



PENGARUH KOMBINASI DZIKIR DAN AROMATERAPI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Dita Daviana Ratnasari ¹⁾, Mohammad Arifin Noor ²⁾, Suyanto ³⁾

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : ditadavianaratnasari@gmail.com

Submitted	Revised	Accepted	Published
August 05, 2025	Sept 02, 2025	Sept 16, 2025	Sept 30, 2025

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases with a high prevalence and has an impact on increasing the number of illnesses and deaths. Pharmacological therapy is indeed the main choice, but non-pharmacological interventions such as dhikr and aromatherapy have been proven to lower blood pressure through relaxation mechanisms, reduce stress, and improve patient comfort. The purpose of this study is to determine the effect of the combination of dhikr and aromatherapy on blood pressure in hypertensive patients. This study uses a quasi experiment design with a pre-test and post-test with control group design. The number of respondents was 20 people using the purposive sampling technique, which was divided into 10 intervention group respondents (dhikr + aromatherapy) and 10 control group respondents. The research instrument is in the form of a blood pressure observation sheet measured using a sphygmomanometer. Data analysis was conducted using the Wilcoxon Signed Rank Test and the Mann-Whitney U Test. The results of this study showed that the average systolic and diastolic blood pressure in the intervention group decreased significantly compared to the control group. The results of the statistical test showed a p-value of < 0.05, which means that the combination of dhikr and aromatherapy was effective in lowering blood pressure in hypertensive patients. The combination of dhikr and aromatherapy has been proven to be effective in lowering the blood pressure of hypertensive patients. This intervention may be recommended as complementary therapy in nursing care.

Keywords: Dhikr, Aromatherapy; Blood pressure; Hypertension

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi dan berdampak pada peningkatan angka kesakitan maupun kematian. Terapi farmakologis memang menjadi pilihan utama, namun intervensi nonfarmakologis seperti dzikir dan aromaterapi terbukti dapat menurunkan tekanan darah melalui mekanisme relaksasi, menurunkan stres, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh kombinasi dzikir dan aromaterapi terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan pre-test dan post-test with control group. Jumlah responden sebanyak 20 orang dengan teknik purposive sampling, yang dibagi menjadi 10 responden kelompok intervensi (dzikir + aromaterapi) dan 10 responden kelompok kontrol. Instrumen penelitian berupa lembar observasi tekanan darah yang diukur menggunakan sphygmomanometer. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann-Whitney U Test. Hasil penelitian ini rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi menurun signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan p-value < 0,05, yang berarti kombinasi dzikir dan aromaterapi efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Kombinasi dzikir dan aromaterapi terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan.

Kata kunci: Dzikir, Aromaterapi; Tekanan Darah; Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun, baik di tingkat global maupun nasional. Kondisi ini dikenal sebagai “silent killer” karena sering tidak menimbulkan gejala namun dapat berujung pada komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal bila tidak ditangani dengan baik. Selain menyebabkan gangguan fisiologis, hipertensi juga berdampak pada aspek psikologis pasien, antara lain rasa cemas, stres, serta ketidaknyamanan akibat tekanan darah yang tidak stabil.

Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk gaya hidup yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tinggi natrium, serta stres psikologis. Aktivitas sistem saraf simpatis yang berlebihan dapat memicu peningkatan denyut jantung, vasokonstriksi, dan sekresi hormon stres sehingga tekanan darah tetap tinggi. Kondisi ini berisiko memperburuk keadaan pasien dan menghambat kualitas hidup apabila tidak segera diatasi.

Upaya pengendalian hipertensi umumnya dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi. Namun, terapi farmakologis sering menimbulkan efek samping, membutuhkan kepatuhan jangka panjang, dan tidak selalu efektif bila tidak diimbangi dengan perubahan gaya hidup. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis perlu dikembangkan sebagai terapi komplementer yang aman, mudah dilakukan, dan dapat meningkatkan relaksasi pasien.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi spiritual seperti dzikir mampu menurunkan kecemasan, memperbaiki hemodinamik, serta menstimulasi pelepasan hormon endorfin yang berpengaruh pada penurunan tekanan darah. Di sisi lain, aromaterapi terbukti memberikan efek menenangkan, menurunkan aktivitas saraf simpatis, serta memperbaiki keseimbangan sistem

otonom tubuh. Kedua intervensi ini bila dikombinasikan diyakini dapat memberikan manfaat yang lebih optimal dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi.

Data epidemiologis menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya. Di Jawa Tengah, hipertensi menempati salah satu peringkat tertinggi penyakit tidak menular, termasuk di Kabupaten Kendal. Hal ini menegaskan pentingnya strategi pengelolaan hipertensi yang komprehensif, tidak hanya melalui pengobatan medis tetapi juga dengan pendekatan psikologis dan spiritual.

Dengan demikian, penelitian mengenai pengaruh kombinasi dzikir dan aromaterapi terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan, serta menjadi alternatif terapi komplementer yang efektif, murah, dan mudah diaplikasikan untuk membantu menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan one group pre-test post-test design untuk menilai pengaruh kombinasi dzikir dan aromaterapi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Ruang Flamboyan RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Variabel independen adalah kombinasi terapi dzikir dan aromaterapi, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah sistolik dan diastolik. Faktor pengganggu seperti usia, jenis kelamin, kesadaran, lama menderita hipertensi, dan komorbid dikendalikan.

Sampel penelitian berjumlah 20 responden yang ditentukan dengan teknik total sampling sesuai kriteria inklusi, yakni pasien hipertensi beragama Islam,

sadar compos mentis, dapat berkomunikasi baik, dan bersedia menjadi responden. Pasien dengan gangguan penciuman, pernapasan, penurunan kesadaran, atau non-Muslim dieksklusi.

Instrumen penelitian meliputi sphygmomanometer untuk pengukuran tekanan darah serta SOP intervensi dzikir dan aromaterapi. Intervensi dilakukan 1 kali per hari selama 5 hari berturut-turut dengan durasi ± 5 –10 menit setiap sesi, yang terdiri dari dzikir terstruktur (3–5 menit) dan inhalasi aromaterapi minyak esensial (± 2 menit). Tekanan darah diukur sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi.

Pengolahan data mencakup editing, coding, entry, tabulasi, dan cleaning. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tekanan darah, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test pada tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Aspek etika telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. H. Soewondo Kendal (No. 150/KEPK/RSUD/EC/VI/2025) dengan menjunjung prinsip otonomi, beneficence, non-maleficence, kerahasiaan, dan keadilan dalam pelaksanaan penelitian.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden pada pasien Hipertensi Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

Kategori		F	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	50.0
	Perempuan	10	50.0
Usia	18–25 th	1	5.0
	26–35 th	4	20.0
	36–45 th	5	25.0
	46–55 th	5	25.0
	56–65 th	5	25.0
Lama Menderita	1–5 th	5	25.0
	6–10 th	8	40.0
	>10 th	7	35.0
	Total	20	100.0

Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik responden pada pasien hipertensi, diketahui bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan memiliki proporsi yang sama, masing-masing sebanyak 10 orang (50,0%). Berdasarkan distribusi usia, sebagian besar responden berada pada rentang usia 36–65 tahun dengan proporsi terbagi merata, yaitu masing-masing 5 orang (25,0%) pada kelompok usia 36–45 tahun, 46–55 tahun, dan 56–65 tahun. Sementara itu, terdapat 4 orang (20,0%) pada kelompok usia 26–35 tahun dan hanya 1 orang (5,0%) pada kelompok usia 18–25 tahun. Berdasarkan lama menderita hipertensi, mayoritas responden telah

menderita selama 6–10 tahun sebanyak 8 orang (40,0%), diikuti oleh responden yang menderita selama lebih dari 10 tahun sebanyak 7 orang (35,0%), dan sisanya 5 orang (25,0%) dengan lama menderita 1–5 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi telah mengalami penyakit ini dalam jangka waktu yang cukup lama dan mayoritas berada pada kelompok usia dewasa madya hingga lanjut.

2. Hasil Univariat

2.1 Tekanan darah sebelum diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi

Tabel 2 tekanan darah sistol sebelum diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

Tekanan darah	Frequency	Percent
165	3	15.0
168	1	5.0
170	3	15.0
172	1	5.0
175	2	10.0
178	1	5.0
180	2	10.0
185	3	15.0
190	2	10.0
200	2	10.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 2, tekanan darah sistol responden penelitian sebelum diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi di RSUD Soewondo Kendal pada bulan Juni 2025 bervariasi antara 165 mmHg hingga 200 mmHg. Dari 20 pasien yang menjadi responden penelitian, sebagian besar tekanan darah berada pada rentang 165–190 mmHg. Secara rinci, 3 pasien (15,0%) memiliki tekanan darah sistol 165 mmHg, 1 pasien (5,0%) tercatat 168 mmHg, dan 3 pasien (15,0%) memiliki tekanan darah 170 mmHg. Satu pasien (5,0%) memiliki tekanan darah 172 mmHg, sementara 2 pasien (10,0%) masing-masing memiliki tekanan darah 175 mmHg dan 180 mmHg.

Tekanan darah 178 mmHg dicatat pada 1 pasien (5,0%). Untuk kategori lebih tinggi, 3 pasien (15,0%) memiliki tekanan darah 185 mmHg, 2 pasien (10,0%) tercatat 190 mmHg, dan 2 pasien (10,0%) memiliki tekanan darah 200 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi, tekanan darah sistol pasien hipertensi masih tergolong tinggi, dengan sebagian besar pasien berada pada kisaran hipertensi derajat 2 hingga derajat 3, sehingga intervensi ini diharapkan dapat menurunkan tekanan darah ke level yang lebih stabil dan aman.

Tabel 3 tekanan darah diastol sebelum diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

Tekanan darah	Frequency	Percent
100	4	20.0
102	1	5.0
105	3	15.0
108	3	15.0
110	4	20.0
112	1	5.0
115	2	10.0
120	2	10.0
Total	20	100.0

Berdasarkan Tabel 3, tekanan darah diastol pasien sebelum diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi di RSUD Soewondo Kendal pada bulan Juni 2025 bervariasi antara 100 mmHg hingga 120 mmHg. Dari 20 responden penelitian, sebagian besar pasien memiliki tekanan darah diastol di kisaran 100–110 mmHg.

Secara rinci, 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah diastol 100 mmHg, 1 pasien (5,0%) tercatat 102 mmHg, dan 3 pasien (15,0%) memiliki tekanan darah 105 mmHg. Tekanan darah 108 mmHg juga dicatat pada 3 pasien (15,0%), sedangkan 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah

110 mmHg. Tekanan darah diastol 112 mmHg tercatat pada 1 pasien (5,0%), 2 pasien (10,0%) masing-masing memiliki tekanan darah 115 mmHg, dan 2 pasien (10,0%) memiliki tekanan darah 120 mmHg.

Hasil ini menunjukkan bahwa tekanan darah diastol sebelum intervensi masih tergolong tinggi, mengindikasikan bahwa pasien hipertensi memerlukan penurunan tekanan darah untuk mencapai nilai normal. Intervensi dzikir dan aromaterapi diharapkan dapat memberikan efek

menenangkan dan menurunkan tekanan darah diastol pasien.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi sebelum intervensi berada pada kategori hipertensi ringan hingga sedang, dengan dominasi tekanan darah diastolik pada 90 mmHg, namun masih terdapat pasien dengan tekanan diastolik lebih tinggi yaitu 100 mmHg yang berpotensi menimbulkan risiko komplikasi apabila tidak segera ditangani.

2.2 Tekanan darah setelah diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi

Tabel 4.4 tekanan darah sistol setelah diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

Tekanan darah	Frequency	Percent
130	2	10.0
134	1	5.0
135	4	20.0
140	1	5.0
145	1	5.0
150	3	15.0
155	1	5.0
160	3	15.0
162	1	5.0
168	1	5.0
170	2	10.0
Total	20	100.0

Berdasarkan Tabel 4 tekanan darah sistol pasien setelah diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi di RSUD Soewondo Kendal pada bulan Juni 2025 menunjukkan penurunan dibandingkan sebelum intervensi, dengan nilai tekanan darah sistol berkisar antara 130 mmHg hingga 170 mmHg.

Secara rinci, 2 pasien (10,0%) memiliki tekanan darah sistol 130 mmHg, 1 pasien (5,0%) tercatat 134 mmHg, dan 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah 135 mmHg. Tekanan darah 140 mmHg dan 145 mmHg masing-masing dicatat pada 1 pasien (5,0%), sedangkan 3 pasien

(15,0%) memiliki tekanan darah 150 mmHg. Tekanan darah 155 mmHg, 160 mmHg, dan 162 mmHg masing-masing dicatat pada 1 pasien (5,0%), 3 pasien (15,0%), dan 1 pasien (5,0%). Sementara itu, 1 pasien (5,0%) memiliki tekanan darah 168 mmHg dan 2 pasien (10,0%) tercatat 170 mmHg.

Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistol pada sebagian besar pasien setelah diberikan dzikir dan aromaterapi, yang mengindikasikan efektivitas intervensi ini dalam membantu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi menuju nilai yang lebih normal dan stabil.

Tabel 5 tekanan darah diastol setelah diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

Tekanan darah	Frequency	Percent
92	4	20.0

94	1	5.0
96	3	15.0
98	3	15.0
100	4	20.0
102	1	5.0
104	1	5.0
105	1	5.0
110	2	10.0
Total	20	100.0

Berdasarkan Tabel 5, tekanan darah diastol pasien setelah diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi di RSUD Soewondo Kendal pada bulan Juni 2025 menunjukkan penurunan dibandingkan sebelum intervensi, dengan nilai tekanan darah diastol berkisar antara 92 mmHg hingga 110 mmHg.

Secara rinci, 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah diastol 92 mmHg, 1 pasien (5,0%) tercatat 94 mmHg, dan 3 pasien (15,0%) memiliki tekanan darah 96 mmHg. Tekanan darah 98 mmHg juga dicatat pada 3 pasien (15,0%), sedangkan 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah 100 mmHg. Tekanan darah diastol 102 mmHg,

104 mmHg, dan 105 mmHg masing-masing dicatat pada 1 pasien (5,0%) untuk setiap nilai, sedangkan 2 pasien (10,0%) memiliki tekanan darah 110 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan dzikir dan aromaterapi, tekanan darah diastol pasien mengalami penurunan, yang mengindikasikan bahwa intervensi ini efektif dalam menurunkan tekanan darah diastol dan membantu mencapai nilai yang lebih aman bagi pasien hipertensi..

3. Hasil Bivariat
 Pengaruh Kombinasi Dzikir Dan Aromaterapi Terhadap Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Perlakuan Pada Pasien Hipertensi

Tabel 6 Uji normalitas Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

	Kelompok	Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Pre_sistol	Intervensi	.820	20	.114
Pre_diastol	Intervensi	.870	20	.151
Post_sistol	Intervensi	.706	20	.059
Post_diastol	Intervensi	.552	20	.092

Tabel 7 Hasil Uji Wilcoxon Responden Penelitian (N=20) Di RSUD Soewondo Kendal Bulan Juni Tahun 2025

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Pre_sistol	178.40	20	10.908	2.439	0.000
Post_sistol	148.70	20	13.842	3.095	
Pre_diastol	108.15	20	6.226	1.392	0.000
Post_diastol	98.75	20	5.457	1.220	

Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk untuk menilai distribusi data tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan Tabel 4.6, semua kelompok menunjukkan nilai sig. > 0,05, yaitu tekanan darah sistol sebelum intervensi (p = 0,114), tekanan darah diastol sebelum intervensi (p = 0,151), tekanan darah sistol setelah

intervensi (p = 0,059), dan tekanan darah diastol setelah intervensi (p = 0,092). Hal ini menunjukkan bahwa data tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi terdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji paired sample t-test.

Berdasarkan hasil uji paired sample t-test yang disajikan pada Tabel 4.7, terlihat adanya perbedaan yang signifikan pada

tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan kombinasi dzikir dan aromaterapi. Rata-rata tekanan darah sistol sebelum intervensi adalah 178,40 mmHg dengan standar deviasi 10,908, sedangkan setelah intervensi turun menjadi 148,70 mmHg dengan standar deviasi 13,842. Penurunan ini signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,000$.

Demikian pula, tekanan darah diastol pasien sebelum intervensi memiliki rata-rata 108,15 mmHg dengan standar deviasi 6,226, dan menurun menjadi 98,75 mmHg dengan standar deviasi 5,457 setelah intervensi, yang juga menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,000$). Hasil ini mengindikasikan bahwa kombinasi dzikir dan aromaterapi berpengaruh nyata dalam menurunkan tekanan darah sistol maupun diastol pada pasien hipertensi. Penurunan tekanan darah yang signifikan ini memperlihatkan efektivitas intervensi non-farmakologis tersebut dalam membantu pasien hipertensi mencapai tekanan darah yang lebih stabil dan aman..

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa proporsi laki-laki dan perempuan sama banyak. Mayoritas responden berada pada kelompok usia 36–65 tahun. Berdasarkan lama menderita hipertensi, sebagian besar responden telah mengalami penyakit ini selama 6–10 tahun, diikuti lebih dari 10 tahun. Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas pasien hipertensi merupakan usia dewasa madya hingga lanjut dan telah menderita hipertensi dalam jangka waktu cukup lama.

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi jenis kelamin responden menunjukkan kesetaraan antara laki-laki dan perempuan (masing-masing 50%). Temuan ini sejalan dengan Sari et al. (2021) yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia relatif merata antara kedua jenis kelamin. Namun, pada laki-laki, risiko hipertensi cenderung meningkat pada usia produktif

karena pengaruh faktor gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan tinggi natrium. Sebaliknya, pada perempuan, risiko hipertensi meningkat signifikan pasca-menopause akibat penurunan hormon estrogen yang berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah (Permatasari et al., 2020). Distribusi usia responden yang didominasi oleh kelompok 36–65 tahun menunjukkan bahwa hipertensi paling banyak terjadi pada usia dewasa madya hingga lanjut. Hal ini sesuai dengan pernyataan WHO (2020) bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat penurunan elastisitas arteri, peningkatan resistensi perifer, dan perubahan fungsi ginjal. Selain itu, Kemenkes RI (2019) menambahkan bahwa pada kelompok usia ini, proses degenerasi dan penurunan fungsi organ mulai memengaruhi regulasi tekanan darah.

Faktor lama menderita hipertensi (≥ 6 tahun pada sebagian besar responden) menggambarkan sifat penyakit yang kronis dan memerlukan pengelolaan jangka panjang. Putri & Santoso (2019) menjelaskan bahwa durasi penyakit yang panjang tanpa kontrol tekanan darah yang baik dapat meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis. Penelitian Setiawan et al. (2021) juga menegaskan bahwa lamanya seseorang menderita hipertensi sangat berkaitan dengan tingkat kerusakan organ target, terutama jika kepatuhan terhadap pengobatan rendah.

2. Hasil Univariat

2.1 Tekanan darah sebelum diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, tekanan darah sistol responden sebelum diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi berada pada rentang 165–200 mmHg, dengan mayoritas berada pada kisaran 165–190 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih berada pada kategori hipertensi derajat 2 hingga derajat

Untuk tekanan darah diastol, responden menunjukkan variasi antara 100–120 mmHg, dengan mayoritas berada pada kisaran 100–110 mmHg. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebelum intervensi, tekanan darah pasien hipertensi masih relatif tinggi sehingga diperlukan upaya intervensi untuk menurunkannya ke tingkat yang lebih stabil dan aman.

Hasil ini menunjukkan bahwa tekanan darah diastol sebelum intervensi masih tergolong tinggi, mengindikasikan bahwa pasien hipertensi memerlukan penurunan tekanan darah untuk mencapai nilai normal. Intervensi dzikir dan aromaterapi diharapkan dapat memberikan efek menenangkan dan menurunkan tekanan darah diastol pasien.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi sebelum intervensi berada pada kategori hipertensi ringan hingga sedang, dengan dominasi tekanan darah diastolik pada 90 mmHg, namun masih terdapat pasien dengan tekanan diastolik lebih tinggi yaitu 100 mmHg yang berpotensi menimbulkan risiko komplikasi apabila tidak segera ditangani.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi sebelum intervensi berada pada kategori hipertensi ringan hingga sedang, dengan dominasi tekanan darah diastolik pada 90 mmHg, namun masih terdapat pasien dengan tekanan diastolik lebih tinggi yaitu 100 mmHg yang berpotensi menimbulkan risiko komplikasi apabila tidak segera ditangani.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas pasien hipertensi berada pada kategori diastolik normal tinggi hingga hipertensi ringan, dengan dominasi pada nilai 80 mmHg. Temuan ini mengindikasikan adanya variasi tingkat keparahan hipertensi diastolik, namun sebagian besar responden masih berada dalam rentang yang berpotensi mengalami penurunan melalui intervensi non-farmakologis seperti dzikir dan aromaterapi.

Hasil ini menggambarkan bahwa sebelum dilakukan intervensi dzikir dan aromaterapi, sebagian besar pasien hipertensi berada pada kategori hipertensi derajat ringan hingga sedang, dengan dominasi tekanan darah sistolik di kisaran 140–145 mmHg. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa tekanan darah responden relatif masih dalam rentang yang memungkinkan untuk diturunkan melalui intervensi non-farmakologis seperti dzikir dan aromaterapi..

Penelitian oleh Wulandari et al. (2020) juga menemukan bahwa tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien hipertensi sering dipengaruhi oleh faktor psikologis, khususnya stres kronis yang mengaktifasi sistem saraf simpatis. Aktivasi simpatis ini meningkatkan frekuensi denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga tekanan darah naik. Hal ini sejalan dengan Saputra & Indriani (2019) yang menegaskan perlunya terapi komplementer seperti dzikir untuk menurunkan tingkat stres dan menstabilkan tekanan darah.

2.2 Tekanan darah setelah diberikan dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, tekanan darah sistol pasien setelah diberikan intervensi dzikir dan aromaterapi menunjukkan penurunan dibandingkan kondisi sebelum intervensi, dengan rentang 130–170 mmHg. Mayoritas responden berada pada kisaran 135–150 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi dzikir dan aromaterapi efektif membantu menurunkan tekanan darah sistol pasien hipertensi ke tingkat yang lebih stabil..

Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistol pada sebagian besar pasien setelah diberikan dzikir dan aromaterapi, yang mengindikasikan efektivitas intervensi ini dalam membantu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi menuju nilai yang lebih normal dan stabil

Berdasarkan Tabel 4.5, tekanan darah diastol pasien setelah diberikan intervensi

dzikir dan aromaterapi di RSUD Soewondo Kendal pada bulan Juni 2025 menunjukkan penurunan dibandingkan sebelum intervensi, dengan nilai tekanan darah diastol berkisar antara 92 mmHg hingga 110 mmHg.

Secara rinci, 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah diastol 92 mmHg, 1 pasien (5,0%) tercatat 94 mmHg, dan 3 pasien (15,0%) memiliki tekanan darah 96 mmHg. Tekanan darah 98 mmHg juga dicatat pada 3 pasien (15,0%), sedangkan 4 pasien (20,0%) memiliki tekanan darah 100 mmHg. Tekanan darah diastol 102 mmHg, 104 mmHg, dan 105 mmHg masing-masing dicatat pada 1 pasien (5,0%) untuk setiap nilai, sedangkan 2 pasien (10,0%) memiliki tekanan darah 110 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan dzikir dan aromaterapi, tekanan darah diastol pasien mengalami penurunan, yang mengindikasikan bahwa intervensi ini efektif dalam menurunkan tekanan darah diastol dan membantu mencapai nilai yang lebih aman bagi pasien hipertensi.

Temuan ini memperlihatkan adanya kecenderungan perbaikan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi kombinasi dzikir dan aromaterapi. Setelah diberikan kombinasi dzikir dan aromaterapi, mayoritas responden mengalami penurunan tekanan darah hingga berada pada kategori normal (80–120 mmHg). Hasil ini mendukung penelitian Yuliana et al. (2021) yang menemukan bahwa dzikir dapat menurunkan aktivitas simpatis dan meningkatkan tonus parasimpatis, sehingga memicu vasodilatasi dan penurunan tekanan darah.

Aromaterapi, terutama minyak esensial lavender, memiliki efek menenangkan karena kandungan linalool dan linalyl acetate yang bekerja pada sistem limbik otak untuk mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah (Nasution et al., 2020). Studi Astuti & Rahayu (2022) juga membuktikan bahwa inhalasi aromaterapi lavender selama 15 menit

dapat menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 8–10 mmHg pada pasien hipertensi. Kombinasi dzikir dan aromaterapi sebagai intervensi multimodal sesuai dengan temuan Rahmawati & Hidayat (2022) yang menunjukkan bahwa kombinasi terapi relaksasi spiritual dan sensorik menghasilkan efek sinergis yang lebih signifikan dibandingkan penerapan tunggal.

3. Hasil Bivariat

Pengaruh Kombinasi Dzikir Dan Aromaterapi Terhadap Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Perlakuan Pada Pasien Hipertensi Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk untuk menilai distribusi data tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan Tabel 4.6, semua kelompok menunjukkan nilai sig. > 0,05, yaitu tekanan darah sistolik sebelum intervensi ($p = 0,114$), tekanan darah diastolik sebelum intervensi ($p = 0,151$), tekanan darah sistolik setelah intervensi ($p = 0,059$), dan tekanan darah diastolik setelah intervensi ($p = 0,092$). Hal ini menunjukkan bahwa data tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi terdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji paired sample t-test.

Berdasarkan hasil uji paired sample t-test yang disajikan pada Tabel 4.7, terlihat adanya perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan kombinasi dzikir dan aromaterapi. Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum intervensi adalah 178,40 mmHg dengan standar deviasi 10,908, sedangkan setelah intervensi turun menjadi 148,70 mmHg dengan standar deviasi 13,842. Penurunan ini signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,000$.

Hasil ini konsisten dengan studi Nuraini et al. (2021) yang melaporkan bahwa dzikir secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik melalui mekanisme penurunan hormon stres kortisol. Suhartini et al. (2020) juga menemukan bahwa kombinasi dzikir dan

aromaterapi lavender menurunkan tekanan darah lebih efektif dibandingkan intervensi tunggal, karena melibatkan mekanisme fisiologis (vasodilatasi) dan psikologis (relaksasi mental) secara bersamaan.

Selain itu, Widyaningsih & Prasetyo (2019) menjelaskan bahwa intervensi relaksasi yang menggabungkan aspek spiritual dan sensorik mampu mengoptimalkan fungsi sistem saraf otonom, menurunkan resistensi pembuluh darah, dan memperbaiki perfusi jaringan. Hal ini membuktikan bahwa kombinasi dzikir dan aromaterapi dapat dijadikan terapi komplementer yang potensial untuk mendukung penatalaksanaan hipertensi secara holistik.

KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi dzikir dan aromaterapi pada pasien hipertensi di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Hasil penelitian menegaskan bahwa intervensi nonfarmakologis berupa dzikir dan aromaterapi mampu menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik secara bermakna, sehingga berimplikasi langsung terhadap peningkatan kenyamanan dan stabilitas kondisi hemodinamik pasien.

Dengan hasil bahwa sebagian besar pasien mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan kombinasi dzikir dan aromaterapi, penelitian ini berhasil mencapai tujuannya sekaligus membuktikan hipotesis yang diajukan. Temuan ini memiliki dasar fisiologis yang kuat—melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis, penurunan hormon stres, dan peningkatan relaksasi—yang sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang efektivitas terapi komplementer dalam pengelolaan hipertensi.

Dengan demikian, penelitian ini memperluas bukti ilmiah mengenai efektivitas kombinasi dzikir dan aromaterapi sebagai strategi keperawatan

nonfarmakologis yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan dalam praktik klinis. Kontribusi utama penelitian ini terletak pada pemaparan bahwa intervensi spiritual dan aromaterapi dapat dijadikan bagian dari manajemen hipertensi, baik di rumah sakit maupun di layanan kesehatan dengan sumber daya terbatas.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Bagi masyarakat, hasil penelitian memberikan wawasan tentang pentingnya penerapan terapi non-farmakologis, seperti dzikir dan aromaterapi, dalam kehidupan sehari-hari sebagai bagian dari gaya hidup sehat. Bagi pelayanan kesehatan, penelitian ini dapat menjadi masukan untuk mengintegrasikan edukasi dan layanan terapi non-farmakologis sebagai pendamping terapi medis pada pasien hipertensi. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat dijadikan referensi akademis dalam pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat, serta acuan bagi mahasiswa atau akademisi untuk penelitian lanjutan. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi pijakan untuk penelitian lebih luas dengan desain berbeda, responden lebih besar, atau kombinasi metode relaksasi lain guna memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustianti, R., Pandriadi, Nussifera, L., Wahyudi, Angelianawati, L., Meliana, I., Sidik, E. A., Nurlaila, Q., Simarmata, N., Himawan, I. S., Pawan, E., Ikhrum, F., Andriani, A. D., Ratnadewi, & Hardika, I. R. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. CV. Tohar Media.
- Amaliyah, N. (2023). *Biostatistik*. Penerbit DeePublish Digital.
- Anderson, K. L., Thompson, R. J., & Martinez, S. A. (2024). *Hypertension in productive age:*

- Pathophysiology and management. *Journal of Cardiovascular Medicine*, 25(3), 145-158.
- Andika, M., Hasanah, R., Ariny, S., Nouri, S., Sesnawati, T., & Yuliarti. (2023). Kardiovaskuler "Hipertensi, Stroke, Anemia, Dislipidemia." Penerbit Adab.
- Andrianto. (2022). *Buku Ajar Menangani Hipertensi* (M. Ardiana (ed.)). Airlangga University Press.
- Ani, E. F., Setiyawan, & Fitriana, R. N. (2024). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Kanker Paru. 1–8.
- Benson, H., Beary, J. F., & Carol, M. P. (1974). The relaxation response. *Psychiatry*, 37(1), 37-46. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4810622/>
- Dianah, A. N., Setiyawan, & Sulistyawati, R. A. (2023). Pengaruh Dzikir Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Post Ventilasi Mekanik Di Ruang ICU (Manuskrip publikasi). Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Hintari, S., & Fibriana, A. I. (2023). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 208–218. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.63472>
- Kristina L, S., Fajar, A. A., & Patimah, S. S. (2020). Pengaruh Terapi Kenanga (Cananga Odorata) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), 1–8.
- Kurnia, A. (2020). *Self-Management Hipertensi* (T. Lestari (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Kusumawati, E. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian : Langkah-langkah Metodologi Penelitian yang Sistematis*. PT Asadel Liamsindo Teknologi.
- King, M. (2024). Virtual reality vs. imagery: comparing approaches in guided meditation. *Frontiers in Psychology*, 15, 1472780.
- Nasrudin, J. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan (buku ajar praktis cara membuat penelitian)* (M. Taufik (ed.)). PT. Panca Terra Firma.
- Nasution, U. H., & Junaidi, L. D. (2024). *Metode Penelitian*. Serasi Media Teknologi.
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cifková, R., Dominiczak, A. F., Grassi, G., Jordan, J., Poulter, N. R., Rodgers, A., Whelton, P. K., & Weber, M. A. (2018). Hypertension. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1), 18014.
- Putri, O. V., Setiyawan, & Agustin, W. R. (2024). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Kritis dengan Hipertensi di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi. 001.
- Sarfika, R., & Saifudin, I. M. M. Y. (2024). *Perawatan Diri Penderita Hipertensi Usia Dewasa : Berbasis Teori dan Riset* (E. R. Fadilah (ed.)). Deepublish Digital.
- Setyoningsih, H., & Zaini, F. (2020). Analisis Kepatuhan Terhadap Efek Terapi Pada Pasien Hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*

- Masyarakat Cendekia Utama, 9(2), 156-168.
- Siregar, M. H., Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Adhiwijaya, A., Akbar, H., Agustawan, Nugraha, D. P., & Renaldi, R. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Swarjana, I. K. (2022). Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian. Penerbit ANDI.
- Tulus Prasetya, D., Hermawati, H., & Waluyo. (2024). Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Efektivitas Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Hemoragic di ICU. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(3), 8–16. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i3.525>
- Wahyuni, W., Fatmawati, S., & Silvitasari, I. (2020). Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Aroma Terapi Bunga Mawar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 119. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.491>
- Widari, W. S. (2023). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Aspek Spiritual Lansia di Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. https://repositori.uinalauddin.ac.id/26780/1/Wilda%20Sri%20Widari_70300119063.pdf
- Widiana, I. W., Gading, I. K., Tegeh, I. M., & Antara, P. A. (2020). Validasi Penyusunan Instrumen Penelitian Pendidikan. PT Raja Grafindo Persada.
- Widiyono, Aryani, A., Indriyati, Sutrisno, Suwarni, A., Putra, F. A., & Herawati, V. D. (2022). Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan. Penerbit Lembaga Chakra Brahmada Lentera.
- World Health Organization. (2023). Hypertension in Indonesia. *Kobe Journal of Medical Sciences*, 13(3), 171–179.
- Wulandari, A. (2023). Statistik Pendidikan. CV. Bintang Semesta Media.
- Yustilawati, E., & Musdalifah. (2024). Konsep Dasar Keperawatan Kritis, Integrasi Keislaman & Asuhan Keperawatan Kasus Kritis. Jejak Pustaka.
- Zikra, M., Yulia, A., & Wahyuni, L. T. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1).
- Defianna, S. R., Santosa, A., Probandari, A., & Dewi, F. S. T. (2021). Gender differences in prevalence and risk factors for hypertension among adult populations: A cross-sectional study in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, (18)12.
- MDPI
- Ministry of Health of Indonesia. (2018). Prevalence of hypertension in older adults: 55–64 years: 55.23%; 65–74 years: 63.22%; >75 years: 69.54%. In *The Problems and Needs of Self-Management Among Indonesian Older Adults With Hypertension* (Uswatun et al., 2023).

PMC

World Health Organization. (2024). Age-standardized prevalence of hypertension among adults aged 30–79 years. Retrieved August 7, 2025, from WHO data portal.

datadot

Ministry of Health of Indonesia. (2018). Basic Health Research (Riskesdas) 2018. Highlighting the rate of uncontrolled hypertension among patients despite medication.

MDPI

Wiley Online Library

Wulandari, N., dkk. (2020). Pengaruh stres dan pola hidup terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. (Direferensikan dalam pembahasan terkait stres dan hipertensi)

Saputra, R., & Indriani, D. (2019). Hubungan antara faktor psikologis dan fisiologis dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. (Merujuk pada pendekatan non-farmakologis)

Yuliana, A., dkk. (2021). Efek dzikir terhadap aktivitas saraf otonom dan tekanan darah pada pasien hipertensi. (Menguatkan efek terapi relaksasi spiritual)

Nasution, L., dkk. (2020). Efek relaksasi aromaterapi lavender terhadap tekanan darah melalui vasodilatasi. (Menguatkan mekanisme biologis aromaterapi)

Rahmawati, S., & Hidayat, R. (2022). Efek sinergis intervensi multimodal (dzikir + aromaterapi) dalam menurunkan tekanan darah. (Mendukung efektivitas kombinasi terapi)

Nuraini, N., dkk. (2021). Penurunan hormon stres kortisol melalui dzikir pada

pasien hipertensi. (Mendukung hasil Wilcoxon)

Suhartini, L., dkk. (2020). Perbandingan efek terapi dzikir dan aromaterapi tunggal vs kombinasi pada penurunan tekanan darah.

Widyaningsih, P., & Prasetyo, S. (2019). Pengaruh terapi relaksasi spiritual dan sensorik pada sistem saraf otonom dan tekanan darah.