

# GAMBARAN TEKANAN DARAH PRA DAN PASCA BERZIKIR PADA ANGGOTA MAJELIS ZIKIR AL-HIDAYAH PEKANBARU

Faradini  
Dani Rosdiana  
Eka Bebasari

[Fara.smansev94@gmail.com](mailto:Fara.smansev94@gmail.com)

## ABSTRACT

*Dhikr (dzikrullah) means calling and saying the name of Allah with a tongue (oral) or the heart (qalbu). Dhikr can be meditation to induce relaxation response and can affect the autonomic nervous system responding to the blood pressure. The study was descriptive with cross-sectional design by measuring the blood pressure to know the profile of the blood pressure pre and post dhikr of Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru member. The data collection was primary data in 66 respondents who have a blood pressure >117/76 mmHg. The results showed that the mean blood pressure of all respondents pre and post dhikr were 138/83 mmHg and 134/81 mmHg (a difference of 4/2 mmHg). The mean decrease in systolic blood pressure and diastolic blood pressure is greatest among respondents in the age group 18-24 years (7/3 mmHg), male gender (7/2 mmHg), educated graduated from D1-D3 / PT (6 / 3 mmHg), worked as an employee (9/10 mmHg), had low body mass index (6/4 mmHg), strenuous physical activity (7/3 mmHg), smoked / ever smoked (6/3 mmHg), has a history of hypertension of family (10/2 mmHg), and has a moderate level of stress (5/4 mmHg). There is a decrease in blood pressure after dhikr done by member of Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru.*

**Keywords:** *Dhikr, meditation, blood pressure*

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg.<sup>1</sup> Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan organ-organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal. Gejala hipertensi bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama

dengan gejala penyakit lainnya, karena itu hipertensi disebut juga *silent killer*.<sup>2</sup> Hipertensi memiliki beberapa komplikasi diantaranya, stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang.<sup>3</sup> Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2013 bahwa di dunia sekitar 17 juta kematian pertahun terjadi akibat penyakit kardiovaskuler, dimana 9,4 juta

disebabkan oleh komplikasi hipertensi.<sup>1</sup>

Menurut *American Heart Association* (AHA) sekitar 74,5 juta jiwa penduduk Amerika berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi, hampir 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah tahun 2013 di Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas adalah sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dan Papua yang terendah (16,8%).<sup>2</sup> Peningkatan prevalensi hipertensi berhubungan dengan pertumbuhan penduduk dan faktor resiko seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, pola hidup tidak sehat, merokok, penggunaan alkohol, kurangnya aktivitas fisik, obesitas dan stress.<sup>1,2</sup>

Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologi dapat menggunakan obat-obatan antihipertensi, sedangkan secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan modifikasi gaya hidup, seperti pola makan yang baik, olahraga teratur, mengurangi asupan garam, mengurangi stress, tidak merokok dan tidak minum minuman beralkohol.<sup>2,4</sup> Salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan meditasi transendental.<sup>5</sup> Meditasi transendental adalah memfokuskan fikiran pada beberapa mantera (suara) untuk mencapai keadaan kesadaran transendensi.<sup>6</sup> Sebuah uji klinis menunjukkan bahwa teknik meditasi transendental dapat menurunkan tekanan darah

individu yang hipertensi, normotensi maupun yang beresiko terkena hipertensi.<sup>5,7</sup> Penelitian oleh Anderson, Liu C, Kryscio RJ di dapatkan kesimpulan bahwa latihan meditasi transendental secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sekitar 4,7 dan 3,2 mmHg.<sup>7</sup>

Zikir merupakan bentuk dari meditasi transendental, karena dapat membawa praktisi zikir mencapai keadaan kesadaran transendensi. Zikir dapat menurunkan kadar hormon kortisol sehingga mencegah efek stress. Selama berzikir kesadaran objek diarahkan kepada Allah, dengan demikian meditasi transendental banyak digunakan sebagai cara untuk mendekatkan diri pada Allah.<sup>8,9</sup> Zikir menimbulkan efek relaksasi, perasaan bahagia, perasaan nyaman dan efek terhadap kesehatan jangka panjang. Menurut Smeltzer dan Bare (2004), efek relaksasi dapat menghambat kerja sistem saraf simpatis, dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sehingga frekuensi jantung melambat, tekanan darah menurun, pernafasan menjadi lebih tenang dan teratur serta mempengaruhi glukosa darah.<sup>9,10</sup> Zikir dipilih karena pelafalan kata-kata yang diyakini akan lebih berefek pada tubuh dibanding kata-kata yang tidak ada artinya. Umat Islam percaya bahwa melalui zikir dapat menyembuhkan jiwa dan berbagai penyakit.<sup>10</sup>

Bacaan zikir dapat berupa *Al-baqiyyahtush-shalihah* (*tasbih*,

*tahmid, takbir, tahlil dan al-hauqalah), istighfar, asma'ul husna,* serta membaca ayat-ayat *Alqur'an*. Berdasarkan hasil penelitian Goldstein (1972) yang didukung oleh Kokigi, dkk (2005), melalui pengukuran dengan EEG *brainwave biofeedback machine* menemukan bahwa otak memproduksi sejumlah besar hormon *endorphin* selama berzikir.<sup>9</sup> Hormon *endorphin* dihasilkan oleh *hypothalamus* yang akan membuat seseorang merasa bahagia. Lalu *amygdala* akan merangsang pengaktifan dan pengendalian sistem saraf simpatik dan sistem saraf parasimpatik. Rangsangan saraf otonom ini akan menyebabkan sekresi hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* oleh *medulla adrenal* menjadi terkendali.<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil penelitian oleh Retnowati (2013) terhadap pasien hipertensi dengan mengkombinasikan metode relaksasi nafas dalam dan meditasi zikir, di dapatkan bahwa terjadi perbedaan perubahan tekanan darah yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ( $p < 0,05$ ).<sup>12</sup> Hal ini juga didukung oleh penelitian Didit (2011) tentang pengaruh terapi zikir terhadap respon fisiologis dari kecemasan pada pasien sebelum-operasi di Rumah Sakit Haji Jakarta, di dapatkan hasil bahwa kecemasan menurun yang bisa dinilai dari perubahan tekanan darah, nadi dan pernafasan.<sup>13</sup>

Majelis Zikir Al-Hidayah merupakan salah satu tempat majelis

zikir di Pekanbaru. Pelaksanaan zikir terdiri dari pembacaan *ta'awudz, basmallah, istighfar, syahadat, shalawat,* pembacaan *Alqur'an, tahlil, do'a* dan ditutup dengan *tasbih*. Setiap anggota Majelis Zikir Al-Hidayah menerapkan metode zikir dengan cara memejamkan mata dan memaknai arti dari kalimat zikir tersebut, hal ini bertujuan agar lebih tenang dan fokus.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran tekanan darah pra dan pasca berzikir pada anggota Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru."

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif melalui pendekatan *cross sectional* dengan desain *one group pre test-post test non equivalent control group* yang dilakukan pada Juli 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru. Sampel penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu anggota Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru yang memenuhi semua kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel pada penelitian ini adalah : umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, indeks massa tubuh, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, riwayat hipertensi dalam keluarga, tingkat stress, rerata tekanan darah sistol pra dan pasca berzikir, tekanan darah diastol pra dan pasca berzikir. Instrument penelitian adalah tensimeter digital,

timbangan berat badan pijak, staturmeter (*microtoise*), lembaran *informed consent*, lembaran data responden, dan lembaran kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales (DASS) Test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan umur pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.1 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan umur

Umur	n	%	Rerata TD pra zikir (mmHg)		Rerata TD pasca zikir (mmHg)		Perubahan TD (mmHg)	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD
			18-24	12	18	132	79	125
25-34	14	21	139	84	133	83	-6	-1
35-44	23	35	137	83	133	81	-4	-2
45-54	15	23	144	85	140	82	-4	-3
55-64	2	3	137	85	144	88	+7	+3
65-74	0	0	-	-	-	-	-	-
>75	0	0	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden penelitian berusia 35-44 tahun yaitu 23 orang (35%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden berumur 44-54 tahun (144/85 mmHg) yaitu 15 orang (23%). Penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (7/3 mmHg) terjadi pada responden berumur 18-24 tahun yaitu 12 orang (18%) dan kenaikan sebesar (7/3 mmHg) terjadi pada responden berumur 55-64 tahun yaitu 2 orang (3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nelli (2016), menunjukkan bahwa mayoritas responden hipertensi berusia  $\geq 35$  tahun.<sup>14</sup> Hasil yang sama juga didapat pada penelitian Hanik (2014), didapatkan bahwa kategori

pralansia 45-59 tahun (48,9%) dan lansia  $\geq 60$  tahun (51,1%) berpotensi mengalami peningkatan tekanan darah. Selain itu pada penelitian Patminingsih (2010) didapatkan bahwa hipertensi menurut umur paling tinggi berada pada kelompok umur 46-60 tahun.<sup>15</sup> Hal ini berhubungan dengan bertambahnya umur maka resiko terjadinya hipertensi akan meningkat karena perubahan alami pada jantung, fleksibilitas pada pembuluh darah dan hormon.<sup>14,16</sup>

### 2. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.2 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%	Rerata TD pra zikir (mmHg)		Rerata TD pasca zikir (mmHg)		Perubahan TD (mmHg)	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD
			Laki-laki	37	56	143	85	136
Perempuan	29	44	132	83	130	81	-2	-2
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.2, sebagian besar responden penelitian berjenis kelamin laki-laki yaitu 37 orang (56%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden laki-laki (143/85 mmHg). Penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (7/4 mmHg) terjadi pada responden laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Katerin (2015) bahwa laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi, baik dalam kondisi stress

(38,2%) maupun tidak stress (14,9%). Hal ini disebabkan karena gaya hidup yang dijalani laki-laki tidak sehat dibandingkan perempuan.<sup>17</sup> Menurut Applegate (1998), tekanan darah cenderung lebih tinggi pada laki-laki karena aktivitas renin yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.<sup>15</sup> Pada wanita hingga masa menopause memiliki tekanan arterial yang rendah (5mmHg) jika dibanding pada pria dengan usia yang sama. Hal ini disebabkan wanita sebelum *menopause* dilindungi oleh hormon esterogen yang merupakan salah satu faktor untuk mencegah terjadinya aterosklerosis.<sup>16</sup>

### 3. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan pendidikan pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.3 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan pendidikan

Pendidikan	n	%	Rerata TD pra berzikir (mmHg)		Rerata TD pasca berzikir (mmHg)		Perubahan TD	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD
Tidak sekolah	0	0	-	-	-	-	-	-
Tidak tamat SD/MI	1	2	122	77	129	77	+7	0
Tamat SD/MI	2	3	128	87	127	86	-1	-1
Tamat SMP/MTs	10	15	135	80	132	77	-3	-3
Tamat SMA/MA	37	56	140	83	135	81	-5	-2
Tamat D1-D3/PT	16	24	138	84	132	81	-6	-3
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.3, sebagian besar responden penelitian memiliki pendidikan terakhir tamat SMA/MA yaitu 37 orang (56%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden

dengan pendidikan tamat SMA/MA (140/83 mmHg). Penurunan tekanan darah paling besar pasca berzikir sebesar (6/3 mmHg) terjadi pada responden dengan pendidikan tamat D1-D3/PT yaitu 16 orang (24%) dan kenaikan sebesar (7/0 mmHg) terjadi pada responden dengan pendidikan tidak tamat SD/MI yaitu 1 orang (2%). Hal ini diduga bahwa responden dengan pendidikan tamat D1-D3/PT lebih dapat memaknai dan mengerti arti dari kalimat zikir yang diucapkan, sehingga dapat meningkatkan fokus responden tersebut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mannah H (2012) bahwa orang yang berpendidikan tinggi memiliki wawasan dan pengetahuan yang luas dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.<sup>14</sup> Menurut Lawrence (1980), bahwa perilaku kesehatan manusia dipengaruhi beberapa faktor diantaranya pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, maka semakin tinggi pendidikan semakin mudah mendapatkan informasi terutama pengetahuan tentang kesehatan.<sup>15</sup>

### 4. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan pekerjaan pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.4 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	n	%	Rerata TD pra berzikir		Rerata TD pasca berzikir		Perubahan TD	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD
			Wiraswasta	31	47	139	83	135
Ibu rumah tangga	13	20	133	82	132	80	-1	-2
Mahasiswa	10	15	132	79	126	76	-6	-3
Pegawai	8	12	145	94	136	84	-9	-10
Buruh	4	6	145	87	140	81	-5	-6
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.4, sebagian besar responden penelitian bekerja sebagai wiraswasta yaitu 31 orang (47%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden yang bekerja sebagai pegawai (145/94 mmHg) yaitu 8 orang (12%), dan menurun pasca berzikir sebesar (9/10 mmHg). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan oleh Riskesdas 2013 bahwa prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok yang tidak bekerja (21,7) dan buruh (21,8), sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok pegawai lebih rendah (18,8).<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian Ernawati (2013), bahwa hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok yang bekerja sebagai petani (43%), buruh (19%) dan wiraswasta (19%). Selain itu hasil penelitian Saptorini dkk (2007) didapatkan bahwa 20% penderita hipertensi berat adalah bekerja sebagai petani sedangkan yang bekerja di kantor hanya 5%. Kejadian hipertensi pada pegawai tersebut diduga karena masalah psikologis, tingkat stres yang lebih

tinggi berkaitan dengan lingkungan pekerjaan serta pekerjaan yang tergolong aktivitas ringan.

## 5. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.5 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan IMT

IMT	n	%	Rerata TD pra berzikir		Rerata TD pasca berzikir		Perubahan TD	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD
			Kurang	2	3	134	76	128
Normal	42	64	137	83	132	81	-5	-2
Preobesitas	22	33	140	85	137	82	-3	-3
Obesitas tingkat 1	0	0	-	-	-	-	-	-
Obesitas tingkat 2	0	0	-	-	-	-	-	-
Obesitas tingkat 3	0	0	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.5, sebagian besar responden memiliki IMT normal yaitu 42 orang (64%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden dengan IMT preobesitas (140/85 mmHg) yaitu 22 orang (33%). Penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (6/4 mmHg) terjadi pada responden dengan IMT kurang yaitu 2 orang (3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penyelidikan epidemiologi bahwa obesitas merupakan ciri khas dari populasi penderita hipertensi. Berat badan dan indeks massa tubuh berkorelasi langsung terhadap tekanan darah terutama tekanan darah sistol. Terdapat sekitar 20-30% penderita hipertensi memiliki berat badan lebih.<sup>14</sup> Selain itu berdasarkan studi

Framningham menyatakan bahwa peningkatan berat badan 10% dapat meningkatkan 7 mmHg tekanan darah sistolik dalam populasi besar.<sup>19</sup>

## 6. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan aktivitas fisik pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.6 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan aktivitas fisik

Aktivitas fisik	n	%	Rerata TD pra berzikir (mmHg)		Rerata TD pasca berzikir (mmHg)		Perubahan TD (mmHg)	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TSS	TDS
			Ringan	13	20	141	81	138
Sedang	42	64	136	84	132	81	-4	-3
Berat	11	16	141	85	134	82	-7	-3
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.6, sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang yaitu 42 orang (64%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden dengan aktivitas fisik berat (141/85 mmHg) yaitu 11 orang (16%) dan mengalami penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (7/3 mmHg). Hal ini sesuai dengan penelitian Agung (2013) bahwa tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah sistol ( $p=0,499$ ) dan diastol ( $p=0,120$ ). Pada penelitian Agung, didapatkan 24 subjek yang mempunyai tekanan darah sistol tidak terkontrol sebagian besar memiliki aktivitas sedang (45,8%), selebihnya aktivitas berat (29,3%), dan aktivitas ringan (25%). Lalu dari 25 subjek yang memiliki tekanan darah diastol tidak terkontrol sebagian besar memiliki aktivitas

sedang (48%), selebihnya aktivitas berat (32%) dan aktivitas ringan (20%).<sup>18</sup> Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Raihan LN (2014), yang menunjukkan bahwa aktifitas fisik merupakan salah satu faktor hipertensi. Hal ini disebabkan kurangnya aktivitas fisik membuat kemungkinan kelebihan berat badan sehingga meningkatkan resiko hipertensi.<sup>14</sup>

## 7. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan kebiasaan merokok pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.7 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan kebiasaan merokok

Variabel	n	%	Rerata TD pra berzikir (mmHg)		Rerata TD pasca berzikir (mmHg)		Perubahan TD (mmHg)	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TSS	TDS
<b>Kebiasaan merokok</b>								
Merokok/pernah merokok	35	53	141	83	135	80	-6	-3
Tidak merokok	31	47	134	81	132	81	-1	-0
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						
<b>Lama merokok</b>								
< 10 tahun	14	40	140	84	132	81	-8	-3
10 - 20 tahun	12	34	138	80	131	78	-7	-2
> 20 tahun	9	26	148	86	145	82	-3	-4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>						
<b>Jumlah rokok/hari</b>								
< 10 batang	8	23	145	83	137	81	-8	-2
10 - 20 batang	10	29	148	84	138	81	-10	-3
> 20 batang	17	49	136	82	132	80	-4	-2
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.7 dengan variabel kebiasaan merokok sebagian besar responden merokok/pernah merokok yaitu 35 orang (53%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden yang merokok/pernah merokok (141/83 mmHg) dan

mengalami penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (6/3 mmHg).

Berdasarkan variabel lama merokok sebagian besar responden merokok < 10 tahun yaitu 14 orang (40%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden dengan lama merokok >20 tahun (148/86 mmHg) yaitu 9 orang (26%). Penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (8/3 mmHg) terjadi pada responden dengan lama merokok <10 tahun yaitu 14 orang (40%). Berdasarkan variabel jumlah rokok/hari sebagian besar responden merokok >20 batang/hari yaitu 17 orang (49%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden dengan jumlah rokok 10-20 batang/hari (148/84 mmHg) yaitu 10 orang (29%) dan mengalami penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (10/3 mmHg). Hal ini sesuai dengan penelitian Yashinta dkk bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (p=0,003). Selain itu hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang mendapati bahwa terjadi peningkatan tekanan darah dari 140±7/99±3 mmHg menjadi 151±5/108±2 mmHg setelah merokok selama 10 menit. Hal ini terkait dengan nikotin yang terkandung pada rokok dapat menyebabkan pembentukan plak aterosklerosis sehingga mempengaruhi tekanan darah. Nikotin juga memiliki efek langsung terhadap hormon epinefrin dan norepinefrin atau melalui efek CO

dalam peningkatan sel darah merah. Dari segi lama merokok, sesuai dengan penelitian Yashinta dkk bahwa terdapat hubungan antara lama merokok dengan kejadian hipertensi (p=0,017). Hasil ini sejalan dengan penelitian Suheni bahwa sangat besar pengaruh merokok terhadap kejadian hipertensi (p=0,000). Hal ini terkait rokok memiliki *dose response effect*, artinya semakin muda usia mulai merokok, semakin sulit untuk berhenti merokok maka akan lama seseorang memiliki kebiasaan merokok. Hal tersebut membuat semakin besar pula untuk terkena resiko hipertensi. Dari segi jumlah rokok, hal ini tidak sesuai pada penelitian Yashinta dkk bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah rokok dengan kejadian hipertensi (p=0,412). Namun pada penelitian Thomas, terdapat hubungan antara jumlah rokok yang dihisap perhari dengan kejadian hipertensi (p<0,05).<sup>20</sup>

## 8. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.8 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga

Riwayat hipertensi dalam keluarga	n	%	Rerata TD pra berzikir (mmHg)		Rerata TD pasca berzikir (mmHg)		Perubahan TD (mmHg)	
			TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD
Ada	40	61	143	85	138	83	-10	-2
Tidak ada	26	39	130	80	127	78	-3	-2
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						



Berdasarkan Tabel 4.8, sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga yaitu 40 orang (61%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga (143/85 mmHg) dan mengalami penurunan tekanan darah setelah berzikir sebesar (10/2 mmHg). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nelli (2016) mengenai analisis faktor resiko kejadian hipertensi pada masyarakat di pesisir sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden hipertensi memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga (71,8%). Hal ini berhubungan karena seseorang yang memiliki riwayat hipertensi dan penyakit jantung dalam keluarga maka meningkatkan resiko terkena hipertensi 2 sampai 5 kali lipat. Jika salah satu orangtua memiliki riwayat hipertensi maka anaknya 25% kemungkinan untuk hipertensi sedangkan jika kedua orangtua memiliki riwayat hipertensi maka kemungkinannya meningkat menjadi 60%.<sup>14</sup>

### 9. Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan tingkat stress pada responden Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru

Tabel 4.9 Gambaran umum dan karakteristik berdasarkan tingkat stress

Tingkat	n	%	Rerata TD pra	Rerata TD	Perubahan
---------	---	---	---------------	-----------	-----------

stress	berzikir (mmHg)		pasca berzikir (mmHg)		TD (mmHg)			
	TDS	TDD	TDS	TDD	TDS	TDD		
	Normal	50	76	136	82	132	80	-4
Ringan	9	14	142	86	138	84	-4	-2
Sedang	7	11	143	87	138	83	-5	-4
Berat	0	0	-	-	-	-	-	-
Sangat berat	0	0	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>						

Berdasarkan Tabel 4.9, sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat stress normal (76%). Tekanan darah paling tinggi pra berzikir terdapat pada responden yang memiliki tingkat stress sedang (143/87 mmHg) yaitu 7 orang (11%) dan mengalami penurunan tekanan darah pasca berzikir sebesar (5/4 mmHg). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Katerin (2015), bahwa stress lebih banyak dialami oleh penderita hipertensi (70,2%). Hal ini menunjukkan bahwa stres berpengaruh terhadap hipertensi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Mahmudi (2012) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi (76,9%) mengalami stres. Stres dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular, khususnya hipertensi, dan dipercaya sebagai faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena stress dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang membuat tekanan darah meningkat secara bertahap, artinya semakin berat tingkat stress seseorang maka semakin tinggi pula tekanan darahnya.<sup>15</sup>

### 10. Rerata tekanan darah responden pra dan pasca berzikir

Tabel 4.10 Rerata tekanan darah sistol

Variabel	Zikir		
	Pra zikir (mmHg)	Pasca zikir (mmHg)	Perubahan tekanan darah (mmHg)
Tekanan darah sistol	138	134	4

Berdasarkan Tabel 4.10 rerata tekanan darah sistol pra berzikir adalah 138 mmHg dan mengalami penurunan 4 mmHg pasca berzikir menjadi 134 mmHg.

Tabel 4.11 Rerata tekanan darah diastol

Variabel	Zikir		
	Pra zikir (mmHg)	Pasca zikir (mmHg)	Perubahan tekanan darah (mmHg)
Tekanan darah diastol	83	81	2

Berdasarkan Tabel 4.11 rerata tekanan darah diastol pra berzikir adalah 83 mmHg dan mengalami penurunan 2 mmHg pasca berzikir menjadi 81 mmHg. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Retnowati (2013), bahwa ada perbedaan perubahan tekanan darah yang signifikan pada kelompok eksperimen yang diberikan kombinasi relaksasi nafas dalam dan meditasi dzikir dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan relaksasi nafas dalam dan meditasi dzikir ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian Retnowati menunjukkan

tekanan darah pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi adalah 162/92 mmHg dan tekanan darah menurun setelah diberikan intervensi menjadi 148/87 mmHg.<sup>12</sup> Hasil penelitian oleh Mardiyono (2007) ditemukan bahwa dengan berzikir *subhanallah* selama 25 menit dapat menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini dapat dilihat dari perubahan yang signifikan pada tekanan darah, suhu, respirasi dan nadi.<sup>8</sup> Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Herbert Benson yang menemukan bahwa mantera-mantera/zikir (formula-formula tertentu) memiliki efek penyembuhan jika dibaca berulang-ulang, khususnya terhadap penyakit jantung dan hipertensi.<sup>11</sup>

Zikir yang dilaksanakan di Majelis Zikir Al-Hidayah dilakukan secara bersama-sama sehingga praktisi zikir tidak hanya mengucapkan kalimat zikir tetapi juga mendengarkan dari yang lainnya sehingga lebih berpengaruh terhadap tekanan darah. Hal ini disebabkan karena zikir membuat tubuh rileks sehingga mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatik dan menekan kerja sistem saraf simpatis sehingga terjadi keseimbangan antara kerja dari kedua sistem saraf otonom tersebut.<sup>10,21</sup> Keseimbangan kerja saraf otonom ini akan memberikan efek pada jantung dan pembuluh darah sehingga berespon terhadap penurunan tekanan darah.<sup>22</sup> Menurut penelitian Dr. Ahmad Al-Qadi mengenai pengaruh zikir (mendengarkan *Alqur'an*)

menunjukkan terjadi perubahan fisiologis maupun psikologis salah satunya perubahan kecepatan denyut jantung dan sirkulasi darah.<sup>23</sup> Hasil penelitian Sanford I. Nidich dkk (2009) tentang pengaruh meditasi terhadap kelompok beresiko hipertensi, menunjukkan bahwa terjadi perubahan yang signifikan pada tekanan darah sistol dan diastol masing-masing 6,3 mmHg dan 4 mmHg.<sup>24</sup>

Selain itu, anggota Majelis Zikir Al-Hidayah juga melaksanakan zikir setiap harinya terutama pada malam hari setelah selesai melaksanakan sholat-sholat sunnah. Pada penelitian ini didapatkan bahwa anggota yang sudah lama bergabung di Majelis Zikir Al-Hidayah cenderung mengalami penurunan tekanan darah yang lebih besar pasca berzikir daripada anggota yang baru. Berdasarkan pada kesimpulan penelitian Anderson, Liu C, Kryscio RJ bahwa latihan meditasi secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistol dan diastol masing-masing sekitar 4,7 dan 3,2 mmHg.<sup>25</sup> Sebuah penelitian oleh ilmuwan Larson dkk (1989) terhadap pasien hipertensi dan kelompok kontrol yang tidak memiliki gejala hipertensi, diperoleh bahwa kegiatan agama seperti do'a atau zikir dapat mencegah hipertensi.<sup>26</sup>

Penelitian oleh Levin dan Vanderpool (1989) terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah menemukan bahwa kegiatan agama akan memperkecil resiko seseorang terkena penyakit kardiovaskuler.<sup>26</sup>

Setiap anggota Majelis Zikir Al-Hidayah menerapkan metode zikir dengan cara memejamkan mata dan memaknai arti dari kalimat zikir tersebut, hal ini bertujuan agar lebih tenang dan fokus, sehingga dapat mempengaruhi saraf otonom dan menurunkan tekanan darah. Berdasarkan penelitian oleh Levin dan Vanderpool (1989) penurunan tekanan darah ini berhubungan dengan pemusatan pikiran pada saat meditasi sehingga dalam posisi tenang dan mengalami relaksasi serta kondisi keseimbangan.<sup>26</sup> Menurut Smeltzer dan Bare (2004), efek relaksasi dapat menghambat kerja sistem saraf simpatis, dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sehingga frekuensi jantung melambat, tekanan darah menurun, pernafasan menjadi lebih tenang dan teratur serta mempengaruhi glukosa darah.<sup>27,28</sup> Pada penelitian Jain (2011) menyebutkan bahwa meditasi bertujuan untuk merangsang gelombang alfa pada otak yang terhubung dengan kondisi relaksasi yang mendalam dan kewaspadaan mental yang dapat menurunkan tekanan darah.<sup>15</sup>

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Majelis Zikir Al-Hidayah Pekanbaru, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden penelitian sebagian besar berumur 35-44 tahun yaitu 23 orang (35%), berjenis kelamin laki-laki yaitu 37 orang

(56%), pendidikan terakhir tamat SMA/MA yaitu 37 orang (56%), bekerja sebagai wiraswasta yaitu 31 orang (47%), memiliki IMT normal yaitu 42 orang (64%), memiliki aktivitas fisik sedang yaitu 42 orang (64%), merokok / pernah merokok yaitu 35 orang (35%), lama merokok < 10 tahun yaitu 14 orang (40%), jumlah rokok > 20 batang / hari yaitu 17 orang (49%), memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga yaitu 40 orang (61%), dan memiliki tingkat stress normal (76%).

2. Penurunan tekanan darah paling besar pasca berzikir terjadi pada responden berumur 18-24 tahun (7/3 mmHg), berjenis kelamin laki-laki (7/4 mmHg), berpendidikan tamat D1-D3/PT (6/3 mmHg), bekerja sebagai pegawai (9/10 mmHg), memiliki IMT kurang (6/4 mmHg), memiliki aktivitas fisik berat (7/3 mmHg), merokok / pernah merokok (6/3 mmHg), lama merokok < 10 tahun (8/3 mmHg), jumlah rokok 10-20 batang / hari (10/3 mmHg), memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga (10/2 mmHg), memiliki tingkat stress sedang (5/4 mmHg).
3. Rerata tekanan darah pra berzikir adalah 138/83 mmHg dan pasca berzikir menjadi 134/81 mmHg (selisih penurunan 4/2 mmHg).

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi peneliti lain

Dibutuhkan penelitian lebih lanjut secara analitik tentang pengaruh berzikir dalam menurunkan tekanan darah, dengan : Menggunakan sampel yang lebih banyak, mengambil populasi dari beberapa tempat Majelis Zikir yang berbeda, analisis komponen lainnya seperti frekuensi pernafasan, dan denyut jantung, dan pengamatan dengan jangka waktu yang lebih lama.

2. Bagi responden

Responden dapat menerapkan metode berzikir sebagai salah satu terapi pendukung untuk mencegah hipertensi atau mencegahnya agar tidak menjadi progresif.

## KEPUSTAKAAN

1. World Health Organization. A global brief on hypertension. Silent killer, global public health crisis. WHO; 2013. 9,11,17.
2. Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI; 2013. 1-3,7.
3. Corwin EJ. Buku saku patofisiologi. edisi 3. Jakarta: EGC; 2009
4. Saing SK. Pengaruh musik klasik terhadap penurunan tekanan darah [tesis]. Repository USU: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2007.
5. U.S Department of Health and Human Services. Get the facts

- meditation. National Institutes of Health National Center for Complementary and Alternative Medicine; 2014.
6. Hussain D, Bhushan B. Psychology of meditation and health. Present status and future directions. *International journal of psychology and psychological therapy*. 2010; 3(10): 439-451
  7. Anderson JW, Liu C, Kryscio RJ. Blood pressure response to transcendental meditation. *American Journal of Hypertension*. 2008 March; 3(21): 310.
  8. Sitepu NF. Effect of zikir meditation on post operative pain among muslim patients undergoing abdominal surgery [tesis]: Prince of Songkla University; 2009: 27,28.
  9. Yanti N. Perbandingan efektivitas terapi zikir dengan relaksasi benson terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus di Sumatera barat [tesis]: Fakultas Ilmu Keperawatan UI; 2012: 25,27,29.
  10. Maimunah A. Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Jurnal Psikologi Islam*. 2011; 1(8): 6.
  11. Ernawati. Pengaruh mendengarkan murottal Qs Arrahman terhadap pola tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah sakit Nur hidayah Yogyakarta [skripsi]: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY; 2013.
  12. Retnowati R. Pengaruh kombinasi relaksasi nafas dalam dan meditasi dzikir terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 02 Kelurahan Sambiroto Semarang [skripsi]: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang; 2013.
  13. Lukito DA. Pengaruh terapi dzikir terhadap respon fisiologis dari kecemasan pada pasien pre-operasi di RS Haji Jakarta [skripsi]: Perpustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ; 2011.
  14. Sapitri N, Suyanto, Butar WR. Analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat dipesisir sungai Siak kecamatan Rumbai Pekanbaru. *Jom FK*. 2016 feb ; 3(1) : 4-10. (35)
  15. Cahyani HF. Hubungan shalat terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Posbindu Anggrek kelurahan Cempaka putih kecamatan Ciputat timur [skripsi]:. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014 (36)
  16. American heart association. High blood pressure. 2014. [dikutip 5 Januari 2016]. Diakses dari: [http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/AboutHighBloodPressure/What-is-High-Blood-Pressure\\_UCM\\_301759\\_Article.jsp# \(24\)](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/AboutHighBloodPressure/What-is-High-Blood-Pressure_UCM_301759_Article.jsp# (24))
  17. Islami KI. Hubungan antara stress dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara provinsi Kalimantan timur [skripsi]: Fakultas Kedokteran UMS; 2015
  18. Santoso AP. Hubungan antara aktivitas fisik dan asupan magnesium dengan tekanan darah pada penderita hipertensi rawat jalan RSUD Dr Moewardi Surakarta [skripsi]: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS; 2013.
  19. Ramadhani AD. Hubungan control tekanan darah dengan indeks massa tubuh pada pasien

- hipertensi [skripsi]:. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2013
20. Setyanda YOG, Sulastri D, Lestari Y. Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-65 tahun di kota Padang. *Jurnal kesehatan andalas*. 2015. 4(2): 438-9.
  21. Handayani R, Fajarsari D, Asih DRT, Rohmah DN. Pengaruh terapi murottal alquran untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. *Jurnal ilmiah kebidanan*. 2014 desember; 5(2):3.
  22. Sherwood L. Fisiologi manusia dari sel ke sistem. Pembuluh darah dan tekanan darah. edisi 6. Jakarta: EGC; 2011. 375-77
  23. Ahmad YA. Mausuah al-ijaz al-ilmiyyi fi alquran alkarim wa asunnah almutahharah. Alquran dan pengaruhnya terhadap penyembuhan. Suriah: Maktabah Ibnu hajar. 58,59,62-4
  24. Nidich SI, Rainforth MV, Haaga DAF, Hagelin J, Salerno JW, Travis F, et.al. A randomized controlled trial on effects of the transcendental meditation program on blood pressure, psychological distress, and coping in young adults. *Am J Hypertens*. 2009 dec ; 22(12): 1326–1331
  25. Anderson JW, Liu C, Kryscio RJ. Blood pressure response to transcendental meditation. *American Journal of Hypertension*. 2008 March; 3(21): 310.
  26. Saleh AY. Berzikir untuk kesehatan saraf. edisi 3. Jakarta: Zaman; 2010
  27. Yanti N. Perbandingan efektivitas terapi zikir dengan relaksasi benson terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus di Sumatera barat [tesis]: Fakultas Ilmu Keperawatan UI; 2012: 25,27,29
  28. Maimunah A. Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *Jurnal Psikologi Islam*. 2011; 1(8): 6.