

PENGARUH DZIKIR TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA PADA PENDERITA HIPERTENSI

THE INFLUENCE OF DHIKR ON THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE WITH HYPERTENSION

M. Khoirudin¹, Sofia Mayasari², Dewi Retno Puspitosari³

^{1,2,3}STIKes Ganesha Husada Kediri

Email: dewiretnopuspitosari@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu kondisi penyakit kronis yang menyebabkan stress (stressfull). Dzikir telah berhasil digunakan dalam perawatan dalam pencegahan tekanan darah tinggi (hipertensi), penyakit jantung, stroke. Kesejahteraan memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh dzikir terhadap kualitas hidup yang menderita hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan quasy experimental dengan rancangan yang digunakan adalah pre-test post-test without control group design. Jumlah sample penelitian adalah 10 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan purposive sampling. Variabel yang diteliti adalah dzikir dan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi. Hasilnya ada peningkatan yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi setelah diberikan intervensi dzikir ($p=0,000$). Kesimpulannya adalah dzikir dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi. Diharapkan pada penderita selanjutnya menggunakan kelompok control dan intervensi sehingga dapat membedakan kualitas hidup pasien yang diberikan dzikir dan yang tidak diberikan dzikir.

Kata kunci: Dzikir, kualitas hidup lansia, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease condition that causes stress. Dhikr has been successfully used in treatments in the prevention of high blood pressure (hypertension), heart disease, stroke. Well-being contributes to quality of life. The aim of this research is to determine the effect of dhikr on the quality of life of people suffering from hypertension. This research method uses quasi experimental with the design used is pre-test post-test without control group design. The number of research samples was 10 respondents. The sampling technique in this research was purposive sampling. The variables studied were dhikr and the quality of life of elderly people suffering from hypertension. The results showed a significant increase in the quality of life of elderly people suffering from hypertension after being given the dhikr intervention ($p=0.000$). The conclusion is that dhikr can improve the quality of life of elderly people suffering from hypertension. It is hoped that future patients will use control and intervention groups so that they can differentiate the quality of life of patients who are given dhikr and those who are not given dhikr.

Keywords: dhikr, quality of life of the elderly, Hypertension

PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan perbaikan social ekonomi

berdampak pada kesehatan Masyarakat dan usia harapan hidup sehingga populasi lansia meningkat. Proses penuaan kualitas hidup lansia

mempengaruhi kondisi dimana pasien merasa nyaman secara fisik psikologis social maupun spiritual secara optimal memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain. Hal ini mengingat munculnya penyakit hipertensi sejalan dengan meningkatnya usia seseorang yang ditandai dengan penurunan fungsi system tubuh. Relaksasi untuk meditasi bertujuan untuk melatih tubuh dengan mengatur irama pernafasan secara baik dan benar sehingga pemusatkan pikiran akan lebih mempercepat penyembuhan dan menghilangkan stress atau depresi. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi oleh konsisi fisik individu, psikologis, Tingkat kemandirian serta hubungan individu dengan lingkungan. Pada umumnya warga lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan sehingga kualitas hidup lansia menurun. Pada penelitian analisis menunjukkan bahwa Spiritual Welbeing dengan *Quality of Life* memiliki sistensi korelasi yang memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup. Kemampuan seseorang dapat dilihat dari kualitas dalam memaknai peluang yang diperoleh dalam hidupnya, sebagai hasil interaksi dengan lingkungan dan pencapaian keselarasan hidup. Dzikir merupakan Latihan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental dan spiritual seseorang. Meditasi merupakan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental dan spiritual seseorang yang dapat mengarahkan pikiran menuju status kesadaran yang membawa ketenangan kejelasan dan kebahagiaan. Tujuan orang melakukan meditasi cukup beragam dalam tradisi keagamaan tertentu, meditasi digunakan sebagai Upaya untuk meningkatkan kehidupan Rohani, mendekatkan diri pada Tuhan

atau mencapai mistik atau penyatuan mistik transedental dengan Tuhan. Relaksasi dzikir memberikan efek terhadap kesehatan jangka Panjang dan perasaan bahagia. Kesejahteraan spiritual adalah proses yang menguraikan sifat ikatan yang dinamis antara pribadi dan pencipta, hubungannya cukup harmonis tergantung pada pengembangan diri yang dilakukan secara sengaja, biasanya datang atas dasar kesesuaian antara pengalaman hidupnya yang bermakna, memiliki tujuan dan nilai-nilai kehidupan pribadi. Pengembangan diri ini juga dijadikan sebagai tantangan pribadi, dilakukan dengan cara meditasi atau perenungan mengarah pada keadaan bahagia yang dirasakan secara internal (Ellison, 1983). Relaksasi spiritual dzikir adalah salah satu ritual yang biasa dilakukan oleh umat Islam yang dapat menimbulkan respon relaksasi dan memberikan efek terhadap kesehatan jangka panjang dan perasaan bahagia. Terapi dzikir juga merupakan bagian dari meditasi transcendental yang dapat menghambat efek stres dengan menurunkan kadar kortisol (Yanti, 2012). Menurut Purwanto Dzikir (ingat Allah) adalah meditasi, relaksasi, pengalaman trasendental, yang ada kaitannya dengan penurunan gangguan mental dan timbulnya efek-efek positif seperti ketenangan atau kestabilan emosi yang sangat bermanfaat bagi kehidupan manusia. (Purwanto, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Widodo & Purwaningsih tahun terdapat 40 responden yang terbagi menjadi 20 responden kelompok kontrol dan 20 responden kelompok intervensi dapat dijelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup responden sebelum mendapatkan terapi meditasi dengan hasil $p: 0,834$ dan terdapat perbedaan kualitas hidup setelah

diberikan meditasi pada kelompok intervensi hasilnya $p: 0,000$. (Widodo & Purwanigsih, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widodo & Purwanigsih, sejalan dengan penelitian Ibrahim (2009) bahwa penelitiannya menunjukkan dari 91 pasien lansia, 52 pasien (57,2%) mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dan 39 pasien lainnya (42,9%) pada tingkat tinggi. Kualitas hidup adalah jarak antara harapan dan pengalaman pasien. (Ibrahim, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indahria Sulistyarini pada analisis data pada kelompok eksperimen, terlihat ada perbedaan yang sangat signifikan pada penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa pelatihan relaksasi dengan pendekatan behavior yang berupa guide imagery dan hypnosis dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa turunnya tekanan darah pada penderita hipertensi berdampak pada peningkatan kualitas hidup mereka baik secara fisik, psikologis, sosial dan kenyamanan terhadap terapi serta perasaan secara umum (Sulistyarini, 2013) Studi pendahuluan yang peneliti lakukan tanggal 2-10 September 2024 terhadap 13 penderita hipertensi diperoleh informasi bahwa meditasi secara rutin 2 kali dalam 1 bulan, 8 orang merasakan kualitas hidupnya meningkat ditandai dengan pasien merasakan bahwa lebih menikmati hidup, dan mensyukuri keadaan yang dialami sekarang, sedangkan 5 responden mengatakan keadaan yang sama dari sebelum dan sesudah terapi meditasi.

Berdasarkan dari hal tersebut dan beberapa penelitian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada Pengaruh meditasi terhadap kualitas

hidup lansia yang menderita penyakit hipertensi.

METODE

Jenis penelitian dengan desain eksperimen semu (*quasy experiment design*) yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok pembanding dengan pendekatan *pre test and post test without control*, yaitu peneliti hanya melakukan intervensi pada suatu kelompok tanpa pembanding. Populasi dalam penelitian ini adalah diambil dari jumlah lansia hipertensi yang belum pernah melakukan/ mengikuti meditasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan purposive sampling, yaitu siapa saja lansia yang mempunyai penyakit hipertensi yang belum pernah mengikuti/melakukan dzikir sesuai dengan kriteria yang diperlukan dan didapatkan 10 sampel penelitian.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Adapun data karakteristik responden yang diteliti terdiri dari, usia, jenis kelamin dan pekerjaan

a. Usia

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

| No. | Usia | F | % |
|---------------|-------|-----------|------------|
| 1 | 55-64 | 6 | 60 |
| 2 | 65-74 | 3 | 30 |
| 3 | 75-85 | 1 | 10 |
| Jumlah | | 10 | 100 |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa usia terendah adalah 55 tahun dan usia tertinggi 83 tahun. Dari usia 55-64 sebanyak 6 responden (70%), 65-74 sebanyak 3 responden (30%)

sedangkan dari usia 74-85 sebanyak 1 responden (10%).

b. Jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

| No. | Jenis kelamin | F | % |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1 | Laki | 4 | 40 |
| 2 | Perempuan | 6 | 60 |
| | Jumlah | 10 | 100 |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 4 responden (40%) dan responden perempuan sebanyak 6 responden (60%).

c. Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

| No. | Pekerjaan | F | % |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1 | IRT | 1 | 10 |
| 2 | Swasta | 2 | 20 |
| 3 | Pensiun | 3 | 30 |
| 4 | Pedagang | 4 | 40 |
| | Jumlah | 10 | 100 |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pekerjaan responden pada mulanya sebagian besar adalah pedagang sebanyak 4 responden (40%). Pada pekerjaan swasta sebanyak 2 responden (20%). Sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 3 responden (30%).

2. Analisa univariat

a) Kualitas hidup sebelum dzikir

Tabel 4 Kualitas hidup sebelum dzikir

| No. | Kualitas sebelum dzikir | F | % |
|-----|-------------------------|-----------|------------|
| 1 | Kualitas hidup kurang | 10 | 100 |
| 2 | Kualitas hidup cukup | - | - |
| 3 | Kualitas hidup baik | - | - |
| | Jumlah | 10 | 100 |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 4 dijelaskan bahwa kualitas hidup lansia sebelum diberikan dzikir semuanya adalah kurang sebanyak 10 responden (100%).

b) Kualitas hidup sesudah dzikir

Tabel 5 Kualitas hidup sesudah dzikir

| No. | Kualitas sesudah dzikir | F | % |
|-----|-------------------------|-----------|------------|
| 1 | Kualitas hidup kurang | - | - |
| 2 | Kualitas hidup cukup | - | - |
| 3 | Kualitas hidup baik | 10 | 100 |
| | Jumlah | 10 | 100 |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 5 kualitas hidup lansia sesudah diberikan dzikir semuanya adalah baik sebanyak 10 responden (100%)

3. Analisa Bivariat

Pengaruh dzikir terhadap kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan dzikir.

Tabel 6 Analisis pengaruh dzikir terhadap kualitas hidup sebelum dan sesudah diberikan Meditasi.

| Variabel | Dzikir | | | | p-value |
|-----------------------|---------|-----|---------|-----|---------|
| | sesudah | | sebelum | | |
| | N | % | N | % | |
| Kualitas hidup kurang | 10 | 100 | - | - | 0.000 |
| Kualitas hidup cukup | - | - | - | - | |
| Kualitas hidup baik | - | - | 10 | 100 | |
| Total | 10 | | 10 | | |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan dzikir pada responden ($p: 0,000$). Kualitas hidup sesudah dilakukan dzikir adalah baik sebanyak 10 responden (100,0%). Berdasarkan hasil uji T berpasangan diperoleh nilai P-Value: 0.00 (P-Value <0.05) maka disimpulkan H_0 ditolak

yang berarti ada pengaruh dzikir terhadap kualitas hidup.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4 menunjukkan semua responden memiliki kualitas hidup kurang yaitu sebanyak 10 responden (100,0%), pada tabel 5 menunjukkan semua responden memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 10 responden (100,0%). Kualitas hidup responden dapat dilihat pada sebaran hasil kuesioner. Sedangkan tabel 6 diketahui bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan dzikir pada responden ($p: 0,000$). Kualitas hidup sesudah dilakukan meditasi adalah baik sebanyak 10 responden (100,0%). Berdasarkan hasil uji T berpasangan diperoleh nilai P-Value: 0.00 ($P\text{-Value}<0.05$), maka disimpulkan H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh dzikir terhadap kualitas tidur.

Asumsi peneliti, ada pengaruh dzikir terhadap kualitas hidup yang dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah kondisi psikologis atau spiritual seseorang, dengan cara meditasi dapat meningkatkan perasaan yang positif, relaksasi berfikir jernih, bisa berkonsentrasi dan mendapat kepercayaan. Sehingga kualitas hidup dapat diukur kurang, cukup atau baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan World Health Organization Quality of Life (WHOQoL), kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kapasitas pekerjaan, kesehatan psikologis yaitu perasaan positif, penampilan dan gambaran jasmani,

perasaan negatif, berfikir, belajar, konsentrasi, mengingat, self esteem dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu dukungan sosial, hubungan pribadi, serta aktivitas seksual, dan kondisi lingkungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Qayyim, Ibnul (2014), dzikir membuat individu berkonsentrasi pada faktor-faktor jiwa yang sehat, seperti pemahaman, ketenangan, sikap penuh perhatian dan ketenralan yang menghambat munculnya faktor-faktor jiwa yang tidak sehat menguasai jiwa individu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widodo & Purwaningsih tahun 2013) di Sosial Wening Wardoyo Ungaran terhadap 40 responden yang terbagi menjadi 20 responden kelompok kontrol dan 20 responden kelompok intervensi dapat dijelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup responden sebelum mendapatkan terapi meditasi dengan hasil $p: 0,834$. Kualitas hidup pada kelompok intervensi sebagian besar adalah cukup sebanyak 16 responden (80,0%), demikian juga pada kelompok kontrol responden yang memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 17 responden (85%). Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan meditasi dengan hasil $p: 0,911$. Kualitas hidup sesudah dilakukan perlakuan sebagian besar adalah cukup sebanyak 19 responden (95,0%), terdapat perbedaan kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan meditasi pada kelompok intervensi dengan hasil $p: 0,000$. Kualitas hidup sesudah dilakukan meditasi sebagian besar adalah baik sebanyak 18 responden (90,0%). terdapat perbedaan kualitas hidup setelah diberikan meditasi pada kelompok intervensi hasilnya $p: 0,000$.

Kualitas hidup pada kelompok intervensi sebagian besar adalah baik sebanyak 18 responden (90,0%), sedangkan pada kelompok kontrol responden yang memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (95%). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar memiliki kualitas hidup cukup yaitu sebanyak 33 responden (82,5%).

Selain pada pasien hipertensi Dzikir juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. Hal ini dikemukakan oleh Hutagaol (2017) bahwa Psychological intervention merupakan salah satu intervensi melalui pendekatan psikologis/kejiwaan seperti pemberian relaksasi spiritual dzikir dan meditasi yang berfungsi untuk meningkatkan motivasi dan kualitas hidup seseorang. (Hutagaol, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh dzikir terhadap kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi dimana kualitas hidup lanjut usia yang melakukan dzikir mengalami peningkatan.

SARAN

Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk mengajarkan meditasi dzikir secara rutin, guna meningkatkan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well being : conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11 (4), 330-340.
- Hermanto, J. (2014). Pengaruh Pemberian Meditasi Terhadap

Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Unit Sosial Rehabilitasi Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 1-9.

Hutagaol, E. V. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan. *JUMANTIK*, 2, 42-59.

Kurniawati, H. (2015). Studi Meta Analisis Spiritual Well Being dan Quality Of Life, (2011), 978-979.

McNulty, K., Livneh, H., & Wilson, L. M. (2004). Perceived uncertainty, spiritual well being, and psychosocial adaptation in individuals with multiple sclerosis. *Rehabilitation Psychology*, 49 (2), 91-99.

Nursalam. (2015). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. (Peni Puji Lestari, Ed.) (salemba me). Jakarta.

Purwanto, S. (2006). Relaksasi dzikir. Suhuf, XVIII, 39-48.

Sukmono. (2009). Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: FKUI.

Sulistyarini, I. (2013). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi, 40(1), 28-38.

WHOQOL-BREF. (2004). The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) -Bref.

Widodo, G. G., & Purwanigsih, P. (2013). Pengaruh meditasi terhadap kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi di unit rehabilitasi sosial wening wardoyo ungaran kabupaten semarang, 111-118.

Yuliati, A. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different of

Quality of Life Among the Elderly who Living at Community and Social Services), 2(1), 87–94.

Yanti, Nova, 2012. Perbandingan Efektivitas Terapi Dzikir Dengan Relaksasi Benson Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Sumatera Barat, Kota Padang.