

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM
DAN DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA SINGOPADU RW 05**

**Yeni Oktavia Nursaroh¹⁾, Ririn Afrian Sulistyawati²⁾, Sahuri Teguh
Kurniawan³⁾**

- ¹⁾ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta
²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma
Husada Surakarta
³⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma
Husada Surakarta

ABSTRAK

Hipertensi adalah sebuah kondisi dimana tekanan darah >140/90 mmHg. Hipertensi ditangani secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan nonfarmakologis menggunakan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir. Terapi tersebut diberikan selama 4 hari berturut-turut dengan durasi 10 menit. Teknik relaksasi napas dalam adalah napas lambat dengan menghembuskan napas secara perlahan. Dzikir berarti perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Singopadu RW 05.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *Pre and Post Test Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling* dengan jumlah 36 responden dengan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kriteria inklusi beragama islam, penderita hipertensi, mengkonsumsi obat amlodipin, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pasien dalam keadaan tidak sadar, responden yang tidak mengikuti intervensi sampai selesai.

Uji analisa yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Mann Withney*. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa kelompok perlakuan nilai sistol *p value* 0,002 (< 0,05), diastolep *value* 0,018 (<0,05), kelompok kontrol nilai sistol *p value* 0,000 (< 0,05), dan diastol *p value* 0,000 (<0,05). Kedua kelompok tersebut memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Hasil uji *Mann Withney* pada kelompok *post* sistol *p value* 0,014 (<0,05), dan kelompok *post* diastolp *value* 0,017 (< 0,05) yang diartikan ada pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Singopadu RW 05.

Kata Kunci : hipertensi, relaksasi napas dalam, dzikir
Daftar Pustaka : 12 (2018-2021)

**THE EFFECT OF COMBINATION DEEP BREATH RELAXATION THERAPY
AND DHIKR ON REDUCING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION
PATIENTS IN SINGOPADU RW 05**

Yeni Oktavia Nursaroh¹⁾, Ririn Afrian Sulistyawati²⁾, Sahuri Teguh Kurniawan³⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program at Kusuma Husada University Surakarta

*²⁾ Lecturer of the Undergraduate Nursing Study Program at Kusuma Husada
University Surakarta*

*³⁾ Lecturer of the Undergraduate Nursing Study Program at Kusuma Husada
University Surakarta*

Abstract

Hypertension is a condition when the blood pressure is >140/90 mmHg. Hypertension is treated as pharmacological and non-pharmacological. The non-pharmacological treatment uses a combination of deep breathing relaxation therapy and dhikr. The therapy is given for 4 consecutive days with a duration of 10 minutes. Deep breathing relaxation techniques are slow breathing and exhaling slowly. Dhikr is an act of remembering Allah and his majesty. The purpose of this research was to determine the effect of a combination of deep breathing relaxation therapy and dhikr on reducing blood pressure in hypertensive patients in Singopadu RW 05.

Quantitative is employed in this research. It used quasi-experiments with Pre and Post-Test Control Group. The sampling technique used was consecutive sampling with a total of 36 respondents in the treatment and control groups. The inclusion criteria were muslim, people with hypertension, and taking amlodipine medication. Exclusion criteria were patients who were unconscious, and respondents who did not follow the intervention until it was completed.

The analytical test used is the Wilcoxon and Mann-Whitney test. The results of the Wilcoxon test showed that the treatment group and the control group had a significant effect on reducing blood pressure, namely, the treatment systolic p value 0,002 (<0,05), treatment diastole p value 0,018 (<0,05), control systolic p value 0,000 (<0,05), and the control diastole p value 0,000 (<0,05). Both groups have effect on lowering blood pressure. The Mann-Whitney test results showed a decrease in blood pressure in the post systolic group p-value 0,014 (<0,05) and the post diastolic group p-value 0,017 (<0,05), which means that there is an effect of the combination of deep breathing relaxation therapy and dhikr on decreasing blood pressure in hypertensive patients in Singopadu RW 05.

Keywords : hypertension, deep breath relaxation, dhikr
Bibliography :12 (2018-202

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadi resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap bilik pembuluh darah, sehingga kerja jantung bekerja lebih optimal untuk memompa darah lewat pembuluh darah arteri yang kecil. Jika kondisi ini berlangsung terus menerus dapat menimbulkan pembuluh darah serta jantung rusak (Kognisi dkk, 2021).

Prevalensi penderita hipertensi secara global menurut WHO adalah sebesar 22% dari total penduduk dunia. Berdasarkan prediksi WHO angka kejadian hipertensi di dunia akan meningkat setiap tahunnya dan mencapai 29,2% pada tahun 2025 (Soesanto & Marzeli, 2020). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk >18 tahun secara nasional berdasarkan pengukuran sebesar 34,11% dan 41% diantaranya tidak rutin melakukan pengukuran dan kontrol kesehatannya (Kemenkes, 2018). Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Tengah sebanyak 8.070.378 penderita atau sebesar 37,5% (Morika & Yurnike, 2021).

Pengobatan penyakit hipertensi ada dua cara, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi obat yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan senyawa obat-obatan yang dalam kerjanya dalam mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi seperti: *angiotensin receptor blocker (ARBs)*, *beta blocker*, *calcium channel* dan lainnya (Triyanto, 2014). Terapi non farmakologis adalah terapi yang tidak menggunakan obat-obatan. Terapi non farmakologis tersebut meliputi relaksasi napas dalam, olahraga, pijat, doa, spiritual, *hypnotherapy*, dan lain-lain (Ainurrafiq dkk., 2019).

Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu teknik untuk melakukan napas dalam, yaitu napas lambat dan

bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah (Kurnia & Suwardianto, 2011).

Menurut Aini & Astuti (2020) dzikir adalah perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, yang meliputi hampir semua bentuk ibadah dan perbuatan seperti tasbeeh, tahmid, shalat, membaca al-Qur'an, berdoa, melakukan perbuatan baik dan menghindarkan diri dari kejahatan. Frekuensi yang diberikan selama 4 hari berturut-turut (Siti Nur dkk, 2021). Durasi diberikan selama 10 menit (Sulistiyawati dkk, 2018).

Berdasarkan uraian dari latar belakang dapat disimpulkan tujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *Quasy Experiment* dengan rancangan *pre and post test control group*. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling* dengan jumlah 36 responden, 18 kelompok perlakuan dan 18 kelompok kontrol.

Pengambilan data pada tanggal 12-19 Mei 2022 di Desa Singopadu RW 05. Kriteria Inklusi : 1) beragama Islam, 2) penderita hipertensi, 3) bersedia menjadi responden, 4) dapat berkomunikasi dengan baik, 5) mengkonsumsi obat amlodipin. Kriteria Eksklusi : 1) Pasien dalam keadaan tidak sadar, 3) responden yang tidak mengikuti intervensi sampai selesai. Alat dan bahan yang digunakan *Sphygmomanometer* yang telah di uji kalibrasikan pada tanggal 15 Februari 2022 di Lembaga Pemerintahan Fasilitas Kesehatan (LPFK), lembar observasi dan SOP. Uji analisa yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Mann Withney*. Etika penelitian No. 60/UKH.I.02/EC/IV/2022 di Universitas Kusuma Husada Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini meliputi :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=36)

Karakteristik Responden	Perlakuan	Kontrol
	Mean \pm SD	Mean \pm SD
Usia	50,78 \pm 8,033	51,33 \pm 8,832

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 1 berdistribusi karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa nilai rata-rata usia responden pada kelompok perlakuan adalah 50,78 tahun \pm 8,033. Nilai rata-rata responden pada kelompok kontrol adalah 51,33 tahun \pm 8,832. penelitian ini sejalan Wulandari (2019) Karakteristik usia paling banyak adalah usia \geq 60 tahun sebesar 63,4%, kategori usia 30-59 tahun 36,6% dan tidak ditemukan pasien usia 18-29 tahun. Hasil penelitian ini sejalan Wulandari (2019) karakteristik usia paling banyak adalah usia \geq 60 tahun sebesar 63,4%, kategori usia 30-59 tahun 36,6% dan tidak ditemukan pasien usia 18-29 tahun.

Hasil analisa menunjukkan bahwa usia penderita hipertensi di Makassar termasuk dalam kategori muda (16-35 tahun) yaitu sebanyak 212 orang (13,9%), kategori dewasa (36-50 tahun) sebanyak 444 orang (29,05%) dan penderita hipertensi dengan kategori tua (>50 tahun) sebanyak 872 orang (57,05%) (Hikmawati dkk, 2020). Usia muda (16-35 tahun) paling banyak terdapat pada Puskesmas Tamalanrea sebanyak 25 orang, usia dewasa (36-50 tahun) paling banyak terdapat pada Puskesmas Jongaya sebanyak 44 orang dan usia tua (>50 tahun) paling banyak terdapat pada Puskesmas Maccini Sawah sebanyak 89 orang (Hikmawati dkk, 2020).

Berdasarkan penelitian Adam (2019) menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi tekanan darahnya. Elastisitas pembuluh

darah menurun, dan resistensi pembuluh darah perifer meningkat sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan (n=36)

Pendidikan	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
SD	9	50	9	50
SMP	4	22,2	3	16,7
SMA	5	27,8	6	33,3

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 2 berdistribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan pada kelompok perlakuan yaitu wiraswasta sebanyak 7 responden (38,9%). Mayoritas pekerjaan pada kelompok kontrol yaitu tani sebanyak 10 responden (55,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Mardiana (2021) pekerjaan responden pada penelitian ini yang paling banyak IRT sebanyak 31 responden (38,8%) dan yang paling sedikit pekerjaan swasta sebanyak 3 responden (3,8%).

Hasil penelitian menunjukkan jenis pekerjaan terbanyak sebagai wiraswasta dengan presentase 38,0%. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Damanik (2018) menunjukkan pekerjaan responden mayoritas wiraswasta yaitu 34,3%. Sesuai dengan hasil penelitian Yanti dkk (2020) menunjukkan bahwa 38 orang (33,3%) responden yang bekerja menderita hipertensi sebanyak 44 orang (73,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=36)

Pekerjaan	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
Tani	5	27,8	10	55,6
IRT	4	22,2	2	11,1
Buruh	2	11,1	3	16,7
Wiraswasta	7	38,9	3	16,7

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 3 berdistribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan mayoritas pendidikan pada kelompok kontrol adalah Sekolah Dasar (SD) sebanyak 9 responden (50%). Mayoritas Pendidikan pada

kelompok kontrol adalah Sekolah Dasar (SD) sebanyak 9 responden (50%). Penelitian ini sejalan dengan Pratiwi (2015) distribusi responden menurut pendidikan terakhir yang terbanyak adalah pendidikan sekolah dasar (SD) berjumlah 12 responden (40%).

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 24 responden (43.6%), sedangkan yang berpendidikan SLTP sebanyak 6 responden (10.9%), SLTA sebanyak 15 responden (27.3%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 10 responden (18.2%) (Murjihan dkk, 2019).

Dalam penelitian ini diperoleh gambaran tingkat pendidikan responden dalam katagori baik yaitu tingkat pendidikan SLTA dan perguruan tinggi sejumlah 25 responden (45.5%). Hal ini sesuai dengan tingkat pengetahuan responden sebesar 50.9% dalam katagori baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Istianah (2010) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang miliariasis pada bayi. Hasil Aryzki (2019) dalam hal pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka semakin besar tingkat pengetahuannya.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sebelum Diberikan Terapi Kombinasi Relaksasi Napas dalam dan Dzikir (n=36)

	Perlakuan	Kontrol
	Mean ± SD	Mean ± SD
Sistol	149,44 mmHg ± 8,726	153,33 mmHg ± 10,290
Diastol	105,56 mmHg ± 10,966	108,33 mmHg ± 11.504

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum pemberian kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir didapatkan hasil rata-rata tekanan

darah sistol sebesar 149,44 mmHg ± 8,726, diastol 105,56 mmHg ± 10,966 pada kelompok perlakuan, hasil rata-rata tekanan darah sistol 153,33 mmHg (±10,290), diastol 108,33 mmHg (11,504) pada kelompok kontrol. Penelitian ini sejalan dengan Reza (2016) didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi pada kelompok perlakuan adalah 150,33 dengan standar deviasi 12,998, rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi 91,22 dengan standar deviasi 3,590.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiana dkk (2021), sebelum dilakukan terapi intervensi rata-rata yang didapatkan tekanan darah sistolik dan diastolik 140 mmHg, minimal dan maksimal 180 mmHg tekanan darah distolik rata-rata 100 mmHg sedangkan tekanan darah setelah dilakukan intervensi diperoleh tekanan darah sistol rata-rata 13 mmHg dan maksimal 170 mmHg dengan tekanan darah diastol rata-rata 80 mmHg.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sesudah Diberikan Terapi Kombinasi Relaksasi Napas dalam dan Dzikir (n=36)

	Perlakuan	Kontrol
	Mean ± SD	Mean ± SD
Sistol	141,11 mmHg ± 8,324	131,11 mmHg ± 12,783
Diastol	97,78 mmHg ± 9,428	90,56 mmHg ± 10,556

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tekanan darah sesudah pemberian kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistol sebesar 141,11 mmHg ± 8,324, diastol 97,78 mmHg ± 9,428 pada kelompok perlakuan. Hasil rata-rata tekanan darah sistol 131,11 mmHg (±12,783), diastol 90,56 mmHg (±10,556) pada kelompok kontrol.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada pasien

hipertensi baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Keluhan tekanan darah tinggi yang dirasakan oleh responden diketahui setelah menanyakan keluhan pada responden, kemudian mengukur tekanan darah dengan menggunakan alat Sphygmomanometer dan hasil pengukuran tekanan darah dicatat pada lembar observasi setelah diberikan obat dan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir.

Tabel 6. Distribusi Perbedaan Tekanan Darah *Pre Post Test* Sistol dan Diastol Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variable	Kelompok	Sig (2-tailed)
<i>Pre-post</i> sistol	Perlakuan	0,002
<i>Pre-post</i> diastole		0,018
<i>Pre-post</i> sistol	Kontrol	0,000
<i>Pre-post</i> diastol		0,000

Sumber : Data Primer (2022)

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* tekanan darah *pre test* dan *post test* sistol pada kelompok perlakuan didapatkan hasil nilai *p-value* 0,002 ($p\text{-value} < 0,05$), tekanan darah *pre test* dan *post test* diastol pada kelompok perlakuan didapatkan hasil nilai *p-value* 0,018 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang diartikan ada pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Singopadu RW 05.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* tekanan darah *pre test* dan *post test* sistol pada kelompok kontrol didapatkan hasil nilai 0,000 ($< 0,05$), tekanan darah *pre test* dan *post test* diastol pada kelompok kontrol didapatkan hasil nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$) maka H_0 ditolak yang diartikan ada pengaruh konsumsi obat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Singopadu RW 05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haruyama (2014), yang menyatakan bahwa terapi relaksasi dzikir

membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendurkan tekanan darah. Sensasi tenang, hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari terapi dzikir, perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi saraf otonom.

Menurut Hartanti dkk (2016) terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah baik itu tekanan sistolik maupun diastolik. Kerja dari terapi ini dapat memberikan peregangan kardiopulmonari. Stimulasi peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), dan selanjutnya terjadinya peningkatan refleks baroreseptor. Perangsangan saraf parasimpatis ke bagian – bagian miokardium lainnya mengakibatkan penurunan kontraktilitas, volume sekuncup menghasilkan suatu efek inotropik negatif. Keadaan tersebut mengakibatkan penurunan volume sekuncup dan curah jantung.

Penanganan pasien hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian obat atau secara farmakologis dengan obat amlodipin, anti inflamasi golongan diuretik, penghambat adrenergis, ACE-inhibitor, Angiotensin II blocker dan Antagonis kalsium (Solehudin, 2019).

Tabel 7. Analisis Perbedaan Tekanan Darah pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol setelah Diberikan Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Dzikir

Variable	Kelompok	P-Value
<i>Post</i> sistol	Perlakuan	0,014
	Kontrol	
<i>Post</i> diastol	Perlakuan	0,017
	Kontrol	

Sumber : Data Primer (2022)

Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa *post* sistole pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi menunjukkan

hasil *post* sistol *p-value* 0,014 sehingga ($<0,05$), hasil *post* diastole menunjukkan hasil *p-value* 0,017 sehingga ($< 0,05$). Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan yang diberikan obat dan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan obat saja terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Singopasu RW 05.

Dalam keadaan relaks, tubuh melalui otak akan memproduksi endorphin yang berfungsi sebagai analgesic alami tubuh dan dapat meredakan rasa nyeri (keluhan-keluhan fisik). Begitupun dengan kondisi psikologis, dengan melakukan guide imagery dan hypnosis akan terjadi pelepasan emosi-emosi negatif seperti rasa marah, cemas, dan lain yang merupakan implikasi dari meningkatnya kualitas hidup dari sisi psikologis. Terapi farmakologi yang diterapkan pada penderita hipertensi akan selalu efektif, kadang kala diperlukan suatu metode keterampilan untuk menunjang kesembuhan pasien dengan tercapai hasil yang optimal. Salah satu terapi yang dimaksud adalah Teknik relaksasi pernapasan. Selain mudah dan murah untuk dilakukan, hasilnya ternyata cukup efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Reza dkk., 2015) Meditasi merupakan salah satu teknik relaksasi yang memberikan efek ketenangan pada diri seseorang. Dzikir merupakan bagian dari meditasi transendental yang melibatkan faktor keyakinan. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks atau dengan kata lain kombinasi respon relaksasi yang melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek yang didapat. Metode berdzikir,

segala persoalan-persoalan duniawi disandarkan kepada Allah dzat yang mengatasi segalanya. Begitu sempurnanya ajaran Islam, tak satupun persoalan yang terlewatkan dalam kitab al-Qur'an, sehingga urusan jiwa atau ruh, qalb, terapi hati serta berbagai aspek-aspek kehidupan, semua tersusun dalam kesatuan yang kompleks (Taukhit, 2018).

KESIMPULAN

- a. Karakteristik responden
Kelompok perlakuan berdasarkan usia rata-rata 50,78 tahun, pada pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 7 responden, pada pendidikan mayoritas SD sebanyak 9 responden. Karakteristik responden kelompok kontrol berdasarkan usia rata-rata 51,33 tahun, berdasarkan pekerjaan mayoritas tani sebanyak 10 responden, berdasarkan pendidikan mayoritas SD sebanyak 9 responden.
- b. Tekanan darah sebelum dan sesudah di berikan Kombinsi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Dzikir
Kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil rata-rata pada sistol 149,44 mmHg dan diastol 105,56 mmHg, sesudah diberikan intervensi didapatkan hasil rata-rata pada sistol 141,11 mmHg dan diastol 97,78 mmHg. Kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil rata-rata pada sistol 53,33 mmHg dan 108,33 mmHg, sesudah diberikan intervensi intervensi didapatkan hasil rata-rata pada sistol 131,11 mmHg dan 90,56 mmHg.
- c. Hasil uji wilcoxon pada kelompok perlakuan hasil tekanan darah dengan nilai sistol *P Value* 0,002 dan diastol nilai *P Value* 0,018, pada kelompok kontrol hasil tekanan darah sistol nilai *P Value* 0,000 dan diastol nilai *P Value* 0,000. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir dapat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

- d. Hasil uji mann whitney pada kedua kelompok menunjukkan dengan nilai sistol P Value 0,014 dan nilai diastol P Value 0,017, yang diartikan ada pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Singopadu RW 05.

SARAN

1. Bagi Responden
Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan intervensi secara mandiri pada saat mengalami hipertensi.
2. Bagi Keperawatan
Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada perawat untuk memberikan intervensi keperawatan berupa kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penderita hipertensi.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Terapi non farmakologi dengan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir dapat dipelajari oleh mahasiswa keperawatan untuk menambah keahlian tambahan non farmakologi dalam ilmu keperawatan serta literasi ilmiah di institusi Pendidikan.
4. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau acuan tambahan untuk penelitian lebih jauh dengan menambah kombinasi intervensi.
5. Bagi Peneliti
Penelitian ini dapat menambahkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pengaruh kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ainurrafiq, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The

Indonesian Journal of Health Promotion, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.806>

Aryzki, A. & S. (2019). Pengaruh Brief Counseling Farmasis Terhadap Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud. Jurnal Ilmiah Manuntung, 5(1), 30–37.

Hartanti, R., Wardana, D., & Fajar, R. (2016). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(1).

Kognisi, P. (2021). Title. Industry and Higher Education, 3(1), 1689–1699. <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dsp.ace.uc.ac.id/handle/123456789/1288>

Kurnia, E., & Suwardianto, H. (2011). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam (Deep Breathing) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Jurnal Penelitian STIKES Kediri, 4(1), 38–50–50.

Lela Aini, & Lenny Astuti. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences, 10(01), 38–45. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v10i01.304>

Mardiana dkk. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum. Jurnal Kesehatan, 2(1), 22–30.

Morika, H. D., & Yurnike, M. W. (2021). Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Jurnal Kesehatan Medika Sainika, 7(2), 11–24.

Solehudin, R. H. (2019). PENGALAMAN TERAPI NON FARMAKOLOGI PADA KLIEN DENGAN

HIPERTENSI PRIMER. Diss.
University of Muhammadiyah
Malang. Journal of Chemical
Information and Modeling, 53(9),
1689–1699.

<http://eprints.umm.ac.id/52093/>

Taukhit, R. H. (2018). Pengaruh Terapi
Kombinasi Aromaterapi Lavender
Dan Dzikir Terhadap Penurunan Stres
Dan Tekanan Darah Pada Penderita
Hipertensi. *Antimicrobial Agents and
Chemotherapy*, VI(1), 68–79.

Wulandari, T. (2019). Pola Penggunaan
Kombinasi Dua Obat Antihipertensi
Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal ILKES
(Jurnal Ilmu Kesehatan)*, Volume
10(1), 80.

Yanti, S. E., Asyrofi, A., & Arisdiani, T.
(2020). Hubungan tingkat
pengetahuan komplikasi hipertensi
dengan tindakan pencegahan
komplikasi. *Jurnal Keperawatan*,
12(3), 439–448.
<https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/794/493/> (diakses : 1 Juli 202

