

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PPROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**PENGARUH EDUKASI KEJANG DEMAM DENGAN MEDIA VIDEO
TUTORIAL TERHADAP PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN
AWAL KEJANG DEMAM DI POSYANDU DESA TRAYON**

Della Nikhen Handayani¹⁾, Muhamad Nur Rahmad^{1)*}, Lalu M. Panji Azali²⁾
¹⁾Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma
Husada Surakarta

*Correspondence author : della.nikhen1234@gmail.com

ABSTRAK

Kejang demam adalah dimana meningkatnya suhu *rectal* di atas 38°C hal ini ditimbulkan oleh proses *extra cranial* tanpa adanya gangguan elektrolit atau riwayat kejang demam sebelumnya serta adanya disfungsi otak yang biasanya disertai dengan gangguan kesadaran, motoric dan perilaku yang biasanya terjadi pada bulan ke 6 sampai usia 5. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam di Posyandu Desa Trayon. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan penelitian pre eksperimen *pretest - posttest* pendekatan *cross-sectional* dengan teknik sampling *purposive sampling* yang berjumlah 31 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu – ibu di Posyandu Desa Trayon dengan jumlah 64 responden. Uji analisis menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil bivariate menggunakan *Uji Wilcoxon* didapatkan bahwa didapatkan terdapat pengaruh antara edukasi menggunakan media video tutorial dengan pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada anak dengan hasil nilai *p value* = 0.00 ($p < 0,05$). Peneleitian ini terdapat pengaruh dari pemberian edukasi dengan media video tutorial terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan awal kejang demam pada anak dikarenakan media tersebut lebih efektif dan efisien dalam meningkatkan kemampuan dan pemahaman pada seseorang.

Kata kunci : Kejang Demam, Pengetahuan

**THE EFFECT OF EDUCATIONAL VIDEO TUTORIALS ON MATERNAL
KNOWLEDGE IN THE INITIAL MANAGEMENT OF FEBRILE SEIZURES**

*Della Nikhen Handayani¹⁾, Muhamad Nur Rahmad^{1) *)}, Lalu M. Panji Azali²⁾*

*¹⁾Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of
Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta*

**Correspondence author: della.nikhen1234@gmail.com*

ABSTRACT

Febrile seizures are defined as a condition where there is a rise in rectal temperature exceeding 38°C due to extracranial processes, without any electrolyte imbalances or prior history of febrile seizures. These seizures are often accompanied by brain dysfunction, which may manifest as alterations in consciousness, motor function, and behaviour. Typically occurring in children between 6 months and 5 years, this study sought to assess the impact of educating mothers on their knowledge of managing febrile seizures at Posyandu Trayon Village. The study utilized a quantitative research method, specifically a pre-experimental pretest-posttest design with a cross-sectional approach. Purposive sampling was employed to determine 31 respondents from the 64-person population of mothers attending the Posyandu Trayon Village. Data analysis was conducted using the Wilcoxon Test. The bivariate analysis utilizing the Wilcoxon Test obtained statistically significant educational results through video tutorial media. Specifically, there was a noteworthy enhancement in maternal knowledge concerning the initial management of febrile seizures in children, as indicated by a p-value of 0.00 ($p < 0.05$). In conclusion, this study verifies that using video tutorial media for educational purposes positively impacts maternal comprehension and proficiency in managing febrile seizures in children, attributing this success to the enhanced effectiveness and efficiency of the media in improving skills and knowledge.

Keywords: *Febrile Seizures, Knowledge*

Translated by Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI Number: 01-20-3697

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai Hipertensi (Alamsyah et al., 2021)

Pasien kritis merupakan keadaan pasien yang tidak stabil dan serta memerlukan observasi yang penuh dan perlu diwaspadai dalam asuhan keperawatan (Kusuma et al., 2023).

Prevalensi Hipertensi yang tinggi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi Hipertensi hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013, dengan angka prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di provinsi Papua sebesar 22,2% (Risksedas, 2018).

Prevalensi pasien kritis berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 9,8-24,6% per 100.000 penduduk didunia menderita penyakit kritis dan mendapatkan perawatan di ruang intensif. Bahkan 1,1 –7,4 juta pasien meninggal di ruang perawatan akibat penyakit kritis (WHO, 2019). Di negara Amerika 20% pasien yang dirawat dinyatakan meninggal di ICU, sedangkan diseluruh dunia sekitar 25% dari pasien yang dirawat di ICU. Prevalensi pasien kritis dan kebutuhan ICU diseluruh dunia dinyatakan meningkat sampai dua kali lipat dari biasanya seiring adanya pandemi COVID-19 (Maryuni et al., 2023)

Pasien kritis didefinisikan sebagai pasien berisiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan aktual atau yang berpotensi mengancam nyawa. Semakin parah kondisi pasien, semakin besar pasien menjadi tidak stabil kondisi hemodinamiknya (Maryuni et al., 2023). Kondisi ini fluktuatif atau kondisi yang tidak tepat dan perlu ada pengawasan hemodinamik salah satunya adalah tekanan darah.

Tekanan darah merupakan hal yang perlu diperhatikan pada pasien kritis, karena pengukuran tekanan darah merupakan pengukuran yang paling akurat untuk memastikan keselamatan pasien. Jika tekanan darah tidak diperhatikan maka tiga kali lebih besar kemungkinan terkena serangan jantung, lima kali lebih besar kemungkinan menderita kegagalan fungsi jantung dan delapan kali lebih besar kemungkinan terkena serangan stroke (Julianti, 2021).

Penanganan atau penatalaksanaan tekanan darah pada pasien kritis dengan cara pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologi yang sudah dilakukan di Rumah Sakit untuk menurunkan tekanan darah belum ada (Zulkharisma et al., 2023).

Pengobatan non farmakologis antara lain, dengan teknik relaksasi, Relaksasi dalam agama Islam salah satunya menggunakan bacaan-bacaan dzikir (mengingat Allah) dengan mengulang-ulang bacaan tertentu. (Purnika et al., 2019).

Dzikir berasal dari bahasa Arab, yaitu asal kata dari *dzakara*, *yadzakuru*, *dzikran* yang mempunyai arti sebut dan ingat. Terapi yang berkaitan dengan serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong orang. Dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir adalah serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong orang dengan cara mengingat Allah SWT atau menyebut nama Allah SWT (Setiyani, 2018).

Terapi dzikir dapat menimbulkan relaksasi yang dapat menurunkan tekanan darah. Terapi Dzikir bagi orang yang menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah hal lain yang mudah dilakukan, karena setiap dzikir Istighfar yang dilakukan sebenarnya memiliki makna yang dalam yang dapat mencegah timbulnya konflik yang menegangkan. Salah satu manfaat yang diperoleh dari amalan dzikir adalah datangnya nikmat dari Allah Ta'ala bagi hamba-hamba-Nya, yaitu kenikmatan kesehatan, kelegaan dari stres baik fisik maupun mental. Dzikir dapat dijadikan sebagai jalan yaitu ketika seseorang mengingat Allah dan sikap ketaatan sehingga dilakukan dan diwariskan. Respon relaksasi yang meliputi keyakinan yang dianut akan mempercepat keadaan relaksasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah atau hipertensi (Juniati & Saelan, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Tanah et al., 2019) menunjukkan hasil uji pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi menunjukkan nilai $p = 0,00$ ($p > \alpha$, $\alpha = 0.05$), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sistolik sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Dapat disimpulkan bahwa tekanan darah pada kelompok intervensi memiliki perbedaan yang bermakna atau dapat dikatakan adanya pengaruh yang signifikan pada terapi dzikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Purnika et al., 2019) menunjukkan hasil pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi, Hasil penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,001$ dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha$ (0,05) yang dimana nilai $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh meditasi dzikir terhadap perubahan

tekanan darah pada pasien hipertensi diruang interna RSUD Nene Malomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah pada pasien kritis diruang ICU, dikarenakan pada penelitian sebelumnya belum ada yang meneliti pada pasien kritis.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi pada bulan Juli-Selesai 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode quasy eksperimen. Desain penelitian ini menggunakan *pre and post test without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kritis dengan hipertensi diruang ICU RSUD Dr. Moewardi pada bulan Januari 2024 sejumlah 61 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariate. Alat penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi, SOP terapi dzikir, monitor, tasbih manual.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Deskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
	35	75	53,63	11,117

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa karakteristik responden dengan minimum usia 35 dan maksimum 75 dengan rata-rata 53,63 dan standar deviasi 11,117. Penelitian ini sejalan dengan (Ginting et al., 2024) penderita hipertensi dari 79 orang responden ditemukan usia 30-40 tahun sebanyak 32 orang (41%) dan usia 41-50 tahun sebanyak 47 orang (59%). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Jayanti et al., 2024) sebagian besar 56 responden (65,9%) adalah berusia 35-45 tahun.

Pada usia 30-50 tahun lebih rentan menderita penyakit hipertensi. Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, hal ini dikarenakan faktor menurunnya kualitas elastisitas pembuluh darah sehingga menyebabkan kemampuan tubuh dalam memompa darah menjadi meningkat. Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa semakin meningkat usia semakin meningkatkan stadium hipertensi (Ginting et al., 2024).

Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi usia seseorang maka akan meningkatkan resiko peningkatan tekanan darah karena adanya perubahan pada pembuluh darah.

Tabel 2 Deskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Peresentase (%)
Laki-laki	21	55,3
Perempuan	17	44,7
Jumlah	38	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas jenis kelamin laki-laki sebesar 55,3%. Penelitian ini sejalan dengan (Jayanti et al., 2024) menunjukkan sebagian besar 60 responden (70,5%) adalah berjenis kelamin laki-laki. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Wati & Safitri, 2024)

Jenis kelamin adalah salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi yang masuk pada kriteria tidak dapat diperbaiki, sehingga temuan penelitian ini sejalan. Jenis kelamin mempengaruhi perkembangan penyakit tidak menular tertentu, seperti hipertensi, laki-laki mengalami hipertensi lebih banyak dibandingkan perempuan karena tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hipertensi berhubungan dengan jenis kelamin laki-laki serta usia (Tri & Arum, 2019).

Menurut peneliti data yang didapatkan lebih banyak responden laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan pada saat peneliti melakukan pengambilan data, responden yang memenuhi kriteria inklusi rata-rata laki-laki dengan responden berjumlah 38 responden dan laki-laki 21 responden.

Tabel 3 Deskripsi Karakteristik Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Intervensi

Tekanan Darah	Mean	Median	Min	Max	Std. Deviasi
Sistolik	156,08	155,00	140	175	10,538
Diastolik	95,61	97,00	74	110	7,800

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan intervensi terapi dzikir adalah 156,08 mmHg dengan standar deviasi 10,538, sedangkan tekanan darah diastolik adalah 95,61 mmHg dengan standar deviasi 7,800. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emanuel Klampok, 2017) tentang pengaruh terapi relaksasi meditasi terhadap penurunan tekanan darah, didapatkan hasil nilai rata-rata tekanan darah sebelum di berikan terapi relaksasi dzikir 147,3/90,7 mmHg. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Islamiyah, 2017), tentang meditasi dzikir terhadap perubahan tekanan darah, didapatkan nilai rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi terapi relaksasi dzikir 156/92 mmHg.

Tekanan darah merupakan tenaga yang dilakukan oleh satuan darah dinding pembuluh darah, saat jantung berdenyut dan memompa 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 (Afifah Nur Dianah, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dan penelitian terkait

maka peneliti berpendapat bahwa hipertensi disebabkan karena adanya perubahan secara biologis yang mungkin berperan pada terjadinya peningkatan tekanan darah adalah adanya perubahan curah jantung, tahanan perifer yang meningkat, aliran darah yang menurun.

Tabel 4 Deskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah Setelah Dilakukan Intervensi

Tekanan Darah	Mean	Median	Min	Max	Std.Deviasi
Sistolik	154,58	153,50	140	173	10,149
Diastolik	94,74	96,50	74	110	7,424

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik setelah dilakukan intervensi terapi dzikir adalah 154,58 mmHg dengan standar deviasi 10,149, sedangkan tekanan darah diastolik adalah 94,74 mmHg dengan standar deviasi 7,424. Penelitian ini sejalan dengan (Emanuel Klampok, 2017) tentang pengaruh terapi relaksasi meriditasi terhadap penurunan tekanan darah, didapatkan hasil nilai rata-rata tekanan darah setelah di berikan terapi relaksasi dzikir 139,6/90 mmHg.

Menurut (Islamiyah, 2017) penyakit hipertensi jika tidak segera ditangani maka dalam jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ-organ yang mendapatkan suplai darah seperti jantung, otak dan ginjal. Hipertensi merupakan penyebab utama penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal, oleh karena itu sangat penting dilakukan penatalaksanaan hipertensi salah satunya tarapi non farmakologis yaitu dengan menggunakan terapi terapi relaksasi dzikir yang dapat menurunkan hipertensi.

Berdasarkan hasil penerapan terapi dzikir istigfar memberikan efek yang positif terhadap proses kesembuhan salah satunya yaitu

menstabilkan hemodinamik dan memberikan efek yang menenangkan. Terapi dzikir sebagai terapi non farmakologis dapat diaplikasikan khususnya kepada pasien di ICU yang mengalami kondisi perburukan atau penyakit kronis yang mengalami penurunan kondisi secara fisiologis maupun psikologis.

Menurut peneliti lanjutan bacaan dzikir dapat meningkatkan hormon hormon stress, mengaktifkan hormon endorfinalami, meningkatkan perasaan rileks dan mengaktifkan perhatian dari rasa takut cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketegangan, kendali emosi pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang baik.

Tabel 5 Uji Normalitas Data

Test Of Normality					
	Variabel	Fase	Statistik	df	Sig
Pre	Tekanan darah	Sistolik	0,955	38	0,131
	Tekanan darah	Diastolik	0,954	38	0,122
Post	Tekanan darah	Sistolik	0,946	38	0,067
	Tekanan darah	Diastolik	0,932	38	0,024

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data menggunakan Shapiro wilk diperoleh nilai signifikan sebelum intervensi sistolik p : 0,131, diastolik p : 0,122. Setelah intervensi diperoleh nilai signifikan sistolik p : 0,067 diastolik p : 0,024. Karena nilai signifikan $P < (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak berdistribusi normal dan nilai signifikan $P > (0,05)$ maka disimpulkan bahwa berdistribusi normal.

Tabel 6 Hasil Analisis Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Variabel	Fase	Z	P Value
Tekanan Darah Sistolik	Pre test		
	Post test	-4,424	0,000
Tekanan Darah Diastolik	Pre test		
	Post Test	-3,129	0,001

Hasil uji SPSS dengan hasil wilcoxon tekanan darah sistolik menunjukkan p value 0,000 dan tekanan darah diastolik menunjukkan p value 0,001 ($p \text{ value} < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah pada pasien kritis dengan hipertensi.

Sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh (Haruyama, 2014), yang menyatakan bahwa terapi relaksasi dzikir membantu tubuh untuk membawa perintah melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah. Sensasi tenang, hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari terapi relaksasi dzikir, perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi saraf otonom.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Weddy, dkk 2016), tentang pengaruh pemberian terapi meditasi dzikir pada lansia yang mengalami hipertensi didapatkan nilai $p \text{ value}$ sistolik = 0.000 dan $p \text{ value}$ diastolic = 0.001 ($\alpha \leq 0.05$), sehingga ada pengaruh pemberian terapi meditasi Dzikir pada lansia yang mengalami hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa dalam terapi relaksasi dzikir hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (tangan dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan),

yang menyejukan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya.

Terapi relaksasi dzikir akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan tekanan darah dan menurunkan tekanan darah. Tubuh merasakan hangat, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom

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

Dzikir istighfar merupakan amalan sunnah yang dapat membantu menyembuhkan penyakit dan juga menjadi penggugur dosa. Dzikir jika sering dibacandaat menjaga kesehatan tubuh. Bacaan istighfar sangar 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 (Afifah Nur Dianah, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyebutkan bacaan dzikir istigfar dapat mempengaruhi status hemodinamika dengan adanya penurunan tekanan darah. Melantunkan bacaan dzikir dapat memberikan persepsi positif sehingga dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin sehingga membuat seseorang akan merasakan kebahagiaan. Rasa bahagia tersebut akan mengendalikan saraf otonom yang meliputi saraf parasimpatis serta saraf simpatis.

Fungsi saraf parasimpatis ini membuat jantung tersyarafi serta membuat denyut jantung lambat, sedangkan saraf simpatis sebaliknya. Pengendalian rangsangan saraf otonom tersebut akan mengakibatkan terjadinya pengendalian pula pada sekresi norepinefrin serta epinefrin oleh medula adrenal. Hormon epinefrin dan norepinefrin yang terkendali tersebut menyebabkan terhambatnya pembentukan angiotensin, sehingga tekanan darah akan menurun. Perubahan hemodinamik dapat terjadi karena ketika mendengarkan bacaan dzikir tubuh menjadi lebih rileks dan mengurangi stress.

Hal ini berpengaruh langsung pada efek fisiologi tubuh, sehingga proses perbaikan menjadi lebih cepat, bacaan dzikir istigfar merupakan bacaan keagamaan yang dimiliki oleh umat muslim, dimana lantunan bacaan dzikir memberikan efek relaksasi. Untuk memastikan dan juga menilai perubahan tanda vital sign atau hemodinamik pada pasien ICU dapat diberikan terapi dzikir.

KESIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini dengan usia rata-rata 53,63 dengan standar deviasi 11,117. Pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki sejumlah 21 responden (55,3%). Hasil pengukuran tekanan darah sistolik sebelum dilakukan intervensi terapi dzikir adalah 156,08 mmHg dengan standar deviasi 10,538, sedangkan tekanan darah diastolik adalah 95,61 mmHg dengan standar deviasi 7,800. Hasil pengukuran tekanan darah setelah dilakukan intervensi terapi dzikir adalah 154,58 mmHg dengan standar deviasi 10,149, sedangkan tekanan darah diastolik adalah 94,74 mmHg dengan standar deviasi 7,424. Hasil penelitian ini menggunakan hasil uji wilcoxon tekanan darah sistolik menunjukkan p value 0,000 dan tekanan darah diastolik menunjukkan p value 0,001 (p value < 0,05), maka H₀ ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah pada pasien kritis dengan hipertensi.

SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan memperhatikan bagian frekuensi terapi dzikir atau durasi dari pemberian intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Nur Dianah, R. I. (2023). *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. 51.*
- Alamsyah, A., Priwahyuni, Y., Vita, C., & Purba, G. (2021). *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health*

- Service*). 1(1), 10–19.
- Emanuel Klampok, B. 2017. (2017). *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 2, No.3, November 2007*. 2(3), 118–126.
- Finaldiansyah, R., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Tanjungpura, U. (2016). *No Title*.
- Ginting, A., Saragih, H., Sinaga, E., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Elisabeth, S. (2024). *Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023*. 4, 7225–7238.
- Islamiyah. (2017). *No Title*.
- Jayanti, K. D., Wismaningsih, E. R., Oktaviasari, D. I., Ardila, M. I., Pujiastutik, Y. E., Nurkhalim, R. F., Ashari, M., Diva, A., Fatria, P., & Nurcahyati, S. (2024). *Gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di rumah sakit aji muhammad parikesit kabupaten kutai kartanegara*. 5, 4830–4838.
- Julianti, I. M. D. (2021). Hubungan Antara Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Penelitian Kedokteran*, 1–7.
- Juniati, N., & Saelan. (2023). *Pengaruh Intervensi Zikir Istighfar terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Dewasa di Instalasi Rawat Inap RSI Amal Sehat Sragen*. 000, 1–11.
- Kusuma, U., Surakarta, H., & Surakarta, K. (2023). 1), 2) 3) 1). 1–9.
- Maryuni, R., Meilando, R., & Agustiani, S. (2023). Pengaruh Abdominal Massage terhadap Penurunan Volume Residu Lambung Pasien Kritis di Intensive Care Unit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 961–972.
- <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1661>
- Purnika, R., Roesmono, B., & Kassaming, K. (2019). Pengaruh Meditasi Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(4), 338–342.
- <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i4.286>
- Tanah, K., Kasepuhan, K., Setelah, C., Agraria, P. D. P., Land, T. H. E., Of, O., Palace, T. H. E., Cirebon, K., On, R., Matters, A., Riset, K., Dan, T., Tinggi, P., Jember, U., & Hukum, F. (2019). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember*. 11(1).
- Tri, Y., & Arum, G. (2019). *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*. 3(3), 345–356.
- Wati, R., & Safitri, Y. (2024). *Karakteristik penderita hipertensi di desa tarai bangun wilayah kerja upt puskesmas tambang*. 2(2), 517–526.
- Zulkharisma, I., Husain, F., & Setiyawan, A. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang ICU Di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 87–98.