



INTERVENSI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN DZIKIR PADA ANSIETAS LANSIA HIPERTENSI DENGAN PENDEKATAN TEORI MODEL ADAPTASI ROY

Moch Maftuchul Huda

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Karya Husada Kediri, Jl. Soekarno Hatta No.7, Darungan, Kec. Pare, Kabupaten Kediri, Jawa Timur 64225, Indonesia

mochmhuda@gmail.com

ABSTRAK

Lansia rentan mengalami kecemasan, kelompok rentan mengalami gangguan kecemasan yaitu usia diatas 55 tahun. Kecemasan yang dialami oleh lansia dengan hipertensi dihubungkan dengan adanya komplikasi dari hipertensi sehingga dianggap sebagai ancaman yang membahayakan kehidupannya dan memicu rasa cemas. Teori Model Roy sebagai pilihan karena diharapkan dengan mengubah stimulus menjadi adaptif. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas menggunakan pendekatan Teori Sister Calista Roy. Desain penelitian menggunakan deskriptif pendekatan studi kasus pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas di suatu Desa Wilayah Kabupaten Tulungagung Jawa Timur. Intervensi relaksasi nafas dalam dengan inspirasi yang panjang akan menstimulus aksis HPA (*Hypothalamus-Pituitari-Adrenal*) untuk mengatur neuroendokrin. Selanjutnya hipotalamus menghasilkan CRH dan terjadi pengaktifan anterior pituitary untuk mensekresi encephalin dan endokrin yang perannya sebagai neurotransmitter untuk mempengaruhi suasana hati menjadi tenang. Selanjutnya saat seseorang melafadzkan dzikir "Subhanallah" yang artinya "Maha Suci Allah", "Walhamdulillah" yang artinya "Segala Puji Untuk Allah", "Laillaha'Ilallah" yang artinya "Tiada Tuhan Selain Allah", "Allahuakbar" yang artinya "Allah Maha Besar, senantiasa mendalami maknanya dapat menciptakan perasaan lebih tenang dan dapat mengaktifkan kelenjar hipofise mengeluarkan *endorphin*, *dopamine* dan serotonin yang menumbuhkan rasa semangat, penuh motivasi, rasa optimis, merasa tenang, nyaman dan menurunkan kecemasan. Hasil evaluasi studi kasus ini menunjukkan terjadi penurunan ansietas setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir.

Kata kunci: adaptasi roy; ansietas; dzikir; hipertensi; lansia; relaksasi

THE INTERVENTION OF DEEP RELAXATION AND DHIKR IN ELDERLY ANXIETY DUE TO HYPERTENSION WITH ROY ADAPTATION MODEL THEORY APPROACH

ABSTRACT

The elderly are prone to anxiety, the group is susceptible to experiencing anxiety disorders, namely those aged over 55 years. Anxiety experienced by the elderly with hypertension is associated with complications from hypertension so that it is considered a threat that endangers their lives and triggers anxiety. Roy's Model Theory as a choice because it is expected by changing the stimulus to be adaptive. The purpose of this study was to describe the intervention of deep breathing relaxation and dhikr in the elderly with hypertension with anxiety nursing problems using the Sister Calista Roy theory approach. The research design used a descriptive case study approach in the elderly with hypertension with anxiety nursing problems in a village in Tulungagung Regency, East Java. Intervention of deep breathing relaxation with a long inspiration will stimulate the HPA axis (Hypothalamus-Pituitari-Adrenal) to regulate neuroendocrine. Furthermore, the hypothalamus produces CRH and activates the anterior pituitary to secrete encephalin and endocrine which acts as a neurotransmitter to affect the mood to be calm. Then when someone recites the dhikr "Subhanallah" which means "Glory to Allah", "Walhamdulillah" which means "All Praise is for Allah", "Laillaha'Ilallah" which means "There is no god but Allah", "Allahuakbar" which means "Allah is Most High. Great, always exploring its meaning can create a calmer feeling and can activate the pituitary gland to release endorphins, dopamine and serotonin which foster a sense of enthusiasm, full of motivation, optimism, feel calm,

comfortable and reduce anxiety. The results of the evaluation of this case study showed that there was a decrease in anxiety after nursing care was carried out with deep breathing relaxation and dhikr interventions.

Keywords: anxiety; dhikr; elderly; hypertension; roy adaptation; relaxation

PENDAHULUAN

Proses penuaan ditandai dengan penurunan kemampuan fisiologis tubuh dan sering disertai kemunculan penyakit (ISTVÁN, 2019). Seiring bertambahnya usia menempatkan lansia pada perubahan fisiologis seperti penurunan kerja muskuluskeletal, gastrointestinal, kardiovaskuler, dan persyarafan (Kholifah, 2016). Perubahan fisiologis pada lansia sering menimbulkan masalah kesehatan pada kardiovaskuler yaitu penyakit hipertensi. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya penurunan elastisitas pembuluh darah (Landstrom, Dobrev, & Wehrens, 2017). Hipertensi tergantung pada jumlah dan tingkat keparahannya dari faktor risiko yang dapat di kontrol seperti cemas, stress, obesitas, nutrisi serta gaya hidup. Faktor risiko yang tidak dapat di kontrol seperti genetik, usia, jenis kelamin. Selain itu faktor yang ikut berperan ialah sistem renin angiotensin yang berperan penting dalam pengaturan tekanan darah, produksi renin di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain stimulasi saraf simpatis (Dedullah, Malonda, Joseph, & et al, 2015).

Usia lansia rentan mengalami kecemasan, kelompok rentan mengalami gangguan kecemasan yaitu usia diatas 55 tahun (Widyastuti, Hakim, & Lilik, 2019). Kecemasan yang dialami oleh lansia dengan hipertensi dihubungkan dengan adanya komplikasi dari hipertensi sehingga dianggap sebagai ancaman yang membahayakan kehidupannya dan memicu rasa cemas (Ridwan, Dyah Widodo, 2017). Kecemasan memicu terjadinya hipertensi pada seseorang melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Ridwan, Dyah Widodo, 2017). Seseorang yang mengalami cemas dan stress akan memicu pelepasan hormone adrenalin kemudian meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila kondisi stress terus berlanjut tekanan darah akan tetap tinggi sehingga seseorang mengalami hipertensi (Suoth, Bidjuni, & Malara, 2014).

Penurunan fisik menyebabkan lansia rentan menderita suatu penyakit, penurunan sistem tubuh menyebabkan lansia rentan mengalami stress dan kecemasan. Perubahan psikologis pada lansia ditandai dengan perasaan negative seperti mudah tersinggung dan khawatir akan kondisi tubuh serta sesuatu di sekelilingnya sehingga memicu munculnya kecemasan (Muzliyati, 2019). Hasil studi pendahuluan di Desa Tanggunggunung RT/RW 01/01, tanggal 26-27 Februari 2021 pada 8 lansia (59-75 tahun) di dapatkan hasil sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg dengan pengukuran *Hamilton Rating Scale* di dapatkan hasil rentang skor (7-15) kecemasan ringan. Sebanyak ± 8 lansia tinggal dirumah sendiri dari jumlah keseluruhan lansia ± 15 di RT/RW 01/01.

Angka kejadian hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung pada tahun 2015, tercatat kasus hipertensi sebanyak 9.440 jiwa, dari jumlah tersebut penderita berusia >50 tahun dan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Kabupaten Tulungagung sebesar 0,3% sedangkan angka anxietas dan stres sebesar 1,99%. Sebesar 32,6% mempunyai hipertensi di wilayah Jawa Timur. Berdasarkan hasil data Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi sebesar 32,4% di wilayah Indonesia. Angka kejadian kecemasan di Indonesia menurut WHO setiap tahunnya meningkat sebesar 2,5%, dengan presentase 2,43% pada wanita dan 0,07% pada laki-laki. Kecemasan lansia sebesar 34,92% (Hastuti, Hakimi, & Dasuki, 2008). Sejauh ini belum terdapat data prevalensi kejadian

kecemasan pada lansia yang disebabkan oleh status kesehatan / degenerative, kondisi tersebut mendukung penulis untuk melakukan observasi ansietas pada lansia penderita hipertensi di Desa Tanggungnung Kabupaten Tulungagung.

Kecemasan lansia penderita hipertensi dapat memperburuk keadaan, karena saat tubuh merasa cemas tubuh akan merespon dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi respon tubuh, sedangkan saraf parasimpatis akan meminimalkan respon tubuh, reaksi tubuh terhadap kecemasan ialah “*fight of flight*” (reaksi tubuh terhadap ancaman dari luar), jika korteks otak menerima rangsangan akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal kemudian melepas hormon epinefrin (adrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Efek dari proses tersebut ialah nafas menjadi dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah semakin meningkat. Beberapa kasus menunjukkan seseorang yang menderita hipertensi berpotensi untuk mengalami kejadian stroke (Ridwan, Dyah Widodo, 2017).

Hipertensi lansia merupakan penyakit yang disebabkan karena beberapa resiko. Risiko hipertensi tergantung pada jumlah dan tingkat keparahan dari faktor resiko seperti yang tidak dapat di kontrol yaitu usia, jenis kelamin dan yang dapat di kontrol ialah gaya hidup dan nutrisi, obesitas dan stress. Stress dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten, karena kelenjar pituitary akan melepaskan hormone adrenalin yang dapat memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat sehingga peningkatan tekanan darahpun terjadi. Saat kondisi stress terjadi cukup lama, tubuh berusaha melakukan penyesuaian sehingga timbul organis atau perubahan patologis. Gejala yang dapat muncul berupa hipertensi dan masalah gastrointestinal (Nurhayati, Susumaningrum, Rasni, Susanto, & Kholida, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan lansia meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologi berupa intervensi relaksasi nafas dalam. Seseorang yang mengalami hipertensi terjadi proses dimana menstimulasi HPA yang terdiri dari 3 komponen yaitu *Corticotropin Releasing Hormone (CRH)*, *adrenocorticotropin hormone (ACTH)* dan Kortisol. *Corticotropin releasing hormone (CRH)* menstimulasi *adrenocorticotropin hormone (ACTH)*, selanjutnya *adrenocorticotropin hormone (ACTH)* menstimulasi korteks adrenal untuk menghasilkan kortisol untuk mengatur keseimbangan sekresi *corticotropin releasing hormone (CRH)* dan *adrenocorticotropin hormone (ACTH)*. Hiperaktivitas dari HPA merupakan akibat dari reduksi baik jumlah maupun fungsi dari reseptor kortisol pada lansia. HPA dan serotonergik berkaitan erat dengan sistem limbik mengatur bangun atau terjaga, rasa lapar, emosi dan pengaturan mood (Thanthirige et al., 2016).

Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan inspirasi panjang yang nantinya akan menstimulasi aksis HPA (*Hypothalamus-Pituitary-Adrenal*) yang merupakan pengatur sistem neuroendokrin, metabolisme serta gangguan perilaku. Pada orang yang mengalami ketegangan yang bekerja ialah sistem saraf simpatis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja ialah sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi menekan rasa tegang dan menimbulkan perasaan rileks. Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corrticotro-pin releasing hormone (CRH)* dan dilanjutkan pengaktifan *anterior pituitary* untuk men-sekresi encephalin dan endorphen yang perannya sebagai neurotransmitter mempe-ngaruhi suasana hati menjadi rileks. Sekresi ACTH menurun, kemudian ACTH mengontrol korteks untuk mengendalikan sekresi kortisol. Menurunnya ACTH dan kortisol memberikan efek tenang dan kegetangan menurun sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan (Anggraieni & Subandi, 2014).

Sebaliknya saat seseorang mengalami kecemasan saraf yang bekerja ialah saraf simpatis sehingga denyut jantung, tekanan darah, pernafasan semakin meningkat. Sementara ketika melakukan teknik relaksasi nafas dalam maka sistem saraf parasimpatis bekerja dan sistem simpatis menurun, sehingga denyut jantung, tekanan darah dan pernafasan semakin menurun dan dalam batas normal. Setelah seseorang melakukan relaksasi nafas dalam dengan benar dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan frekuensi jantung, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan konsentrasi dan dengan adanya hormone yang berperan dapat mencari solusi untuk memperbaiki kemampuan dalam menghadapi stressor dan tidak hanya berfokus pada stressor (Perry & Potter, 2005).

Selanjutnya saat seseorang melafadzkan dan terbiasa berdzikir dengan mengucapkan “Subhanallah” yang artinya “Maha Suci Allah”, “Walhamdulillah” yang artinya “Segala Puji Untuk Allah”, “Laillaha’Ilallah” yang artinya “Tiada Tuhan Selain Allah”, “Allahuakbar” yang artinya “Allah Maha Besar” senantiasa mendalami maknanya secara otomatis batin akan merasa tenang dan akan merangsang sistem saraf pusat untuk mengaktifkan kelenjar hipofisi untuk mengeluarkan endorphan dan dopamine. Rasa syukur dan rasa terimakasih dengan mengamalkan dzikir inilah yang akan memicu pengeluaran hormone dopamine, fungsi dari hormone dopamine dapat menjadikan lebih semangat, penuh motivasi dan optimis dengan kehidupan serta dapat menumbuhkan perasaan bahagia dalam kehidupan. Ketika perasaan stress/cemas teralihkan secara fisiologis dapat menurunkan tekanan darah serta memper-lambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan dapat menimbulkan ketenangan, kendali emosi serta metabolisme yang baik (Dwi Kumala, Rusdi, & Rumiani, 2019).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Abidin (2006) bahwa dengan dzikir dapat memberikan ketenangan pikiran, perasaan dan menambah keikhlasan pada diri seseorang. Dzikir juga menumbuhkan kesadaran untuk selalu berpasrah kepada Allah SWT, dengan menyerahkan diri kepada Allah SWT memberikan ketenangan batin (Widyastuti et al., 2019). Sehingga saat kedua intervensi tersebut dikombinasikan yaitu dengan melakukan relaksasi nafas dalam dan mengucapkan dzikir, akan terjadi proses fisiologi dalam tubuh. Intervensi relaksasi nafas dalam dengan inspirasi yang panjang akan menstimulus aksis HPA (*Hypothalamus-Pituitari-Adrenal*) untuk mengatur neuro-endokrin. Inspirasi dalam membuat tubuh menjadi rileks sehingga diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan CRH dan dilanjutkan pengaktifan anterior pituitary untuk mensekresi encephalin dan endokrin yang perannya sebagai neurotransmitter untuk mempengaruhi suasana hati menjadi tenang. Selanjutnya saat seseorang melafadzkan dzikir “Subhanallah” yang artinya “Maha Suci Allah”, “Walhamdulillah” yang artinya “Segala Puji Untuk Allah”, “Laillaha’Ilallah” yang artinya “Tiada Tuhan Selain Allah”, “Allahuakbar” yang artinya “Allah Maha Besar” senantiasa mendalami maknanya secara otomatis batin akan merasa tenang serta mengaktifkan kelenjar hipofise untuk mengeluarkan endorphan dan dopamine yang menumbuhkan rasa semangat, penuh motivasi dan optimis.

Sesuai dengan kasus yang terjadi pada lansia akan terjadi perubahan fisik, psikologis dengan tugas perkembangannya yang tidak akan pernah terlepas dari kecemasan, stressor dan menua merupakan suatu keniscayaan, sehingga hal tersebut menuntut lansia untuk beradaptasi. Salah satu teori model yang memuat dan memandang manusia sebagai sistem adaptif ialah teori Model Roy. Teori Model Roy menjadi pilihan karena melalui teori Model Roy dilakukan untuk mengubah stimulus menjadi adaptif dengan mengubah stimulus maladaptif. Pada penelitian ini terdapat kasus lansia dengan masalah kecemasan diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir. Intervensi yang diberikan dapat mengubah fisiologi terjadi penurunan tekanan darah, nadi, penurunan gangguan pola tidur dan masalah gastrointestinal. Pada konsep diri terjadi

perubahan stimulus menjadi peningkatan rasa percaya diri dan merasa dihargai. Selanjutnya fungsi peran, lansia menjalani peran sesuai dengan tahap perkembangannya dan pada interdependensi, memiliki dukungan sosial dan lingkungan dengan baik. Hal tersebut dapat mengubah penilaian apakah dalam kategori adaptif atau inefektif (Roy & Andrew, 1999).

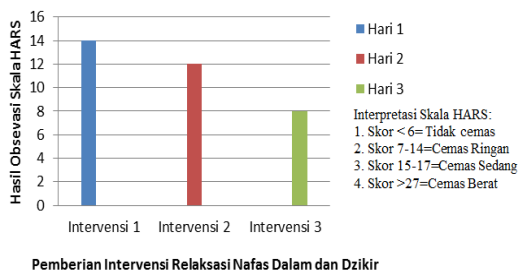
Berdasarkan masalah diatas perlu adanya asuhan keperawatan untuk mengendalikan kecemasan pada lansia supaya lansia dapat beradaptasi dengan stimulus (stress) yang di rasakannya, sehingga diberikan asuhan keparawatan “intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir (tasbih, tahlid, tahlil, takbir) dengan masalah keperawatan ansietas pada lansia penderita hipertensi menggunakan pendekatan teori model adaptasi Roy di Desa Tanggungnung”.

METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini ialah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada lansia hipertensi dengan ansietas di Desa Tanggungnung Kabupaten Tulungagung. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala observasi *Hamilton Rating Scale* (HARS). Penelitian ini menggunakan 2 (dua) responden yang diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi mempunyai respon ansietas (cemas) karena penyakit hipertensi yang diderita. Responden telah dibebaskan dari adanya bias ansietas karena responden mengalami penyebab cemas akibat kondisi ekonomi, kondisi masalah keluarga dan tekanan ansietas lain diluar konidisi yang terjadi akibat hipertensi.

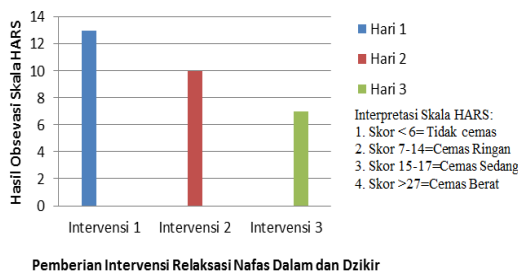
HASIL

Identifikasi Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Lansia melalui Pendekatan Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy pada Kasus 1



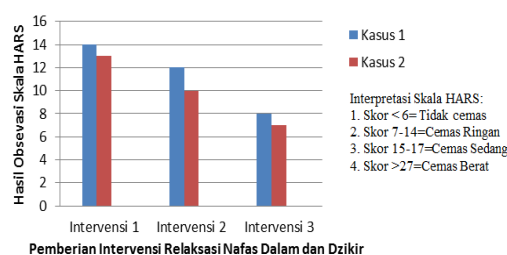
Gambar 1. Grafik Hasil Obsevasi Skala HARS pada Kasus 1

Identifikasi Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Lansia Pendekatan Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy pada Kasus 2



Gambar 2. Hasil Obsevasi Skala HARS Pada Kasus 2

Analisis Perbedaan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir (Tasbeih, Tahmid, Tahlil, Takbir) dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Lansia Penderita Hipertensi Menggunakan Pendekatan Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy pada Kasus 1 dan Kasus 2



Gambar 3. Hasil Observasi Skala HARS Pada Kasus 1 dan 2.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Lansia Pendekatan Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy pada Kasus 1

Hasil pengkajian kasus 1 Ny. S didapat-kan adanya ansietas ringan dengan skor dari skala HARS 14. Intervensi yang diberikan pada kasus 1 ialah relaksasi nafas dalam dan dzikir, implementasi dilakukan selama 3 hari rutin dengan durasi \pm 15 menit. Setelah dilakukan implementasi dilakukan evaluasi menggunakan HARS ansietas kasus 1 turun dari 14 menjadi 12 masuk dalam kategori ansietas ringan. Hari kedua setelah dilakukan intervensi dan kemudian di evaluasi didapati hasil menjadi 10 (ringan) dan hari ketiga menjadi 8 (ringan). Saat pengkajian klien terlihat cemas, tegang dan gelisah. Seseorang yang mengalami ansietas memunculkan respon afektif yaitu tidak sabaran, mudah terganggu, gelisah, gugup, ketakutan, khawatir dan muncul rasa bersalah (Struart, 2013).

Mekanisme relaksasi nafas dalam dan dzikir mampu menurunkan ansietas karena melakukan relaksasi nafas dalam terjadi proses peningkatan pengembangan alveolar maksimal dan otot menjadi rileks, dengan pernafasan yang lambat, santai dan ritmis mampu mengendalikan kecemasan ringan sampai sedang (Smeltzer, et al, 2010). Selain itu bacaan dzikir yang ritmis dan lambat mampu menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormone endorphin, menimbulkan perasaan rileks dan mengalihkan dari perasaan takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan dapat menimbulkan ketenangan, kendali emosi serta metabolisme yang baik (Syifa, Khairiyah, & Asyanti, 2019).

Seseorang yang terbiasa berdzikir mengingat Allah, otak akan berespon terhadap pengeluaran endorphin. Endorphin memiliki efek memicu perasaan, tenang, senang dan bahagia. Hormone ini diproduksi oleh sistem syaraf pusat dan kelenjar hipofisis. Endorphin juga mampu menimbulkan perasaan euphoria, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (Anggraieni & Subandi, 2014). Saat seseorang merasa tenang akan menekan saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sehingga terjadi perubahan pada fisiologis tubuh seperti penurunan nadi, pernafasan, tekanan darah, penurunan tekanan otot dan penurunan kecepatan metabolisme (Suoth et al., 2014).

Roy mengatakan tingkat adaptasi seseorang dapat dipengaruhi oleh stimulus yang berubah dan dipengaruhi oleh mekanisme koping individu sendiri (Tomey & Alligood, 2006). Pemberian intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir dapat sebagai kontrol pada proses adaptasi untuk

menguatkan mekanisme koping yaitu sistem regulator dan kognator yang sebelumnya negative dengan pendekatan teori model keperawatan Sister Callista Roy di dapatkan penurunan skor ansietas yang berarti klien mampu mengontrol stimulus yang diterimanya sehingga dapat meningkatkan perilaku yang adaptif dari respon maladaptifnya yaitu klien selalu berfikir negative tentang kondisinya dan kondisi di hidupnya dimana klien tinggal dirumah sendiri.

Mengidentifikasi Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir (Tasbih, Tahmid, Tahlil, Takbir) dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Lansia Penderita Hipertensi Menggunakan Pendekatan Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy pada Kasus 2

Hasil pengkajian kasus 2 Ny. M mengalami ansietas ringan dengan skor dari skala HARS 13. Intervensi yang diberikan pada kasus 2 ialah relaksasi nafas dalam dan dzikir, implementasi dilakukan selama 3 hari rutin dengan durasi \pm 15 menit. Setelah dilakukan implementasi dilakukan evaluasi menggunakan HARS ansietas kasus 1 turun dari 13 menjadi 10 masuk dalam kategori ansietas ringan. Hari kedua setelah dilakukan intervensi dan kemudian dievaluasi didapatkan hasil menjadi 10 (ringan) dan hari ketiga menjadi 7 (ringan).

Mekanisme relaksasi nafas dalam dan dzikir mampu menurunkan ansietas karena melakukan relaksasi nafas dalam terjadi proses peningkatan pengembangan alveolar maksimal dan otot menjadi rileks, dengan pernafasan yang lambat, santai dan ritmis mampu mengendalikan kecemasan ringan sampai sedang (Smeltzer, et al, 2010). Selain itu bacaan dzikir yang ritmis dan lambat mampu menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormone endorphen, menimbulkan perasaan rileks dan mengalihkan dari perasaan takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan dapat menimbulkan ketenangan, kendali emosi serta metabolisme yang baik (Widyastuti et al., 2019).

Seseorang yang terbiasa berdzikir mengingat Allah, otak akan berespon terhadap pengeluaran endorphen. Endorphen memiliki efek memicu perasaan, tenang, senang dan bahagia. Hormone ini diproduksi oleh sistem syaraf pusat dan kelenjar hipofisis. Endorphen juga mampu menimbulkan perasaan euphoria, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (Anggraieni & Subandi, 2014). Saat seseorang merasa tenang akan menekan saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sehingga terjadi perubahan pada fisiologis tubuh seperti penurunan nadi, pernafasan, tekanan darah, penurunan tekanan otot dan penurunan kecepatan metabolisme. Berdasarkan hasil evaluasi dari implementasi selama tiga hari yang diberikan kepada Ny. M (kasus 2) menunjukkan perilaku adaptif dibuktikan pada subsistem regulator klien mengalami penurunan skor pada ansietas dari hari pertama dengan skor 13 dan hari ketiga dengan skor 7. Menurut Roy klien yang mendapat dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosialnya dapat mempercepat proses adaptasi (Tomey & Alligood, 2006).

Meskipun secara interpretasi masih dalam rentang ansietas ringan akan tetapi dari hasil skor menunjukkan penurunan dan peningkatan kemampuan untuk melakukan aktivitas serta memberikan kenyamanan pada pikiran dan batin klien, sementara pada subsistem kognator klien melakukan relaksasi nafas dalam dan dzikir agar fikirannya lebih legowo dan berpasrah serta beliau beruntung selalu mendapat dukungan dari suaminya. Sesuai dengan teori Roy dalam empat elemen adaptasi salah satunya ialah elemen manusia itu sendiri yang mempengaruhi proses penyembuhan, menurut Roy manusia sebagai salah satu sistem adaptif dengan aktivitas kognator dan regulator untuk mempertahankan adaptasi (Tomey & Alligood,

2006). Setelah melakukan relaksasi nafas dalam dan dzikir skor pada ansietas dapat berkurang, intervensi yang dilakukan secara rutin oleh klien secara mandiri dapat mengontrol tingkat kecemasan yang di rasakan klien.

Menganalisis Perbedaan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir (Tasbih, Tahmid, Tahlil, Takbir) dengan Masalah Keperawatan Ansietas pada Lansia Penderita Hipertensi Menggunakan Pendekatan Teori Model Adaptasi Sister Callista Roy pada Kasus 1 dan Kasus2

Hasil evaluasi selama 3 kali pemberian intervensi terdapat penurunan tingkat skor pada ansietas klien. Pada kasus 1 evaluasi hari pertama mengalami penurunan dari ansietas ringan skor 14 dengan tekanan darah 180/100 mmHg, pada kasus 2 hari pertama dengan ansietas ringan skor 13 dan tekanan darah 170/100 mmHg. Evaluasi hari kedua pada kasus pertama mengalami penurunan ansietas ringan dari skor 14 menjadi 12 dengan tekanan darah 170/100 mmHg dan pada kasus 2 hari kedua mengalami penurunan ansietas ringan dari skor 13 menjadi 10 dengan tekanan darah 160/110 mmHg. Pada evaluasi ketiga kasus 1 mengalami penurunan ansietas ringan dari skor 12 menjadi 8 dengan tekanan darah 170/90 mmHg dan kasus 2 mengalami penurunan ansietas ringan dari skor 10 menjadi 7 dengan tekanan darah 160/90 mmHg.

Setelah implementasi lalu dilakukan evaluasi selama 3 hari belum terdapat penurunan tingkat ansietas akan tetapi terdapat penurunan skor pada tingkat ansietas. Saat melakukan relaksasi nafas dalam terjadi prose peningkatan pengembangan alveolar maksimal dan otot menjadi rileks, dengan pernafasan yang lambat, santai dan ritmis mampu mengendalikan kecemasan ringan sampai sedang (Syifa et al., 2019). Selain itu bacaan dzikir yang ritmis dan lambat mampu menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormone endorphin, menimbulkan perasaan rileks dan mengalihkan dari perasaan takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam dan dapat menimbulkan ketenangan, kendali emosi serta metabolisme yang baik (Muzliyati, 2019).

Seseorang yang terbiasa berdzikir mengingat Allah secara otomatis otak akan berespon terhadap pengeluaran endorphin. Endorphin memiliki efek memicu perasaan, tenang, senang dan bahagia. Hormone ini diproduksi oleh sistem syaraf pusat dan kelenjar hipofisis. Endorphin juga mampu menimbulkan perasaan eforia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (Landstrom et al., 2017). Saat seseorang merasa tenang akan menekan saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sehingga terjadi perubahan pada fisiologis tubuh seperti penurunan nadi, pernafasan, tekanan darah, penurunan tekanan otot dan penurunan kecepatan metabolisme (Khasanah, U., 2016). Jadi menurut opini penulis relaksasi nafas dalam dengan mekanismenya mampu menurunkan tingkat ansietas pada lansia.

Berdasarkan hasil dari pengkajian pada kasus 1 di dapati hasil pengkajian pada mode peran (konstekstual) klien merasa kesepian dan tinggal sendiri dan pada kasus 2 tinggal bersama dengan kedua cucunya dan didukung oleh suaminya. Menurut Roy klien yang mendapat dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosialnya dapat mempercepat proses adaptasi (Tomey & Alligood, 2006). Pada kasus 2 mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga seperti di damping suami dan tinggal dengan cucunya sehingga mampu menambah motivasi untuk klien. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya ialah dukungan sosial dan lingkungan khususnya keluarga yang memiliki pengaruh besar sebagai pertahanan individu secara eksternal (Kusumawati & Sutrisno, 2019). Jadi penulis menarik pendapat bahwa dukungan dan motivasi baik dari keluarga maupun lingkungan sosial mampu mempengaruhi tingkat ansietas seseorang dan tingkat adaptasi seseorang.

Berdasarkan hasil dari pengkajian kasus 1 kesehariannya masih berkebun, memelihara 2 ekor kambing dan mengurus pekerjaan rumah, pada kasus 2 kesehariannya mengasuh cucu dan mengurus pekerjaan rumah. Aktivitas seseorang dapat mempengaruhi perasaan/mood, seseorang dengan aktivitas yang berlebih tentu menambah tekanan atau memberikan banyak stimulus. Hal tersebut menunjukkan bahwa manusia mempunyai kemampuan beradaptasi dengan mekanisme koping yang berbeda terhadap penyakit yang di deritanya, menurut Roy tingkat adaptasi seseorang tergantung dengan stimulus yang diterimanya (Tomey, 2006). Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua kasus didapati usia klien pada kasus 1 (61 tahun) dan pada kasus 2 (63 tahun). Lansia berusia diatas 60 tahun sangat rentan terhadap sejumlah penyakit fisik dan psikologis seperti stress, kelemahan, kehilangan orang yang penting atau yang dicintai sehingga dapat memicu kecemasan (Nida, 2014). Gangguan kecemasan mencerminkan beberapa kondisi ketika memasuki masa lansia salah satunya karena adanya penyakit kronis seperti hipertensi (Khasanah, U., 2016). Jadi menurut opini penulis usia pada seseorang dapat menjadi salah satu faktor terjadi gangguan psikologis pada seseorang salah satunya gangguan kecemasan.

Kedua kasus yang diberikan intervensi semuanya berjenis kelamin perempuan. perempuan lebih banyak menggunakan perasaannya dalam menyikapi segala bentuk perubahan pada yang terjadi di kehidupannya dan perempuan lebih peka terhadap emosinya dan kecemasannya (Khasanah, U., 2016). Jadi menurut opini penulis pada lansia perempuan lebih rentan mengalami ansietas karena lebih sensitive dan peka terhadap emosi. Kesimpulan dari kedua kasus tersebut adalah faktor dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosial, usia, jenis kelamin dan lain sebagainya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada seseorang untuk menurunkan tingkat ansietas dan tekanan darahnya. Berdasarkan kedua data dari kasus diatas menunjukkan masalah keperawatan ansietas.

Pengkajian dalam teori model Roy melihat 4 elemen adaptasi yang membantu proses penyembuhan dan tingkat adaptasi salah satunya ialah elemen manusia, menurut Roy manusia sebagai suatu sistem adaptif dengan aktivitas kognator dan regulator untuk mempertahankan adaptasi (Muzliyati, 2019). Stimulus yang diterima merupakan bagian dari subsistem regulator berasal dari proses internal yaitu persepsi pasien tentang ansietasnya, pada sistem efektor dikaitkan dengan mekanisme relaksasi nafas dalam dan dzikir. Relaksasi nafas dalam dan dzikir efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan karena saat melakukan relaksasi nafas dalam terjadi proses peningkatan inflasi alveolar maksimal dan otot menjadi rileks, dengan pernafasan yang lambat, santai dan ritmis mampu mengendalikan kecemasan ringan sampai sedang (Ariasti & Pawitri, 2016),(Muzliyati, 2019). Sedangkan dengan melakukan dzikir mampu membangkitkan harapan dan percaya diri serta pikiran positif pada diri seseorang, jika aspek spiritual seseorang terpenuhi dapat menumbuhkan sikap yang positif sehingga kecemasan dapat diminimalisir (Syifa et al., 2019). Namun sistem kognator dalam teori Roy juga berpengaruh, pada persepsi seseorang tentang ansietasnya, bahwa ansietas merupakan perasaan khawatir yang tidak jelas dan respon emosional terhadap sesuatu (ISTVÁN, 2019). Relaksasi nafas dalam dan dzikir bekerja pada subsistem kognator yang dijelaskan dalam teori Roy.

Hasil analisa diatas penulis menilai kelebihan menggunakan pengaplikasian teori model Roy pada kedua kasus ini ialah dapat dilakukan pengkajian secara detailterdapat stimulus yang diterima klien pada masing-masing mode. Sehingga ditarik kesimpulan pada pembahasan diatas ialah intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir yang dilakukan dengan bersungguh-sungguh dapat memberikan dampak ketenangan batin dan menurunkan tingkat ansietas pada seseorang. Adapun kekurangan teori model adaptasi Roy ialah berfokus pada proses adaptasi klien tanpa menjabarkan tingkat kenyamanan yang di rasakan oleh klien.

SIMPULAN

Hasil intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas dengan pendekatan teori model adaptasi Roy pada kasus 1 terjadi penurunan skor pada ansietas ringan dari 14 menjadi 8 (ansietas ringan). Terbukti relaksasi nafas dalam dan dzikir dapat membantu Ny. S mengontrol kecemasannya dan mengubah perilaku klien menjadi adaptif dari stimulus yang diterimanya. Pada kasus 2 terjadi penurunan skor ansietas ringan dari 13 menjadi 7 (ansietas ringan). Setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir dapat menurunkan skor kecemasan pada Ny. M. Terbukti relaksasi nafas dalam dan dzikir dapat membantu kasus 2 dalam mengontrol kecemasannya dan mengubah perilaku klien menjadi adaptif dari stimulus yang diterimanya. Perbandingan intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan ansietas dengan pendekatan teori model adaptasi Roy pada kasus 1 dan 2, bahwa kasus 1 mengalami penurunan dari ansietas ringan skor 14 menjadi 8. Pada kasus 2 mengalami penurunan dari skor 10 menjadi 7. Terbukti kasus 1 dan 2 mempunyai kesamaan penurunan skor ansietas meskipun berbeda nilai skornya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraieni, W. N., & Subandi. (2014). Pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan stress pada penderita hipertensi esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6(1), 81–102. Retrieved from www.purtierplacenta.com,
- Ariasti, D., & Pawitri, T. N. (2016). Dengan Kejadian Hipertensi Pada Warga, 4(1), 76–82.
- Dedullah, R. F., Malonda, N. S. H., Joseph, W. B. S., & et al. (2015). Hubungan antara faktor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Kelurahan Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesmas*, 4(2), 111–118.
- Dwi Kumala, O., Rusdi, A., & Rumiani, R. (2019). Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 43–54. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art4>
- Hastuti, L., Hakimi, M., & Dasuki, D. (2008). Hubungan Antara Kecemasan dengan Aktivitas dan Fungsi Seksual pada Wanita Usia Lanjut. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 24(4), 176–190. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3580/3069>
- ISTVÁN, B. (2019). Hypertension in the elderly. *Lege Artis Medicinae*, 29(11), 531–536. <https://doi.org/10.33616/LAM.29.050>
- Khasanah, U., K. (2016). Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Banda Aceh, 1–8.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. (M. Dwisatyadini, Ed.) (Pertama). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
- Kusumawati, P. D., & Sutrisno, S. (2019). Analysis of Elderly Anxiety Reviewed from Age Factors and Genders in the Social Care Home UPT PSLU Blitar Tulungagung. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 10–15. <https://doi.org/10.30994/sjik.v8i1.215>
- Landstrom, A. P., Dobrev, D., & Wehrens, X. H. T. (2017). Calcium Signaling and Cardiac Arrhythmias. *Circulation Research*, 120(12), 1969–1993. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.117.310083>

- Muzliyati, U. (2019). Hubungan Stres Terhadap Proses Adaptasi (Teori Callista Roy) Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v1i1.35014>
- Nida, F. L. K. (2014). Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1), 133–150.
- Nurhayati, T., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., & Kholida, D. (2020). Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi. *Jkep*, 5(2), 122–136. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.325>
- Ridwan, Dyah Widodo, E. W. (2017). Hubungan Hipertensi Dengan Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Publikasi Ilmiah Unitri*, 2, 11.
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(1), 105951.
- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). Relaksasi Pernafasan Dengan Zikir Untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art1>
- Thanthirige, P., Shanaka, R., Of, A., Contributing, F., Time, T. O., Of, O., ... Keluarga, D. D. (2016). Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado, 4(August), 1–5.
- Widyastuti, T., Hakim, M. A., & Lilik, S. (2019). Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 147. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.13543>

