

**PENGARUH DZIKIR TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEEN POST VENTILASI MEKANIK DI RUANG ICU**

Afifah Nur Dianah¹⁾, Setiyawan²⁾, Ririn Afrian Sulistyawati³⁾

¹⁾Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2),3)}Universitas

afifahnurdianah50@gmail.com

ABSTRAK

Ventilasi mekanik merupakan teknologi penunjang yang merupakan bagian integral dari perawatan intensif. Pasien yang mengalami permasalahan pada sistem pernafasannya sering kali memerlukan bantuan pada pertukaran gas sehingga diperlukan ventilasi mekanik untuk mempertahankan pada sistem pernafasa dan mengurangi konsumsi oksigen serta memfasilitasi pelaksanaan terapi tertentu.. Dzikir dapat memicu keluarnya hormon endofrin yang dapat menimbulkan relaksasi dan dapat menyebabkan perubahan pada tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaru dzikir terhadap perubahan tekanan darah pada pasien *post* ventilasi mekanik di ruang ICU.

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif, dengan menggunakan rancangan penelitian *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *one-group-pretest-posttest design*. Dengan jumlah sampel 23 pasien. Pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* dan penelitian dilakukan di ICU RSUD Dr. Moewardi, penelitian ini menggunakan *Uji Paired T Test*.

Hasil *Uji Paired T Test* menunjukkan bahwa nilai sistole p value 0,000 sehingga p value < 0,05 yang bererti terdapat pengaruh dzikir pada tekanan darah sistole, begitu juga dengan diastole menunjukkan p value 0,025 sehingga p value < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh dzikir pada tekanan darah diastole pada pasien post ventilasi mekanik di ruanh ICU.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa dzikir dapat memberikan perubahan pada tekanan darah pada pasien post ventilasi mekanik diruang ICU.

Kata Kunci : Dzikir, Post Ventilasi Mekanik, Tekanan darah

Daftar Pustaka : 51 (2013-2022)

***THE EFFECT OF DHIKR ON BLOOD PRESSURE CHANGES IN POST-
MECHANICAL VENTILATION PATIENTS IN THE ICU***

Afifah Nur Dianah¹⁾, Setiawan²⁾, Ririn Afrian Sulistyawati³⁾
¹⁾Universitas Kusuma Husada Surakarta
^{2),3)}University

ABSTRACT

Mechanical ventilation is a supportive technology that is an integral part of intensive care. Patients experiencing respiratory system problems require assistance in gas exchange, necessitating mechanical ventilation to maintain the respiratory system and reduce oxygen consumption while facilitating specific therapies. Dhikr could activate the release of endorphins, which induce relaxation and could lead to changes in blood pressure. This study desired to determine the effect of Dhikr on blood pressure changes in post-mechanical ventilation patients in the ICU.

The research adopted a quantitative quasi-experimental with a one-group-pretest-posttest design. The sample consisted of 23 patients using accidental sampling. The study was conducted in the ICU of RSUD Dr. Moewardi. A paired T-test analysis was employed.

The results of the Paired T-test revealed that the systolic blood pressure value had a p-value of $0.000 < 0.05$. There was a significant effect of Dhikr on systolic blood pressure. Similarly, the diastolic blood pressure presented a p-value of $0.025 < 0.05$, indicating an influence of Dhikr on diastolic blood pressure in post-mechanical ventilation patients in the ICU.

In conclusion, this study demonstrated that Dhikr could change blood pressure in post-mechanical ventilation patients in the ICU.

Keywords: Dhikr, Post-Mechanical Ventilation, Blood Pressure

Bibliography: 51 (2013-2022)

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan sebuah tempat yang diperuntukkan untuk pelayanan bagi pasien dengan kondisi kritis dan membutuhkan penanganan intervensi secepatnya dan pengawasan pasien secara berkala untuk mencegah penyakit yang bersifat reversible yang didalamnya terdapat peralatan medis khusus yang merupakan bagian dari sebuah rumah sakit yang terdiri dari tenaga kesehatan khusus dan terdapat peralatan yang dikhususkan untuk pasien (Oktaria, Hellena&Yesi, 2021)

Tekanan darah merupakan tekanan yang ditimbulkan oleh dinding arteri ketika darah sedang dipompa oleh jantung menuju keseluruhan tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras pula kerja jantung (World Health Organization, 2013). Tekanan darah merupakan faktor penting yang berhubungan dengan sistem sirkulasi pada tubuh manusia (Widiharti, Wiwik &Widya, 2020). Dalam hitungan detik tekanan darah dapat berubah dengan gejala seperti pusing, sakit kepala, leher terasa kaku, dan mata berkunang-kunang yang dapat mempengaruhi aktivitas (Sasmalinda, Syafriandi & Helma, 2013). Tekanan darah sistolik orang dewasa sekitar 115 mmHg sampai 120 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik pada orang dewasa sekitar 70 mmHg sampai 80 mmHg (Suprayitno, 2019).

Ventilasi mekanik merupakan teknologi penunjang yang merupakan bagian utuh dari perawatan intensif. Ventilasi mekanik dapat diaplikasikan sebagai tekanan negatif diluar rongga dada atau lebih sering sebagai tekanan positif pada saluran pernapasan. Indikasi utama pasien

diberikan ventilasi mekanik yaitu pasien dengan resusitasi karena henti jantung, hipoventilasi, apnea, gagal napas dan hipoksemia akibat penyakit paru intisik, gagal napas mekanik, pencegahan komplikasi pernapasan, dan pengurangan beban otot pernapasan (Lestri,2019).

Akhir dari ventilasi mekanik yaitu adalah penyapihan ventilasi mekanik. Penyapihan ventilasi mekanik merupakan suatu proses pelepasan ventilator baik secara langsung maupun bertahap. Penyapihan sendiri mengandung dua hal yang terpisah tetapi memiliki hubungan erat yaitu pemutusan ventilator dan pelepasan jalan napas buatan (Ida & I Nengah, 2019).

Pentingnya dilakukan pemantauan tekanan darah agar dapat mengetahui sedini mungkin keadaan pada pasien karena tekanan di paru paru pasien jika menggunakan manset. Jika ditemukan permasalahan pada tekanan darah secara otomatis kerja jantung akan mengalami peningkatan jika keadaan ini dibiarkan kerja jantung akan melemah karena tidak bisa mengikuti sehingga lebih sedikit darah yang bisa beredar melalui paru-paru untuk mengambil oksigen (Kemenkes, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Nasiri. Et. Al. (2015). Terapi yang dapat mempengaruhi respon fisiologis pada pasien jantung terutama pada status hemodinamik seperti pernapasan, saturasi oksigen (SPO2), dan tekanan darah yaitu terapi dengan mengucapkan doa atau berdzikir dengan mengingat Allah

(Dewy, 2018). Dalam penelitian Rika (2019) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 Juni 2023 terdapat data pasien di RS Moewardi dalam 3 bulan terakhir, yaitu dari bulan Maret 2023 sampai bulan Mei 2023 didapatkan data pasien yang mendapatkan terapi ventilasi mekanik sekitar 210 pasien *post ventilasi* mekanik di ruang ICU yang kisaran perbulan ada 70 pasien dan didapatkan data pasien dalam keadaan lemah dan tampak gelisah. Pasien *post ventilasi* mekanik perlunya dilakukan monitoring terkait

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada pasien post Ventilasi Mekanik Di Ruang ICU.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif, dengan menggunakan rancangan penelitian *quasi experiment*. *Quasi experiment* merupakan penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada suatu kelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembandingan namun tidak dilakukan pemilihan secara acak untuk memasukkan subyek kedalam kelompok perlakuan atau kontrol (Dharma, 2015). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *one-group-pretest-posttest design*.

Peneliti melakukan *Ethical Clearance (EC)* di bagian uji etik RS Moewardi dengan nomor

No : 758 / V / HREC / 2023.

Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien post ventilasi mekanik menggunakan teknik sampling nonprobability sampling dengan metode Accidental Sampling yaitu suatu metode pengambilan sampel dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada dan yang memenuhi kriteria inklusi peneliti (Dharma, 2015).

Dalam penelitian ini pasien berdzikir menggunakan tasbeih. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat distribusi frekuensi penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, lama penggunaan ventilasi mekanik, dan diagnosa medis. Sedangkan analisa bivariat ini dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan tekanan darah setelah diberikan dzikir pada pasien *post ventilasi mekanik*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia n=23

Usia	Jumlah	Presentase (%)
22	18	50,0
23	18	50,0
Jumlah(total)	36	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa profesi ners Universitas Kusuma Husada Surakarta bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan untuk usia 22 tahun yaitu 18 responden (50,0%) dan usia 23 tahun yaitu 18 responden (50,0%).

Kategori usia remaja akhir adalah 17-25 tahun, dewasa awal adalah 26-35 tahun dan dewasa akhir adalah 36-45 tahun (Depkes, 2009 dalam Al Amin, 2017). Hal ini menunjukkan sebagian

besar responden termasuk dalam kategori usia remaja akhir. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Cara berfikir dan cara mengambil keputusan dalam menentukan kesiapan dipengaruhi oleh kematangan usia (Ngurah, 2018).

Menurut Yusuf & Kurnia Mangile (2019) umur memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan tingkat pengetahuan karena semakin dewasa seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pengalaman dan informasi yang didapatkan dan kemampuan dalam menerima informasi cenderung bertambah Hanifah (2016). Usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir terhadap informasi yang didapatkan (Tarigen, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa umur sangat mempengaruhi keadaan pikiran dan perilaku seseorang (Sumartini, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa seiring bertambahnya usia remaja maka kemampuan menerima informasi dan pola pikir semakin berkembang, sehingga usia menjadi salah satu pengaruh dari peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesiapan seseorang dalam menerima informasi.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin n=23

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	11	47,8
Perempuan	12	52,2
Jumlah(total)	23	100,0

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan responden berjenis kelamin perempuan 13 responden (52,2%) lebih banyak dibandingkan

responden laki-laki 11 responden (47,8%). Menurut teori Hungu dalam Cahya (2014) Jenis kelamin merupakan perbedaan laki-laki dan perempuan secara biologis sejak seseorang lahir (Riasta, 2018).

Penelitian rimba (2013) dalam Sari (2019) menjabarkan bahwa jenis kelamin tidak memberikan pengaruh besar terhadap gangguan fungsi paru baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki resiko yang sama untuk mengalami permasalahan fungsi kardiovaskuler. Untuk jenis kelamin laki-laki pada waktu puber mengalami perubahan pada ukuran rongga dada sedangkan pada perempuan tidak terdapat perubahan tersebut perbedaan itu yang menyebabkan perempuan banyak mengalami gangguan pada pernafasannya dibandingkan dengan laki-laki, sehingga prevansi gagal nafas pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Syahrani dkk, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tika (2020) dengan hasil penelitian dengan jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dengan jumlah responden perempuan 10 orang dan responden laki-laki 7 orang yang menggunakan ventilator dan dilakukan ekstubasi.

Menurut peneliti data yang didapatkan lebih banyak responden perempuan dibandingkan laki-laki dikarenakan pada saat peneliti melakukan pengambilan data, responden yang memenuhi kriteria inklusi rata-rata responden perempuan dengan jumlah 13 responden dan laki-laki 7 responden.

Tabel 3. Diagnosa Medis n=23

Diagnosa Medis	Frekuensi	Persen
Eklamsi	1	4,3%
Post Craniotomy	13	56,5%
Post Laparotomy	5	21,7%
Post Op Fraktur Multiple	2	8,7%
Post SC PEB	1	4,3%
Post Trambektomi	1	4,3%
Total	23	100%

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa diagnosa media post craniotomy sebanyak 13 responden, *post laparotomy* sebanyak 5 responden, dan 5 pasien lainnya merupakan pasien post operasi. *Craniotomy* merupakan bedah saraf yang sangat umum, dilakukan dengan membuka tulang tengkorak yang bertujuan untuk menghilangkan massa atau hematoma yang terdapat pada otak. Indikasi pasien *craniotomy* yaitu pasien dengan cedera kepala berat, tumor otak, serta kelainan pembuluh darah pada otak (Holloway, 2014). Pasien dengan *post craniotomy* akan mengalami penurunan kesadaran disertai yang dapat mempenaruhi kerja pada pernafasan (Asmadi, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahman, dkk (2017) didalam penelitan tersebut diagnosa medis pasien menunjukkan sebanyak 6 orang (40%) memiliki diagnosa medis *post laparotomy* karena berbagai sebab dan 5 orang lainnya juga merupakan pasien post operasi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Endiyono (2020) diagnosa medis yang mendominasi yaitu *post craniotomy* (70,5%). Valentino (2021), pada pasien *post craniotomy* memiliki potensi mengalami penurunan jalan nafas sehingga memerlukan alat bantu nafas seperti ventilasi mekanik. Menurut peneliti pasien *post craniotomy* sangat memerlukan perawatan di ruang ICU dengan pemantauan secara berkala dengan penggunaan ventilasi mekanik yang berguna menunjang oksigenasi pada seluruh tubuh pasca *craniotomy*.

Tabel 4. Lama Penggunaan Ventilasi Mekanik n=23

Lama Penggunaan	Frekuensi	Persen
2 Hari	2	8,7%
3 Hari	6	26,1%
4 Hari	7	30,4%
5 Hari	8	34,8%
Total	23	100%

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan responden berdasarkan lama penggunaan ventilator diketahui bahwa mayoritas responden dengan lama penggunaan ventilator 5 hari (8orang). Ventilasi mekanik termasuk alat yang digunakan mmbantu fungsi dari pernafasan. Pasien dengan indikasi hipoksemia, hiperkapnea dan gagal nafas terpasang oleh ventilasi mekanik Aspek yang sangat penting di dalam ruangan yang paling sering digunakan dalam ruang ICU salah satunya yaitu ventilasi mekanik (Khayati,2017). Waktu penggunaan ventilasi mekanik pada setiap pasien berbeda beda tergantung dengan kondisi pada pasiennya, faktor yang

mempengaruhi bisa dilihat dari kekuatan tubuh pasien secara keseluruhan, seberapa baik kondisi pasien sebelum menggunakan ventilasi mekanik dan seberapa banyak tubuh yang terpengaruh oleh ventilasi mekanik seperti (otak, jantung, ginjal) (Rahmadhani, 2021).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sedoo,dkk (2022) pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa nilai tengah (median) lama penggunaan ventilasi mekanik adalah 12 jam (minimal dan maksimal ventilasi 0-96 jam). Menurut peneliti lama penggunaan ventilasi mekanik dapat dipengaruhi oleh faktor fungsi paru yang dimn pasien dapat bernafas secara spontan. Pada saat dilakukan pengambilan data didapatkan responden yang memenuhi kriteria inklusi nilai tengah (median) lama penggunaan ventilasi mekanik 17,50 jam dan didapatkan minimal penggunaan ventilator 4 jam dan maksimal penggunn ventilator 26 jam.

Tabel 5. Tekanan Darah Pasien Sebelum Dzikir Pada Pasien Post Ventiasi Mekanik.

Variabel	N	Mean	Min	Max	Median
TD Sistole	23	149,87	97	184	152,00
TD Diastole	23	82,70	55	93	83,00

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa mean sistole 149,87 dengan nilai median 152,00 dan diastole didapatkan hasil mean 82,70 dengan median 83,00. Sesuai dengan protokol yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi pada pasien ekstubasi segera dilakukan pemantauan tanda-tanda vital pada pasien. Tekanan darah merupakan tenaga yang dialakukan oleh darah

terhadap setiap satuan darah dinding pembuluh darah, saat jantung berdenyut dan memopa darah kedalam pembuluh darah maka tekanan meningkat yang kemudian disebut tekanan darah sistolik, saat jantung dalam keadaan rileks tekanan darah turun hingga tingkat terendahnya, yang disebut tekanan darah diastolik (Gowan, 2015).

Semakin banyak darah yang dipompa kedalam arteri menyebabkan arteri akan lebih menggelembung dan mengakibatkan bertambahnya tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah juga dapat disebabkan karena gaya hidup gemar makan *fast food* yang kaya lemak, ain, malas berolahraga dan mudah tertekan (Savitri, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Finaldiansyah (2016) pada penelitian tersebut rata-rata tekanan darah sistole sebelum dilakukan dzikir pada pasien yaitu 174,00 dengan nilai minimum 210 selain itu pada tekanan darah diastolnya sebelum dilakukan dzikir pada pasien yaitu 104,00 dengan nilai minimum 90, nilai maksimum 140. Menurut peneliti bagi pasien post ventilasi mekanik perlu menerapkan latihan khusus untuk meyesuaikan kondisi dan kemampuan toleransi fisik yang masih lemah, sehingga peneliti menggunakan dzikir untuk.

Tabel 6. Tekanan Darah Pasien Sesudah Dzikir Pada pasien post Ventilasi Mekanik.

Variabel	N	Mean	Min	Max	Median
TD Sistole	23	138,83	104	167	139,00
TD Diastole	23	82,17	55	91	82,00

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan dzikir didapatkan hasil sistole

dengan mean 138,83 dan diastole didapatkan hasil mean 82,17. Untuk mengurangi ketegangan dan menentramkan jiwa dan pikiran dapat dengan menerapkan kegiatan berdzikir. Pada setiap lafal dzikir sendiri dapat membantu mengatasi ketegangan jika dilihat dari mana yang sangat mendalam (Anggraini dan Subani, 2014). Dzikir akan memicu keluarnya hormon endofrin. Hormon endofrin dapat menimbulkan relaksasi dan menyebabkan perubahan pada tekanan darah, meningkatkan ekspansi paru-paru untuk perkembangan optimal dan otot-otot menjadi rileks (Budi & Herwati, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Nasiri. Et. Al. (2015). Terapi yang dapat mempengaruhi respon fisiologis pada pasien jantung terutama pada status hemodinamik seperti pernapasan, saturasi oksigen (SPO2), dan tekanan darah yaitu terapi dengan mengucapkan doa atau berdzikir dengan mengingat Allah (Dewy, 2018). Dalam penelitian Rika (2019) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Finaldiansyah (2016) dengan hasil tekanan darah sistole setelah diberikan dzikir 142 dengan nilai minimum 83,33, maksimum 163,33. Tekanan darah sistole dipengaruhi oleh sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal sehingga dengan relaksasi meditasi yang berfokus pada pemusatan pikiran dan pengaturan pernafasan akan membaik. Tekanan darah diastole didapatkan hasil 93,55 dengan nilai minimum 80,00, maksimum 106,67. Tekanan darah diastole berkaitan dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan mempengaruhi perubahan tekanan darah diastole setelah dilakukan dzikir (Haryono, 2017)

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudiarto, dkk (2016), tentang pengaruh terapi relaksasi meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah binaan RS Emanuel Klampok Banjarnegara, didapatkan hasil nilai rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi dzikir 139,6/90 mmHg.

Tabel 7. Pengaruh Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Post Ventilasi Mekanik Di Ruang ICU

Variabel	Z	P Value
Pre Test Sistole- Post Test Sistole	6,395	0,000
Pre Test Diastole-Post Test Diastole	2,409	0,025

Hasil analisis menunjukkan hasil uji normalitas pada tekanan darah sebelum dan sesudah dzikir $p > 0,05$ maka data berdistribusi secara normal. Berdasarkan Uji Paired T Test Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan sesudah dzikir, untuk sistole (p value 0,000, maka p value $< 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti dzikir mempengaruhi tekanan darah sistole, untuk diastole didapatkan hasil (p value 0,025, maka p value $< 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti dzikir dapat mempengaruhi saturasi oksigen pada pasien post ventilasi mekanik di ruang ICU.

Dzikir menyebabkan terkendalinya hormon epinefrin dan norepinefrin oleh medula adrenal. Dzikir sendiri merupakan sikap pasrah kepada Tuhan yang dikembangkan dari respon relaksasi dengan irama yang teratur dan menjadikan tubuh menjadi rileks apabila melafalkan dzikir secara berulang atau dengan kalimat yang

berirama (Finaldiansyah, 2016). Terkendalinya hormon epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin akibat terjadinya penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tekanan pembuluh darah berkurang dan penurunan poma jantung sehingga tekanan arteri jantung membaik dan selanjutnya dapat memperbaiki tekanan darah (Rika, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggreani (2020) yang meneliti pengaruh terapi dzikir terhadap kekuatan otot pasien stroke non hemoragik dengan p value 0,005 ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh dzikir pada kekuatan otot, penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Rika (2019) dengan p value 0,001 ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh dzikir terhadap perubahan tekanan darah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Weddy, dkk (2016), Tentang pengaruh pemberian terapi meditasi pada lansia yang mengalami hipertensi dengan nilai p value sistolik = 0,000 dan p value diastolik = 0,001 yang berarti, dari 0,05 sehingga ada pengaruh pemberian terapi meditasi dzikir pada lansia yang mengalami hipertensi.

Dzikir istighfar merupakan amalan sunnah yang dapat membantu menyembuhkan penyakit dan juga menjadi penggugur dosa. Dzikir jika sering dibacandaat menjaga kesehatan tubuh. Bacaan istighfar sangat memiliki manfaat bagi kesehatan dikarenakan dalam bacaan istighfar mengandung huruf "Ghayn", "Ra", serta dua buah "Lam" hingga ada 4 huruf Jahr yang mesti dilafalkan keras hingga kalimat dzikir tersebut mengeluarkan karbondioksida semakin banyak waktu udara dihembuskan keluar dari mulut. CO₂ yang dikeluarkan tidak merubah pada pergantian diameter pembuluh darah dalam otak. Karena bila

sistem pengeluaran CO₂ kacau, jadi CO₂ yang keluar juga kacau yang dapat mengakibatkan pembuluh darah di otak akan melebar. Begitu terlalu berlebihan saat kandungan CO₂ di dalam otak mengalami penurunan.

KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata responden 57,35 tahun. Jenis kelamin responden rata-rata perempuan yaitu sebanyak 13 responden (52,2%). Diagnosa medis pada responden yang paling banyak adalah post craniotomy sebanyak 13 responden (56,5). Lama penggunaan ventilator pada responden rata-rata 5 hari. Distribusi tekanan darah sebelum dzikir menunjukkan nilai rata-rata tekanan darah pada responden dengan nilai rata-rata sistole 149,87 dan rata-rata diastole 82,70.

Distribusi tekanan darah sesudah dzikir menunjukkan nilai rata-rata tekanan darah pada responden dengan nilai rata-rata sistole 138,83 dan rata-rata diastole 82,17. Hasil Uji Paired T Test pada responden menunjukkan nilai p value sistole p value 0,000, maka p value $< 0,05$ maka ada perubahan yang signifikan pada tekanan darah sistole, untuk diastole didapatkan hasil p value 0,025, maka p value $< 0,05$ maka ada perubahan yang signifikan pada tekanan darah diastole.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki tekanan darah pada pasien post ventilasi mekanik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan acuan untuk meneliti tentang pengaruh dzikir terhadap perubahan tekanan darah pada pasien post ventilasi mekanik dan diharapkan dapat dianalisis lebih lanjut dengan menambah atau memperluas variabel lain

serta dapat menambah mengembangkan metode penelitian yang lebih baik untuk mengetahui hubungan antar variabel dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraieni, Nur W & Subandhi (2014). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk menurunkan Stress Pada Penderita Hipertensi Esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6(1), 81-102.
- Anna Anastasya, Barkah W., & Henny S.M. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Outcome Ekstubasi Di ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan keperawatan*. Vol 12.No 3.
- Aswad Y, Susanto B. Pengaruh Imajinasi Terbimbing Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Panti Wirda Ilomata. *Jambura J Heal Sci Res*. 2019;1(1):7-12.
- Berty dkk. (2013). Pengaruh tindakan Penghisapan lendir Endotrakeal Tube (ETT) Terhadap Saturasi oksigen pada pasien dirawat di ruang ICU Abdul Wahab Sjahrane Samarinda. *Jurnal Ners Widya Husada*. 6(2), 57-64.
- Budi, Hendri & Herwati. (2021). Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada pasien Stroke Akut Di RSUD Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, Vol. 16. No : 1.
- Dharma, Kelana Kusuma, S. Kp., Kes. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta Timur. Cv. Trans Info Media.
- Dewantari, Lu Pradnya Ayu, & Ketut Wibawa Nada. (2017). Aplikasi Alat Bantu Nafas Mekanik. *Universitas Udayana*, 1-27.
- Dewy, Tika Sarai. (2018). "Pengaruh kombinasi *Back Massage* Dan Terapi Perubahan Hemodinamik Pada Pasien *Congestive Heart Failure* Di RSUD Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu". Tesis. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
- Finaldiansyah R. (2016). Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Usia Pertengahan di Wilayah kerja UPK Puskesmas Kampung Dalam kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Publikasi Universitas Tanjungpura Pontianak*, 1-13.
- Haris Isyanto, Andri S.W., & Wahyu I. (2018). Desain Alat Monitoring Real Time Suu Tubuh, Detak jantung dan Tekanan Darah Secara Jarak Jauh Melalui Smartphone Berbasis *Internet Of Things Smart Healthcare*. *Jurnal Resistor*. Vol. 5 No. 1.
- 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.
- Hartoyo M, Rachmilia R. Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Tekanan Darah Dan

- Saturasi oksigen Pasien Kritis Dengan Penurunan Kesadaran. 2017;1;1-10.
- Husin Farida. (2019). Dzikir Dakam Islam. *Jurnal Ilmu pengetahuan Teknologi Dan Seni*. Vol 11. No 2.
- Islamiyah. Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. Gowa : UIN Alauddin Makasar.
- Lestari, Niken Sri. (2019). Pengaruh Deep Breathing Exercise (DBE) Terhadap saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nafas pada Pasien Post Ventilasi Mekanik Di RS Dr. Oen Surakarta. *Skripsi. Stikes Kusuma Husada Surakarta*.
- Ma'arif M Syahar. 2019. Keutamaan Istigfar : Kandungan makna Istigfar Terhadap Hadizt Riwayat Ibnu Majah. *Jurnal al Adabiya*. Vo 14. No 02.
- Mariah Ulfah. (2016). Huungn Tekanan Darah Dengan Pernafasan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Viva Medika*. Vol.09/No 17/September/2016.
- Martin, Weddy & Ponia Mardian. 2016. Engaruh Terapi Meditasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. Bukit Tinggi : Stikes Buana Citra.
- Mugi Hartoyo, Shobirun., & Budiarti. (2017). Pengaruh Mobilisasi Progresif Level 1 Terhadap Tekanan Darah Dan Saturasi oksigen Pasien Kritis Dengan Penurunan Kesadaran. *Jurnal Perawat Indonesia*. Vol 1, No 1. Hal 1-10, ei 2017.
- Notoatmojo Prof. Dr Soekidjo, S,K,M., M. Com.H. (1018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Patimah lin, Suryni & Aan N. (2015). Pengarh Terapi Musik Alfa Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Dengan Ventilasi Di Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Ilmu Keperawatan Padjadjaran*, Vol.3, no. 1, 18-24.
- Priyanto, Dewi Irawaty, Luknis Sabri.(2021). Peningkatan Fungsi Ventilasi Oksigenasi Paru Pada Klien Pasca Ventilasi Mekanik Dengan Deep Breathing Exercise. Vol 14. No 1. 23-30.
- Ramadhan, Ust. Fadli. (2019). *Dzikir Pagi & Petang*. Yogyakarta : Fillah Boos. Cet 1
- Rika Purnika, Bambang, & Kassaming. (2019). Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol 14. No 4. 2302-2531.
- Sari. (2022). Pengaruh Dzikir Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Post Ventilasi Mekanik. *Skripsi. Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Sundari, Siti. (2018). Menuju Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan. Jakarta : Kemenkes.
- Supriwandani, H., Mardiyono., Warijan. (2018). Slow deep pursed-lips breathing exercise on vital lung capacity in post-extubation patients in the intensive pulmonary disease. *Respiration*, 81(5), 372-378.
- Suryani, (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat

Kecemasan. Bandung :
Universitas Padjajaran.