

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN LANSIA HIPETENSI DAN CEMAS
DENGAN PENERAPAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI DZIKIR**

KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI NERS B



Oleh:

MULYADI, S.Kep

NPM. 231490120148

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
BANJARMASIN, 2024**

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN LANSIA HIPETENSI DAN CEMAS DENGAN PENERAPAN INTERVENSI TERAPI RELAKSASI DZIKIR

Mulyadi*, Noor Amaliah**, Hiryadi***

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan
Program Studi S.1 Keperawatan Ners B

Email : mulyadicoy370@gmail.com

Abstrak

Hipertensi pada lansia bisa menyebabkan masalah psikologis karena akan menjadi Rasa Cemas dan takut pada kondisi yang sedang di alaminya, Cara mengurangi cemas yang bisa dilakukan oleh lansia dengan melakukan istirahat yang cukup, selalu berpikir positif dan tetap mendekatkan diri kepada Allah agar mampu memberikan ketenangan batin salah satunya dengan cara sholat dan berzikir (Sukaca dalam Haeroni, 2014). Keterkaitan tentang dzikir dengan kecemasan pada lansia. Berkaitan dengan kecemasan pada lansia, zikir dapat digunakan sebagai terapi pengobatannya. Karena secara psikologis, mengingat Allah. Selain itu, pelaksanaan zikrullah yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan suara lemah lembut akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan. Secara medis telah diketahui bahwa orang yang sudah terbiasa berdzikir dengan mengingat Allah SWT secara otomatis otak akan merespon terhadap pengeluaran endorfin yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman. Oleh karena itu metode terapi yang cukup efektif dalam menangani gangguan kecemasan pada lansia yakni melalui terapi dzikir. Lansia yang religiusitasnya tinggi memiliki kecenderungan lebih rendah mengalami kecemasan. Zikir merupakan salah satu teknik psikoterapi islam, Adapun psikoterapi islam proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik itu mental, spiritual, moral, fisik, termasuk kecemasan, menggunakan ajaran ajaran islam sebagai dasar, dalam proses penyembuhannya diantaranya dengan Berzikir (Subandi 2014). Pasien Hipertensi Esensial Pralansia didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi zikir mempunyai pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien hipertensi esensial pralansia.

Kata Kunci : Hipertensi, Kecemasan, Lansia, dan Zikir.

Abstrack

Hypertension in the elderly can cause psychological problems because they will feel anxious and afraid of the conditions they are experiencing. Ways to reduce anxiety that can be done by the elderly are by getting enough rest, always thinking positively and staying close to Allah so that they can provide inner peace. the other is by praying and making dhikr (Sukaca in Haeroni, 2014). The relationship between dhikr and anxiety in the elderly. Regarding anxiety in the elderly, dhikr can be used as a therapeutic treatment. Because psychologically, remembering Allah. Apart from that, performing zikrullah with a humble attitude and gentle voice will have a relaxing and calming effect. Medically, it is known that people who are used to dhikr by remembering Allah SWT will automatically respond to the brain releasing endorphins which can cause feelings of happiness and comfort. Therefore, a therapeutic method that is quite effective in treating anxiety disorders in the elderly is through dzikir therapy. Elderly people with high religiosity have a lower tendency to experience anxiety. Dhikr is one of the techniques of Islamic psychotherapy. Islamic psychotherapy is the process of treating and healing an illness, whether mental, spiritual, moral, physical, including anxiety, using Islamic teachings as a basis, in the healing process including Dhikr (Subandi 2014). Pre-elderly essential hypertension patients found that dhikr relaxation therapy had an effect on reducing anxiety in pre-elderly essential hypertension patients.

Keywords: Hypertension, Anxiety, Elderly, and Dhikr.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 populasi Lansia diperkirakan meningkat 3 kali lipat. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000. (Kemenkes, 2020). Menurut WHO, lanjut usia dibagi menjadi 4 kategori, yaitu lansia usia pertengahan (*middle age*) berusia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia 60-74 tahun, lansia tua (*old*) berusia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) lebih dari 90 tahun (Azizah dalam Arfina & Nita, 2019).

Kecemasan yang diukur dari 112, Lansia yg menderita Hipertensi dengan menggunakan instrument penelitian *Kuesioner Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS) terdiri dari 42 pertanyaan yang di desain untuk mengukur tingkat emosi negatif dari depresi, kecemasan dan stress menggunakan Alat spignomanometer digital untuk mengukur tekanan Darah. Hasil penelitian ini lansia yg memiliki kecemasan ringan sebanyak 27 lansia (24,1%) untuk kecemasan sedang 47 orang lansia (42,0%) sedangkan memiliki kecemasan berat yaitu 30 lansia (25,8%). AHA (American Heart Association). Hipertensi sering disebut sebagai salah satu penyakit degeneratif. Umumnya penderita tidak dapat mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya dan hipertensi dikenal juga dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi, tetapi lebih banyak ditemukan pada lansia (Martha dalam khotimah *et al.*, 2021).

Prevalensi kecemasan sebanyak 50% terjadi di Negara berkembang pada usia dewasa dan usia lanjut (Suprianto, 2013). Di Indonesia sekitar 39 juta jiwa dari 238 juta jiwa penduduk mengalami kejadian gangguan kecemasan (Heningsih dkk, dalam Suryani, 2020). Warga Provinsi Kalimantan Tengah terdapat 6% banyak yang berpotensi stress atau kecemasan (Rikesdas, 2019). Kecemasan adalah keadaan emosi yang menimbulkan rasa tidak nyaman dalam diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang mengkhawatirkan disertai dengan perasaan tidak berdaya dan tidak menentu yang disebabkan suatu hal yang samar-samar (Annisa & Ildil, 2016).

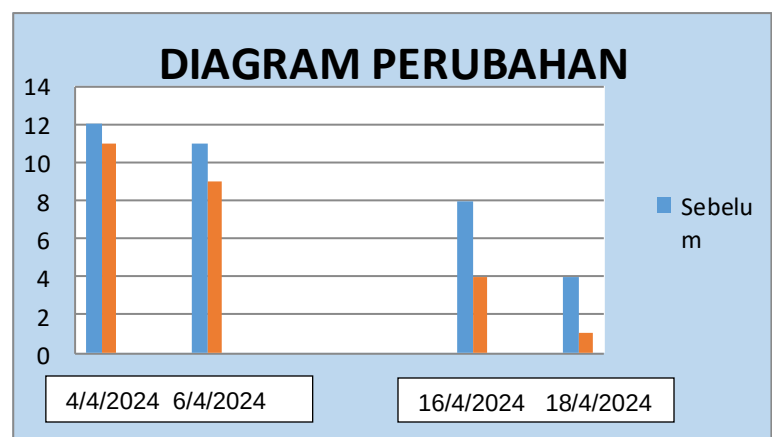
Keterkaitan tentang dzikir dengan kecemasan pada lansia. Berkaitan dengan kecemasan pada lansia, zikir dapat digunakan sebagai terapi pengobatannya. karena secara psikologis, mengingat Allah. Selain itu, pelaksanaan zikrullah yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan suara lemah lembut akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan. Secara medis telah diketahui bahwa orang yang sudah terbiasa berdzikir dengan mengingat Allah SWT secara otomatis otak akan merespon terhadap pengeluaran endorfin yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman. Oleh karena itu metode terapi yang cukup efektif dalam menangani gangguan kecemasan pada lansia yakni melalui terapi dzikir. Lansia yang religiusitasnya tinggi memiliki kecenderungan lebih rendah mengalami kecemasan. Zikir merupakan salah satu Teknik psikoterapi islam. Adapun psikoterapi islam proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik itu mental, spiritual, moral, fisik, termasuk kecemasan, menggunakan ajaran islam sebagai dasar, dalam proses penyembuhannya diantaranya dengan Berzikir (Subandi 2014) Pasien Hipertensi Esensial Pralansia didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi zikir mempunyai pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien hipertensi esensial pralansia.

METODE

Karya ilmiah akhir ini dibuat dengan menggunakan desain berupa studi kasus dengan kasus tunggal. Metode studi kasus bersifat mengumpulkan data, menganalisis data dan menarik kesimpulan data. Arikunto (1986) mengemukakan bahwa metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit

HASIL

Diagram 4.1 Diagram Perubahan Cemas.



Berdasarkan diagram 4.1 pada tanggal 04 April 2024 sebelum dilakukan intervensi dari hasil pengukuran menggunakan Koeisioner DASS didapatkan hasil 12 pada hari pertama dalam kategori Cemas sedang dan sesudah dilakukan intervensi pertama di dapatkan hasil 11 terdapat penurunan termasuk di dalam kategori cemas sedang. Pada tanggal 06 April 2024 sebelum dilakukan intervensi kedua didapatkan hasil 11 dalam kategori cemas sedang dan sesudah dilakukan intervensi kedua dan dilakukan evaluasi didapatkan hasil 9 dalam kategori cemas ringan. Pada tanggal 16 April 2024 didapatkan hasil 8 dengan kategori cemas ringan dan sesudah dilakukan didapatkan perubahan dengan nilai 4 dalam kategori cemas ringan. pada tanggal 18 April 2024 sebelum dilakukan intervensi di dapatkan hasil 4 dan sudah dilakukan didapat perubahan dengan kategoeri 2 cemas ringan.

Tabel 4.2 Tabel Perubahan Cemas

No	Hari/Tanggal	Tingkat Kecemasan		Kategori
		Poin Sebelum Intervensi	Poin Sesudah Intervensi	
1	04 April 2024	12	11	Sedang/ Sedang
2	06 April 2024	11	9	Sedang/ Ringan
3	16 April 2024	8	4	Ringan/ Ringan
4	18 April 2024	4	2	Ringan/ Ringan

Terapi dzikir dilakukan selama 2 minggu dan dilakukan evaluasi selama 4 kali. terapi dzikir dilakukan pada saat terjadi kecemasan pada pasien hipetensi. kecemasan merupakan keadaan khawatir, gelisah, tegang dan tidak nyaman diluar kendali individu yang disebabkan oleh adanya hal buruk yang dipredikisi akan terjadi (Halgin dan

Whitbourne, 2008). Rmainah (2003) memaparkan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran terhadap hal yang dianggap meancam, terapi dzikir merupakan upaya perlakuan yang mencakup aktifitas mengingat,menyebut nama dan keagungan allah SWT secara berulang dengan kesadaran untuk menyembuhkan keadaan patologis (mengganggu kehidupan dan aktifitas sehari-hari).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 April 2024 jam 09.00 wib, pada Ny.M (62 tahun) dengan diagnosa medis Hipertensi Ny.M mengatakan sudah memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu Saat dilakukan pengkajian keluhan utama Ny.M mengatakan cemas akan penyakit yang di deritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya Ny.M juga mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh. Ny M mengatakan sering menjaga makanannya tetapi apabila Ny.M memiiki banyak beban pikiran maka hipertensi nya kambuh kembali. Ny.M mengatakan sakit kepala dan juga mengatakan terkadang sulit untuk memulai tidur dan juga sering gelisah pada malam hari . Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Bb 52 kg, Tb 160 cm dengan IMT 20,3 (normal), suhu 36,5°C, Nadi 105 x/menit, tekanan darah 165/101, respirasi 20 x/menit.

Dari Hasil pengkajian menggunakan kuisioner Dass di awal pengkajian didapatkan hasil 12 dengan kategori (cemas sedang) Ny.M mengatakan sering pusing,mengatakan belum bisa tidur dengan cepat ,mengatakan sering mudah kesal,mengatakan

sering tidak sabaran, mengatakan sering berlebihan pada situasi.

Terkait dengan usia Ny.M yang sudah memasuki masa lansia, dimana lansia lebih mudah mengalami penurunan kondisi fisik sehingga berpengaruh pada kondisi mental dan psikososial yang mengakibatkan lansia mengalami kecemasan. Lansia lebih rentan terkena berbagai macam penyakit karena semakin bertambahnya umur maka akan mengalami penurunan fungsi organ. Penurunan kondisi fisik inilah yang berpengaruh pada kondisi mental dan psikososial pada lansia. Dengan adanya penurunan kondisi fisik dan psikologis itu lansia cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia, maka dari itu perubahan fungsi psikologis juga berkontribusi pada kecemasan. Penurunan kondisi psikologis lansia yang ditandai perasaan-perasaan negatif seperti mudah marah, tersinggung, dan khawatir, yang dapat memicu kecemasan (Nogroho, 2016).

Terkait dengan tanda-gejala ansietas yang dialami Ny.M mengungkapkan secara verbal Ny.M mengatakan cemas akan penyakit yang dideritanya saat ini dan khawatir akan merepotkan anak dan saudaranya atas penyakit yang dideritanya Ny.M juga mengatakan masih memiliki satu tanggungan anak yang masih bersekolah dan takut apabila tidak mampu membiayai sekolah anaknya apabila penyakit yang dialaminya sering kambuh hal tersebut sesuai dengan batasan karakteristik ansietas yang ada dalam NANDA-I 2018-2020. Dan saat dilakukan pengukuran menggunakan *Koesioner Depression Anxiety*

Stress Scale 42 (DASS-14) di dapatkan skor 12 yaitu cemas Sedang.

Menurut Stuart (2012) Kecemasan berfungsi sebagai tanda bahaya terhadap ego, sehingga kalau tanda itu muncul dalam kesadaran, ego dapat mengambil tindakan yang tepat untuk menghadapi bahaya itu. Apabila seseorang mengalami cemas maka orang itu lebih waspada erta meningkatkan ruang persepsinya. Berdasarkan hasil analisa tersebut, maka didapatkan kesimpulan bahwa masalah yang ditemukan pada Ny. M adalah Cemas berhubungan dengan Ancaman pada status terkini (NANDA, 2018 – 2020). Penekanan masalah didasarkan pada analisa data dan batasan karakteristik yang ditemukan pada Ny.M. Hal tersebut sesuai dengan definisi NANDA (2018 – 2020) yaitu perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui individu): perasaan takut yang disebabkan yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman. Berdasarkan hasil diagnosa diatas, intervensi yang telah dilakukan mahasiswa adalah pemberian tindakan terapi relaksasi zikir.

Terapi dzikir sebagai intervensi penurunan kecemasan Menurut Mardiyono (2011) dalam Arianti (2020) bahwa teknik terapi dzikir akan memberikan hasil berupa respon relaksasi setelah dilakukan sebanyak minimal 4 kali latihan dan minimal 2 minggu pertemuan. Relaksasi yang dilakukan menimbulkan respon relaksasi berupa perasaan nyaman, dengan indikator perubahan secara klinis berupa penurunan tekanan darah,

respirasi dan konsumsi oksigen. Dan mampu menenangkan, membangkitkan percaya diri, kekuatan, perasaan aman, tentram dan memberikan perasaan bahagia. Setelah dilakukan intervensi tehnik relaksasi zikir pada Ny.M skor tingkat kecemasan pada Ny.M menurun pada pertemuan pertama skor 11 (cemas Sedang), pertemuan kedua skor 9 (cemas ringan), pertemuan ketiga skor menurun menjadi 4 (cemas ringan), dan pertemuan terakhir menurun menjadi 2 (cemas ringan), penurunan skor ini terjadi karena pada saat pengisian koesioner *Koesioner Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-14)* Ny.N mengatakan selama beberapa hari ini setelah melakukan terapi relaksasi zikir secara mandiri Ny.M merasa tidak banyak pikiran, merasa tenang dan bahagia dengan keadaannya sekarang. Hasil evaluasi dari praktik tindakan intervensi yang dilakukan adalah Ny.M mampu memahami tentang pengertian, manfaat dan cara pelaksanaan teknik relaksasi zikir. Serta Ny.M juga mampu untuk melakukan secara mandiri tindakan teknik relaksasi zikir. Selain itu Ny. M juga mau melakukan tindakan tersebut secara rutin guna membantu Ny. M agar lebih nyaman dan rileks. Kelebihan dari implementasi tindakan keperawatan teknik relaksasi zikir adalah : dapat dilakukan dengan mudah, bisa dengan atau tanpa menggunakan tasbih, bisa dilakukan seorang diri, terpai zikir untuk mententramkan hati dari rasa resah dan gelisah, karena biasanya orang penyakit akan mudah merasa cemas, khawatir tidak tentram, Zikir dapat menjadi penyeimbang antara rohanidan jiwa, sehingga mampu membebaskan diri dari beban-beban berat kehidupan dan menerima segalanya dengan keikhlasan. zikir sebagai sarana

komunikasi untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT.

KESIMPULAN

1. Hasil pengkajian dan diagnose keperawatan Gerontik Dengan Pasien Cemas hipetensi didapatkan Ny. M (62 Tahun) memiliki masalah kesehatan yaitu kecemasan. Terkait kecemasan yang diderita Ny. M dipengaruhi oleh usia dan keadaan pasien saat ini.
2. Masalah keperawatan yang ditemukan pada Ny. M adalah ansietas.
3. Perencanaan yang dilakukan penulis adalah tindakan teknik relaksasi zikir sebagai intervensi unggulan untuk mengatasi kecemasan pada Ny.M Intervensi ini dilakukan sebagai upaya untuk membantu mengatasi kesemasan, menurunkan nyeri dan membangun emosi positif dari emosi negative.
4. Implementasi intervensi unggulan yang dilakukan selama 25-30 menit selama 4 kali pertemuan.
5. Evaluasi dan implementasi teknik relaksasi zikir yang dilakukan adalah Ny M mampu memahami tentang pengertian, manfaat dan cara pelaksanaan teknik relaksasi zikir. Serta Ny.M juga mampu untuk melakukan secara mandiri tindakan teknik relaksasi zikir. Selain itu Ny. M juga mau melakukan tindakan tersebut secara rutin guna membantu Ny. M agar lebih nyaman dan rileks.
6. Hasil asuhan keperawatan Hasil *Koesioner Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-14)* pada Ny.M setelah dilakukan terapi relaksasi zikir mengalami penurunan pada pertemuan pertama skor 11 (cemas Sedang), pertemuan kedua skor 9 (cemas ringan), pertemuan ketiga

skor menurun menjadi 4 (cemas ringan), dan pertemuan terakhir menurun menjadi 2 (Cemas sedang).

SARAN

1. Bagi Pasien dengan Kecemasan

Diharapkan sebagai bahan ini perlunya dalam Terapi Dzikir memiliki manfaat yang baik untuk pasien Cemas dengan hipertensi salah satunya menurunkan tingkat kecemasan jika dilakukan secara rutin, maka diharapkan pasien dapat menerapkan terapi secara rutin.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Saran untuk pelayanan kesehatan dapat mengoptimalkan pendidikan kesehatan tentang kecemasan pada lansia untuk menciptakan pemeliharaan kesehatan serta program penurunan angka kejadian kecemasan pada lansia. Selain itu, dapat juga mengoptimalkan peran dari kader-kader kesehatan di masyarakat menjadi role model pelaksanaan intervensi nonfarmakologi diantaranya terapi dzikir sebagai terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Terkhusus untuk perawat pada keperawatan gerontik dapat mengembangkan intervensi keperawatan terkait terapi dzikir sebagai upaya preventif dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dapat menimbulkan banyak masalah kesehatan terutama pada lansia. Tak hanya dalam kunjungan keluarga intervensi ini dapat dilakukan dalam komunitas melalui penyuluhan di Posyando dengan menggunakan leaflet.

Sehingga masyarakat yang lebih luas dapat menerima dan mengetahui.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfina, A., & Nita, Y. (2019). " *Pengaruh Membaca Al-Qur' an terhadap Kecemasan pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekan Baru* ". Health Care, 8, 49– 53.
- Arfina, A., & Nita, Y. (2019). " *Pengaruh Membaca Al-Qur' an terhadap Kecemasan pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Khusnul Khotimah Pekan Baru* ". Health Care, 8, 49– 53.
- Arianti, Andini (2020). Skripsi " *Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan pada lansia* " fakultas keperawatan dan ilmu kesehatan. Program studi S1 Keperawatan. Universitas muhammadiyah banjarmasin.
- Buanasari, A. (2019). *Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia*. Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia, 7(2).
- Bukhori, (2010). *Zikir Al-Asma Al-Husna; Solusi Atas Problem Agresivitas Remaja*. Semarang: Hikam Pustaka
- Dinarti & Mulyani, Yuli. (2017). *Dokumentasi Keperawatan* .Jakarta : Kementrian kesehatan Republik Indonesia
- Haeroni. (2014). *Pengaruh Terapi Membaca Al Qur' an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Demensia Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang*. 1– 11.
- Hawari, (2015). *Panduan Zikir dan Doa*. Depok: Intuisi Pres
- Kemenkes, (2019). <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stres/apa-saja-gejala-stres> (diakses tanggal 11 April 2022)
- Nanda Internasional Inc. (2018) *Diagnosa Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2018-2020/* Editor, T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru; Alih Bahasa, Budi Anna Keliat (Et All).; Editor Penyelaras, Monica Ester. – Ed. 10. – Jakarta : EGC
- Nugroho, (2008). *Keperawatan Gerontologi*. Jakarta : EGC.

Nursalam, (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisike-3. Jakarta: Salemba Medika

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC.

*Mulyadi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

**Noor Amaliah, Ns., M.Kep. Dosen Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

***Hiryadi, Ns., M.Kep.,Sp.Kom Dosen Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
