

TERAPI DZIKIR TERHADAP TINGKAT STRES PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF

Raka Maya Daud¹, Asep Suryadin², Tri Utami³, Dhinny Novryanthi⁴
Universitas Muhammadiyah Sukabumi^{1,2,3,4}
rakamayadaud@ummi.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*). Metode penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor stres sebelum diberikan terapi dzikir sebesar $25,82 \pm 4,64$ dan mengalami penurunan menjadi $14,76 \pm 3,41$ setelah intervensi. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan terapi dzikir terhadap tingkat stres pasien *CHF* dengan nilai $p < 0,001$. Simpulan, terapi dzikir terbukti berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam mendukung asuhan keperawatan holistik.

Kata Kunci: CHF, Dzikir, Keperawatan Spiritual, Stres

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of dhikr therapy on stress levels in patients with congestive heart failure (CHF). The research method used was a pre-experimental study with a one-group pretest-posttest design. The results showed that the average stress score before dhikr therapy was 25.82 ± 4.64 and decreased to 14.76 ± 3.41 after the intervention. Statistical tests showed a significant effect of dhikr therapy on stress levels in CHF patients with a p -value < 0.001 . In conclusion, dhikr therapy has been shown to reduce stress levels in patients with congestive heart failure significantly. It can be used as a non-pharmacological nursing intervention to support holistic nursing care.

Keywords: CHF, Dhikr, Spiritual Nursing, Stress

PENDAHULUAN

Penyakit jantung adalah penyebab utama kematian global, diperkirakan sebanyak 19,8 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2022, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2025). Gagal jantung merupakan salah satu penyebab terbesar dalam angka ini, dan kini lebih dari 64 juta orang di seluruh dunia menderita kondisi ini (Shahim et al., 2023).

Kemenkes RI terus memperkuat penanganan penyakit prioritas nasional melalui program KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, Uronefropologi), upaya ini menunjukkan bahwa penyakit jantung, termasuk gagal jantung kongestif, menjadi fokus utama pemerintah (Kemenkes RI, 2023). Kondisi tersebut menegaskan bahwa penyakit jantung memiliki beban kesehatan yang signifikan serta memerlukan penanganan komprehensif dan

berkelanjutan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 0,85%, sedangkan di Provinsi Jawa Barat sebesar 1,18%, lebih tinggi dibandingkan angka nasional (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan tahun 2021 Dinkes Kabupaten Sukabumi, 2021, yaitu 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit di kabupaten sukabumi, penyakit gagal jantung berada pada peringkat ke-6 dengan jumlah penderita gagal jantung tercatat 839 kasus. RSUD Sekarwangi merupakan rumah sakit di Kabupaten Sukabumi dan menjadi salah satu rujukan pelayanan terkait perawatan khusus penyakit jantung di bangsal Siti Khodijah. Berdasarkan data Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Sekarwangi tahun 2025, jumlah pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang Siti Khodijah menunjukkan fluktuasi. Pada bulan Juni tercatat 46 pasien CHF (46,9%), Juli meningkat menjadi 57 pasien (66,2%), dan Agustus 67 pasien (65,6%). Rata-rata kunjungan pasien selama tiga bulan terakhir sebanyak 95,3 dengan rata-rata pasien CHF 56,6 (59,5%). Data ini menunjukkan bahwa kasus CHF cukup tinggi di Ruang Siti Khodijah RSUD Sekarwangi. (SIMRS RSUD Sekarwangi, 2025).

Gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*) adalah suatu sindrom klinis yang terjadi akibat ketidakmampuan jantung memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolik jaringan tubuh atau hanya dapat melakukannya dengan peningkatan tekanan pengisian jantung. (Kementrian Kesehatan, 2023). Menurut PERKI, gagal jantung merupakan sindrom klinis kompleks yang ditandai dengan adanya gejala seperti dispnea, kelelahan, dan retensi cairan akibat gangguan fungsi ventrikel (Hasanah et al., 2023). Menurut Mahabbah et al., (2025) pemeriksaan penunjang seperti *echocardiography* telah dikemukakan sebagai modalitas utama untuk menilai fungsi ventrikel kiri dan parameter struktural jantung secara real-time, yang penting dalam diagnosis dan monitoring CHF. Selain itu, tinjauan lokal juga menegaskan pentingnya multimodal imaging dalam meningkatkan akurasi diagnosis CHF, termasuk pencitraan CT jantung dan MRI. Manifestasi gagal jantung yang memburuk tidak hanya memunculkan keluhan fisik seperti kelelahan dan sesak napas, tetapi juga berdampak psikologis, seperti memicu kecemasan, stres, hingga kesulitan tidur (Nursita & Pratiwi, 2020). Stres psikologis merupakan kondisi umum yang dialami pasien gagal jantung akibat kompleksitas pengelolaan penyakit, keterbatasan fungsional, gejala yang sering kambuh dan rawat inap berulang. Stres ini tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga memengaruhi jalur fisiologis yang berkaitan dengan progresi gagal jantung (Harris et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Bingel et al., (2022) yang menemukan bahwa respons fisiologis akibat stres pada pasien gagal jantung berdampak pada perubahan hemodinamik. Dalam konteks gagal jantung kongestif, perawat dapat melakukan intervensi stres seperti terapi relaksasi, pernapasan dalam, konseling sederhana, atau pendekatan spiritual. Terapi dzikir merupakan salah satu intervensi spiritual Islam yang dapat membantu menurunkan stres melalui peningkatan ketenangan batin dan aktivitas sistem parasimpatis. Penelitian Martadinata (2024) menunjukkan terapi dzikir efektif menurunkan stres pada pasien penyakit kronis. Dengan kontrol stres yang baik, diharapkan pasien menjadi lebih tenang, dan dapat mendukung pemulihan jantung.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 05 September 2025 dengan wawancara sederhana terhadap 10 responden pasien gagal jantung kongestif, didapatkan data bahwa sebanyak 6 responden (60%) mengalami tingkat stress yang berat. Hasil wawancara dengan keenam responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien mengalami stress akibat beberapa penyebab seperti rawat inap berulang, penyakit tak kunjung sembuh, dan kurangnya dukungan keluarga.

Hasil wawancara dengan perawat di bangsal Siti Khodijah didapatkan informasi bahwa seringkali dokter memberikan obat seperti Alprazolam jika pasien mengalami gangguan kecemasan dan stress. Namun mengingat polifarmasi yang sering dialami pasien jantung, pemberian terapi ini juga harus mempertimbangkan interaksi dengan berbagai obat jantung lainnya, seperti amiodarone, atofin, dan furosemide. Sehingga perlu penatalaksanaan lain yang lebih efektif dan tidak memiliki efek samping.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif yang dirawat di Ruang Siti Khodijah RSUD Sekarwangi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis spiritual pada pasien gagal jantung kongestif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah dalam penerapan terapi dzikir sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif. Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada pengujian secara empiris pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif yang dirawat di Ruang Siti Khodijah RSUD Sekarwangi, sehingga diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah mengenai penerapan pendekatan keperawatan holistik berbasis spiritual dalam praktik keperawatan, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis. Penelitian ini penting dilakukan mengingat gagal jantung kongestif merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga menimbulkan stres psikologis yang signifikan pada pasien. Tingkat stres yang tidak terkelola dengan baik dapat memperburuk kondisi kesehatan, menurunkan kualitas hidup, serta menghambat proses pemulihan pasien, hal ini sejalan dengan temuan penelitian Ardiansyah & Hudyawati (2023) yang menyatakan bahwa pasien dengan penyakit jantung kronis cenderung mengalami stres psikologis akibat keterbatasan aktivitas, gejala yang berulang, serta kekhawatiran terhadap progresivitas penyakit. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan keperawatan yang komprehensif dan holistik dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Terapi dzikir sebagai intervensi spiritual Islam memiliki potensi dalam memberikan ketenangan batin dan meningkatkan kemampuan coping pasien terhadap penyakit yang dialaminya. Namun, penerapannya dalam praktik keperawatan memerlukan dukungan bukti ilmiah, sehingga penelitian ini menjadi penting sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan sesuai dengan nilai budaya serta keyakinan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest–posttest*. Penelitian dilaksanakan di Ruang Siti Khodijah RSUD Sekarwangi pada bulan september hingga desember 2025. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 pasien gagal jantung kongestif (CHF) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS-10)* untuk mengukur tingkat stres responden. Terapi dzikir diberikan selama 10–15 menit dengan metode dzikir terpandu. Pengukuran tingkat stres dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *paired samples t-test* dengan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	40-49	6	17,6%
2	50-59	11	32,4%
3	60-69	9	26,5%
4	≥70	8	23,5%
Total		34	100%

Tabel. 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden, mayoritas responden berada pada rentang usia 50 - 59 tahun (32,4%).

Tabel. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	20	58,8%
2	Perempuan	14	41,2%
Total		34	100%

Tabel. 2 menunjukkan bahwa dari 34 responden, Sebagian besar responden adalah laki-laki (58.8%).

Tabel. 3
Distribusi Tingkat Stres Responden Sebelum dan Setelah Intervensi

Tingkat Stres	Mean	Median	Std. Deviation	Minimum	Maksimum
Pretest	25,82	27,00	4.642	16	33
Posttest	14,76	15,00	3.412	7	21

Tabel. 3 menunjukkan nilai rata-rata tingkat stres responden sebelum diberikan intervensi sebesar 25,82, standar deviasai 4,642, nilai minimum 16 dan maksimum 33. Nilai rata rata tingkat stres responden setelah diberikan intervensi sebesar 14,76, standar deviasi 3,412, nilai minimum 7 dan nilai maksimum 21.

Tabel. 4
Uji Normalitas

Pengukuran	Statistic	df	Sig.	kesimpulan
Pretest Terapi Dzikir	0,943	34	0,077	Normal
Posttest Terapi Dzikir	0,979	34	0,755	Normal

Hasil Penelitian pada Tabel.4 menunjukkan nilai signifikansi (Sig.) > 0,05, baik pada pengukuran sebelum maupun sesudah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa data berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan tingkat stres dilakukan menggunakan uji parametrik paired t-test.

Tabel. 5
 Hasil Uji Paired T-Test Perbedaan Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Dzikir

Perbandingan	Mean Difference	t	df	Sig. (2-tailed)
Pretest – Posttest Terapi Dzikir	11,059	28,761	33	0,000

Dalam tabel.5 menunjukkan berdasarkan hasil uji paired samples t-test terhadap skor stres pasien gagal jantung kongestif sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir, diperoleh nilai rata-rata selisih (mean difference) sebesar 11,059. Nilai ini menunjukkan bahwa secara rata-rata terjadi penurunan skor stres sebesar 11,059 poin setelah intervensi terapi dzikir diberikan.

Hasil analisis menunjukkan nilai t hitung = 28,761 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 33, serta nilai signifikansi (Sig. (2-tailed)) sebesar 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari batas kemaknaan statistik ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor stres sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima.

PEMBAHASAN

Kerangka berpikir dalam penelitian ini disusun berdasarkan landasan teori yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka, yang menyatakan bahwa pasien gagal jantung kongestif (Congestive Heart Failure/CHF) tidak hanya mengalami gangguan fisik, tetapi juga masalah psikologis berupa stres. Stres yang dialami pasien CHF dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, dan apabila tidak dikelola dengan baik dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien. Pernyataan ini di dukung oleh hasil penelitian sebelumnya bahwa stres merupakan respon fisiologis dan psikologis individu terhadap tekanan atau tuntutan eksternal maupun internal yang melebihi kemampuan adaptasi seseorang (Sukma et al., 2025). Terapi dzikir merupakan salah satu intervensi spiritual yang diyakini mampu membantu menurunkan tingkat stres melalui mekanisme fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis, dzikir dapat memberikan efek relaksasi dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga membantu menurunkan ketegangan tubuh. Secara psikologis, dzikir dapat meningkatkan ketenangan batin, rasa pasrah, serta penerimaan terhadap kondisi penyakit yang dialami, sehingga membantu pasien dalam mengelola stres (Martadinata, 2024).

Dalam penelitian ini, terapi dzikir ditetapkan sebagai variabel independen (X), sedangkan tingkat stres ditetapkan sebagai variabel dependen (Y). Pemberian terapi dzikir diharapkan dapat memberikan pengaruh positif berupa penurunan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif yang dirawat di Ruang Siti Khodijah RSUD Sekarwangi. Kerangka konseptual penelitian ini menggambarkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi dzikir, sedangkan variabel dependen adalah tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif. Hubungan antara kedua variabel tersebut ditunjukkan dengan adanya arah pengaruh dari terapi dzikir terhadap tingkat stres, yang dalam penelitian ini menjadi fokus utama pengamatan. Selain variabel utama, terdapat pula beberapa variabel perancu yang secara teoritis dapat memengaruhi tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif, namun tidak diteliti secara langsung dalam penelitian ini. Variabel perancu tersebut meliputi lama menderita gagal jantung kongestif, tingkat keparahan penyakit, dukungan keluarga, kondisi lingkungan ruang rawat, terapi farmakologis yang dijalani pasien, serta kondisi psikologis awal pasien. Variabel-variabel perancu ini diakui keberadaannya karena dapat memengaruhi

tingkat stres, tetapi dalam penelitian ini tidak menjadi fokus analisis.

Melalui kerangka konseptual ini, diharapkan dapat dipahami bahwa pemberian terapi dzikir sebagai intervensi keperawatan spiritual memiliki peran dalam memengaruhi tingkat stres pasien gagal jantung kongestif, meskipun terdapat faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kondisi stres pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 50–59 tahun (32,4%), diikuti usia 60–69 tahun (26,5%), lalu usia ≥ 70 tahun (23,5%) dan 40–49 tahun (17,6%). Distribusi ini menunjukkan bahwa pasien gagal jantung kongestif dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia dewasa akhir hingga lanjut. Secara teoritik, menurut Nurmansyah et al., 2025 studi populasi & klinis menunjukkan tingginya beban gangguan metabolik dan faktor risiko kardiovaskular pada pasien dewasa, yang berkontribusi pada kejadian penyakit jantung. Peningkatan usia berkaitan dengan penurunan fungsi kardiovaskular, meningkatnya penyakit penyerta, serta perubahan psikologis yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap stres. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (58,8%), sedangkan perempuan sebesar 41,2%. Temuan ini sejalan dengan data epidemiologis yang menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit jantung akibat faktor gaya hidup dan stres psikososial. Terapi dzikir dalam konteks ini membantu pasien mengelola tekanan emosional melalui pendekatan spiritual yang bersifat universal, sehingga dapat diterima baik oleh pasien laki-laki maupun perempuan. (Priandani et al., 2024).

Setelah diberikan terapi dzikir, rata-rata (*mean*) tingkat stres pasien (*posttest*) mengalami penurunan menjadi 14,76 dengan standar deviasi 3,412. Penurunan nilai standar deviasi ini menunjukkan bahwa setelah intervensi, skor stres pasien menjadi lebih seragam dibandingkan sebelum intervensi. Nilai standard error mean pada pretest sebesar 0,796 dan pada posttest sebesar 0,585 mengindikasikan bahwa estimasi nilai rata-rata cukup stabil dan representatif terhadap populasi sampel.

Secara kuantitatif, perbedaan nilai mean antara pretest dan posttest menunjukkan adanya penurunan skor stres yang cukup besar setelah pemberian terapi dzikir. Secara deskriptif, hasil ini mengindikasikan bahwa terapi dzikir memberikan dampak positif dalam menurunkan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif. Penurunan skor rata-rata dari 25,82 menjadi 14,76 juga mencerminkan pergeseran tingkat stres pasien dari kategori sedang–tinggi menjadi kategori rendah–sedang, sesuai dengan klasifikasi skor *Perceived Stress Scale* (PSS).

Hasil deskriptif menjadi dasar untuk dilakukan analisis bivariat menggunakan *paired samples t-test* guna mengetahui apakah penurunan tingkat stres bersifat signifikan secara statistik. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor stres pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan nilai $p = 0,000$. Nilai p yang lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 menunjukkan bahwa penurunan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif tidak terjadi secara kebetulan, melainkan merupakan dampak dari intervensi yang diberikan.

Secara statistik, temuan ini menguatkan hipotesis penelitian bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif. Penurunan skor stres yang signifikan setelah intervensi mencerminkan adanya perubahan kondisi psikologis pasien ke arah yang lebih adaptif.

Terapi dzikir membantu pasien mengalihkan fokus dari kecemasan terhadap penyakit menuju aktivitas spiritual yang bersifat menenangkan sehingga memicu respons relaksasi. Respons ini berhubungan dengan penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis, yang berkontribusi terhadap stabilitas emosional dan

penurunan tingkat stres. Secara teoritik, dzikir merupakan intervensi spiritual yang bekerja melalui mekanisme psikoneuroimunologi, di mana ketenangan batin yang dihasilkan dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh. Aktivitas dzikir yang dilakukan secara berulang dan terstruktur mampu menurunkan ketegangan mental, meningkatkan rasa pasrah, serta memperkuat makna hidup pasien dalam menghadapi penyakit kronis seperti gagal jantung kongestif. Kondisi ini penting karena stres psikologis yang tidak terkelola dapat memperburuk gejala CHF dan menurunkan kualitas hidup pasien (Martadinata, 2024).

Hasil penelitian ini selaras dengan temuan Haerianti et al., (2024) yang menyatakan bahwa praktik dzikir mampu meningkatkan ketenangan psikologis dan menurunkan tekanan darah pada pasien dengan penyakit kronis. Penurunan tekanan darah tersebut menunjukkan adanya hubungan antara ketenangan mental dan respon fisiologis tubuh. Selain itu, penelitian Agustina et al., (2024) menemukan bahwa dzikir berperan dalam menurunkan tingkat stres, yaitu karena lantunan dzikir akan merangsang neurotransmitter di otak untuk merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon endorfin sebagai yang mempengaruhi suasana hati menjadi lebih rileks. Penelitian Syahputra & Rochmawati (2025) juga melaporkan bahwa intervensi spiritual, termasuk dzikir, mampu meningkatkan kemampuan coping pasien dalam menghadapi kondisi penyakit kronis, sehingga pasien lebih mampu mengelola stres dan tekanan emosional.

Asumsi peneliti, besarnya pengaruh terapi dzikir dipengaruhi oleh karakteristik pasien yang mayoritas telah lama menderita penyakit kronis, sehingga membutuhkan pendekatan holistik yang menyentuh aspek spiritual. Terapi dzikir memberikan ruang bagi pasien untuk memperoleh ketenangan batin, meningkatkan penerimaan terhadap penyakit, dan memperkuat mekanisme coping, yang secara keseluruhan berkontribusi terhadap penurunan tingkat stres.

SIMPULAN

Terapi dzikir merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif (CHF). Terapi dzikir berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat stres pada pasien gagal jantung kongestif (CHF). Terapi dzikir dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis spiritual dalam asuhan keperawatan holistik pada pasien CHF.

SARAN

Terapi dzikir disarankan untuk dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam memberikan asuhan keperawatan holistik pada pasien gagal jantung kongestif, khususnya dalam upaya menurunkan tingkat stres selama masa perawatan. Bagi institusi pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi spiritual berbasis keperawatan sesuai kebutuhan pasien. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta mengevaluasi efek jangka panjang terapi dzikir dan variabel psikologis lain seperti kecemasan, kualitas tidur, dan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, H. S., Minanton, M., & Fauziyah, N. (2024). Efektifitas Terapi Relaksasi Dzikir terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RSUD Subang. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 306–314. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13090>

- Ardhiansyah, M. F. F., & Hudiyawati, D. (2023). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Pasien Gagal Jantung. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(1). <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/815>
- Bingel, A., Messroghli, D., Weimar, A., Runte, K., Salcher-Konrad, M., Kelle, S., Pieske, B., Berger, F., Kuehne, T., Gouberggrits, L., Fuerstenau, D., & Kelm, M. (2022). Hemodynamic Changes During Physiological and Pharmacological Stress Testing in Patients With Heart Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in cardiovascular medicine*, 9, 718114. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.718114>
- Dinkes Kabupaten Sukabumi. (2021). Profil Kesehatan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. <https://dinkes.sukabumikab.go.id/informasipublik>
- Haerianti, M., Indrawati, I., & Mursid, A. (2024). Pemanfaatan Terapi Relaksasi Dzikir terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Ulidang. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7 (hipertensi, lansia, terapi dzikir), 1–3. <https://doi.org/https://doi.org/10.31604/jpm.v7i1.33-38>
- Harris, K. M., Jacoby, D. L., Lampert, R., Soucier, R. J., & Burg, M. M. (2021). Psychological Stress in Heart Failure: A Potentially Actionable Disease Modifier. *Heart Failure Reviews*, 26(3), 561–575. <https://doi.org/10.1007/s10741-020-10056-8>
- Hasanah, D. Y., Zulkarnain, H. E., Arifianto, H., Sasmaya, H., Suciadi, L. P., Probo, P., Rarsari, D., Siti, S., Nauli, E., Kartini, V., Putri, P., Aditya, W., & Sarastri, Y. (2023). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung (Ketiga). *Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia*, 3(1) <https://www.inaheart.org/pedoman-tatalaksana-gagal-jantung-2023/>
- Martadinata, U. H. (2024). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Penurunan Stres Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, 8(1), 46–51. <https://doi.org/10.36341/Jka.V8i1.4675>
- Kemkes RI. (2023). Pedoman Monev KJSU KIA. Pedoman Monev KJSU dan KIA, 39–39. <https://repository.kemkes.go.id/book/821>
- Kemkes RI. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan Nasional. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan, RI. (2023). Dalam Angka Tim Penyusun SKI 2023 Dalam Angka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.bps.go.id>
- Mahabbah, M. N., Rafsanjani, R., & Putri, B. A. (2025). The Analysis Study of Diagnostic Imaging Performance and Accuracy of Congestive Heart Failure: A Comprehensive Systematic Review. *The Indonesian Journal of General Medicine*, 9(2), 1–19. <https://doi.org/10.70070/2617x988>
- Nurmansyah, M., Larira, D. M., Wijaya, N. A. K., & Paparang, S. M. (2025). Fatigue, Kualitas Tidur, dan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kronik di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 151–160. <https://doi.org/10.35790/j-kp.v13i1.63727>
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2023). Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(1), 10–21. <https://doi.org/10.23917/bik.v13i1.11916>
- Priandani, P., Kusumajaya, H., & Permatasari, I. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Congestive Heart Failure (CHF) Pasien. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 273-284. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.2097>
- Shahim, B., Kapelios, C. J., Savarese, G., & Lund, L. H. (2023). Global Public Health Burden of Heart Failure: an Updated Review. *Cardiac Failure Review*, 9. <https://doi.org/10.15420/cfr.2023.05>

- SIMRS RSUD Sekarwangi. (2025). Laporan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) tahun 2025: Kasus *Congestive Heart Failure* Ruang Siti Khodijah RSUD Sekarwangi.
<https://sim.rssekarwangi.id/hospital/index.php/site/login#tablaporankunjungan>
- Sukma, M., Karim, D., & Damanik, S. R. H. (2025). Perception of Academic Stress in The Learning of First Year Students. *Jurnal Smart Keperawatan*, 12(1), 1–7.
<https://doi.org/10.34310/86vc2330>
- Syahputra, F., & Rochmawati, D. (2025). Pengaruh Spiritual Support (Dzikir) terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner di ICU RSI Sultan Agung Semarang. *Protein Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 3, 151–161.
<https://doi.org/10.61132/protein.v3i4.1765>
- WHO. (2025). *Cardiovascular Diseases (CVDS)*. *Cardiovascular Diseases (CVDS)*.
<https://www.who.int>