



e-ISSN : 2621-4660, p-ISSN : 1979-004X

Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada

Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi

Home page : https://ejurnal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/index



PENERAPAN TERAPI PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION DAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR PADA PASIEN KECEMASAN AKIBAT HIPERTENSI

APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY AND SPIRITUAL DZIKIR THERAPY IN PATIENTS WITH ANXIETY DUE TO HYPERTENSION

Silvi Alviani Fitriani, Asep Riyana*, Ridwan Kustiawan, Dudi Hartono

Prodi D III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Cilolohan No. 35 Kota Tasikmalaya

*e-mail korespondensi: banisulaeman@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan adalah gangguan psikologis yang paling sering dirasakan oleh semua orang. Kecemasan biasanya disertai dengan perasaan takut, gelisah, dan terkadang tanpa penyebab yang jelas. Kecemasan lebih banyak terjadi pada penderita hipertensi, karena penderita hipertensi sering menghawatirkan dampak dari hipertensi. Penanganan cemas pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara non farmakologi yaitu dengan terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir. Tujuan dari studi kasus ini untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan, menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi dan menggambarkan respon dan perubahan terhadap penurunan tanda gejala kecemasan. Metode karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus subjek adalah 2 penderita hipertensi yang mengalami kecemasan. Pelaksanaan dimulai tanggal 26 Maret 2024, 28-30 Maret 2024 dan pada tanggal 01 April 2024. Hasil evaluasi selama 5 hari menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami penurunan sebanyak 9 tanda gejala pada klien 1 dan 10 penurunan tanda gejala pada klien 2. Dapat disimpulkan berdasarkan hasil penelitian terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir efektif dalam menurunkan tanda gejala kecemasan dan meningkatkan kemampuan klien dalam menangani kecemasan. Saran untuk klien agar dapat melakukan terapi secara mandiri setiap klien merasa cemas.

Kata Kunci : Hipertensi, kecemasan, terapi progressive muscle relaxation, terapi spiritual dzikir

ABSTRACT

Anxiety is a psychological disorder most commonly experienced by everyone. Anxiety is usually accompanied by feelings of fear, restlessness, and sometimes without a clear cause. Anxiety is more common in people with hypertension, because they often worry about the impact of hypertension. Management of anxiety in people with hypertension can be done non-pharmacologically, namely with progressive muscle relaxation therapy and spiritual therapy dhikr. The purpose of this case study is to describe the nursing care process, describe the implementation of therapeutic actions and describe the response and changes to reduce signs of anxiety symptoms. The method of this scientific paper is qualitative with a case study approach. The subjects were two patients with hypertension who experienced anxiety. The implementation began on March 26, 2024, March 28-30, 2024 and on April 1, 2024. The results of the evaluation for 5 days showed that both patients experienced a decrease of 9 signs of symptoms in client 1 and a decrease of 10 signs of symptoms in client 2. It can be concluded based on the results of the study that progressive muscle relaxation therapy and spiritual therapy dhikr

are effective in reducing signs of anxiety symptoms and improving clients' ability to manage anxiety.

Suggestions for clients to be able to carry out therapy independently whenever the client feels anxious.

Keywords: Hypertension, anxiety, progressive muscle relaxation therapy, dhikr spiritual therapy

Diterima: 18 Juni 2025

Direview: 23 Juni 2025

Diterbitkan: 6 Agustus 2025

PENDAHULUAN / INTRODUCTION

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 972 juta jiwa di seluruh dunia mengidap penyakit hipertensi. Dari total jumlah penderita hipertensi, yakni 639 juta jiwa tercatat di negara-negara berkembang, sementara 333 juta lainnya berasal dari negara maju. Di Indonesia sendiri, hipertensi termasuk masalah kesehatan serius. Menurut Kurniawan & Sulaiman (2019), penyakit ini berada di tingkat kedua dari 10 penyakit yang memiliki jumlah penderita terbanyak. Data Riskesdas (2018) mengungkapkan bahwa 63.309.620 orang yang tersebar diseluruh Indonesia menderita hipertensi, dimana 427.218 orang meninggal dunia akibat komplikasi penyakit ini. Secara regional, prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi di Jawa Barat mencapai sekitar 29,4%. Hipertensi juga menunjukkan prevalensi yang tinggi pada kelompok usia produktif dan lansia, dimana 31,6% pada individu yang berusia 31 hingga 44 tahun, 45,3% pada kelompok usia 45 sampai 54 tahun, dan mencapai 55,2% pada kelompok yang berusia 55 hingga 64 tahun (Kemenkes RI, 2019 dalam Amari, 2023).

Di wilayah Kabupaten Tasikmalaya, jumlah penderita hipertensi di tahun 2019 menempati urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak dimana jumlah tersebut mencapai 70.587 orang, pada tahun 2020 angka kejadian hipertensi menurun menjadi 69.706 orang, pada tahun 2021 angka kejadian hipertensi mengalami kenaikan menjadi 86.176 orang, dan pada tahun 2022 angka kejadian hipertensi ada penurunan menjadi 5.211 orang. Di willyah Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya angka kejadian hipertensi pada tahun 2023 termasuk kedalam urutan ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak, angka kejadian hipertensi pada tahun 2023 pada usia ≥ 15 tahun sebanyak 1.546 orang atau 62,0% yang mendapat pelayanan kesehatan, perempuan paling banyak menderita hipertensi yaitu 1.247 orang atau 28,69 % dan laki-laki 299 orang atau 23,7% (Kabupaten Tasikmalaya, 2023)

Menurut (Nurman, 2017) Hipertensi, atau yang sering disebut masyarakat umum sebagai tekanan darah tinggi adalah masalah kesehatan umum di Indonesia. Seseorang didiagnosa mengidap hipertensi jika angka tekanan darah sistoliknya mencapai atau melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya mencapai atau melebihi 90 mmHg. Dari kedua angka ini, tekanan darah sistolik menjadi indikator utama dalam mendiagnosis hipertensi.

Hipertensi seringkali disebut "pembunuhan senyap" karena pada banyak kasus, penyakit ini tidak menunjukkan gejala atau keluhan yang khas. Hal ini membuat penderitanya tidak menyadari kondisinya sampai penyakit ini mencapai tahap lanjut. Meskipun demikian, pada sebagian individu, kecemasan dapat muncul sebagai salah satu respon awal yang berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, meski hipertensi bersifat asimptomatik, munculnya rasa cemas yang berlebihan dapat menjadi sinyal penting untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara dini. (Tiana, 2014 dalam Lentera, 2022) Kecemasan merupakan bentuk gangguan psikologis yang paling sering dirasakan namun berdampak signifikan pada kehidupan jika tidak ditangani dengan tepat. Kondisi ini tidak hanya merusak kesehatan secara keseluruhan, tetapi juga menurunkan kualitas hidup seseorang. Ciri utama kecemasan adalah perasaan gelisah dan khawatir yang dapat merugikan jika tidak ditangani. Perasaan ini tidak hanya mengganggu kehidupan sehari-hari, tetapi juga dapat memperburuk kondisi kesehatan lain, termasuk hipertensi, bahkan beresiko menyebabkan komplikasi pada penderita tekanan darah tinggi (Istiana, Purqotri, & Mustikawati, 2021)

Penatalaksanaan kecemasan ada 2 macam, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Salah satu manajemen non farmakologi bagi pasien hipertensi dengan kecemasan yang dapat dilakukan antara lain teknik napas dalam, distraksi, hipnotis 5 jari, progressive muscle relaxation, dan terapi spiritual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik ini secara efektif dapat menurunkan tekanan darah dan kecemasan secara bertahap (Gustini, Djamiludin, & Yulendasari, 2021)

Salah satu teknik relaksasi untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan menggunakan terapi progressive muscle relaxation. Terapi progressive muscle relaxation adalah salah satu jenis

relaksasi dengan cara meregangkan dan melemaskan otot-otot tubuh secara bertahap, yang bertujuan untuk memperoleh kendali terhadap kecemasan yang berkaitan dengan ketegangan otot dan stimulasi pikiran (Kelial & Pasaribu, 2016 dalam Rahmawati et al., 2018)

Menurut (Lestari & Yuswiyanti, 2015) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terapi progressive muscle relaxation ini efektif dalam mengatasi kecemasan. Terapi progressive muscle relaxation juga dapat mengontrol aktivitas sistem saraf simpatik serta dapat meningkatkan aliran darah ke otak sehingga menghasilkan relaksasi otot. Tingkat kecemasan dapat diturunkan dengan terapi progressive muscle relaxation, dikarenakan terapi ini dirancang untuk menghambat mekanisme yang memicu kecemasan, sehingga klien dapat menghasilkan ketenangan. Penurunan Tingkat kecemasan dapat mendorong perubahan perilaku positif pada klien, dimana klien yang sebelumnya cenderung menunjukkan ketergantungan dan kelemahan akan mulai percaya diri dan nyaman dalam melakukan berbagai hal secara mandiri. Terapi ini bertujuan untuk memberdayakan individu agar dapat berfungsi lebih efektif dan independen.

Menurut (Potter & Perry, 2005 dalam Kotijah et al., 2021) spiritual berasal dari pengalaman seseorang dan biasanya dipahami sebagai sarana untuk memperkuat ikatan pribadi dengan sesuatu yang sangat penting, seperti Tuhan atau melampaui diri sendiri. Spiritual adalah tentang sifat manusia dan pikiran manusia, atau perjalanan hidup seseorang.

Menurut (Lechan & Margiyati, 2021) Dzikir adalah praktik spiritual berupa menyebut dan mengagungkan nama Allah SWT sebagai wujud syukur. Melalui dzikir, seseorang dapat mencapai ketenangan dan ketenteraman jiwa. Praktik ini memiliki dampak positif pada kondisi psikologis, berfungsi sebagai teknik konsentrasi untuk meredakan ketegangan dan melatih tubuh menjadi lebih rileks. Ketenangan yang didapat dari dzikir dapat memengaruhi penurunan tekanan darah karena mengurangi beban kerja jantung. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan sistem saraf parasimpatik, yang bertanggung jawab dalam mengembalikan tubuh ke kondisi istirahat dan relaksasi.

Terapi dzikir adalah pendekatan spiritual yang berfokus pada mendekatkan diri kepada Allah SWT melalui pengucapan bacaan-bacaan seperti tasbih (subhanallah), tahlil (la ilaha illallah), tahmid (alhamdulillah), takbir (Allahu akbar), dan istigfar (astaghfirullahhaladzim). Praktik ini diyakini sangat efektif dalam mengurangi stres dan kecemasan, serta berpotensi menurunkan tekanan darah. Dengan rutin berdzikir, hati akan menjadi tenram, tenang, dan damai, sehingga lebih kuat menghadapi berbagai pengaruh negatif dari lingkungan sekitar (Palupi, 2018 dalam Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022). Menurut peneliti (Anggraini & Subandi, 2014) Relaksasi dzikir terbukti efektif dalam mengatasi berbagai keluhan fisik dan psikologis. Terapi ini bekerja dengan menghambat munculnya stres dan ketegangan jiwa, yang pada akhirnya membantu menormalkan tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mengalami tingkat kecemasan berat mengalami penurunan signifikan menjadi tingkat kecemasan sedang setelah rutin menjalankan terapi dzikir. Ini mengindikasikan bahwa dzikir bukan hanya menenangkan pikiran, tetapi juga memiliki dampak positif pada kesehatan fisik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengetahui masalah asuhan keperawatan pada pasien kecemasan akibat hipertensi melalui penerapan terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah klien individu yang dikelola secara rinci dan mendalam. Subjek penelitian ini adalah dua orang pasien hipertensi dengan kecemasan.

Alat dan Bahan

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian, menggunakan instrumen penelitian berupa format instrumen pengkajian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial, instrumen penilaian tanda gejala kecemasan, prosedur teknik progressive muscle relaxation dan teknik spiritual dzikir. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis kualitatif yang disajikan secara non struktural. Analisa data yang dilakukan dengan cara menyajikan fakta-fakta yang kemudian dibandingkan dengan teori atau standar yang ada dan akhirnya dapat menjadi satu pendapat. Teknik analisis yang diterapkan dalam proses penyajian informasi yang berasal dari hasil interpretasi wawancara. Teknik analisis yang

diterapkan melalui observasi dan perbandingan dengan teori dan standar sebagai dasar untuk menyarankan intervensi yang relevan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Pasien

| Data | Pasien 1 | Pasien 2 |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nama | Ny. A | Ny. W |
| Umur | 57 Tahun | 65 Tahun |
| Jenis Kelamin | Perempuan | Perempuan |
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | Ibu Rumah Tangga |
| Pendidikan | SMA | SD |
| Status | Menikah | Menikah |
| Agama | Islam | Islam |
| Tinggal dengan | Suami dan 1 anak | Suami |
| Rutin minum obat | Rutin minum obat | Rutin minum obat |
| Diagnosa Medis | Hipertensi tingkat 2 | Hipertensi tingkat 1 |
| Diagnosa Keperawatan | Ansietas | Ansietas |
| Lamanya sakit | 20 tahun | 4 tahun |

Berdasarkan tabel.1 diatas setelah dilakukan pengkajian pada hari pertama kepada kedua pasien, di dapatkan hasil adanya perbedaan karakteristik pasien yaitu usia, pendidikan dan diagnosa medis, dimana pasien 1 berusia 54 tahun dan pasien 2 berusia 65 tahun. Pendidikan terakhirnya pasien 1 SMA sedangkan pasien 2 pendidikan terakhirnya yaitu SD. Dan untuk diagnosa medis pasien 1 yaitu dengan hipertensi tingkat 2 sedangkan diagnosa medis pasien 2 yaitu dengan hipertensi tingkat 1.

Tabel 2. Faktor Predisposisi dan Presipitasi

| | Pasien 1 | Pasien 2 |
|---------------------|--|--|
| Faktor Predisposisi | Fase Anak-anak Psikologis Pasien mengatakan pada usia 7-9 tahun sering merasa tersinggung yang membuatnya menangis karena diejek oleh teman nya. | Fase Anak-anak Biologis Pasien mengatakan pada usia 5 tahun pernah terjatuh yang membuat pasien dibawa ke rumah sakit dan membuat pasien trauma. |
| | Fase Remaja Biologis Pasien mengatakan pada saat usia 20 pernah mengalami peristiwa yang begitu menyedihkan karena pada saat itu keluarga pasien menjadi salah satu korban tsunami di Pangandaran, pasien kehilangan pekerjaan dan rumah nya yang membuat trauma sampai saat ini. Setelah kejadian itu pasien dibawa oleh suaminya ke Manonjaya. | Fase Remaja Psikologis Pasien mengatakan trauma dan sedih karena pernah diputuskan oleh laki-laki yang pasien cintai. |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| | Fase Dewasa Biologis Pada usia 27 yang lalu pasien terdiagnosis hipertensi karena pasien apabila memikirkan sesuatu yang membuat dirinya trauma atau sedih pasien mengalami kenaikan darah. | Fase Dewasa Psikologis Pada usia 21 tahun pasien menikah tetapi pasien tidak mempunyai keturunan sehingga mengalami perceraian dengan suaminya. |
| | Fase Lansia Biologis Pada tahun 2023 pasien pernah dirawat di rumah sakit karena pasien mengalami darah tinggi hingga 250/150 mmHg kondisi pasien muntah-muntah, pusing, dan lemas. Setelah dirawat dirumah sakit pasien mengalami stroke ringan selama 3 bulan kedua kakinya sulit untuk digerakan yang membuat pasien menjadi khawatir. | Fase Lansia Psikologis Pasien mengatakan mempunyai 4 anak, 2 anak dan suaminya yang sekarang sedangkan 2 anak lagi dari suami sebelumnya, pasien memiliki kesedihan dan kekhawatiran kepada anaknya dari suami sebelumnya yang tidak bekerja seperti 2 anaknya dari suami yang sekarang. |
| Faktor Presipitasi | Biologis Karena pasien mengalami ketakutan dan kekhawatiran pada kondisi tekanan darahnya yaitu 160/95 mmHg, pasien mengatakan cemas dan takut akan kematian karena ada tetangga nya yang meninggal karena penyakit hipertensi hingga mengalami stroke | Biologis Karena pasien mengalami kekhawatiran, cemas dan takut karena sering mengalami pusing yang sangat berat tekanan darah 150/90 mmHg. Pasien suka merasa sedih dan gelisah dengan salah satu anaknya yang belum bekerja. |

Berdasarkan tabel 4.3 faktor predisposisi dan presipitasi disebabkan oleh faktor biologis dan psikologis. Penyebab pada pasien 1 terdapat 1 faktor psikologis dan 4 faktor biologis, sedangkan pada pasien 2 terdapat 3 faktor psikologis dan 3 faktor biologis.

Tabel 3. Penurunan Tanda dan Gejala

| No | Tanda dan Gejala | Pasien 1 | | | | | Pasien 2 | | | | |
|--------------------------------------|---|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|
| | | 26 | 28 | 29 | 30 | 01 | 26 | 28 | 29 | 30 | 01 |
| Kognitif (pikiran) | | | | | | | | | | | |
| 1. | Takut cedera dan mati | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 2. | Ragu | ✓ | | | | | | | | | |
| Efektif/Emosional/Situasional | | | | | | | | | | | |
| 3. | Otot tubuh mengalami kekakuan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4. | Gelisah | ✓ | ✓ | | | | ✓ | | | | |
| 5. | Gugup | | | | | | ✓ | ✓ | | | |
| 6. | Cemas | ✓ | ✓ | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 7. | Khawatir | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | ✓ | |
| 8. | Resah | | | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 9. | Adanya ketakutan dan kewaspadaan yang berlebih | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | |
| 10. | Sedih dan sering menangis | ✓ | ✓ | | | | | | | | |
| Fisik | | | | | | | | | | | |
| 11. | Peningkatan tekanan darah | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | | | |
| 12. | Kontak mata buruk | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| Perilaku | | | | | | | | | | | |
| 13. | Merasa lemah | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 14. | Tidak mampu mempertahankan gerak | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 15. | Sering buang air kecil | | | | | | ✓ | ✓ | | | |
| 16. | Waspada | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Jumlah (16 Tanda Gejala) | | 13 | 12 | 9 | 5 | 4 | 15 | 13 | 10 | 6 | 5 |

Berdasarkan tabel 3 data diatas didapatkan saat dilakukan evaluasi dengan menggunakan instrumen tanda dan gejala selama 5 hari. Pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami penurunan tanda gejala terdapat point yang tidak mengalami perubahan yaitu otot tubuh mengalami kekakuan, merasa lemah dan waspada karena kedua pasien kekakuan pada otot ekstremitasnya.

PEMBAHASAN

Kedua pasien memiliki perbedaan usia pasien 1 berusia 57 tahun sedangkan pasien 2 berusia lansia 65 tahun, menurut (Papuli, 2018 dalam Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022) Kecemasan merupakan masalah umum yang sering dialami oleh lansia. Kondisi ini dapat mempengaruhi berbagai aspek fungsi mereka, termasuk koordinasi dan gerak refleks, serta menyebabkan kesulitan mendengar. Selain itu, kecemasan dapat membuat lansia menarik diri dari lingkungan sosial dan menurunkan keterlibatan dengan orang lain. Kemampuan kognitif juga terganggu, terlihat dari kesulitan memperhatikan, menurunnya konsentrasi, mudah lupa, menurunnya lapang persepsi, dan kebingungan. Secara efektif, kecemasan pada lansia sering diekspresikan dalam bentuk kebingungan dan kecurigaan berlebihan, yang merupakan respons emosional terhadap kondisi cemas yang mereka alami.

Latar belakang pendidikan kedua pasien berbeda, pada pasien 1 latar belakang pendidikannya yaitu SMA sedangkan pendidikan pasien 2 yaitu SD. Menurut (Nursalam, 2020) Pendidikan, Pengetahuan, dan Kecemasan pada Penderita Hipertensi Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuannya menerima dan memahami informasi. Semakin tinggi pendidikan, semakin luas pula pengetahuan yang didapatkan. Korelasi ini penting, karena pengetahuan yang lebih luas dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. Pasien dengan pemahaman yang baik mengenai kondisi mereka, penanganan, dan cara mengelola penyakit,

cenderung akan merasa lebih tenang dan kurang cemas dibandingkan mereka yang minim informasi. Penelitian ini didukung oleh (Haryono, 2016 dalam Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022) mengatakan tingkat pendidikan yang lebih rendah seringkali berhubungan dengan peningkatan kecemasan pada penderita hipertensi. Ini terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai kondisi kesehatan mereka, serta kesulitan atau keterlambatan dalam menerima informasi penting.

Pekerjaan kedua pasien adalah sebagai ibu rumah tangga, menurut penelitian (Papuli, 2018 dalam Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022) Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kondisi psikologisnya. Dalam sebuah survei, ditemukan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga. Kelompok ini cenderung lebih sensitif saat menghadapi masa-masa sulit dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang berpotensi mempengaruhi kondisi psikologis mereka.

Pelaksanaan strategi terapi progressive muscle relaxation dilakukan berdasarkan pada standar operasional menurut (Makwa & Hidayati, 2020 dalam Maisa, Amin, & Astuti, 2022) yakni dengan meregangkan lalu melemaskan otot secara bertahap, yang meliputi otot tangan, otot bahu, otot bagian wajah (seperti otot dahi, mata, rahang dan mulut), otot leher, otot punggung, otot dada, otot perut dan otot kaki. Sedangkan Pelaksanaan strategi terapi spiritual dzikir dilakukan dengan mengacu pada standar operasional menurut (Arif Munandar, 2019 dalam Ayu, 2021) menyebutkan kalimat tahlil (Laillaha illallah) sebanyak 33x, takbir (Allahuakbar) 33x, tasbih (Subhanallah) 33x, dan kalimat istigfar (Astaghfirullah hal adzim) 33x. peneliti memberikan contoh secara langsung mengenai terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual berupa dzikir. Pasien diminta memperhatikan setiap Langkah yang diperagakan oleh peneliti. Selanjutnya, pasien mempraktikan kedua terapi tersebut dengan instruksi yang telah dicontohkan sebelumnya. Pasien bersedia menjalani terapi progressive muscle relaxation 15-45 menit selama 5 hari perawatan sebagai Upaya dalam mengurangi Tingkat kecemasan yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan penerapan terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir terdapat penurunan tanda gejala pada pasien 1 dan juga pasien 2. Menurut (Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022) dalam hasil studi penelitiannya yang dilakukan selama 5 hari pemberian terapi dzikir terdapat penurunan kecemasan. Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa kombinasi terapi relaksasi otot progresif (PMR) dengan terapi dzikir efektif dalam mengatasi dan menurunkan tingkat kecemasan serta dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah pada pengidap hipertensi. Ini mengindikasikan bahwa terapi yang menggabungkan teknik relaksasi dan spiritual dapat memberikan manfaat signifikan bagi kesehatan pasien hipertensi. Setyaningrum & Badi'ah, (2018) dalam Rahmawati et al., (2018)

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Pelaksanaan terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir pada kedua pasien dilakukan sehari sebanyak 2 kali dalam sehari pada waktu yang sudah disepakati dengan hasil yang sama. Setelah dilakukan pelaksanaan kegiatan terapi terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir pada pasien pertama ditemukan 13 tanda gejala dan terjadi penurunan menjadi 4 tanda gejala. Pada pasien kedua ditemukan 15 tanda gejala dan setelah dilakukan terapi menjadi 5 tanda gejala.

SARAN

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada kedua pasien dengan kecemasan akibat hipertensi peneliti mendapatkan banyak pengetahuan dan pengalaman baru dalam penatalaksanaan strategi terapi progressive muscle relaxation dan terapi spiritual dzikir terhadap kecemasan

DAFTAR PUSTAKA

- Amari, R. O. (2023). *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*. 2(April), 31–41
- Anggraini, W. N., & Subandi, S. (2014). *Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial*.
- Ayu, R. (2021). *Studi Kasus : Implementasi Terapi Dzikir Pada Tn.a Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran*
- Kabupaten Tasikmalaya, D. kesehatan. (2023). *Angka kejadian Hipertensi*.
- Kotijah, Yusuf, Sumiatin, & Putri. (2021). *Masalah Psikososial Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. 2–334.

Lechan, M., & Margiyati. (2021). *Penerapan Terapi zikir Terhadap Stres KLien Dengan Hipertensi Di Wilayah Binaan Puskesmas Rowosari Semarang*. Jurnal Keperawatan Sisthana, 6(1), 15–22

Lentera, J. (2022). *Literature Review : Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Silviana Ayu Oktaviani¹, Nunung Rachmawati², Tenang Aristina³ 1,2,3. 5, 23–33.*

Miftakurrosyidin, M., & Wirawati, M. K. (2022). *Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Desa Baleadi*. Jurnal Ners Widya Husada, 9(2), 1–9.

Nurman, M. (2017). *Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017*. Jurnal Ners, 1(2), 108–126.

Rahmawati, P. M., Musviro, & Fitrio Deviantony. (2018). *Efektivitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation (PMR) on Blood Pressure Reduction in Hypertension Patients)*. *The Indonesian Journal of Health Science*, (September), 188–193.