

## **TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM DENGAN KOMBINASI DZIKIR ASMAUL HUSNA TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI**

Dimas Utomo Hanggoro Putro<sup>1</sup>, Wati Jumaiyah<sup>2</sup>, Masmun Zuryati<sup>3</sup>  
Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>1,2,3</sup>  
[dimasutomohanggoroputro@gmail.com](mailto:dimasutomohanggoroputro@gmail.com)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Desain penelitian menggunakan quasi-experimental dengan rancangan pre-test and post-test control group design. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan tekanan darah sebelum intervensi hari ke-1 yaitu 140/90 mmHg. Sedangkan median tekanan darah sebelum intervensi hari ke-2 yaitu 145/90 mmHg. Tekanan darah sistole sesudah diberikan intervensi kelompok perlakuan durasi 10 menit didapatkan bahwa median tekanan darah sesudah intervensi hari ke-1 yaitu 130/80 mmHg. Sedangkan median tekanan darah sesudah intervensi hari ke-2 yaitu 135/80 mmHg. Hasil analisis kelompok perlakuan diperoleh p-value <0,05 dan pada kelompok kontrol >0,05. Simpulan, ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna terhadap penurunan tekanan darah.

**Kata Kunci:** Dzikir Asmaul Husna, Hipertensi, Relaksasi Napas Dalam, Tekanan Darah

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of deep breathing relaxation therapy with a combination of Asmaul Husna dhikr on reducing blood pressure in hypertensive patients. The research design used a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control group design. The results of the study found that in the treatment group the blood pressure before the 1st day of intervention was 140/90 mmHg. Meanwhile, the median blood pressure before the 2nd day of intervention was 145/90 mmHg. Systolic blood pressure after being given the 10-minute treatment group intervention found that the median blood pressure after the 1st day of intervention was 130/80 mmHg. Meanwhile, the median blood pressure after the 2nd day of intervention was 135/80 mmHg. The results of the analysis of the treatment group obtained a p-value <0.05 and in the control group >0.05. In conclusion, there is an effect of deep breathing relaxation techniques with a combination of Asmaul Husna dhikr on reducing blood pressure.*

**Keywords:** *Asmaul Husna Dhikr, Hypertension, Deep Breathing Relaxation, Blood Pressure*

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah terus-menerus meningkatkan tekanan (Tandialo et al., 2022). Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang menjadi cukup penting, serius dan harus diwaspadai sampai saat ini sehingga membuat penderitanya tidak mengetahui bahwa dia sedang menderita hipertensi (Andari et al., 2020; Andri et al.,

2018). Prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar antara 6-15%, hal ini disebabkan tidak ditemukan gejala apapun ataupun gejala ringan pada penderita hipertensi (Susanto & Wibowo, 2022; Andri et al., 2021). Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Andri et al., 2021; Harsismanto et al., 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk >18 tahun yang mengalami hipertensi mencapai 34,11% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penatalaksanaan pasien yang memiliki hipertensi yaitu dengan menurunkan tekanan darahnya sehingga mendekati normal. Agar tekanan darah menurun dan mendekati normal dapat dengan terapi farmakologi ataupun terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi adalah dengan mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi (Hartiningsih et al., 2021; Permata et al., 2021; Sartika et al., 2020). Teknik relaksasi adalah suatu perasaan bebas secara fisik dan mental dari ketergantungan atau stress yang mengakibatkan seseorang memiliki rasa kontrol terhadap dirinya (Ramadani et al., 2022). Teknik relaksasi terdiri dari relaksasi napas dalam, relaksasi muscular, relaksasi autosugesti, relaksasi dzikir (Idris & Setiawan, 2022).

Pengaruh relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah yaitu ketika melakukan teknik relaksasi napas dalam dalam waktu 7 menit dengan kondisi rileks dan tenang sehingga sekresi CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) dan ACTH (*Adreno Cortico Trophic hormone*) di hipotalamus akan menurun yang menyebabkan aktifas kerja pada saraf simpatis menurun, maka pengeluaran adrenalin dan noradrenalin berkurang, sehingga dari pengurangan tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan denyut jantung, pembuluh darah vasodilatasi, tahanan pada pembuluh darah berkurang, pompa jantung menurun, dan tekanan darah menurun (Sriyanti & Fajriyah, 2022).

Dzikir adalah bentuk dari unsur spiritual dan religius, salah satu cara dengan mendekati diri kepada Allah SWT yang dapat membantu individu untuk membentuk persepsi dan keyakinan untuk menghadapi stresor (Nugroho et al., 2023; Damanik et al., 2021). Pengaruh dzikir terhadap penurunan tekanan darah yaitu dzikir akan menimbulkan efek relaksasi, sehingga aktifnya sistem kerja saraf parasimpatik dan menekan sistem kerja saraf simpatis yang akan menimbulkan keseimbangan antara kerja dari saraf otonom, sehingga akan memberikan efek pada jantung dan pembuluh darah sehingga berespon terhadap penurunan tekanan darah (Musaddas & Utama, 2021).

Asmaul husna suatu bentuk pemanfaatan Al-Quran dalam proses penyembuhan. Asmaul husna yang dilagukan tersebut dapat menimbulkan ketenangan dan memiliki efek terhadap proses penyembuhan (Lestanti & Rejeki, 2023). Secara fisiologis, bila mendengarkan asmaul husna maka otak akan bekerja. Ketika otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptide. Setelah otak akan memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan meyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Apriyati et al., 2022)

Pengaruh relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir yaitu akan menyebabkan terjadinya suatu impuls listrik yang akan merangsang sistem limbik sehingga merangsang sistem saraf pusat dan kelenjar hipofise yang menyebabkan terjadinya peningkatan hormone endoprine dan penurunan hormon adrenalin sehingga akan meningkatkan konsentrasi dan mempermudah mengatur napas, maka oksigen didalam darah meningkat dan menimbulkan perasaan nyaman, tenang dan bahagia. Perasaan nyaman, tenang, dan bahagia akan menyebabkan vasodilator pembuluh darah sehingga oksida nitrit meningkat dan elastisitas pembuluh darah meningkat yang akan menyebabkan volume darah menurun sehingga terjadi penurunan pada tekanan darah (Sari & Fadila, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 03-04 Mei 2018 di ruang rawat inap Marwah Atas, Zam-Zam dan Melati di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan 10 responden, melalui wawancara dengan pasien hipertensi primer didapatkan data 10 responden, 6 (60%) responden belum mengetahui tentang teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah. Data dari 10 responden, 4 (40%) belum mengetahui bila dzikir dapat menurunkan tekanan darah. 10 (100%) responden belum mengetahui bila relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir dapat menurunkan tekanan darah. 7 dari 10 responden (70%) ketika meminum obat antihipertensi mengalami efek samping seperti sakit kepala dan mual.

Penelitian Tumanggor & Dearst (2021) menyatakan teknik relaksasi napas dalam yang diberikan selama 6-10 menit mampu memnurunkan tekanan darah sistole dan diastole. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti mengkombinasikan terapi relaksasi napas dalam dengan audio dzikir asmaul husna selama 10 menit dan dilakukan selama 2 hari berturut-turut, sehingga terjadi penurunan tekanan yang lebih besar dan penelitian sebelumnya tidak meneliti dengan kelompok pembanding. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui pengaruh terapi relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tahun 2018.

## METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah pengaruh (casual). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian *Quasy Experimental* dengan rancangan *non-equivalent pre test and post test control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami hipertensi yang berada di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Populasi pasien hipertensi pada bulan Maret 2018 yang berada di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah 120 pasien. Pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *Nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden. Peneliti membagi 10 responden kepada kelompok perlakuan kemudian membagi 10 responden kepada kelompok kontrol.

Penelitian dilakukan selama 10 menit dilakukan 1x/hari yang diobservasi selama 2 hari berturut-turut. Analisis yang digunakan pada penelitian menggunakan uji non parametric karena hasil uji normalitas didapatkan data tidak berdistribusi normal. Uji non parametrik yang digunakan adalah uji wilcoxon dan uji mann whitney.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel. 1  
Karakteristik Responden (n=20)

Variabel	Kategori	Kelompok Perlakuan n = 10		Kelompok Kontrol n = 10		Total	
		N	%	N	%	N	%
Usia	36-45 tahun	1	10	1	10		
	46-55 tahun	3	30	0	0		
	56-65 tahun	1	10	6	60	20	100
	>65 tahun	5	50	3	30		
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	80	4	40	20	100
	Perempuan	2	20	6	60		

Pendidikan	SD	0	0	1	10	20	100
	SMP	1	10	2	20		
	SMA	4	40	5	50		
	Perguruan Tinggi	5	50	2	20		
Pekerjaan	Bekerja	5	50	2	20	20	100
	Tidak Bekerja	5	50	8	80		
Suku	Jawa	4	40	1	10	20	100
	Sumatera	1	10	0	0		
	Kalimantan	1	10	0	0		
	Aceh	2	20	0	0		
	Sunda	2	20	1	10		
	Betawi	0	0	3	30		
	Surabaya	0	0	1	10		
	Medan	0	0	2	20		
	Padang	0	0	1	10		
	Lampung	0	0	1	10		

Tabel 1 diatas menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa mayoritas usia responden yaitu  $\geq 65$  tahun sebanyak 5 orang (50%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah rentang usia 56-65 tahun sebanyak 6 orang (60%). Pada penelitian ini data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden pada kelompok perlakuan yang adalah laki-laki sebanyak 8 orang (80%). Sedangkan mayoritas jenis kelamin pada kelompok kontrol didapatkan bahwa yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 6 orang (60%).

Penelitian ini didapatkan bahwa distribusi pendidikan responden pada kelompok perlakuan yang paling banyak adalah akademik/perguruan tinggi sebanyak 5 orang (50%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pekerjaan responden pada kelompok perlakuan merata yaitu 5 orang (50%) yang bekerja, dan 5 orang (50%) yang tidak bekerja. Sedangkan karakteristik responden pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 8 orang (80%). Penelitian ini didapatkan data karakteristik responden berdasarkan suku didapatkan bahwa distribusi suku responden pada kelompok perlakuan yang paling banyak adalah suku Jawa sebanyak 4 orang (40%). Sedangkan karakteristik responden pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah suku Betawi sebanyak 3 orang (60%).

## Distribusi Tekanan Darah

Tabel. 2  
Distibusi Tekanan Darah

Kelompok Perlakuan		Median	SD (Min-Max)	Kelompok Kontrol		Median	SD (Min-Max)
Sistole hari ke-1	Sebelum	140,00	8,756 (130-160)	Sistole hari ke-1	Sebelum	140,00	5,676 (130-150)
	Sesudah	130,00	8,756 (120-150)		Sesudah	140,00	5,676 (130-150)
Sistole hari ke-2	Sebelum	145,00	9,189 (130-150)	Sistole hari ke-2	Sebelum	145,00	5,270 (140-150)
	Sesudah	135,00	9,189 (120-140)		Sesudah	145,00	5,270 (140-150)

Diastole hari ke- 1	Sebelum	90,00	7,071 (90-110)	Diastole hari ke-1	Sebelum	90,00	5,164 (90-100)
	Sesudah	80,00	7,071 (80-100)		Sesudah	90,00	5,164 (90-100)
Diastole hari ke- 2	Sebelum	90,00	5,164 (90-100)	Diastole hari ke-2	Sebelum	95,00	5,270 (90-100)
	Sesudah	80,00	5,164 (80-90)		Sesudah	95,00	5,270 (90-100)

Tabel 2 diatas menunjukkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 10 responden pada kelompok perlakuan berdasarkan tekanan darah sebelum intervensi hari ke-1 yaitu 140/90 mmHg. Sedangkan median tekanan darah sebelum intervensi hari ke-2 yaitu 145/90 mmHg. Tekanan darah sistole sesudah diberikan teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna pada kelompok perlakuan dengan durasi 10 menit didapatkan bahwa median tekanan darah sesudah intervensi hari ke-1 yaitu 130/80 mmHg. Sedangkan median tekanan darah sesudah intervensi hari ke-2 yaitu 135/80 mmHg.

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 10 responden pada kelompok kontrol berdasarkan tekanan darah sebelum intervensi didapatkan bahwa median tekanan darah sebelum hari ke-1 yaitu 140/90 mmHg. Sedangkan median tekanan darah sebelum hari ke-2 yaitu 145/95 mmHg. Tekanan darah sesudah didapatkan bahwa median tekanan darah sistole sesudah hari ke-1 yaitu 140/90 mmHg. Sedangkan median tekanan darah sesudah hari ke-2 yaitu 145/95 mmHg.

### Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah

Tabel. 3  
Perbedaan Tekanan Darah Sistole  
dan Diastole Sebelum dan Sesudah

Kelompok Perlakuan	Sebelum-Sesudah		Kelompok Kontrol	Sebelum-Sesudah	
	Z	p-value		Z	p-value
Sistole hari ke-1	-3,162	0,002	Sistole hari ke-1	0,000	1,000
Sistole hari ke-2	-3,162	0,002	Sistole hari ke-2	0,000	1,000
Diastole hari ke-1	-3,162	0,002	Diastole hari ke-1	0,000	1,000
Diastole hari ke-2	-3,162	0,002	Diastole hari ke-2	0,000	1,000

Tabel 3 diatas menunjukkan hasil analisis dengan uji Wilcoxon terhadap tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna pada kelompok perlakuan hari ke-1 dan hari ke-2 dengan durasi 10 menit didapatkan tingkat signifikansi  $0,002 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pada kelompok perlakuan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan penurunan tekanan darah 10 mmHg.

## Perbedaan Tekanan Darah antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Tabel. 4  
Perbedaan Tekanan Darah antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Tekanan Darah		Perlakuan-Kontrol	
		Z	p-value
Sistole hari ke-1	Sebelum	-1,026	0,305
	Sesudah	-3,012	0,003
Sistole hari ke-2	Sebelum	-0,622	0,534
	Sesudah	-3,062	0,002
Diastole hari ke-1	Sebelum	-0,175	0,861
	Sesudah	-2,677	0,007
Diastole hari ke-2	Sebelum	-0,438	0,661
	Sesudah	-3,245	0,001

Tabel 4 diatas menunjukkan hasil analisis dengan Uji Mann-Whitney didapatkan bahwa tekanan darah sistole sebelum pada hari ke-1 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,305 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Sedangkan hasil analisis berdasarkan tekanan darah diastole sebelum pada hari ke-1 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,861 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Hasil analisis dengan Uji Mann-Whitney didapatkan bahwa tekanan darah sistole sesudah pada hari ke-1 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,003 < 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Sedangkan hasil analisis berdasarkan tekanan darah diastole sesudah pada hari ke-1 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,007 < 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Hasil analisis dengan Uji Mann-Whitney didapatkan bahwa tekanan darah sistole sebelum pada hari ke-2 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,534 > 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan terhadap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Sedangkan hasil analisis berdasarkan tekanan darah diastole sebelum pada hari ke-2 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,661 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Hasil analisis dengan Uji Mann-Whitney didapatkan bahwa tekanan darah sistole sesudah pada hari ke-2 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,002 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Sedangkan hasil analisis berdasarkan tekanan darah diastole sesudah pada hari ke-2 antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol didapatkan tingkat signifikansi  $0,001 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa mayoritas usia responden yaitu  $\geq 65$  tahun sebanyak 5 orang (50%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah rentang usia 56-65 tahun sebanyak 6 orang (60%). Normalnya dinding arteri elastis dan mudah berdistensi. Jika tekanan darah arteri meningkat, maka diameter pembuluh darah juga akan meningkat untuk mengakomodasi perubahan tekanan. Kemampuan distensi arteri akan mencegah pelebaran fluktuasi tekanan darah. Dengan menurunnya elastisitas terdapat tahanan yang lebih besar pada aliran darah. Akibatnya, bila ventrikel kiri mengejeksi volume secukupnya, maka pembuluh darah tidak lagi memberi tekanan. Namun, volume darah yang diberikan akan didorong melewati dinding arteri yang kaku dan tekanan sistemik meningkat. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Syafira et al., (2022) yang menyatakan bahwa pada lansia akan terjadi penebalan dinding pembuluh darah akibat adanya zat kolagen yang terdapat dilapisan otot, sehingga akan terjadi penyempitan dan pengerasan pada pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya hipertensi.

Pada penelitian ini data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden pada kelompok perlakuan yang adalah laki-laki sebanyak 8 orang (80%). Pendapat dari Cholifah (2022) menyatakan bahwa ketika laki-laki setelah pubertas, maka laki-laki cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Hal ini juga didukung oleh pendapat dari Nafila & Rusmariansa (2021) yang menyatakan bahwa laki-laki cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi. Hal ini disebabkan aktivitas laki-laki yang lebih besar daripada perempuan disamping menjadi seorang kepala keluarga dalam rumah tangga. Laki-laki juga lebih rentan dengan gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok, minum alkohol, dan beresiko terhadap stres. Sehingga faktor-faktor tersebut yang menyebabkan laki-laki cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada perempuan. Pendapat dari Sugiarti et al., (2021) menyatakan bahwa stres berkaitan dengan pekerjaan. Hal ini dipengaruhi karena tuntutan pekerjaan yang terlalu banyak serta jenis pekerjaan yang memberikan penilaian atas penampian kerja bawahannya atau yang menuntut tanggung jawab mereka.

Pada penelitian ini data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin pada kelompok kontrol didapatkan bahwa yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 6 orang (60%). Perempuan yang telah memasuki masa menopause maka perempuan akan sangat beresiko mengalami tekanan darah tinggi akibat faktor hormonal. Hormon yang mempengaruhi adalah hormon estrogen, yaitu hormon yang melindungi perempuan untuk mencegah proses penyempitan pembuluh darah dan mengalami hipertensi sehingga karena hal ini akan meningkatkan kejadian hipertensi pada perempuan (Khasanah, 2022). Angka kejadian hipertensi lebih tinggi pada perempuan yaitu 32,9% dibandingkan dengan laki-laki yaitu 28,7% (Ulfa & Amalia, 2021).

Penelitian ini didapatkan bahwa distribusi pendidikan responden pada kelompok perlakuan yang paling banyak adalah akademik/perguruan tinggi sebanyak 5 orang (50%). Tingkat pendidikan secara tidak langsung dapat mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku sehingga dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang yang juga akan mempengaruhi hipertensinya (Sulistiani & Surury, 2022). Penelitian ini sesuai penelitian Taiso et al., (2021) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa 68% responden yang mengalami hipertensi pada penelitiannya mempunyai pengetahuan yang rendah.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pekerjaan responden pada kelompok perlakuan merata yaitu 5 orang (50%) yang bekerja, dan 5 orang (50%) yang tidak bekerja. Sedangkan karakteristik responden pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 8 orang (80%). Seseorang yang tidak bekerja maka akan beresiko mengalami hipertensi karena hipertensi berkaitan dengan aktivitas fisik (Hamzah et al., 2021). Manfaat olahraga sebagai meningkatkan kerja dan fungsi jantung, paru, dan pembuluh darah yang ditandai dengan penurunan denyut nadi menurun, meningkatkan HDL, serta mengurangi aterosklerosis (Ladyani et al., 2021). Sangat dianjurkan untuk melakukan olahraga secara teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu sehingga akan menurunkan tekanan darah serta meningkatkan HDL sebagai salah satu untuk mengurangi arterosklerosis akibat hipertensi (Sari & Wulandari, 2022). Aktivitas fisik akan menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 4-9 mmHg (Rohimah & Dewi, 2022).

Penelitian ini didapatkan data karakteristik responden berdasarkan suku didapatkan bahwa distribusi suku responden pada kelompok perlakuan yang paling banyak adalah suku Jawa sebanyak 4 orang (40%). Sedangkan karakteristik responden pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah suku Betawi sebanyak 3 orang (60%). Pendapat yang disampaikan Ekarini et al., (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penelitiannya dilakukan di daerah Jakarta dengan mayoritas penduduk bersuku Betawi. Suku Jawa memiliki makanan tradisional yang kaya dengan santan seperti gudeg yang meningkatkan lemak jenuh sehingga menyebabkan aterosklerosis (Melati et al., 2021). Kecenderungan masyarakat kota lebih terpapar dengan makanan yang serba instan, sehingga menjadi pilihan ketika jam makan tiba. Mudahnya akses makanan instan mempermudah masyarakat untuk hidup tidak sehat (Putra & Susilawati, 2022).

### **Distribusi Tekanan Darah Sebelum**

Pada penelitian ini tekanan darah sistole dan diastole sebelum intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol mengalami tekanan darah yang tinggi. Hal ini disebabkan karena faktor usia dan jenis kelamin responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Faktor usia pada penelitian ini merupakan penyebab terjadinya tekanan darah yang tinggi sebelum dilakukan intervensi karena pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan bahwa mayoritas usia responden adalah lanjut usia. Individu dengan usia 30-50 tahun biasanya akan muncul hipertensi primer (Murwani et al., 2022). Hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Individu yang berusia lebih dari 60 tahun, 50-60% beresiko memiliki tekanan lebih dari atau sama dengan 140/90 mm Hg (Taiso et al., 2021).

Jenis kelamin juga mempengaruhi terjadinya tekanan darah yang tinggi sebelum dilakukan intervensi. Jenis kelamin laki-laki pada penelitian ini adalah mayoritas pada kelompok perlakuan, sedangkan jenis kelamin perempuan adalah mayoritas pada kelompok kontrol. Mayoritas responden laki-laki pada penelitian ini disebabkan karena beban kerja mereka yang tinggi dan juga mereka harus memberikan penampilan kerjai yang baik, dari hal inilah yang memicu mereka mengalami hipertensi (Fadhila, 2021). Namun, pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden perempuan berada pada usia menopause. Pada perempuan kira-kira sampai dengan usia 55 tahun. Usia 55 sampai 74 tahun akan berisiko hipertensi, baik laki-laki maupun perempuan. Saat usia 74 tahun, maka perempuan akan memiliki risiko lebih besar (Alhamidi et al., 2022).

### **Distribusi Tekanan Darah Sesudah**

Hasil penelitian ini didukung penelitian Tumanggor & Dearst (2021) menyatakan setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam mengalami penurunan tekanan darah dengan mean yaitu 136,39/85,83 mmHg. Hasil wawancara peneliti terhadap 10 responden pada kelompok perlakuan sesudah intervensi teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna didapatkan bahwa 10 responden mengatakan mereka sangat merasakan kondisi yang sangat rileks ketika mendengarkan audio asmaul husna yang diiringi dengan teknik relaksasi napas dalam. Relaksasi nafas dalam adalah tindakan yang mudah untuk dipelajari dan berpengaruh dalam mengurangi tekanan darah (Saputri et al., 2022).

Relaksasi napas dalam akan merespon meningkatkan aktivitas baroreseptor dan mengurangi aktivitas keluarnya saraf simpatis dan terjadinya penurunan kontraktilitas, lalu kekuatan pada setiap denyutan jantung berkurang maka volume sekuncup berkurang kemudian terjadi penurunan curah jantung sehingga menurunkan tekanan darah (Sukiswanto & Rohana, 2022).

### **Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam dengan Kombinasi Dzikir Asmaul Husna**

Terapi relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah baik tekanan darah sistole maupun diastole. Kerja dari terapi ini adalah dapat memberikan peregangan kardiopulmonari (Wahidah & Sari, 2023). Pada area sinus karotis dan arkus aorta terjadi stimulasi peregangan yang kemudian diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medulla oblongata pada bagian pusat regulasi kardiovaskular. Kemudian terjadi peningkatan refleksi baroreseptor. Impuls aferen akan mencapai pusat jantung melalui baroreseptor dan akan merangsang saraf simpatis serta menghambat saraf parasimpatis, hal tersebut akan terjadi vasodilatasi sistemik, penurunan kontraksi dan denyut jantung. Perangsangan pada saraf parasimpatis ke bagian-bagian otot janung lainnya akan mengakibatkan penurunan kontraktilitas dan volume sekuncup akan menghasilkan efek inotropic negative, sehingga dapat menyebabkan penurunan volume sekuncup dan curah jantung. Pada otot rangka terdapat beberapa serabut vasomotor yang akan mengeluarkan asetilkolin sehingga terjadi pelebaran pada pembuluh darah dan akan mengakibatkan terjadinya penurunan pembuluh darah (Wibowo et al., 2022).

Teknik relaksasi napas dalam dengan keadaan yang tenang dan rileks yang dilatih selama 7 menit kepada responden yang ditelitinya, maka sekresi CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) dan ACTH (*Adreno Corticortico Tropic Hormone*) yang berada di hipotalamus akan menurun. Penurunan kedua hormone ini akan menyebabkan aktifitas kerja saraf simpatis akan menurun, sehingga pengeluaran adrenalin dan noradrenalin berkurang. Dengan menurunnya adrenalin dan noradrenalin akan mengakibatkan terjadinya penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang, dan penurunan pompa jantung, sehingga tekanan darah arteri pada jantung menahun, maka tekanan darah juga akan menurun (Sriyanti & Fajriyah, 2022).

Dzikir secara etimologis berasal dari bahasa Arab yaitu dzakara-yadzkaru-dzikran yang berarti mengingat atau menyebut, sedangkan menurut istilah yaitu segala proses suatu komunikasi seorang hamba dengan Allah SWT untuk senantiasa ingat dan patuh terhadap-Nya (Arifin et al., 2022). Tujuan dari berdzikir adalah menyucikan dan membangkitkan jiwa serta membersihkan hati. Bacaan dzikir dapat berupa kalimat istighfar, tasbih, tahmid, tauhid, takbir, kalimat hauqolah, dan asmaul husna. Al-Asma' al Husna dalam Ensiklopedia Islam adalah nama-nama yang baik (Nonci, 2022). Dalam sebuah hadist Bukhâri dan Muslim disebutkan bahwa Allah SWT mempunyai 99 nama:

*“Seseungguhnya Allah mempunyai 99 nama, seratus kurang satu. Tiadalah seseorang menghafalkan kecuali dia akan masuk surga. Dia itu Tunggal dan menyukai yang tunggal”* (HR. Bukhari dan Muslim dalam Taufik, 2022)

Beberapa manfaat asmaul husna, salah satu manfaat yang didapatkan ketika kita menyebut dan membaca asmaul husna akan memberikan kekuatan energi lahir dan batin, menumbuhkan kedamaian dan ketenangan yang sangat mendalam dalam jiwa dan hati kita. Asmaul husna adalah suatu bentuk pemanfaatan Al-Quran dalam proses penyembuhan. Asmaul husna yang dilagukan dapat menimbulkan ketenangan dan memiliki efek terhadap proses penyembuhan (Lestanti & Rejeki, 2023). Secara fisiologis, bila mendengarkan asmaul husna maka otak akan bekerja. Ketika otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neuropeptide. Setelah itu otak akan memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan meyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan dan nyaman (Apriyati et al., 2022).

Ketika seseorang mendengarkan audio asmaul husna, gelombang suara tersebut akan bergerak melalui rongga telinga luar yang menyebabkan terjadinya membrane timpani bergetar dan mengguncang cairan di telinga dalam serta menggetarkan sel-sel berambut di dalam koklea selanjutnya melalui saraf kokleas diantarkan menuju ke otak oleh nervus auditorius. Kemudian perasaan pendengaran ditafsirkan oleh otak sebagai suara yang nyaman untuk didengar (Lestari et al., 2023). Mendengarkan suatu bacaan asmaul husna maka akan dapat menangani stress, depresi, dan kecemasan pada berbagai penyakit. Secara aplikatif mendengarkan dan melihat asmaul husna tidaklah sulit dilakukan karena tidak invasive terhadap yang mendengarkan, serta mudah dan cepat dilaksanakan (Yulafni, 2021).

Pengaruh relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir yaitu akan menyebabkan terjadinya suatu impuls listrik yang akan merangsang sistem limbik sehingga merangsang sistem saraf pusat dan kelenjar hipofise yang menyebabkan terjadinya peningkatan hormone endoprine dan penurunan hormon adrenalin sehingga akan meningkatkan konsentrasi dan mempermudah mengatur napas, maka oksigen didalam darah meningkat dan menimbulkan perasaan nyaman, tenang dan bahagia. Perasaan nyaman, tenang, dan bahagia akan menyebabkan vasodilator pembuluh darah sehingga oksida nitrit meningkat dan elastisitas pembuluh darah meningkat yang akan menyebabkan volume darah menurun sehingga terjadi penurunan pada tekanan darah (Sari & Fadila, 2022).

Pada penelitian ini, perlakuan untuk kelompok kontrol adalah hanya dengan mengukur tekanan darah saja tanpa diberikan perlakuan teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah pertama terlebih dahulu untuk melihat tekanan darah sebelum intervensi setelah 10 menit kemudian peneliti melakukan tekanan darah yang kedua untuk melihat tekanan darah sesudah intervensi. Hasil sesudah intervensi didapatkan bahwa tidak ada perubahan sebelum dilakukan intervensi. Hal ini dikarenakan kelompok kontrol hanya dilakukan pemeriksaan tekanan darah tanpa diberikan perlakuan teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna. Sehingga peneliti menyimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap kelompok kontrol anatar sebelum dan sesudah intervensi.

## **SIMPULAN**

Ada penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Penurunan tekanan darah tersebut teridentifikasi sebelum intervensi teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna dan sudah intervensi teknik relaksasi napas dalam dengan kombinasi dzikir asmaul husna dengan melihat analisis

tekanan darah pada hari pertama dan kedua. Adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

## SARAN

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan penelitian dapat digunakan sebagai salah satu metode pen-damping dari terapi farmakologis dalam menurunkan tekanan darah dengan metode spiritual pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Bagi institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk mata kuliah Al-Islam dan Kemuhammadiyah tentang penatalaksanaan nonfarmakologi berupa dzikir asmaul husna terhadap penurunan tekanan darah. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan metode yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhamidi, M. H. H., Utari, S., Wati, D. A., Ayu, R. N. S., & Muharramah, A. (2022). Hubungan Tingkat Kecukupan Natrium dan Kalium dengan Hipertensi pada Lanjut Usia Unit Pelaksana Teknis Daerah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Lampung Tahun 2021. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 6(1), 35–41. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v6i1.92>
- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Andrianto, M. B., & Harsismanto, J. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 54-64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- Apriyati, N., Endarwati, T., & Dewi, S. C. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Asmaul Husna terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Anaesthesia Nursing Journal*, 1(1), 78–85. <https://doi.org/10.29238/anj.v1i1.1165>
- Arifin, R., Alkaf, I., & Indrayani, H. (2022). Dampak Zikir Khafi terhadap Ketenangan Jiwa pada Pengamal Tarekat Qadiriyyah Naqsabandiyah. *Jurnal Tasawuf dan Psikoterapi*, 3(2), 98–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.19109/sh.v3i1.13148>
- Cholifah, N. (2022). Pengaruh Diet Tinggi Serat terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), 412–420. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1541>
- Damanik, N. R., Andy, S., & Ashani, S. (2021). Pengaruh Zikir terhadap Penurunan Kecemasan terhadap Dampak Pandemi Covid-19 Komunitas Tarekat Syattariyyah di Kecamatan Medan Denai. *Ability: Journal of Education and Social Analysis*, 2(4), 63–76. <https://doi.org/10.51178/jesa.v2i4.289>

- Ekarini, N. L. P., Haeriyanto, S., Krisanty, P., Yarden, N., & Suratun, S. (2022). Pengaruh Edukasi tentang Penatalaksanaan Hipertensi pada Usia Dewasa terhadap Kemampuan Mengontrol Hipertensi. *Prosiding Semnas Hilirisasi Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 109–117. <https://www.poltekkesjakarta3.ac.id/ejurnalnew/index.php/ProsidingSEMNAS2022/article/view/1137>
- Fadhila, K. N. (2021). Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi di Pasar Umum Purwodadi Kabupaten Grobongan Jawa Tengah. *TSCD3Kep Journal*, 6(1), 28–41. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/issue/archive>
- Hamzah, B., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(1), 194–201. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i1.10039>
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Hartiningsih, S. N., Oktavianto, E., & Hikmawati, A. N. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1087>
- Idris, M. T., & Setiawan, T. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi Literature Review. *Borneo Student Research (BSR)*, 3(3), 2543–2559. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2882/1341>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582
- Khasanah, N. A. H. (2022). Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sumbang II Kabupaten Banyumas. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 18(1), 43–55. <http://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/60>
- Ladyani, F., Febriyani, A., Prasetya, T., & Berliana, I. (2021). Hubungan antara Olahraga dan Stres dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 82–87. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.514>
- Lestanti, S. I., & Rejeki, H. (2023). Penerapan Terapi Dzikir Asmaul Husna untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi di Desa Balutan Kecamatan Comal. *Proceeding of the 16th University Research Colloquium 2022: Mahasiswa (Student Paper Presentation)*, 811–814. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2385>
- Lestari, D. H., Pefbrianti, D., & Ifansyah, M. N. (2023). Penerapan Asihema Therapy untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(1), 70–77. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.433>
- Melati, F. D. P., Widiyanti, F. L., & Inayah, I. (2021). Asupan Lemak Jenuh dengan Kadar Lipoprotein pada Kelompok Lanjut Usia Kolesterol. *Jurnal Nutrisia*, 23(1), 44–51. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v23i1.205>
- Murwani, A., Sari, F., & Kristiarini, J. J. (2022). Tata Laksana Pemberian Jus Semangka untuk Menurunkan Tekanan Darah di Dusun Tambalan Yogyakarta. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 5(2), 139–144. <https://doi.org/https://doi.org/10.36765/jpmb.v5i2.555>
- Musaddas, R., & Utama, Y. A. (2021). Analisis Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Penderita Hipertensi Bagi Lansia di Palembang. *Jurnal Kesehatan Lentera*

- 'Aisyiyah*, 4(2), 529–538.  
<https://jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/114>
- Nafila, K., & Rusmariana, A. (2021). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 1578–1589. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.899>
- Nonci, M. H. (2022). Eksistensi Ibadah dalam Kehidupan Orang Beriman. *Jurnal Bimbingan Dan Penyuluhan Islam*, 9(1), 95–105. [https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad\\_Al-Nafs/article/view/31501](https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad_Al-Nafs/article/view/31501)
- Nugroho, S. T., Prastiwi, D., & Apriliani, R. P. (2023). Aplikasi Terapi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 40–44. <https://doi.org/10.33655/mak.v7i1.154>
- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 60–69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Putra, S., & Susilawati, S. (2022). Pengaruh Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15794–15798. <https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/4295>
- Ramadani, D., Ayubbana, S., & Pakarti, A. T. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RPD B RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 2807–3469. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/457>
- Rohimah, S., & Dewi, N. P. (2022). Jalan Kaki Dapat Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 157–167. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1840>
- Saputri, R., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi di Ruang Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 506–513. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/378>
- Sari, N. I., & Fadila, R. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Dzikir terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Katarak. *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 65–76. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>
- Sari, N. N., & Wulandari, R. (2022). Jalan Kaki Terstruktur sebagai Alternatif Intervensi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.124>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 11–20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Sriyanti, S., & Fajriyah, N. N. (2022). Penerapan Terapi Non Farmakologis Teknik Relaksasi Nafas Dalam sebagai Upaya dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Proceeding of The 16th University Research Colloquium 2022: Mahasiswa (Student Paper Presentation)*, 881–886. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2393>
- Sugiarti, F., Kurniawati, L. M., & Susanti, Y. (2021). Scoping Review: Hubungan Stres Kerja dengan Hipertensi pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 3(1), 41–47. <https://doi.org/10.29313/jiks.v3i1.7319>

- Sukiswanto, A., & Rohana, N. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Tingkat Depresi pada Penderita Hipertensi. *The 2nd Widya Husada Nursing Conference (2nd WHNC)*, 2(1), 1–5. <http://journal.uwhs.ac.id/index.php/whnc/article/view/436>
- Sulistiani, N., & Surury, I. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan Jakarta Barat Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 10–15. <https://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/426>
- Susanto, S. E., & Wibowo, T. H. (2022). Effectiveness of Giving Deep Relaxation To Reduce Pain in Edelweis Room Down, Kardinah Tegal Hospital. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5841–5846. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i6.1961>
- Syafira, S., Nadira, C. S., & Akbar, T. I. S. (2022). Analisis Perbedaan Fungsi Kognitif pada Pasien dengan Variasi Tekanan Darah Normal, Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol di Poli Penyakit Dalam RSUD Cut Meutia. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(2), 10. <https://doi.org/10.29103/jkmm.v1i2.8148>
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102–109. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10>
- Tandialo, D. I., Safruddin., & Asfar, A. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia. *Window of Nursing Journal*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.33096/won.v3i2.54>
- Taufik, B. (2022). Implikasi Nama Allah Al-Ahad terhadap Kurikulum Pendidikan Karakter. *Jurnal Pendidikan Islam*, 15(2), 259–274. <https://doi.org/10.32832/tawazun.v15i2.7245>
- Tumanggor, L. S., & Dearst, P. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbau Tahun 2021. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 4(2), 40–48. <https://doi.org/10.30743/best.v4i2.4255>
- Ulfa, M., & Amalia, A. (2021). Gambaran Tekanan Darah pada Pekerja Pengelolaan Minyak Bumi di PT. Pertamina Plaju Ilir Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 13(1). <https://ojs.binahusada.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/55>
- Wahidah, A., & Sari, S. M. (2023). Analisis Asuhan keperawatan pada Ny. A dan ny. Sj dengan Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 11(1), 39. <https://doi.org/10.24843/coping.2023.v11.i01.p06>
- Wibowo, A. P., Syarif, A. T. A., Ningrum, R. C., Dimashanda, E., Azzahra, N. L., Surga, P. P. U., Yuniar, V., Sugiyarti, W., Philadelphia, A., Kusumardani, A. M. A., Almawadah, A. R., Maharani, R., Wijianto, & Arifah, I. (2022). Penyuluhan Kesehatan Hipertensi dan Slow Deep Breathing Exercise pada Lansia Kelurahan Gentan. *National Confrence on Health Sciene (NCoHS)*, 164–168. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/nhcos/article/view/1175>
- Yulafni, Y. (2021). Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Fraktur Femur Tertutup 1/3 Distal Sinistra dengan Penerapan Intervensi Inovasi Terapi Asmaul Husna untuk Mengatasi Masalah Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.53475/jicm.v3i1.85>