



## PENGARUH KOMBINASI TERAPI RELAKSASI DZIKIR DAN *FOOT MASSAGE* TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN HIPERTENSI

Tuty Alawiyah\*, Yulianah Sulaiman, Masyitah Wahab

Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Bina Generasi Polewali Mandar, Jl. Sultan Hasanuddin, Lutang, Pamboang, Majene, Sulawesi Barat 91412, Indonesia

\*[tutyalawiyahnursingbibma@gmail.com](mailto:tutyalawiyahnursingbibma@gmail.com)

### ABSTRAK

Kecemasan pada pasien hipertensi dapat memperburuk kondisi kardiovaskuler sehingga memerlukan penanganan yang tepat. Terapi non farmakologi yang efektif adalah kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap kecemasan pada pasien hipertensi di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu. Desain penelitian Pre-Eksperimen dengan rancangan *One Group Pre-Post Test*. Sampel berjumlah 10 responden pasien hipertensi yang dipilih secara *purposive sampling*, diukur menggunakan HARS yang valid ( $r = 0,49-0,93$ ) dan reliabel ( $\alpha = 0,93$ ) (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Analisis statistik menggunakan uji *paired samples t-test*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kecemasan sebelum intervensi (pre) adalah 31,80 (kecemasan berat) dan sesudah intervensi (post) adalah 19,90 (kecemasan sedang). Nilai sig (2-tailed) = 0,000 ( $p < 0,05$ ),  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap kecemasan pada pasien hipertensi di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar.

Kata kunci: *foot massage*; hipertensi; kecemasan; terapi relaksasi dzikir

### ***EFFECT OF COMBINED DZIKIR RELAXATION THERAPY AND FOOT MASSAGE ON ANXIETY IN HYPERTENSIVE PATIENTS***

*Anxiety in hypertensive patients can worsen cardiovascular conditions, requiring appropriate treatment. An effective non-pharmacological therapy is a combination of dzikr relaxation therapy and foot massage. This study aimed to determine the effect of combining dzikr relaxation therapy and foot massage on anxiety in hypertensive patients in the Intermediate Ward of RSUD Hajjah Andi Depu. A Pre-Experimental design with One Group Pre-Post Test was used. Ten hypertensive patients were selected using purposive sampling and measured using the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Statistical analysis used paired samples t-test. Results showed mean anxiety before intervention was 31.80 (severe anxiety) and after intervention was 19.90 (moderate anxiety). Sig (2-tailed) = 0.000 ( $p < 0.05$ ),  $H_a$  accepted and  $H_0$  rejected. It is concluded that the combination of dzikr relaxation therapy and foot massage has a significant effect on anxiety in hypertensive patients in the Intermediate Ward of RSUD Hajjah Andi Depu, Polewali Mandar.*

Keywords: *anxiety; dzikir relaxation therapy; foot massage; hypertension*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang paling signifikan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik melebihi 90 mmHg secara konsisten (Mandagi et al., 2022). Hipertensi tidak hanya menimbulkan dampak fisik berupa kerusakan organ target, tetapi juga berdampak nyata pada aspek psikologis penderitanya (Calisanie & Preannisa, 2022). *World Health Organization (WHO)* memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, di mana 46% di antaranya tidak menyadari kondisinya (Cahyono, 2023).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus meningkat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencatat prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, meningkat dari 27,8% pada Riskesdas 2013. Di Provinsi Sulawesi Barat, prevalensinya mencapai 34,77%, sedikit lebih tinggi dari rata-rata nasional. Di RSUD Hajjah Andi Depu, hipertensi merupakan penyakit tertinggi di Ruang *Intermediate* dengan 9.097 kasus pada tahun 2023. Pasien hipertensi yang menjalani perawatan di rumah sakit berisiko tinggi mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan respons emosional yang tidak menyenangkan, ditandai dengan kegelisahan, ketegangan, dan tanda-tanda hemodinamik abnormal sebagai konsekuensi dari antisipasi terhadap bahaya yang nyata maupun yang dipersepsikan (Anggeriani et al., 2022). Kecemasan pada pasien hipertensi dapat muncul akibat ketakutan terhadap komplikasi penyakit, lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang dilakukan, serta kekhawatiran terhadap kondisi keluarga yang ditinggalkan. Prevalensi kecemasan secara umum lebih tinggi pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi (Rindayati et al., 2020).

Kecemasan pada pasien hipertensi memiliki hubungan dua arah dengan tekanan darah. Kecemasan yang tidak tertangani akan mengaktifasi sistem saraf simpatis, meningkatkan sekresi katekolamin, dan memperburuk kondisi kardiovaskuler pasien (Rini, 2020). Sebaliknya, penurunan kecemasan terbukti berkontribusi pada stabilisasi tekanan darah. Penanganan kecemasan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologi (benzodiazepine, buspiron) maupun non farmakologi. Pendekatan non farmakologi semakin mendapat perhatian karena lebih aman, ekonomis, dan dapat dilaksanakan perawat sebagai intervensi mandiri.

Salah satu terapi non farmakologi yang menjanjikan adalah kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage*. Terapi relaksasi dzikir merupakan metode psikoterapi berbasis spiritual yang bertujuan membuat hati menjadi tenteram melalui pengingatan kepada Allah SWT (Nida, 2014). Dzikir terbukti merangsang sistem saraf pusat melalui jalur auditori, mengaktifkan hipotalamus memproduksi hormon endorfin, dan menekan sekresi hormon stres (Juniarni et al., 2022). *Foot massage* atau pijat kaki bekerja melalui pelepasan asetilkolin dan histamin yang merangsang vasodilatasi, mengaktifasi sistem saraf parasimpatis, sehingga menghasilkan respons relaksasi yang menurunkan tekanan darah serta kecemasan (Putri et al., 2023).

Dzikir secara harfiah berarti mengingat dan menyebut nama Allah SWT. Dalam konteks medis dan keperawatan, terapi relaksasi dzikir dikategorikan sebagai salah satu bentuk *mind-body therapy* yang memanfaatkan hubungan antara pikiran, tubuh, dan dimensi spiritual untuk mencapai keseimbangan kesehatan. Saat seseorang berdzikir, gelombang suara yang dihasilkan maupun yang didengar akan diterima sistem auditori dan diteruskan ke lobus temporal, kemudian merangsang hipotalamus memproduksi endorfin, mengaktifasi sistem saraf otonom, dan menghambat sekresi epinefrin sehingga kecemasan berkurang (Nugroho et al., 2023; Huda, 2022).

*Foot massage* sebagai terapi komplementer telah digunakan selama ribuan tahun dalam berbagai tradisi medis. Secara neurobiologis, sentuhan selama *foot massage* mengaktifasi serat saraf aferen C-taktil yang memicu pelepasan oksitosin dari hipotalamus—hormon yang memiliki efek ansiolisis dan

penurunan tekanan darah—serta menurunkan reaktivitas amigdala sehingga langsung mengurangi intensitas respons kecemasan (Amaludin et al., 2020; Hartatik & Sari, 2021).

Penelitian Nugroho et al. (2023) membuktikan pengaruh signifikan terapi dzikir terhadap kecemasan pasien hipertensi ( $p = 0,000$ ). Penelitian Aini (2023) menunjukkan pengaruh *foot massage therapy* terhadap penurunan kecemasan penderita hipertensi ( $p = 0,001$ ). Studi pendahuluan di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu menemukan dari 6 pasien hipertensi yang diwawancarai, seluruhnya mengalami kecemasan, namun belum ada intervensi keperawatan spesifik berbasis terapi komplementer. Berdasarkan hal tersebut, peneliti meneliti pengaruh kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap kecemasan pada pasien hipertensi di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu.

Selain dampak biologis, hipertensi membawa beban ekonomi yang signifikan bagi pasien dan sistem kesehatan. Pembiayaan hipertensi menjadi salah satu pengeluaran terbesar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Indonesia. Kondisi ini memperkuat pentingnya upaya preventif dan promotif, termasuk pengendalian faktor risiko psikologis seperti kecemasan. Perawat sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki peran sentral dalam menyediakan intervensi non farmakologi yang efektif, aman, dan berbasis bukti (Andriani et al., 2024).

Dalam perspektif Islam, dzikir merupakan ibadah hati dan lisan yang tidak dibatasi oleh waktu dan tempat. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd ayat 28 bahwa hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram. Ayat ini menjadi landasan teologis sekaligus dukungan spiritual bagi pasien yang menjalani terapi dzikir. Dari sudut pandang psikologi, terapi berbasis agama terbukti memberikan makna dan tujuan hidup yang lebih kuat, meningkatkan ketahanan psikologis (*resilience*), dan memperkuat kemampuan *coping* terhadap penyakit (Nida, 2014). Hal ini sangat relevan bagi pasien hipertensi yang membutuhkan dukungan psikologis dan spiritual dalam menghadapi penyakit kronisnya.

Relevansi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* dalam konteks kultural sangat tinggi di wilayah Polewali Mandar. Masyarakat Mandar dikenal sebagai masyarakat yang religius dengan tradisi Islam yang kuat, sehingga terapi berbasis spiritual sangat diterima dan bahkan diharapkan oleh pasien. Beberapa penelitian lintas budaya menunjukkan bahwa terapi yang selaras dengan nilai, kepercayaan, dan budaya pasien cenderung memiliki tingkat kepatuhan dan efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan terapi yang bertentangan dengan nilai-nilai tersebut (Juniarni et al., 2022). Hal ini memperkuat posisi kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* sebagai intervensi yang tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga sesuai secara kultural (*culturally congruent care*) dan selaras dengan filosofi asuhan keperawatan holistik yang mengedepankan martabat, nilai, dan preferensi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap kecemasan pada pasien hipertensi di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain Pre-Eksperimen dengan rancangan *One Group Pre-Post Test Design*. Penelitian dilaksanakan di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar selama  $\pm 2$  minggu pada tahun 2024. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari institusi terkait. Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang dirawat di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu. Sampel berjumlah 10 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi: pasien hipertensi yang terdiagnosis secara medis, mengalami kecemasan berdasarkan penilaian awal menggunakan HARS, bersedia menjadi responden dengan

menandatangani *informed consent*, dan beragama Islam. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif berat, luka pada area kaki, atau kondisi hemodinamik tidak stabil.

Instrumen pengukuran yang digunakan adalah kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 item penilaian. Skor total dikategorikan menjadi: tidak ada kecemasan (skor <6), ringan (6–14), sedang (15–27), berat (28–36), dan sangat berat (>36). Instrumen HARS telah teruji validitas dan reliabilitasnya; nilai *r* hasil uji validitas berkisar antara 0,49–0,93 (*r* tabel = 0,444, *p* < 0,05) dan nilai koefisien reliabilitas Cronbach's alpha sebesar 0,93, sehingga dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur tingkat kecemasan (Hamilton, 1959; Maier et al., 1988). Prosedur intervensi dilakukan 1 kali sehari selama masa rawat inap. Terapi relaksasi dzikir diberikan selama 15 menit menggunakan *handset/headphone* berisi murottal dzikir. Dilanjutkan *foot massage* selama ±30 menit menggunakan *baby oil*, dimulai dari telapak kaki hingga jari-jari kaki dengan 12 langkah teknik pemijatan yang mengacu pada prosedur Alfianty & Mardhiyah (2017).

Pengukuran kecemasan dilakukan dua kali: sebelum intervensi (pre-test) dan sesudah intervensi (post-test). Data dianalisis menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk*. Karena selisih data pre-post berdistribusi normal, analisis bivariat menggunakan uji *Paired Samples T-Test* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Seluruh analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Pelaksanaan intervensi dimulai dengan mempersiapkan lingkungan yang tenang dan nyaman. Perawat memastikan privasi pasien terjaga, lampu ruangan tidak terlalu terang, dan pasien dalam posisi berbaring atau duduk yang nyaman. Sebelum memulai terapi dzikir, perawat memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan prosedur intervensi. Murottal dzikir yang digunakan mencakup bacaan tasbih (Subhanallah), tahmid (Alhamdulillah), takbir (Allahu Akbar), dan tahlil (La ilaha illallah) yang diulangi secara ritmis. Setelah sesi dzikir selesai, dilanjutkan dengan *foot massage* menggunakan teknik *effleurage* (mengusap), *petrissage* (meremas), *friction* (menggosok), *tapotement* (menepuk), dan *vibration* (menggetarkan) secara berurutan pada seluruh area kaki mulai dari tumit hingga ujung jari.

## HASIL

Gambaran rinci karakteristik responden disajikan pada Tabel 1. Distribusi tekanan darah tersaji pada Tabel 2. Perubahan nilai kecemasan sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 3, sedangkan hasil uji hipotesis disajikan pada Tabel 4.

Tabel 1.

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

Variabel	f	%
Usia		
36–50 Tahun	2	20
51–60 Tahun	3	30
60> Tahun	5	50
Pendidikan		
SD	8	80
Perguruan Tinggi	2	20
Pekerjaan		
IRT	5	50
Petani	3	30
PNS	1	10
Pensiunan	1	10
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	4	40
Perempuan	6	60
Status Perkawinan		
Kawin	8	80
Janda	2	20

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 10 responden, mayoritas berusia di atas 60 tahun (50%), berjenis kelamin perempuan (60%), berpendidikan SD (80%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (50%), dan berstatus kawin (80%). Dominasi usia lanjut berkaitan erat dengan meningkatnya risiko hipertensi seiring penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan sistem renin-angiotensin. Tingkat pendidikan yang rendah berimplikasi pada keterbatasan pemahaman tentang penyakit dan kemampuan coping terhadap kecemasan.

Tabel 2.  
Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Kategori	f	%
Pre Intervensi		
Normal Tinggi	1	10
Hipertensi Ringan	4	40
Hipertensi Sedang	5	50
Post Intervensi		
Normal	4	40
Normal Tinggi	2	20
Hipertensi Ringan	4	40

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami hipertensi sedang (50%) dan hipertensi ringan (40%). Setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage*, 40% responden mencapai kategori normal, 20% normal tinggi, dan 40% hipertensi ringan. Tidak ada responden yang tetap berada dalam kategori hipertensi sedang setelah intervensi.

Tabel 3.  
Distribusi Rata-Rata Nilai Kecemasan Sebelum dan Sesudah Kombinasi Terapi Relaksasi Dzikir dan *Foot Massage*

Kecemasan	Mean	SD	Min	Max
Pre – Dzikir & Foot Massage	31,80	4,158	28	38
Post – Dzikir & Foot Massage	19,90	2,998	16	25

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi adalah 31,80 (SD=4,158), berada dalam kategori kecemasan berat (skor 28–36), dengan nilai terendah 28 dan tertinggi 38. Setelah intervensi, rata-rata skor kecemasan menurun signifikan menjadi 19,90 (SD=2,998), masuk dalam kategori kecemasan sedang (15–27). Penurunan rata-rata sebesar 11,90 poin menunjukkan efek terapeutik yang bermakna dari kombinasi kedua intervensi.

Tabel 4.  
Hasil Uji *Paired Samples T-Test*

Variabel	Pre Mean (SD)	Post Mean (SD)	Mean Diff (SD) / IK 95%	p
Kecemasan	31,80 (4,158)	19,90 (2,998)	11,90 (2,558) / 10,07–13,73	0,000

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *Paired Samples T-Test*, diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap penurunan kecemasan pasien hipertensi. Perbedaan rata-rata kecemasan pre-post adalah 11,90 poin (SD=2,558) dengan IK 95% sebesar 10,07–13,73.

## PEMBAHASAN

### Kecemasan Pasien Hipertensi Sebelum Kombinasi Terapi Relaksasi Dzikir dan *Foot Massage*

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi sebesar 31,80 yang termasuk dalam kategori kecemasan berat. Kecemasan berat yang dialami pasien hipertensi di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pertama, lingkungan rumah sakit yang asing menciptakan stresor yang signifikan. Kedua, kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit seperti stroke atau gagal jantung. Ketiga, kekhawatiran terhadap kondisi keluarga yang ditinggalkan di rumah. Kecemasan adalah manifestasi dari perilaku psikologis berupa pola perilaku yang timbul akibat perasaan khawatir dan tegang yang bersifat subjektif (Nardin, 2023). Stuart (2016) menjelaskan bahwa kecemasan dapat muncul sebagai respons terhadap stres fisik maupun psikologis, yang keduanya hadir secara bersamaan pada pasien yang sedang menjalani rawat inap. Dari perspektif

fisiologis, kecemasan pada pasien hipertensi memiliki dampak yang sangat merugikan. Aktivasi sistem saraf simpatis akibat kecemasan meningkatkan kadar katekolamin dalam darah, menyebabkan vasokonstriksi, peningkatan denyut jantung, dan peningkatan curah jantung, yang memperburuk hipertensi (Rini, 2020). Kondisi ini menciptakan siklus berbahaya: hipertensi memicu kecemasan, dan kecemasan memperburuk hipertensi.

### **Kecemasan Pasien Hipertensi Sesudah Kombinasi Terapi Relaksasi Dzikir dan Foot Massage**

Setelah diberikan kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage*, rata-rata skor kecemasan menurun menjadi 19,90 yang masuk dalam kategori kecemasan sedang. Penurunan ini terjadi karena kedua terapi bekerja melalui mekanisme yang saling melengkapi. Terapi relaksasi dzikir bekerja melalui jalur psikologis-spiritual, sementara *foot massage* bekerja melalui jalur fisiologis-neurologi. Sinergi kedua jalur ini menghasilkan efek relaksasi yang lebih komprehensif dibandingkan penggunaan satu modalitas saja. Mekanisme dzikir dalam menurunkan kecemasan telah dijelaskan secara ilmiah. Saat seseorang berdzikir, gelombang suara yang didengar diterima oleh sistem auditori dan diteruskan ke lobus temporal, kemudian merangsang hipotalamus memproduksi hormon endorfin alami. Endorfin ini mengaktifasi sistem saraf otonom, menekan sekresi epinefrin dan norepinefrin, sehingga menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan mengurangi respons kecemasan (Nugroho et al., 2023). Selain itu, dzikir memberikan dimensi kognitif berupa pengalihan pikiran dari sumber kecemasan menuju kesadaran spiritual yang memutus siklus pikiran negatif (Juniarni et al., 2022). *Foot massage* memberikan kontribusi melalui jalur yang berbeda namun komplementer. Pemijatan pada kaki merangsang reseptor taktil dan mekanoseptor di kulit, mengirimkan sinyal aferen ke otak yang memicu pelepasan endorfin serta oksitosin. Stimulasi ini juga mengaktifasi sistem saraf parasimpatis, menghasilkan respons relaksasi sistemik (Hartatik & Sari, 2021). Pasien melaporkan sensasi kehangatan, kenyamanan, dan ketenangan setelah dilakukan pemijatan, yang merupakan indikator respons relaksasi yang baik.

### **Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Dzikir dan Foot Massage terhadap Kecemasan Pasien Hipertensi**

Hasil uji *Paired Samples T-Test* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang membuktikan adanya pengaruh yang signifikan secara statistik dari kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap penurunan kecemasan pasien hipertensi. Perbedaan rata-rata sebesar 11,90 poin dengan IK 95% sebesar 10,07–13,73 menunjukkan bahwa efek penurunan kecemasan merupakan efek nyata dari intervensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nugroho et al. (2023) yang membuktikan pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien hipertensi ( $p = 0,000$ ). Calisanie & Preannisa (2022) membuktikan pengaruh signifikan *foot massage* terhadap tekanan darah dan kecemasan pasien hipertensi ( $p < 0,05$ ). Aini (2023) juga membuktikan bahwa *foot massage therapy* berpengaruh nyata terhadap penurunan kecemasan penderita hipertensi ( $p = 0,001$ ). Kombinasi kedua terapi memberikan nilai tambah karena dzikir memberikan ketenangan dari dalam (*inner peace*) melalui penyerahan diri kepada Allah SWT, sementara *foot massage* memberikan relaksasi dari luar melalui stimulasi fisik yang menyenangkan. Dari perspektif keperawatan, kombinasi terapi ini memiliki beberapa keunggulan. Pertama, terapi ini non-invasif dan tidak memerlukan peralatan medis khusus. Kedua, biaya pelaksanaannya sangat terjangkau, hanya memerlukan *baby oil* dan perangkat audio sederhana. Ketiga, terapi ini dapat dilaksanakan perawat dalam waktu  $\pm 45$  menit sebagai bagian dari intervensi keperawatan mandiri. Keempat, terapi berbasis spiritual seperti dzikir sangat sesuai dengan nilai dan budaya masyarakat Polewali Mandar yang mayoritas beragama Islam, sehingga penerimaan pasien sangat tinggi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah sampel yang kecil ( $n=10$ ) dan tidak adanya kelompok kontrol membatasi kemampuan generalisasi hasil. Selain itu, obat antihipertensi yang tetap diberikan selama penelitian berpotensi menjadi faktor perancu. Penelitian selanjutnya disarankan

menggunakan desain *randomized controlled trial* dengan jumlah sampel yang lebih besar dan pengendalian faktor perancu yang lebih ketat. Implikasi penelitian ini terhadap praktik keperawatan cukup besar. Perawat dapat mengintegrasikan kombinasi terapi ini ke dalam rencana asuhan keperawatan (*nursing care plan*) untuk pasien hipertensi. Dengan adanya standar prosedur operasional (SPO) yang jelas, intervensi dapat dilakukan secara konsisten oleh seluruh perawat di unit tersebut. Ke depan, pelatihan khusus bagi perawat tentang teknik *foot massage* dan fasilitasi terapi dzikir perlu dimasukkan dalam program pengembangan kompetensi tenaga keperawatan di RSUD Hajjah Andi Depu. Upaya ini akan memperkuat peran perawat sebagai pemberi asuhan yang holistik dan berbasis bukti sesuai prinsip *evidence-based nursing practice*.

Penelitian ini juga memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan ilmu keperawatan komplementer di Indonesia. Hasil penelitian mengkonfirmasi validitas model perawatan integratif yang menggabungkan intervensi berbasis bukti (*evidence-based*) dengan kearifan lokal dan nilai spiritual. Model ini sejalan dengan konsep keperawatan transkultural Madeleine Leininger yang menekankan pentingnya perawatan yang sensitif terhadap budaya (*culturally sensitive care*). Dalam konteks layanan keperawatan di Indonesia yang kaya tradisi dan nilai spiritual, pengembangan intervensi berbasis tradisi-spiritual menjadi sebuah keniscayaan yang perlu terus dieksplor dan dikembangkan secara ilmiah. Aspek ekonomi dari intervensi ini juga patut mendapat perhatian. Biaya pelaksanaan kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* sangat minimal, hanya memerlukan *baby oil* seharga Rp 10.000–15.000 dan perangkat audio yang sudah tersedia di rumah sakit. Dibandingkan dengan biaya obat ansiolitik yang bisa mencapai puluhan ribu rupiah per hari, terapi ini jauh lebih ekonomis. Dari perspektif *cost-effectiveness*, terapi ini sangat menguntungkan bagi rumah sakit dan pasien, terutama pasien dari kelompok ekonomi menengah ke bawah yang mendominasi layanan di RSUD Hajjah Andi Depu.

## SIMPULAN

Rata-rata kecemasan pasien hipertensi sebelum intervensi adalah 31,80 (kecemasan berat) dan sesudah intervensi turun menjadi 19,90 (kecemasan sedang). Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kombinasi terapi relaksasi dzikir dan *foot massage* terhadap penurunan kecemasan pada pasien hipertensi di Ruang *Intermediate* RSUD Hajjah Andi Depu Polewali Mandar ( $p = 0,000$ ). Kombinasi kedua terapi ini terbukti efektif, aman, terjangkau, dan sesuai nilai budaya lokal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F. N. (2023). Pengaruh *foot massage* terhadap kecemasan pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 88–100.
- Alfianty, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh *foot massage* terhadap kualitas tidur pasien di Ruang ICU. *JKP*, 4(3), 576–580.
- Amaludin, M. M., Hamzah, H., & Muhsinin, M. (2020). Pengaruh terapi *foot massage* terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1), 36–51.
- Andriani, C., Herliani, O., Indahsari, N. K., et al. (2024). Meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi pada penderita, kader dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Binanga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 39–46.
- Anggeriani, R., Rahmadayanti, A. M., & Rahma, M. (2022). Kecemasan akseptor KB suntik selama pandemi Covid. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 11(1), 44–50.
- Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel review. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 4(1), 88–100.
- Calisanie, N. N. P., & Preannisa, S. (2022). The influence of *foot massage* on blood pressure and anxiety in hypertensive patients. *KnE Life Sciences*, 394–403.
- Eguchi, E., Funakubo, N., Tomooka, K., Ohira, T., Ogino, K., & Tanigawa, T. (2016). The effects of aroma *foot massage* on blood pressure and anxiety. *PLoS ONE*, 11(3), 1–13.

- Huda, M. M. (2022). Intervensi relaksasi nafas dalam dan dzikir pada ansietas lansia hipertensi dengan pendekatan teori model adaptasi Roy. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 207–218. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.34>
- Nugroho, S. T., Prastiwi, D., & Apriliani, R. P. (2023). Aplikasi terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi di Ruang Penyakit Dalam RSUD Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 40–44.
- Hartatik, S., & Sari, R. P. (2021). Efektivitas terapi pijat kaki. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 26–36.
- Kadek Manik Dewani, N., et al. (2022). Efektivitas terapi holistik foot massage terhadap kecemasan pasien hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 557–564.
- Mandagi, A. M., et al. (2022). Analisis status depresi sebagai faktor penyebab hipertensi. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 7(1), 14.
- Nardin. (2023). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pasien pra operasi RSUD Hajjah Andi Depu. Skripsi. STIKES Bina Generasi.
- Nida, F. L. K. (2014). Zikir sebagai psikoterapi dalam gangguan kecemasan bagi lansia. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(1), 133–150.
- Putri, L. F., Kartikasari, D., & Faizah, N. (2023). Penerapan terapi foot massage untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *MAHESA*, 3(12), 3924–3928.
- Ridayati, R., Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran kejadian dan tingkat kecemasan pada lanjut usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 95.
- Rini, R. A. P. (2020). Pengaruh kombinasi aromaterapi lavender dan hand massage terhadap kecemasan dan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), 178.
- Stuart, G. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart* (Edisi 10). Jakarta: Elsevier.
- Juniarni, L., Putri, T. A. R. K., & Rachma, A. (2022). The efficacy of dhikr therapy on anxiety in the elderly people with decreased cognitive function. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(17), 139–146.