



Pengaruh Terapi Dzikir Melalui Aplikasi Spiritual Islamic Nursing Care (SINC) Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar

Maria Ulfah Ashar^{1*}, Wahdaniah², Nurul Khusnul Khotimah³, Syarifah Azzahra Zubair⁴

^{1,2,3,4}Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik adalah penyakit yang berkembang secara bertahap dalam jangka waktu lama, ditandai dengan perubahan bentuk dan fungsi ginjal serta hilangnya kemampuan ginjal dalam menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik adalah hemodialisis, yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk ketidakstabilan hemodinamik. Terapi yang digunakan adalah terapi dzikir pada aplikasi *Spiritual Islamic Nursing Care* (SINC). Tujuan penelitian ini ialah mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap status hemodinamik. Penelitian ini ialah *quasi eksperiment* menggunakan *one group pre post test design*. Sampel penelitian ini sebanyak 25 responden menggunakan teknik purposive sampling. Uji statistik yang dipakai ialah uji *paired sampel t test* dan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian membuktikan bahwa terjadi perubahan sebelum dan setelah pada tekanan darah sistol (p-value 0.000), diastole (p-value 0.184), nadi (p-value 0.006), pernapasan (p-value 0.000), Suhu (p-value 0.000) dan SpO₂ (p-value 0.000). Kesimpulan terhadap penelitian ini ialah terapi dzikir yang dilakukan selama 3 hari berpengaruh terhadap perubahan status hemodinamik.

Kata Kunci: Aplikasi SINC, Dzikir, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Status Hemodinamik

ABSTRACT

Chronic kidney disease is a condition that develops gradually over a long period, characterized by changes in kidney structure and function, as well as the loss of the kidneys ability to maintain fluid and electrolyte balance in the body. One of the treatments for patients with chronic kidney disease is hemodialysis, which can lead to various complications, including hemodynamic stability. The therapy used is dzikir therapy through the *Spiritual Islamic Nursing Care* (SINC) application. The purpose of this study is to determine the effect of dzikir therapy on hemodynamic status. This study is a *quasi-experiment* using a *one-group pre-post test design*. The sample consisted of 25 respondents selected using purposive sampling technique. The statistical tests used were the *paired sample t-test* and the *wilcoxon test*. The results showed significant changes before and after dzikir therapy in systolic blood pressure (p-value 0.000), diastolic blood pressure (p-value 0.184), pulse rate (p-value 0.006), respiratory rate (p-value 0.000), temperature (p-value 0.000), and SpO₂ (p-value 0.000). The conclusion of this study is that dzikir therapy administered over 3 days has an effect on changes in hemodynamic status.

Keywords: Chronic renal failure, Dzikir, Hemodialysis, Hemodynamic Status, SINC App

Koresponden:

Nama : Maria Ulfah Ashar
Alamat : Puti Diva Istanbul Blok E16, Kel. Paccoinnongan, Kec. Somba Opu, Kab. Gowa, Prov. Sulawesi Selatan, 92113
No. Hp : 082129039390
e-mail : mariaulfahashar@uin-alauddin.ac.id

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah keadaan dimana fungsi ginjal mengalami kegagalan secara bertahap dan berkembang mulai dari berbulan-bulan hingga bertahun. Penyakit ini merupakan salah satu problematika kesehatan dalam masyarakat. Dalam menangani masalah ini telah dilakukan berbagai upaya yang tepat seperti hemodialisis, namun hal tersebut bisa menyebabkan gangguan psikologis seperti kecemasan, dan lain-lain [1]. Data dari *World Health Organization* (WHO), menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan 2 juta kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes [2]. Angka tersebut membuktikan bahwa penyakit gagal ginjal kronik berada pada peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian di seluruh dunia [3].

Berdasarkan data dari WHO tahun 2021, sebanyak lebih dari 843.6 juta kasus, dan diperkirakan akan mengalami peningkatan hingga mencapai 41.5% kasus pada tahun 2040 [4]. Menurut data Kemenkes RI tahun 2023, yang melakukan pengumpulan data terkait 7 penyakit dengan urutan prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu hipertensi, diabetes, asma, penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal kronis dan kanker. Berdasarkan data IHME (*Institute for Health Metrics and Evaluation*), menunjukkan bahwa sebanyak 61.6% kematian akibat gagal ginjal yang disebabkan oleh hipertensi [5]. Data Riskesdas tahun 2018, prevalensi gagal ginjal tertinggi di Indonesia adalah Sulawesi tengah sebesar 0.5%, setelah itu Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara sebesar 0.4%, diikuti dengan Sulawesi Selatan sebesar 0.3% [6].

Upaya yang bisa dilakukan untuk pasien gagal ginjal kronik adalah hemodialisis. Pada proses hemodialisis akan dapat menyebabkan beberapa komplikasi, salah satunya adalah ketidakstabilan hemodinamik. Adapun ketidakstabilan hemodinamik pada pasien hemodialisis adalah perubahan nadi, tekanan darah, suhu, saturasi oksigen dan pernapasan. Untuk menghindari beberapa komplikasi, dibutuhkan tindakan dengan pemantauan tanda-tanda vital yang dilakukan secara intensif untuk mencegah terjadinya perubahan status hemodinamik yang mengancam nyawa [7].

Status hemodinamik adalah sebuah parameter yang dipakai untuk memonitor fungsi sirkulasi dalam tubuh [8]. Ketidakstabilan hemodinamik bisa memberikan berbagai komplikasi seperti kelainan dalam kontrol dan efisiensi ventilasi paru, kongesti paru, kegagalan tekanan kapiler, penyakit pembuluh darah paru, dan sebagainya. Ketidakstabilan hemodinamik dapat memicu aktivasi saraf simpatik, yang berpotensi menyebabkan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung [9].

Upaya yang bisa diberikan pada pasien dengan masalah status hemodinamik adalah dengan penanganan farmakologi dan non-farmakologi. Penanganan farmakologi yaitu dengan penggunaan obat-obatan. Seperti pada pasien di ruang ICU diberikan obat-obatan seperti epinephrine, noradrenali, dopamine dan lain-lain [10]. Sedangkan terapi non-farmakologi yang bisa diberikan salah satunya yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual, seperti terapi murottal, terapi dzikir dan lain-lain [11]. Salah satu cara yang dapat memudahkan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien adalah aplikasi *Spiritual Islamic Nursing Care* (SINC). Aplikasi ini dikembangkan berdasarkan hasil penelitian oleh sekelompok perawat dan dilengkapi dengan beberapa fitur seperti, dzikir, panduan shalat, arah kiblat, murottal, thaharah dan doa sehari-hari. SINC ini dapat digunakan dengan mudah untuk membantu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang profesional guna memenuhi kebutuhan spiritual pasien secara holistik [12]. Salah satu fitur yang digunakan pada penelitian ini adalah fitur dzikir yang digunakan untuk membantu pasien dalam menstabilkan status hemodinamiknya. Dzikir tidak hanya memengaruhi tubuh, tetapi juga pikiran dan jiwa.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. ([11]) tentang asuhan spiritual dalam hal ini adalah pemberian intervensi terapi murottal menunjukkan hasil bahwa pemberian terapi murottal berpengaruh terhadap nyeri dan status hemodinamik pasien. Terapi ini bisa dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Peneliti sebelumnya melakukan penelitian tentang efektifitas terapi murottal terhadap status hemodinamik pasien Intraoperatif yang menjelaskan tentang asuhan keperawatan spiritual yaitu terapi murottal, yang menunjukkan hasil bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap tekanan darah pasien. Ayat Al-Qur'an yang didengarkan oleh pasien dapat menurunkan hormon stress, dan mengaktifkan hormon endokrin. Sehingga perasaan akan menjadi rileks dan memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah [13]. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui pengaruh intervensi dengan fitur dzikir pada aplikasi SINC terhadap status hemodinamik pada pasien gagal ginjal kronik di RS Labuang baji Makassar. Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu terapi yang bisa membantu dalam intervensi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pre eksperiment; One Group Pre-post Test*. Penelitian ini menggunakan intervensi yang diberikan yaitu terapi dzikir pada aplikasi *Spiritual isalmic Nursing Care* (SINC). Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh intervensi dengan aplikasi SINC terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. Penelitian ini menggunakan intervensi terapi dzikir dengan aplikasi SINC yang diberikan pada pasien hemodialisis. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar, kota Makassar, yang merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan layanan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi, dalam hal ini untuk mengukur status hemodinamik responden menggunakan lembar observasi yang terdiri atas tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, SpO2, dan suhu tubuh.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di rumah sakit Labuang Baji Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive sampling, dengan jumlah sampel 25 responden dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis gagal ginjal kronik, umur ≥ 18 tahun – 60 tahun, pasien beragama Islam dan pasien atau keluarga pasien yang memiliki android. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak bersedia menjadi responden. Data yang diperoleh diuji dengan menggunakan aplikasi SPSS dan uji Paired t-test dan uji wilcoxon sebagai uji statistic. Uji paired t-test digunakan untuk data yang berdistribusi normal. Data yang berdistribusi normal apabila nilai p-value ≥ 0.05 dan data yang tidak berdistribusi dengan normal apabila nilai p-value ≤ 0.05. Adapun data yang berdistribusi dengan normal adalah tekanan darah sistol dan diastol, frekuensi nadi, frekuensi napas dan suhu tubuh. Sedangkan uji wilcoxon digunakan untuk data yang tidak berdistribusi dengan normal. Adapun data yang tidak berdistribusi dengan normal adalah saturasi oksigen (SpO2).

Penelitian ini telah lulus etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FKIK UIN Alauddin Makassar dengan No. C.089/KEP/FKIK/XII/2024. Pelaksanaan penelitian kesehatan harus memperhatikan hubungan antar kedua belah pihak. Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian atau segala sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat, etika penelitian meliputi informed concent, confidentiality dan non-maleficence.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir

Karakteristik		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia	18-29 tahun	2	8
	30-39 tahun	7	28
	40-49 tahun	8	32
	50-59 tahun	8	32
	Total	25	100
Jenis kelamin	Laki-laki	8	32
	Perempuan	17	68
	Total	25	100

Pendidikan Terakhir		
SD	2	8
SMP	6	24
SMA	10	40
Perguruan Tinggi	7	28
Total	25	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien hemodialisis terbanyak berada pada rentang usia 40-49 tahun dan usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 8 responden (32%), dan terdapat 2 responden (8%) dengan usia 18-29 tahun. Berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hemodialisis terbanyak terjadi pada perempuan yaitu 17 responden (68%). Sedangkan laki-laki yaitu 8 responden (32%). Berdasarkan pendidikan terakhir pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA sebanyak 10 responden (40%) dan pendidikan terakhir yang paling sedikit yaitu SD sebanyak 2 responden (8%).

Tabel 2. Status Hemodinamik *Pre-Post Test* pada pasien Gagal Ginjal kronik

Variabel	n	Pre			Post		
		Mean	SD	Min-Max	Mean	SD	Min-Max
Tekanan darah sistol	25	154.41	16.87	130-183.66	150.41	16.18	127-180.33
Tekanan darah diastol	25	82.37	5.49	72-95	81.94	3.65	76.33-92.66
Nadi	25	82.47	7.75	72-95	81.63	7.15	71.33-96.33
Pernapasan	25	21.40	0.79	19.33-22.66	20.13	0.75	18.66-21.33
SpO ₂	25	98.21	0.42	97.33-99	98.70	0.27	98-99
Suhu	25	36.28	0.14	36-36.56	36.16	0.09	36-36.46

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi dzikir yaitu 154.41 mmHg dan tekanan darah diastol 82.37 mmHg. Pada pengukuran frekuensi nadi yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa rata-rata nadi sebelum diberikan terapi dzikir yaitu 82.47x/mnt. Berdasarkan hasil pengukuran frekuensi pernapasan yang telah dilakukan didapatkan bahwa rata-rata pernapasan sebelum diberikan terapi dzikir yaitu 21.40 x/mnt. Pada pengukuran SpO₂ yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa rata-rata SpO₂ sebelum diberikan terapi dzikir yaitu 98.21%. Sedangkan pengukuran suhu yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa rata-rata suhu sebelum diberikan terapi dzikir yaitu 36.28°C.

Rata-rata tekanan darah sistol setelah pemberian terapi dzikir yaitu 150.41 mmHg dan tekanan darah diastol 81.94 mmHg. Berdasarkan hasil penelitian pengukuran frekuensi nadi yang telah dilakukan setelah pemberian terapi dzikir didapatkan hasil rata-rata yaitu 81.63 x/mnt. Berdasarkan hasil penelitian pengukuran frekuensi pernapasan yang telah dilakukan setelah pemberian terapi dzikir didapatkan hasil rata-rata yaitu 20.13x/mnt. Pada pengukuran SpO₂ yang telah dilakukan setelah pemberian terapi dzikir didapatkan hasil rata-rata yaitu 98.70%. Sedangkan pengukuran suhu yang telah dilakukan setelah pemberian terapi dzikir didapatkan hasil rata-rata yaitu 36.16°C.

Tabel 3. Hasil Uji Paired Sample T Test Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Indikator			n	Selisih Mean	SD	SE	p-Value
	Mean Pre Test	Mean Post Test					
Status Hemodinamik							
Tekanan darah Sistol	154.41	150.41	25	4	13.7	2.75	0.000
Tekanan darah diastol	82.20	81.82	25	0.37	1.36	0.27	0.184
Nadi	82.47	81.63	25	0.84	1.40	0.28	0.006
Pernapasan	21.40	20.13	25	1.26	0.68	0.13	0.000
Suhu	36.28	36.16	25	0.12	0.08	0.01	0.000

Berdasarkan tabel 3 diperoleh p-value dari tekanan darah sistol adalah 0.000 (<0.05), tekanan darah sistol sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir terdapat perbedaan. Sedangkan untuk tekanan darah diastol didapatkan p-value 0.184 (>0.05) tidak ada perbedaan yang signifikan. Pada frekuensi nadi sebelum dan setelah diberikan terapi diberikan terapi dzikir mengalami penurunan. Hasil p-value dari frekuensi nadi yaitu 0.006 (<0.05). Pada frekuensi pernapasan sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir mengalami penurunan. Hasil p-value dari frekuensi napas yaitu 0.000 (<0.05). Berdasarkan hasil pengukuran suhu sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir mengalami penurunan. Hasil p-value dari suhu yaitu 0.000 (<0.05).

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

	Median Pre-Test	Median Post-Test	Min-Max Pre-Test	Min-Max Post-test	p-value
SpO ₂	98.33	98.66	97.33-99	98-99	0.000

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa rata-rata perbedaan SpO₂ yaitu terjadi peningkatan setelah diberikan terapi dzikir. Rata SpO₂ sebelum diberikan terapi dzikir adalah 98.33% dan setelah diberikan terapi dzikir adalah 98.66%. berdasarkan hasil dari uji wilcoxon dan taraf signifikan (α) yaitu 0.05 dimana SpO₂ menunjukkan nilai p-value 0.000 <0.5 .

Tabel 5. Perubahan Status Hemodinamik Setelah Diberikan Terapi Dzikir

Indikator	Menurun	Meningkat	Tetap	Total
Tekanan Darah Sistol	25	0	0	25
Tekanan Darah Diastol	3	0	22	25
Nadi	18	6	1	25
Pernapasan	24	1	0	25
SpO ₂	1	19	5	25
Suhu	22	1	2	25

Berdasarkan hasil penelitian, telah dilakukan pada pasien hemodialisis yang telah diberikan terapi dzikir

di RSUD Labuang Baji, didapatkan tekanan darah sistolik menurun sebanyak 25 responden. Sedangkan tekanan darah diastol menurun sebanyak 3 responden dan tekanan darah yang tetap sebanyak 22 responden. Pada frekuensi nadi menurun didapatkan sebanyak 18 responden, frekuensi nadi yang meningkat sebanyak 6 responden, dan frekuensi nadi yang tetap sebanyak 1 responden. Pada frekuensi pernapasan menurun didapatkan sebanyak 24 responden dan yang meningkat sebanyak 1 responden. Pada hasil SpO₂ menurun didapatkan sebanyak 1 responden, SpO₂ yang meningkat sebanyak 19 responden dan yang tetap sebanyak 5 responden. Pada suhu tubuh didapatkan hasil menurun sebanyak 22 responden, meningkat sebanyak 1 responden dan tetap sebanyak 2 responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir dengan aplikasi SINC berpengaruh terhadap status hemodinamik pada pasien gagal ginjal kronik di RS Labuang Baji Makassar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan tekanan darah sistol menurun menjadi 150.41 mmHg, dan tekanan darah diastol menurun dengan rata-rata 81.94. Penurunan tekanan darah sistol terjadi pada 25 responden dan tekanan darah diastol terjadi penurunan pada 3 responden. Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir berperan dalam menurunkan tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan Nadjb et al. [14], menemukan bahwa setelah diberikan terapi dzikir tekanan darah berkurang menjadi 33%, sedangkan lansia dengan tekanan darah ringan meningkat menjadi 66.7%, hal ini berarti terapi dzikir efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Pada tekanan darah diastol meskipun mengalami penurunan, namun tidak terdapat adanya perbedaan signifikan antara tekanan darah sebelum dan setelah terapi dzikir. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah diastol. Oleh karena itu, meskipun dilakukan relaksasi melalui meditasi, tekanan darah diastol tidak mengalami penurunan yang signifikan. Tekanan darah diastol dipengaruhi oleh sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan memengaruhi peningkatan tekanan darah diastol, sehingga relaksasi meditasi tidak mengalami penurunan yang signifikan [13].

Teknik relaksasi meditasi dzikir ialah menempatkan tubuh dalam kondisi yang tenang, sehingga kondisi akan seimbang. Dengan begitu relaksasi yang berfokus pada pernapasan akan menjadi rileks karena semua sistem tubuh akan bekerja dengan baik dan pada kondisi ini hipotalamus akan beradaptasi dan terjadi penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem parasimpatis sehingga akan menurunkan tekanan darah [15]. Berdasarkan analisis, menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat memberikan efek positif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien GJK. Penurunan tekanan darah terjadi melalui mekanisme relaksasi yang dihasilkan dari dzikir, yang dapat menurunkan respons stres dan mengurangi tingkat kecemasan pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, terjadi penurunan nadi setelah pemberian terapi dzikir, rata-rata penurunan frekuensi nadi adalah 81.63 x/mnt. Penurunan frekuensi nadi terjadi pada 18 responden. Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memiliki efek positif dalam menstabilkan frekuensi nadi. Penelitian ini sejalan dengan Rosyidah et al. [16], membuktikan adanya penurunan frekuensi nadi sebelum dan setelah dilakukan terapi dengan $p=0.017$, dimana terapi dzikir efektif dalam menurunkan frekuensi nadi secara signifikan.

Pasien gagal ginjal kronik seringkali mengalami gangguan kardiovaskular yang dapat menyebabkan peningkatan frekuensi nadi akibat beban kerja jantung yang tinggi. Terapi dzikir dengan aplikasi SINC dapat berperan dalam merelaksasi sistem kardiovaskular dan mengurangi peningkatan frekuensi nadi, penelitian ini sejalan dengan Rosyidah et al. [16], setelah intervensi dzikir berpengaruh terhadap sebagian lansia. Setelah melakukan intervensi dzikir, hati dan pikiran mereka menjadi lebih tenang, sehingga rasa cemas dan takut yang dialami berkurang.

Menurut analisis peneliti, meskipun penurunan rata-rata frekuensi nadi dalam penelitian tidak terlalu besar, namun perubahan ini memiliki signifikansi klinis, terutama bagi pasien dengan kondisi yang mempengaruhi sistem kardiovaskular. Penurunan frekuensi nadi menunjukkan adanya peningkatan relaksasi dan penurunan beban kerja jantung yang dapat bermanfaat dalam jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian, terjadi penurunan frekuensi napas setelah pemberian terapi dzikir. Rata-rata

penurunan frekuensi napas adalah 20.13 x/mnt, penurunan frekuensi napas terjadi pada 24 responden. Penurunan ini membuktikan bahwa terapi dzikir memberikan efek positif untuk menstabilkan frekuensi napas. Penelitian ini sejalan dengan Setiyawan et al. [17], menunjukkan bahwa nilai rata-rata pada frekuensi napas sebelum diberikan terapi dzikir adalah 18.65x/mnt dan setelah pemberian terapi dzikir menjadi 19.79x/mnt.

Terapi musik terbukti efisien untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan relaksasi pada pasien. Efek positif ini dilihat dengan menurunnya frekuensi denyut jantung, tekanan darah dan kecepatan pernapasan. Selain itu intervensi mendengarkan musik juga berkontribusi terhadap penurunan signifikan tingkat kecemasan, dan sesak napas, sehingga dapat menjadi intervensi tambahan dalam perawatan untuk meningkatkan kenyamanan dan stabilitas fisiologis pasien [18]. Terapi dzikir dapat menurunkan frekuensi napas karena dzikir dapat merangsang relaksasi, mengurangi kecemasan dan memperlambat sistem saraf simpatik. Dengan meningkatnya sistem saraf parasimpatik, terapi dzikir diharapkan dapat memperlambat laju pernapasan dan membuat pernapasan lebih teratur.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perubahan pada pengukuran SpO₂, dimana rata-rata setelah diberikan terapi dzikir menjadi 98.70%. Peningkatan SpO₂ ini terjadi pada 19 responden. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi dzikir memberikan dampak terhadap kadar oksigen dalam darah. Temuan ini sejalan dengan Setiyawan et al. [17], menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat meningkatkan SpO₂ pada pasien di ICU, penelitian ini menemukan bahwa setelah diberikan terapi dzikir SpO₂ meningkat secara signifikan sehingga membantu perbaikan fungsi pernapasan pasien.

Terapi dzikir dapat membantu tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks, mengurangi ketegangan, serta memberikan ketenangan batin. Setiap lafadz dzikir mengandung makna dan nilai yang berperan penting dalam mencegah munculnya kecemasan, ketegangan, serta kegelisahan, sehingga menciptakan perasaan yang lebih tenang [17]. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setelah pemberian terapi dzikir dengan aplikasi SINC ditemukan rata-rata yaitu 36.16°C. Penurunan suhu tubuh terjadi pada 22 responden. Penurunan ini bisa mencerminkan adanya efek relaksasi dari terapi dzikir. Temuan ini sejalan dengan Anggrilia et al. [19], yang menemukan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan gangguan tidur.

Peradangan sistemik sering terjadi pada pasien GIK yang berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh (demam). Dzikir dapat mengurangi kadar sitokin pro-inflamasi yang merupakan molekul yang berperan dalam proses peradangan. Penurunan peradangan dapat menurunkan respon demam tubuh, sehingga suhu tubuh menjadi terkendali. Secara fisiologis, dengan menurunnya peradangan, tubuh dapat mengurangi produksi panas yang dihasilkan oleh sistem kekebalan tubuh [20]. Efek terapi dzikir dalam merelaksasi sistem saraf parasimpatik dan menurunkan metabolisme tubuh. Penurunan suhu tubuh juga terkait dengan efek terapi dzikir dengan aplikasi SINC dalam mengurangi kecemasan dan ketegangan pasien gagal ginjal kronik selama prosedur hemodialisis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir dengan aplikasi SINC pada pasien gagal ginjal kronik memiliki efek signifikan dalam mempengaruhi status hemodinamik. Terapi ini secara statistik dapat menurunkan tekanan darah sistol dengan p-value $0.000 \leq 0.05$, dan tekanan darah diastol dengan p-value $0.184 \geq 0.05$, frekuensi nadi, dengan p-value $0.006 \leq 0.05$, frekuensi napas dengan p-value $0.000 \leq 0.05$, SpO₂ dengan p-value $0.000 \leq 0.05$, dan suhu tubuh dengan p-value $0.000 \leq 0.05$.

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini, karena penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti setiap pasien memiliki kondisi kesehatan yang berbeda sehingga hasilnya bervariasi, dan responden yang tidak rutin dalam mengikuti terapi. Diharapkan juga kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan kelompok kontrol untuk membandingkan hasil penelitiannya, untuk mengetahui apakah ada perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reisha RAD, Tri Ningsih W, Triana Nugraheni W. Durasi Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban. J Keperawatan Widya Gantari Indones [Internet]. 2023 Jul 12;7(2):154–60. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. World Health Organization. 2023. Available from: [[View at Publisher](#)]
3. Nurfajri Mentari, Ika, Juliana Sukmana, Dhika, Dwi Aryanti, Putri. Kadar Bilirubin Total Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Dirumah Sakit Kota Mataram. Pros RAKERNAS AIPTLMI [Internet]. 2022;1:138–47. Available from: [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. World Health Organization. Hypertension [Internet]. World Healt Organization. 2023. Available from: [[View at Publisher](#)]
5. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penyakit Tidak Menular [Internet]. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2023. [[View at Publisher](#)]
6. M R, Zamaa MS, Arifin N. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. J Mitrsehat. 2022;12(1):134–41. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Purbasari D, Wahyuningsih ES, Hidayat H. Upaya Pemantauan Keluhan Kardiorespirasi Oleh Keluarga Dengan Kejadian Kegawatdaruratan Di Rumah Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik. Mejour Med J Awatara. 2023;1(1):39–44. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Maryani N, Wayan WAN. Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Status Hemodinamik Anak dengan Ventilasi Mekanik di Ruang PICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Borneo Student Res. 2021;2(3):1759–65. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Inawijaya D, Haq RK, Sari IM. PENERAPAN TEKNIK ALTERNATE NOSTRIL BREATHING EXERCISE TERHADAP TEKANAN DARAH DAN FREKUENSI NAFAS PADA PASIEN CHF DI RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA. Excell Heal J [Internet]. 2023 Jun 8;1(2):95–104. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Salsabila C, Husain F, Prastiwi YI, Sulistyo E. PENERAPAN FOOT MASSAGE TERHADAP STATUS HEMODINAMIK PADA PASIEN TERPASANG VENTILATOR DI ICU RSUD Ir.SOEKARNO SUKOHARJO. OVUM J Midwifery Heal Sci [Internet]. 2023 Oct 23;3(2):62–70. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Sari RY, Rohmawati R, Faizah I, Hasina SN, Putri RA. Pengaruh Murrotal Al-Qur'an terhadap Nyeri dan Status Hemodinamika pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. J Keperawatan [Internet]. 2023 Mar 25;15(2):481–90. Available from: [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Amal AA, Gani NF, Hidayah N, Mazriani D. APLIKASI SINC (SPIRITUAL ISLAMIC NURSING CARE) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUMAH SAKIT. Alauddin Sci J Nurs [Internet]. 2021 Dec 28;2(2):135–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Hardiyani T, Anggraeni AD, Azizah U. Efektifitas Terapi Murottal Al-Quran Pada Status Hemodinamik Selama Intraoperatif. Jambura Nurisng J [Internet]. 2023;5(2):2656–4653. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Nadjib Bustan M, Afrianty Gobel F. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Stres Penderita Hipertensi Pada Lansia di Panti Jompo PPSLU Mappakasunggu Parepare. J Aafiyah Heal Res 2025 [Internet]. 2025;6(1):296–304. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Abidin Z, Hartono D, Sulistiyono S. The effect of dzikir relaxation therapy on reducing blood pressure of hypertention patients. J Ilmu Kesehat [Internet]. 2022 Nov 29;11(1):47. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Rosyidah L, Mamlukah, Suparman R, Wahyuniar L. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Depresi, Tekanan Darah, Frekuensi Nadi Dan Kadar Gula Darah Pada Lansia Kelompok Binaan Rumah Zakat Desa

- Tegalurung Kecamatan Balongan Kabupaten Indramayu Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022. *Media Inf* [Internet]. 2023 Nov 30;19(2):24–33. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Setiyawan S, Agustin WR, Dianah AN, Sari AN. Pengaruh Dzikir Terhadap Fungsi Ventilasi Oksigenasi Paru Pada Pasien Post Ventilasi Mekanik. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat* [Internet]. 2024 Mar 29;12(1):77–87. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 18. Supriyanto D, Sukartini T, Setiawan P, Zamroni AH, Maimuna S. Intervensi Kombinasi Deep Breathing Exercise dan Murottal terhadap Perubahan Nyeri dan Tanda-Tanda Vital Pasien Pasca Bedah Jantung Terbuka. *J Telenursing* [Internet]. 2023;5(2):2135–42. Available from: [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 19. Meta Anggrilia, Cahya Saptarini, Salwa Farhanah, Cantika Arzsyah Rizqillah, Koroshenko Milana. Dhikr Therapy to Overcome Stress Which Impacts Sleep Quality. *Proceeding Conf Psychol Behav Sci* [Internet]. 2024 Aug 10;3(1):319–25. Available from: [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 20. Huwaida UN, Nurchayati S, Roni Y. Perbedaan Tanda – Tanda Vital Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Intradialytic Exercise. *J Kesehat Tambusai*. 2025;6:8896–906. [[Google Scholar](#)]