rahma Yana, Sri Utami dan Safri, 2015). Efek lain yang dipengaruhi oleh terapi dzikir yaitu pacuan sinyal molekul dan neurotransmitter. Otak akan memacu keluarnya neurotransmitter di otak yang kemudian akan mengeluarkan opiat endogen yaitu endorphen dan enkefalin yang akan menimbulkan rasa senang, bahagia, sehingga dapat memperbaiki kondisi tubuh dengan respon relaksasinya (Potter & Perry, 2010). Dzikir dapat mengurangi rasa nyeri karena dzikir dapat merangsang keluarnya hormon beta endorphen dari dalam tubuh sebagai morphen alami yang bertujuan agar gelombang alfa menjadi dominan di otak. Jika otak beresilasi dalam wilayah alfa, maka banyak hormon kebahagiaan yaitu beta endorphen dikeluarkan (Nasriati, Suryan, & Alfandi, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Prof Dr Fanani, SpKJ (dalam Kusumastuti, 2011) yang menyatakan bahwa pada dasarnya, metode terapi zikir dengan mengulangi kalimat-kalimat suci Allah dapat menurunkan ketegangan otot hingga 60%, sehingga pasien kembali merasakan relaksasi, tingkat stres yang dirasakan menurun dan nyeri yang dirasakan pun dapat mengalami penurunan. Penelitian yang telah dilakukan oleh Lulu mengungkapkan ketika seseorang membaca zikir bacaan itu akan menembus seluruh tubuh sampai ke setiap sel-sel tubuh seseorang, hal tersebut berpengaruh pada rileksnya otot-otot sehingga seseorang akan merasakan ketenangan dan ketegangan tubuh seseorang akan (Kumala, Kusprayogi & Nashori, 2017).

Berdasarkan data-data dan telaah jurnal diatas serta penelitian-penelitian sebelumnya penulis tertarik untuk mengangkat tema penerapan terapi dzikir untuk mengurangi intensitas nyeri pada klien hipertensi dengan membaca bacaan dzikir atau mengingat Allah dengan membaca istighfar secara berulang-ulang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien hipertensi

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendeskripsikan tingkat nyeri pasien hipertensi sebelum diberikan terapi dzikir
- b. Mendeskripsikan perubahan terhadap tingkat nyeri sesudah diberikan terapi dzikir
- c. Mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri dengan penerapan terapi dzikir
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan terapi dzikir sebelum diberikan
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan terapi dzikir setelah diberikan

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat :

Meningkatkan kemampuan masyarakat terutama keluarga pasien dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan terapi dzikir

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Menambah keluasan ilmu dan teknologi keperawatan dan merupakan informasi dalam memberikan intervensi mandiri keperawatan dalam menangani pasien nyeri kepala pada pasien hipertensi, serta dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya terkait dengan terapi nonfarmakologi yaitu manfaat lain pemberian terapi dzikir terhadap kesehatan.

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pemberian terapi dzikir terhadap pasien nyeri kepala pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian,S.J.,&Tommy. (2019). *Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa*. 173-177.
- Astuti, D.,Hartinah, D., & Permana, D.R. (2019). *Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post SC*. Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan, 307-321.
- Ernawati, I., Fanditana, S. S., & Permatasari, S. N. 2020. *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Baru Driyorejo : Graniti.
- Fadli, Resky, Andi, S. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan*. Vol.10, No.2, 169-173
- Fanditana, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management Terapi Penyakit Degeneratif*. Gresik: Graniti.
- Harahap, D. A., Aprilia, N., & Muliati, O. (2019). *Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019*. Jurnal Ners, 98-100.
- Indonesia, S. I. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutan Desa Burneh Bangkalan*. Jurnal Kesehatan, 1-7.
- Juliana, S. R., Yessy, S., & Joharsah. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Hipertensi di Desa Berandang Kecamatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2019*. Jurnal Ners Nurul Hasanah, 45-47.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). *Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi*. Jurnal Ilmiah Psikologi, 55-66.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien*. Malang: Wineka Media.

- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sari, N., & Wirakhmi, I. N. (2018). *Penurunan Nyeri Kepala Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Relaksasi Autogenik di Kelurahan Mersi Purwokerto*. Media ilmu Kesehatan, 105-112.
- Setiawan, E., Nurfianti, A., & Hendra. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Dalam Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Pal Tiga Kecamatan Pontianak Kota*. Jurnal Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Tanjungpura, 3-5.
- Tengah, D. K. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Jateng Gayeng, 15-138.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). *Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia muda di Indonesia*. Tarumanagara Medical Journal, 394-402.
- Wahdini, S., Darwin, H. (2020). *Pelatihan Akupresur Mandiri untuk Mengatasi Nyeri Kepala kepada Santri Rumah Quran*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol.3, No.2, 244-250.
- Wulandari, T., dan Abriani, N.G. (2019). *Analisis Karakteristik Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Karanganyar Tahun 2019*. Maternal. Vol. IV, No.1, 51-56
- Yonata, A., & Pratama, A. S. (2016). *Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke*. Majority, 17-21.

Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi



Nama : MUSTIKA
NIM : A01802449

Universitas Muhammadiyah
Gombong Program Studi
Keperawatan Program Diploma III

2020/2021

Pengertian Terapi Dzikir

Terapi dzikir adalah jenis terapi ritme yang teratur yang disertai sikap pasrah kepada Allah dengan frase yang digunakan berupa kalimat-kalimat Allah, atau kata yang memiliki makna menenangkan sehingga mampu mengurangi rasa nyeri.

Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri

Dzikir dapat mengurangi skala nyeri karena dzikir dapat merangsang keluarnya hormon beta endorfin dari dalam tubuh sebagai morphin alami yang bertujuan supaya gelombang alfa menjadi dominan di otak. Ketika otak beresilasi dalam wilayah alfa, maka banyak hormon kebahagiaann yaitu beta endorfin dikeluarkan .

Tujuan Terapi Dzikir

Tujuan dari terapi ini yaitu untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.



Alat Yang Digunakan:

1. Tasbeih
2. Lembar Observasi Skala Nyeri

Prosedur Pelaksanaan Terapi Dzikir

1. Memilih kalimat spiritual yang akan digunakan yaitu kalimat istighfar
2. Duduk dengan santai
3. Pejamkan mata
4. Kendurkan otot-otot
5. Melakukan nafas dalam sambil mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang
6. Memfokuskan pikiran hanya kepada Allah SWT
7. Lakukan dalam waktu 10 menit
8. Apabila sudah selesai, jangan langsung berdiri tetapi duduklah terlebih dahulu kemudian beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali.



Pengertian Hipertensi

Hipertensi diartikan sebagai suatu keadaan dimana terjadinya kenaikan tekanan darah secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama yang bisa merusak beberapa organ diantaranya jantung, ginjal, dan dapat memperparah keadaan seperti pada penyakit diabetes militus. Dan dikatakan hipertensi apabila tekanan darah systol lebih dari 140 mmHg dan diastol lebih dari 80 mmHg.



Pengertian Nyeri

Nyeri yaitu pengalaman sensorik dan emosional seseorang yang tidak menyenangkan yang sedang terjadi atau pernah terjadi atau yang digambarkan dengan kerusakan jaringan. Sedangkan nyeri kepala adalah perasaan sakit atau nyeri, termasuk rasa tidak nyaman yang menyerang seluruh daerah kepala dengan batas dari bawah dagu sampai belakang.

PENATALAKSANAAN NYERI:

Penanganan pengobatan nyeri kepala dibagi menjadi dua, yaitu secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan cara pemberian analgesik, sedangkan cara nonfarmakologis yaitu dengan nafas dalam, distraksi relaksasi, terapi dzikir.



Lampiran 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul“PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO” Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jembangan, 5 Juli 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Jembangan, 5 Juli 2021

Peneliti

Mustika

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul“PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO” Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jemberan, 5 Juli 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Jemberan, 5 Juli 2021

Peneliti

Mustika

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa dengan judul“PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN PONCOWARNO” Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jemberangan, 5 Juli 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Jemberangan, 5 Juli 2021

Peneliti

Mustika

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI DZIKIR

Pengertian	Terapi dzikir merupakan metode psikoterapi yang dilakukan dengan cara memfokuskan pikiran hanya kepada Allah, menyerahkan semua masalah yang sedang dihadapinya dengan tujuan supaya hati menjadi tenang, tentram, dan tidak mudah diombang ambingkan oleh faktor lingkungan.
Tujuan	1. Dzikir dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien 2. Dengan berdzikir diharapkan bisa menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, serta dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangan hidup. Karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir 3. Dzikir dapat menghidupkan hati seseorang 4. Menimbulkan perasaan aman dan nyaman pada pasien 5. Dzikir juga dapat menghapus dosa dan menyelamatkannya dari azab Allah, karena dengan berdzikir dosa akan menjadi suatu kebaikan yang besar, sedangkan kebaikan dapat menghapus dan menghilangkan dosa

Kebijakan	Dilakukan pada pasien penderita hipertensi terhadap penurunan intensitas nyeri
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	1. Tasbih 2. Lembar observasi nyeri 3. Alat tulis
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengumpulkan data tentang klien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 3. Menyiapkan alat dan bahan 4. Mengukur skala nyeri klien sebelum dan sesudah dilakukan terapi B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Memilih kalimat spiritual yang akan digunakan yaitu kalimat istighfar 2. Duduk dengan santai

	3. Pejamkan mata 4. Kendurkan otot-otot 5. Melakukan nafas dalam sambil mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang-ulang 6. Memfokuskan pikiran hanya kepada Allah SWT 7. Lakukan dalam waktu 10 menit 8. Apabila sudah selesai, jangan langsung berdiri tetapi duduklah terlebih dahulu kemudian beristirahat, buka pikiran kembali, barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali D. Tahap Terminasi 1. Merapikan alat dan Bahan 2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Beri salam 6. Dokumentasi hasil tindakan
--	--

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI

PENGUKURAN SKALA NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI

A. Data Karakteristik Responden

Nama :
Alamat :
Umur :
Jenis Kelamin :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Status :
Suku :

B. Pengukuran Intensitas Nyeri

Skala Pengukuran Intensitas Nyeri :

Lingkarilah nomor/ skala yang sesuai dengan nyeri yang anda rasakan dengan patokan 0= tidak ada nyeri, 1-3= nyeri ringan, 4-6= nyeri sedang, 7-9= nyeri berat, 10= nyeri sangat berat

SKALA PENGUKURAN INTENSITAS NYERI NUMERIK

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tidak	nyeri ringan		nyeri sedang			nyeri berat		nyeri		
Nyeri						terkontrol		berat		
								tidak		
								terkont		
								srol		

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI

Nama : Ny.R

Alamat : Jembangan RT03/RW01, Poncowarno

Jenis kelamin : Perempuan

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1	6	Nyeri sedang	5	Nyeri sedang
2	5	Nyeri sedang	3	Nyeri ringan
3	3	Nyeri ringan	2	Nyeri ringan

LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI

Nama : Ny.S

Alamat : Jembatan RT03/RW01, Poncowarno

Jenis kelamin : Perempuan

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1	7	Nyeri berat terkontrol	6	Nyeri sedang
2	5	Nyeri sedang	4	Nyeri sedang
3	4	Nyeri sedang	3	Nyeri ringan

LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI

Nama : Ny.N

Alamat : Jembatan RT03/RW01, Poncowarno

Jenis kelamin : Perempuan

HARI KE	SEBELUM DILAKUKAN TERAPI		SETELAH DILAKUKAN TERAPI	
	SKALA NYERI	KATEGORI	SKALA NYERI	KATEGORI
1	6	Nyeri sedang	5	Nyeri sedang
2	5	Nyeri sedang	3	Nyeri ringan
3	3	Nyeri ringan	2	Nyeri ringan

Lampiran 5

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN SETELAH PELAKSANAAN
DZIKIR**

No	Kemampuan	Klien		
		Hari/ Tanggal		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3
1.	Klien memposisikan duduk dengan santai			
2.	Tutup Mata			
3.	Kendurkan otot-otot			
4.	Tarik nafas			
4.	Fokus			
5.	Klien membaca dzikir menggunakan kalimat istighfar			
6.	Klien membuka mata sambil menghembuskan nafas secara perlahan dan mengucapkan kalimat istighfar			
7.	Dilakukan selama 10 menit			

Keterangan :

Ya = 1

Tidak = 0

Nilai Skor :

Baik : 7-10

Cukup : 4-6

Kurang : 1



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.601.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Mustika

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA JEMBANGAN KECAMATAN
PONCOWARNO "

'THE APPLICATION OF DHIKR THERAPY TO REDUCE
PAIN INTENSITY IN HYPERTENSION PATIENTS
IN JEMBANGAN VILLAGE
PONCOWARNO DISTRICT'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 7 Juli 2021 sampai dengan tanggal 7 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 07, 2021 until October 07, 2021.

July 07, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien
Hipertensi Di Desa Jembangan Kecamatan Poncowarno
Nama : Mustika
NIM : A01802449
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : Lolos Uji Similarity dengan hasil 18%.

Gombong, Kamis 29 Juli 2021

Mengetahui,

Pustakawan


(Dwi Sundariwati, S.H.Pust)

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



No : 349.1/IV.3.1.PPM/A/VII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 08 Juli 2021

Kepada Yth.

Kepala Desa Jembangan

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Mustika
NIM : A01802449
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Dzikir terhadap Penurunan Intensitas Nyeri
pada Pasien Hipertensi di Desa Jembangan Kecamatan
Poncowarno
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Amika Dwi Asti, M.Kep



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Mustika
NIM : A01802449
NAMA PEMBIMBING : Podo Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	12 November 2020	Topik Studi Kasus	
2	14 November 2020	Topik Studi Kasus (ACC)	
3	24 November 2020	Konsultasi BAB 1	
4	11 Januari 2021	Revisi BAB 1 (ACC)	
5	21 Januari 2021	Konsultasi BAB 2	
6	25 Januari 2021	Revisi BAB 2 (ACC)	
7	26 Januari 2021	Konsultasi BAB III (ACC)	
8	08 Februari 2021	Cek plagiat	
9	22 Juli 2021	Konsultasi askep, Bab IV	

10.	23 Juli 2021	Revisi Bab IV	
11.	27 Juli 2021	ACC bab IV	
12.	28 Juli 2021	Konsultasi bab V	
13.	29 Juli 2021	Revisi Bab V, ACC Bab V	
14.	29 Juli 2021	Konsultasi abstrak dan revisi abstrak	
15.	30 Juli 2021	ACC Abstrak	
16.	31 Juli 2021	Cek plagiat	

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nuriana, S.Kep.Ns.M.Kep

Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Dalam Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Pal Tiga Kecamatan Pontianak Kota
(The Influence Of Dhikr Relaxation Therapy To Reducing Tension Headache Of Hypertension At Working Area Pal 3 Health Center Pontianak)

Erwin Setiawan *, Arina Nurfianti **, Hendra ***

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura,,

*** Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura,

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri kepala merupakan keluhan sangat umum terjadi pada pasien dengan hipertensi. Terapi zikir merupakan salah satu intervensi yang dipercaya untuk menurunkan tingkat stress pasien dan meningkatkan kenyamanan, sehingga nyeri kepala pasien dapat berkurang. Belum ada pemberian terapi spiritual seperti terapi zikir yang dilakukan di area kerja Puskesmas Pal 3 Pontianak.

Tujuan: Mengetahui pengaruh terapi relaksasi zikir dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi di Puskesmas Pal 3 Pontianak

Metodologi: Menggunakan rancangan *quasy-experimen* dengan *pre-post test controlled grup*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 20 pada masing-masing kelompok. Analisis data dengan uji *Wilcoxon* dan

Mann-Whitney dengan nilai $p \leq 0,05$

Hasil: Karakteristik responden rata-rata berusia 45-59 tahun (40.0%) dan berjenis kelamin laki-laki (60.0%). Tingkat intensitas nyeri pada kelompok intervensi didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan nilai mean pretest= 2.90 dan posttest = 2.10 juga kelompok kontrol di dapatkan nilai $p = 0,184$ dengan nilai mean pretest= 2.95 dan posttest = 3.00. Pada perbandingan intensitas nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol bernilai $p = 0,000$. **Kesimpulan:** Terdapat perubahan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi setelah diberikan terapi zikir pada kelompok intervensi dan tidak terdapat perubahan nyeri kepala pasien pada kelompok kontrol. Terdapat perbedaan antara perubahan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi sehingga terapi zikir dapat dipertimbangkan untuk menjadi intervensi mandiri keperawatan dalam menangani masalah nyeri kepala pasien dengan hipertensi.

Kata kunci : *Intensitas Nyeri*, Hipertensi, Terapi Zikir

Referensi : 70 (2009-2018)

ABSTRACT

Background: Headche is a very common complaint in patients with hypertension. Dhikr therapy is an intervention that is believed to reduce the patient's stress level and increase comfort, so that the patient's headche can be reduced. There has been no spiritual therapy such as dhikr therapy carried out in the working area of Pal 3 Community Health Center Pontianak.

Objective: Identifying the effect of dhikr theraphy toward pain level of tension headache patients in Pal 3 Health Center Pontianak.

Methodo: Quasy-experimental design with pre-post test controlled group. Sampling was done by purposive sampling amounted 20 in each group. Data were analyzed by wilcoxon and mann whitney with $p \leq 0,05$ **Results:** The average characteristics of respondents are aged 45-59 years (40.0%) and male (60.0%). The level of pain intensity in intervention group worth p -value = 0.000 with the value of the mean pretest = 2.90 and posttest = 2.10 to control group p -value = 0.184 with the value of the mean pretest = 2.95 and posttest = 3.00. In the pain intensity comparison between the intervention and control group p -value = 0.000.

Conclusion: There are changes in pain quality of patients with tension headache after being given dhikr therapy in the intervention group and there is no change pain level of patients with tension headache patients in control group. There is a difference between pain in the two groups that has been given dhikr theraphy that it can be considered to be independent nursing interventions in dealing with pain problem in patients with tension headache.

Keywords : Pain Intensity, Hypertension, Dhikr Therapy

References : 70 (2009-2018)

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang semakin serius terjadi baik di negara maju maupun di negara berkembang. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah dengan nilai yang melewati batas normal yaitu lebih dari 140/90mmHg yang dapat beresiko komplikasi penyakit lain dan berujung kematian (Muhadi, 2016). Hipertensi terbagi dalam dua tipe, yaitu hipertensi esensial atau primer, dan hipertensi sekunder atau yang disebabkan oleh penyakit lainnya. Komplikasi seperti gagal ginjal, gagal jantung maupun *stroke* adalah yang banyak terjadi pada penyakit hipertensi (Kowalak, 2011).

Banyak faktor yang dapat memengaruhi terjadinya hipertensi pada seseorang. Faktor-faktor yang bisa menyebabkan hipertensi dibagi menjadi dalam dua kategori, yaitu faktor resiko dapat dimodifikasi dan faktor resiko tidak dapat dimodifikasi (Arifin, 2016). Faktor risiko yang tidak dapat diubah pada hipertensi yaitu seperti genetik, jenis kelamin, ras dan proses penuaan yang terjadi, sedangkan faktor seperti pola makan, pola hidup dan stress yang dialami dapat dikategorikan sebagai faktor pencetus hipertensi yang dapat diubah (South, Bijuni & Malara, 2014, Arifin, 2016). Penderita hipertensi akan mengalami gejala-gejala seperti pandangan mata yang kabur, nyeri dada, kesusahan bernafas, takikardia, dan yang paling umum terjadi adalah nyeri kepala (Mazdeh dkk, 2016).

Data yang didapat dari Puskesmas Pal 3 Pontianak sendiri tercatat bahwa sebanyak 102 pasien hipertensi yang menderita nyeri kepala dengan total pasien diambil dan dirangkum selama 3 bulan terakhir yaitu sejak bulan Agustus 2018 Oktober 2018.

Nyeri kepala yang terjadi pada pasien hipertensi adalah rasa yang tidak nyaman seperti tertusuk ataupun dipukul pada area kepala yang meliputi daerah wajah dan tengkuk leher dan merupakan keluhan sangat umum terjadi pada pasien dengan hipertensi (Perdossi, 2013). Nyeri kepala yang dialami oleh pasien dapat disebabkan oleh stress yang dirasakan, salah satunya yaitu stress dikarenakan tidak dapat menerima diri sendiri sebagai penderita tekanan darah tinggi (Kaplan, 2010).

Marliani dan Tatan (2010) menyatakan bahwa nyeri kepala hipertensi juga dapat sering terjadi disebabkan aliran darah yang tidak maksimal sampai ke jaringan otak karena tekanan yang meningkat akibat penebalan dinding pembuluh darah.

Terdapat berbagai macam terapi yang digunakan untuk mengatasi nyeri kepala yang dialami pasien, yaitu dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi relaksasi dapat dilakukan bermacam-macam yaitu dengan mengalihkan perhatian ke hal yang lain (*distraction*), ataupun dengan terapi relaksasi yang bersifat spiritual seperti terapi murottal dan terapi berzikir. Terapi berzikir dapat berfungsi sebagai metode psikoterapi yang akan menjadikan hati tenang, damai, serta tidak mudah diombang-ambingkan oleh pengaruh lingkungan. *Clinibel* (Darokah & Safaria, 2009, dalam Subandi, Widuri Nur Anggraieni, 2014) mengungkapkan bahwa pada setiap individu terdapat kebutuhan dasar spiritual (*basic spiritual needs*) yang harus dipenuhi. Zikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan (stres) dan mendatangkan ketenangan jiwa. Bacaan zikir mengandung makna yang sangat dalam dan dapat mengatasi nyeri kepala yang dialami oleh pasien (AzZumaro, 2011) dalam Subandi, Widuri Nur Anggraieni, 2014).

Fenomena dan data awal di Puskesmas Pal 3 Pontianak didapatkan bahwa pada kategori semua umur, pasien yang menderita hipertensi selama 3 bulan terakhir sebanyak 102 orang. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 5 orang penderita hipertensi yang sedang melakukan pengecekan di poli puskesmas. Sebanyak 4 dari 5 pasien mengatakan tidak memiliki terapi relaksasi khusus dalam menangani nyeri kepala yang dialami, sementara satu diantaranya mengaku terkadang mendengarkan murottal Al-Qur'an tetapi tidak dibarengi dengan zikir dan tidak dilakukan secara rutin. Pasien yang diwawancara tersebut menyatakan masih sering mengalami nyeri kepala terutama jika tekanan darah pasien lebih tinggi. Semua pasien yang diwawancara mengungkapkan bahwa ketika nyeri kepala datang menyerang, maka aktifitas yang sedang dijalankan oleh pasien cukup terganggu bahkan bisa terhenti sama sekali. Melihat fenomena tersebut, peneliti tertarik ingin mengetahui apakah ada pengaruh antara efektivitas terapi relaksasi zikir dalam menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi di Puskesmas Pal 3 Pontianak

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh atau efektivitas dari perlakuan yang diberikan pada satu kelompok yang terkontrol (Sugiyono, 2012). Rancangan yang digunakan adalah *Non Equivalent Control Group Pretest-Posttest Design*, dimana menggunakan satu kelompok perlakuan dan satu kelompok kontrol yang tidak dipilih dengan acak.

Partisipan pada penelitian ini adalah pasien terdiagnosa hipertensi yang menderita nyeri kepala, pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria pasien merupakan pasien rawat jalan di Puskesmas Pal 3 Pontianak yang telah terdiagnosis hipertensi tipe I dan tipe II, pasien yang sadar serta memiliki pendengaran yang baik, dan pasien yang beragama Islam.

Hasil penelitian dianalisa menggunakan Uji *Wilcoxon* pada hasil kelompok kontrol dan kelompok intervensi, serta Uji *Mann Whitney* untuk melihat perbandingan *posttest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data yang terkumpul, didapatkan distribusi data umur dan jenis kelamin.

Tabel. 1 Distribusi Data Responden

Variabel	Intervensi (n=20)		Kontrol (n=20)	
	F	%	F	%
Usia				
29-44	6	30.0	6	30.0
45-59	8	40.0	8	40.0
60-74	4	20.0	4	20.0
75-90	2	10.0	2	10.0
>90	0	0.00	0	0.00
Jenis Kelamin				
Pria	12	60.0	8	40.0
Wanita	8	40.0	12	60.0

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa kisaran umur 45-59 tahun merupakan umur terbanyak pada kedua kelompok dan mayoritas jenis kelamin terbanyak adalah pria. Umur merupakan faktor dominan terhadap penyakit yang menyerang pembuluh darah. Umur yang semakin lanjut akan mempengaruhi penuaan pembuluh darah sehingga elastisitas yang dimiliki akan berkurang. Yuliani dan

Iryani (2014) menyatakan bahwa insiden penyakit jantung koronoer (PJK) yaitu salah satunya gagal jantung meningkat pada umur pralansia dimulai dari kisaran >45 tahun.

Pada segi jenis kelamin, angka risiko pria terkena penyakit jantung lebih besar dibandingkan dengan wanita karena pria tidak memiliki hormon estrogen. Hormon estrogen berguna untuk menurunkan kolesterol jahat (LDL) dan meningkatkan kolesterol baik (HDL) sehingga dapat mencegah terjadinya pengendapan di pembuluh darah yang dapat merujuk pada penurunan curah jantung.

Variabel	SD	Mean	Min	Max	P
Intervensi					
(n=20)	0.308	2.90	3	6	0,000
<i>Pretest</i>	0.308	2.10	1	3	
<i>Posttest</i>					
Kontrol					
(n=20)	0.224	2.95	4	6	0,184
<i>Pretest</i>					
<i>Posttest</i>	0.000	3.00	4	6	

Dari tabel diatas, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi zikir terhadap perubahan intensitas nyeri kepala pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan tidak ada pengaruh apapun pada kelompok kontrol ($p=0,184$). Pasien yang diberikan terapi relaksasi zikir mengalami perubahan intensitas nyeri kepala yang signifikan. Hal ini dikarenakan pemberian terapi zikir akan meningkatkan kenyamanan pasien sehingga pasien merasa lebih rileks. Terapi relaksasi yang dilakukan oleh pasien kemudian dapat menenangkan pasien dan dapat membantu pernafasan lebih stabil.

Hal ini akan membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma pasien dengan hipertensi, sehingga pasien dapat bernafas lebih lega dan akan mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan.

Ancok dan Suroso (dalam Sucinindyasputeri, dkk (2017) dalam penelitiannya mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa terapi spiritual seperti contohnya terapi zikir mengukuhkan aspek terapeutik berupa autosugesti pada

pasien. Autosugesti tersebut memberikan efek *suggest* atau sugesti pada seseorang hingga ada upaya untuk membimbing diri sendiri menuju keyakinan atas perbuatan yang dilakukan yang berdampak pada ketenangan dan kondisi fisik yang lemah bisa ikut merasa lebih rileks.

Tabel. 3 Perbandingan Skor Intensitas Nyeri Kepala Antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Mean	SD	P
<i>Post-Test</i> Intervensi	2.10	0.308	0.000
<i>Post-test</i> Kontrol	3.00	0.000	

Dari tabel diatas dapat dilihat hasil bahwa terdapat perbedaan pemberian terapi zikir terhadap perubahan skor intensitas nyeri pasien hipertensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pasien dengan hipertensi rentan mengalami penurunan curah jantung. Penurunan curah jantung akan menstimulasi sistem *reninangiotensin-aldosteron* (RAAS). RAAS yang aktif kemudian menyebabkan peningkatan energi jantung perfusi miokard berkurang dan akan berujung pada rentannya miokardium terhadap iskemia dan sirkulasi yang bergantung pada tonus simpatis. sehingga dapat menyebabkan kematian sel/apoptosis. Secara fisiologi, zikir yang dilakukan pasien akan . mempengaruhi perubahan sel-sel tubuh, medan elektromagnetis, dan memberikan efek relaksasi bagi tubuh yang sedang mengalami sakit seperti nyeri kepala karena zikir memberikan efek menenangkan. Hasil dari penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prof Dr Fanani, SpKJ (dalam Kusumastuti, 2011) yang menyatakan bahwa pada dasarnya, metode ruqyah contohnya seperti memperdengarkan bacaan Al Quran, doa, dan memberikan terapi zikir dengan menguangi kalimat-kalimat suci Allah dapat menurunkan ketegangan otot hingga 60%, sehingga pasien kembali merasakan relaksasi, tingkat stress yang dirasakan menurun dan nyeri yang dirasakan pun dapat mengalami penurunan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

- a. Terdapat perubahan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi setelah diberikan terapi relaksasi zikir pada kelompok intervensi di area lingkup kerja Puskesmas Pal 3 Pontianak.
- b. Tidak terdapat perubahan nyeri kepala pasien hipertensi pada kelompok kontrol di luar lingkup kerja Puskesmas Pal 3 Pontianak.
- c. Terdapat perbedaan yang bermakna antara intensitas nyeri kepala kedua kelompok yang telah diberikan terapi relaksasi zikir.

Saran

- a. Perlu ditambahkan variabel faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri kepala dan observasi terhadap pasien harus dilakukan lebih menyeluruh.
- b. Dapat menjadi media pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan tentang pengaruh terapi zikir dan perubahan intensitas nyeri kepala pasien hipertensi.
- c. Membantu pasien untuk mendapatkan kenyamanan untuk mengurangi nyeri kepala yang dirasakan.