

Efektivitas Terapi Hidrosan (Hidroterapi Dan Benson) dan Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia

Effectiveness Of Hydroson Therapy (Hydrotherapy And Benson) and Relaxation Of Dhikr Therapy On Blood Pressure In The Elderly

Santi Damayanti^{1*}, Cornelia Dede Y.N², Herta Meisatama³, Ametkabal K. Luturmas⁴

^{1,2,4}Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

³Prodi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

^{1*}santi.damaya@respati.ac.id, ²cornelia.nekada@respati.ac.id, ³hertameisatama@respati.ac.id

⁴22160042@respati.ac.id

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak menular (PTM) penting selama pandemi COVID-19, karena PTM akan meningkatkan risiko kematian lebih tinggi. PTM yang paling umum di jumpai pada lansia adalah hipertensi yaitu sebanyak 69,2%. Terapi komplementer sebagai pendukung terapi medis dibutuhkan saat pandemic seperti saat ini, Hidroterapi rendam kaki membuat sirkulasi darah lancar, relaksasi Benson dan dzikir menghasilkan kondisi rileks sehingga dapat meningkatkan hormone endorpin, meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah vaskuler dan menurunkan tekanan darah. Tujuan dari penelitian ini, untuk mengetahui efektivitas terapi hidrosan dan terapi relaksasi dzikir terhadap tekanan darah pada lansia. Jenis penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pre and post test without control design*, tehnik sampling dengan *purposive sampling*, Intervensi diberikan satu kali perhari selama 7 hari. Analisa data bivariate dengan Wilcoxon dan paired T test. Hasilnya ada perbedaan mean tekanan darah sistolik dan diastolic sebelum dan setelah diberikan intervensi hidrosan dan dzikir dengan P value 0.000 dan 0.032 (<0,05). Kesimpulan : Terapi hidrosan dan relaksasi dzikir efektif menurunkan tekanan darah pada lansia.

Kata Kunci: Terapi *hydroson*; Terapi dzikir; Tekanan Darah.

Abstract

Prevention and control of Non-communicable Diseases (NCD) is important during the COVID-19 pandemic, because NCDs will increase the risk of death. The most common PTM found in the elderly is hypertension, which is as much as 69.2%. Complementary therapy as a support for medical therapy is needed during a pandemic like today. Hydrotherapy foot soak makes blood circulation smooth, Benson's relaxation and dhikr produce a relaxed condition so that it can increase endorphin hormones, increase vascular vasodilation and lower blood pressure. Objective: to determine the effectiveness of hydroson therapy and dhikr relaxation therapy on blood pressure in the elderly. Quasi-experimental research with pre and post test design without control design, sampling technique with purposive sampling, intervention given once per day for 7 days. Bivariate data analysis using Wilcoxon and paired T tests. Results: there was a difference in mean systolic and diastolic blood pressure before and after being given the hydroson and dhikr intervention with P values of 0.000 and 0.032 (<0.05). Conclusion: Hydroson therapy and dhikr relaxation are effective in reducing blood pressure in the elderly.

Keywords: Hydroson therapy; dhikr therapy; Blood pressure.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat dan menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 64%. PTM terbanyak disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (30%), kanker (13%), penyakit pernafasan (7%), diabetes mellitus (3%) dan 10% karena PTM lainnya. Penyakit kardiovaskuler (jantung, stroke, hipertensi) merupakan penyebab kematian tertinggi selama 10 tahun terakhir (data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012). PTM menjadi ancaman yang harus diwaspadai terutama dalam melaksanakan upaya promotif dalam melaksanakan hidup sehat agar masyarakat dapat mengurangi faktor risiko PTM (1).

Hipertensi lansia menunjukkan prevalensi tertinggi pada usia di atas 65 tahun didapatkan antara 60-80% dengan kematian sekitar 50% di atas umur 60 tahun (2). Penyakit hipertensi tidak boleh diabaikan terutama lansia karena dapat meningkatkan resiko kematian dan komplikasi, pada dasarnya hipertensi dapat dikontrol secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu dengan pemberian diuretik, ACE inhibitor, β -bloker, α -bloker, serta vasodilator arteriol. Penatalaksanaan non farmakologi dengan perubahan gaya hidup seperti mengkonsumsi tinggi kalium, diet rendah garam, latihan fisik, dan terapi komplementer yang merupakan penanggulangan penyakit untuk mendukung atau sebagai pengobatan lain dari pengobatan medis, terapi ini bersifat pengobatan alamiah seperti terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tawa, akupuntur, akupresur, aromaterapi, refleksiologi dan hidroterapi. Hidroterapi adalah metode perawatan dan penyembuhan dengan air sebagai medianya. Hidroterapi dengan rendam air hangat pada kaki pada suhu 40-42°C selama ± 20 menit membuat sirkulasi darah lancar dan dapat merangsang saraf yang ada pada kaki menuju organ vital tubuh diantaranya menuju ke jantung, paru-paru, lambung, dan pancreas (3).

Selain hidroterapi, terapi komplementer yang dapat digunakan untuk manajemen hemodinamik adalah terapi relaksasi Benson (4). Terapi relaksasi Benson merupakan terapi komplementer dan modalitas yang menggunakan formulasi kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dan teratur serta melibatkan unsur keimanan dan kepercayaan sehingga menimbulkan reaksi relaksasi yang lebih kuat. Pada terapi relaksasi Benson proses pernafasan adalah proses masuknya O₂ melalui saluran pernafasan atas kemudian masuk ke dalam paru-paru (bronkus) dan dibawa keseluruh tubuh melalui pembuluh vena dan nadi agar kebutuhan O₂ terpenuhi. Apabila O₂ di dalam otak terpenuhi maka manusia berada dalam kondisi seimbang. Secara umum kondisi ini akan menimbulkan kondisi rileks pada manusia. Perasaan rileks akan diteruskan pada hipotalamus agar menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Lalu CRF mengaktifkan kelenjar di bawah otak agar meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *encephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat. Kelenjar di bawah otak juga menghasilkan β *endorphin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (5). Relaksasi Benson dilakukan dengan melakukan inspirasi panjang yang nantinya akan menstimulasi secara perlahan-lahan reseptor regang paru karena inflamasi paru. Keadaan ini memberikan sinyal yang kemudian dikirim ke medulla oblongata yang akan memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah. Informasi ini akan diteruskan ke batang otak, akibatnya saraf parasimpatis mengalami peningkatan aktivitas dan saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas pada kemoreseptor, sehingga peningkatan tekanan darah dan inflamasi paru akan menurunkan frekuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi pada sejumlah pembuluh darah (6).

Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Herbert Benson, mendapati bahwa kekuatan mental seseorang punya peran yang sangat besar dalam membantu kesembuhan seseorang dari berbagai

macam penyakit. Benson menunjukkan bahwa ternyata mantra-mantra yakni formula tertentu yang dibaca berulang-ulang mempunyai efek menyembuhkan berbagai penyakit, khususnya tekanan darah tinggi dan penyakit jantung (7). Dalam Agama Islam, kalimat yang dapat dibaca berulang-ulang yaitu dzikir. Kalimat dzikir tersebut antara lain adalah kalimat *laa ilaha illallah*, *astaghfirullah*, dan *subhanallah*. Semakin intensif melakukan dzikir sebagai bagian dari pemenuhan perintah Al-Qur'an, maka umat muslim beriman juga berhak memperoleh penjagaan malaikat, memperoleh curahan rahmat, memperoleh ketenangan, dan sekaligus menjadi umat kebanggaan Allah SWT (8).

Desa Wonosari Wedomartani Ngemplak Sleman, merupakan desa dengan jumlah lansia yang cukup banyak, yaitu sebanyak kurang lebih 60 orang lansia, 90% populasi beragama muslim. Sepuluh besar penyakit yang diidap oleh lansia adalah hipertensi. Berdasarkan keterangan dari perangkat desa setempat, lansia di desa tersebut belum pernah mendapatkan terapi hidrosan dan terapi dzikir

2. METODE

2.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre and post test without control*.

2.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di desa Wonosari, Wedomartani Ngemplak Sleman dilakukan pada tanggal 23 – 29 September 2022

2.3 Sampel dan metode/teknik penentuan sampel

Sampel penelitian ini adalah lansia di Wonosari Wedomartani Ngemplak Sleman yang memenuhi kriteria sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling*. Berdasarkan penjelasan di atas untuk menentukan populasi dan sampel terdapat dua kriteria, antara lain:

- a) Kriteria inklusi
Beragama islam, Pasien bersedia menjadi responden.
- b) Kriteria eksklusi
Tidak kooperatif, Hidrofobia dan ada penyakit penyerta ulkus kaki diabetic/ luka di kaki

2.4. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 lansia yang mengalami hipertensi dan beragama muslim di Desa Wonosari Wedomartani Ngemplak Sleman.

3.1.2.5. Cara Pengumpulan Data

Berikut ini langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian:

- a) Perijinan
- b) Pra Eksperimen
Pengukuran tekanan darah, nadi dan saturasi oksigen diukur sebelum diberikan intervensi hidrosan dengan relaksasi dzikir Pengukuran Tekanan darah dilakukan sambil duduk yang sebelumnya dipersilahkan istirahat minimal selama 10 menit.
- c) Eksperimen
Peneliti meminta responden duduk rileks diatas kursi, dan peneliti menuangkan air hangat dengan suhu 36°C, dengan ketinggian air kurang lebih setinggi mata kaki. Peneliti meminta responden untuk meletakkan kakinya kedalam baskom dengan sambil digerak-gerakan jari kaki selama 10 menit, sambil menganjurkan responden melakukan relaksasi Benson dengan

meminta responden menutup mata dan melakukan nafas dalam dengan cara menghirup udara dari hidung secara perlahan dan hembuskan secara perlahan melalui mulut sambil mengucapkan kalimat berzikir (*subhanallah, alhamdulillah, allahuakbar, laillahailallah*) selama 10 menit, apabila ada pikiran yang mengganggu, fokuskan kembali pikiran. Apabila sudah selesai, duduklah terlebih dahulu dan istirahat. Intervensi dilakukan satu kali sehari selama 7 hari.

d) Post Eksperimen

melakukan pengukuran tekanan darah, nadi dan saturasi oksigen kembali baik pada kelompok intervensi maupun kelompok control. Hasil pengukuran dicatat dalam lembar observasi.

2.6. Analisa Data

Analisa *univariat* yang digunakan yaitu distribusi frekuensi berupa karakteristik dari responden sedangkan tekanan darah, nadi, saturasi oksigen. Analisa *univariat* yang digunakan yaitu dengan *tendency central* Analisa *bivariate* yang digunakan uji *T-Test Paired* pada data yang berdistribusi normal Dan uji *Wilcoxon* pada data yang berdistribusi tidak normal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisa Univariat

3.1.1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia, dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin, dan Usia Pada Responden Di desa Wonosari, Wedomartani, Ngemplak Yogyakarta September 2022

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	36,8
Perempuan	24	63,2
Total	38	100
Usia		
Lansia akhir (56-65 tahun)	19	50,0
Manula (> 66 tahun)	19	50,0
Total	38	100

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 responden (63,2%). Sedangkan berdasarkan usia, jumlah responden kategori lansia akhir (56-65 tahun) dan Manula (> 66 tahun) mempunyai persentase yang sama yaitu masing-masing 50%.

3.1.2. Tekanan Darah Sebelum dan setelah Intervensi Pada Lansia

Tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi pada lansia dari hari ke 1 sampai dengan hari ke 7 pada lansia.

Tabel 3.2. Tendensi Sentral Tekanan Darah Sistolik Hari ke 1 - Hari ke 7

Tekanan Darah Sistolik	Min-Max	Mean	Selisih Mean	Standar Deviasi
Hari ke 1				
Sebelum intervensi	107-188	149,87	12,00	24,03
Sesudah intervensi	98-186	137,87		21,83
Hari ke 2				
Sebelum intervensi	98-188	143,03	8,11	22,35
Sesudah intervensi	109-186	134,92		17,54
Hari ke 3				
Sebelum intervensi	104-188	140,97	8,29	21,30
Sesudah intervensi	99-186	132,68		18,93
Hari ke 4				
Sebelum intervensi	100-189	142,53	8,50	22,42
Sesudah intervensi	96-186	134,03		21,41
Hari ke 5				
Sebelum intervensi	93-188	136,11	5,32	21,41
Sesudah intervensi	99-186	130,79		19,42
Hari ke 6				
Sebelum intervensi	110-188	141,82	8,58	20,39
Sesudah intervensi	97-186	133,24		17,48
Hari ke 7				
Sebelum intervensi	110-188	143,08	11,08	19,31
Sesudah intervensi	98-186	132,00		17,09

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dalam waktu tujuh hari tampak terlihat penurunan setiap kali setelah dilakukan dilakukan intervensi, untuk tekanan darah sistolik hari pertama selisih mean 12,00. Tekanan darah sistolik hari ke 2 selisih mean 8,11. Tekanan darah sistolik hari ke 3, selisih mean 8,29. Tekanan darah sistolik hari ke 4, selisih mean 8,50. Tekanan darah sistolik hari ke 5, selisih mean 5,32. Tekanan darah sistolik hari ke 6, selisih mean 8,58. Tekanan darah sistolik hari ke 7, selisih mean 11,08. Tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah intervensi pada lansia dari hari ke 1 sampai dengan hari ke 7 pada lansia.

Tabel 3.3. Tendensi Sentral Tekanan Darah Diastolik Hari ke 1 - Hari ke 7

Tekanan Darah Diastolik	Min-Max	Mean	Selisih Mean	Standar Deviasi
Hari ke 1				
Sebelum intervensi	68-117	86,92	2,53	12,23
Sesudah intervensi	64-108	84,39		11,36
Hari ke 2				
Sebelum intervensi	60-110	86,24	4,03	11,84
Sesudah intervensi	60-103	82,21		12,13
Hari ke 3				
Sebelum intervensi	68-104	83,61	2,84	10,22
Sesudah intervensi	58-100	80,76		11,22
Hari ke 4				
Sebelum intervensi	68-112	86,58	3,26	11,28
Sesudah intervensi	60-112	83,32		12,02
Hari ke 5				
Sebelum intervensi	52-110	83,39	2,34	12,68
Sesudah intervensi	60-110	81,05		11,43
Hari ke 6				
Sebelum intervensi	67-102	85,76	3,61	11,12
Sesudah intervensi	60-103	82,16		10,86
Hari ke 7				
Sebelum intervensi	110-188	85,08	2,42	11,27
Sesudah intervensi	98-186	82,66		9,17

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dalam waktu tujuh hari tampak terlihat penurunan setiap kali setelah dilakukan dilakukan intervensi, untuk tekanan darah diastolik hari pertama selisih mean 12,00. Tekanan darah diastolik hari ke 2 selisih mean 8,11. Tekanan darah diastolik hari ke 3, selisih mean 2,84. Tekanan darah diastolik hari ke 4, selisih mean 3,26. Tekanan darah diastolik hari ke 5, selisih mean 2,34. Tekanan darah diastolik hari ke 6, selisih mean 3,61. Tekanan darah diastolik hari ke 7, selisih mean 2,42.

3.2. Analisis Bivariat

3.2.1 Hasil Uji Bivariat Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan setelah perlakuan

Tabel 3.4. Uji Wilcoxon Tekanan Darah sistolik pada lansia di Desa Wonosari, Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta Pada Bulan Spetember 2022

Tekanan Darah Sistolik	Mean Rank	Z	P value
Tekanan Darah Sistolik Pre (H1)	20,52	-4,439	0.000*
Tekanan Darah Sistolik Post (H7)	8,42		

Berdasarkan hasil uji bivariate dengan uji Wilcoxon test, ada perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan intervensi hidroterapi dan Benson dengan dzikir dengan P value 0.000 ($<0,05$).

3.2.2 Hasil Uji Bivariat Tekanan Darah Diastolik Sebelum dan setelah perlakuan

Tabel 3.5. Paired T Tes Tekanan Darah Diastolik pada lansia di Desa Wonosari, Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta Pada Bulan Spetember 2022

Tekanan Darah Diastolik	Mean	St. Deviasi	T	P value
Tekanan Darah Diastolik Pre (H1)	4,263	11,78	2,232	0.032*
Tekanan Darah Diastolik Post (H7)				

**Paired T Test*

Berdasarkan hasil uji bivariate dengan uji Paired T test, ada perbedaan tekanan darah distolik sebelum dan setelah diberikan intervensi hidroterapi dan Benson dengan dzikir dengan P value 0,032 ($<0,05$).

3.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dalam waktu tujuh hari terjadi penurunan penurunan rerata tekanan darah setiap kali setelah dilakukan dilakukan intervensi, baik pada tekanan darah sistolik maupun diastolik. Hasil uji bivariate, ada perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan setelah diberikan intervensi hidroterapi dan Benson dengan dzikir dengan P value 0.000 ($<0,05$), ada perbedaan tekanan darah distolik sebelum dan setelah diberikan intervensi hidroterapi dan Benson dengan dzikir dengan P value 0,032 ($<0,05$).

Hidroterapi adalah terapi modalitas yang memaksimalkan karakteristik dan keunggulan air, dalam pengobatan klinis dan alternatif memiliki keunggulan dalam efek terapeutik, dengan sedikit efek samping. Air menawarkan berbagai keuntungan, tersedia melimpah, tidak mengiritasi, memiliki solvabilitas yang sangat baik, viskositas yang sangat baik dan konduktivitas suhu yang tinggi. Selain itu, kerapatan air murni mirip dengan rata-rata kepadatan air yang ada dalam tubuh manusia, meskipun sedikit berbeda, tergantung pada bagian tubuh atau perubahan suhu. Efek terapi hidroterapi umumnya muncul sebagai efek termal, mekanik, dan kimiaw. Efek termal pada hidroterapi mengakibatkan vasodilatasi dan melancarkan peredaran darah (9).

Terapi Benson merupakan pengembangan metode relaksasi pernapasan berdasarkan faktor ketidaknyamanan pasien, yang dapat menciptakan lingkungan internal yang membantu pasien mencapai keadaan sehat dan sejahtera (10). Relaksasi Benson merupakan kombinasi antara terapi relaksasi dengan faktor keimanan seseorang, yaitu melalui pengulangan kata atau kalimat secara teratur sesuai dengan keyakinan seseorang (berfokus pada nama Tuhan atau kata-kata dengan unsur religi yang menyejukkan) dan berserah diri kepada Tuhan. Pada saat melakukan relaksasi, terjadi inspirasi panjang yang menyebabkan reseptor regang paru terangsang secara perlahan, sehingga sinyal disampaikan pada *medulla* yang memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah. lalu, informasi ini diteruskan pada batang otak, akibatnya saraf parasimpatis mengalami peningkatan aktifitas dan saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas pada kemoreseptor, sehingga respon ini akan menurunkan frekuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi di sejumlah

pembuluh darah. Dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang sehingga timbul perasaan rileks. Perasaan rileks disampaikan pada hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Hormon* (CRH) dan menstimulasi *anterior pituitary* untuk mensekresi *enkhepalin* dan *endorphin* yang berfungsi untuk neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan senang. Di samping itu, *anterior pituitary* mensekresi *Adreno Corticotropic Hormon* (ACTH) sehingga menurun dan mengontrol *korteks adrenal* mengendalikan sekresi *kortisol*. Penurunan *Adreno Corticotropic Hormon* (ACTH) dan *kortisol* mengakibatkan stress dan ketegangan menurun(11).

Berdasarkan penelitian sebelumnya ada pengaruh kombinasi hidroterapi dan relaksasi Benson (disebut hidrosion) terhadap tekanan darah, terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 7,25 mmHg dengan p Value 0,0001. Terjadi penurunan sebesar 2,50 mmHg dengan p value 0,002. (12). Terjadinya hipertensi disebabkan oleh penurunan elastisitas darah pembuluh darah, penyempitan dinding pembuluh darah, dan kekentalan darah yang tinggi, yang dapat menyebabkan memperberat kinerja jantung, akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik (13,14). Berdasarkan hasil penelitian Ratnawati dan Aswad (2019) Ada pengaruh terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo dengan nilai tekanan darah sistolik p Value $0,000 < 0,005$ (15)

Dzikir adalah latihan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental, dan spiritual seseorang, Meditasi adalah pemfokusan pikiran menuju status kesadaran yang membawa status ketenangan, kejelasan, dan kebahagiaan yang merupakan media dari *Numeric Rating Scale* (NSR). 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 (16). Penelitian yang dilakukan sebelumnya di Sosial Wening Wardoyo Ungaran terhadap 40 responden, terdapat perbedaan kualitas hidup setelah diberikan meditasi pada kelompok intervensi hasilnya p : 0,000 (17). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu ada perbedaan yang sangat signifikan pada penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic setelah diberikan relaksasi dengan pendekatan behavior yang berupa *guide imagery* dan *hypnosis* pada penderita hipertensi (18).

Terdapat perbedaan kualitas hidup sebelum dan setelah diberikan dzikir pada responden nilai P -Value 0.00 (< 0.05)(19). Penurunan rata-rata tekanan darah sistolik 2,80 mmHg setelah diberikan terapi dzikir, dengan P value 0,001($< 0,05$)(20). Tekanan darah sistolik berhubungan dengan aktifitas saraf simpatis, system saraf simpatis mengirimkan impuls ke medulla adrenal yang kemudian mensekresi norepinefrin dan epinefrin yang bekerja pada otot polos vaskuler kemudian terjadi vasokonstriksi, frekuensi jantung dan volume intravaskuler meningkat sehingga tekanan darah meningkat (21). Metode penyembuhan dapat dijelaskan melalui teori psiko-neuro-immunologi. Saat melafazkan dzikir, bacaan tersebut mempengaruhi system saraf pusat, yaitu hipotalamus depan kemudian mempengaruhi system saraf simpatis. System syaraf parasimpatis salah satunya mensekresi hormone endorphan dan membuat perasaan hati menjadi lebih baik dan rileks(22).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kombinasi hidroterapi, terapi Benson dan dan relaksasi dzikir efektif menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Saran buat peneliti selanjutnya mengembangkan variable terikat, mengaplikasikan terapi hidrosion untuk penatalaksanaan pada pasien paliatif yang mengalami gangguan kecemasan, maupun gangguan rasa nyaman nyeri

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Trisnowati H. Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi Pada Pedesaan Di Yogyakarta). *Media Kesehat Masy Indones.* 2018;14(1):17.
- (2) Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). Vol. 44, Balitbang Kemenkes RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1–200 p.
- (3) Mataputun DR, Prabawati D, Tjandrarini DH. Efektifitas Buerger Allen Exercise Dibandingkan Dengan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Nilai Ankle Brachial Index Dan Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus. 2020;3(3):253–66.
- (4) Ratnawati D, Siregar T, Wahyudi CT. Terapi relaksasi benson termodifikasi efektif mengontrol gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus. *J Kedokt dan Kesehat.* 2018;14(2):83–93.
- (5) Aryana KO, Novitasari D. Tingkat Stres Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening. *J Keperawatan Jiwa.* 2013;1(2):186–95.
- (6) Delbaere K, Close JCT, Brodaty H, Sachdev P, Lord SR. Determinants of disparities between perceived and physiological risk of falling among elderly people: Cohort study. *BMJ.* 2010;341(7770):26–8.
- (7) Saleh AY. Berzikir untuk kesehatan syaraf. Hikaru Publishing; 2018.
- (8) Haryanto R. Dzikir: Psikoterapi Dalam Perspektif Islam. *AL-IHKAM J Huk Pranata Sos.* 2014;9(2):338–65.
- (9) An J, Lee I. The Thermal Effects of Water Immersion on Health Outcomes : An Integrative Review. 2019;
- (10) Sari SM. Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *J Ilm Multi Sci Kesehat.* 2020;12(1):10–8.
- (11) Firzan, Darmayanti. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson dan Reminiscance terhadap Tingkat Stres pada Lansia di Wlayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi Tahun 2018. *J Ensiklopedia.* 2020;2(3):142.
- (12) Meiyana RP, Nekada CDY, Sucipto A. Pengaruh Hidroterapi dan Relaksasi Benson (Hidroson) terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Nadi. *J Penelit dan Pengembangan Pelayanan Kesehat.* 2019;3(2).
- (13) Haris S, Tambunan T. Hipertensi pada Sindrom Metabolik. 2009;11(4):257–63.
- (14) Dewi EU. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Surabaya. *J Keperawatan.* 2016;5(2).
- (15) Ratnawati, Aswad A. Efektivitas Terapi Pijat Refleksi dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Heal Sport J.* 2019;1(1):33–40.
- (16) Yanti N. Perbandingan Efektifitas Terapi Dzikir dengan Relaksasi Benson Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Di Sumatra Barat (Thesis). *Univ Indones Jakarta hal.* 2012;60–72.
- (17) Widodo GG, Purwaningsih P. Pengaruh Meditasi terhadap Kualitas Hidup Lansia yang Menderita Hipertensi Di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran Kabupaten Semarang. *J Keperawatan Med Bedah.* 2013;1(2).
- (18) Sulistyarini I. Terapi relaksasi untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. *J Psikol.* 2013;40(1):28–38.
- (19) Purwaningsih DF, Windasari P. Pengaruh Dzikir Terhadap Kualitas Hidup Lansia Yang

- Menderita Hipertensi. Pustaka Katulistiwa. 2022;03:15–20.
- (20) Rifki H. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di karang Werda Arjuna Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Repos Univ Jember. 2018;
- (21) Hall JE, Hall ME. Guyton and Hall textbook of medical physiology e-Book. Elsevier Health Sciences; 2020.
- (22) Hawari D. Ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa: perpektif Al-qur'an dan As-sunnah edisi ke-2. 2015;