

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST KATETERISASI JANTUNG DI RUMAH SAKIT GRANDMED LUBUK PAKAM**

*THE EFFECT OF DHIKR THERAPY ON REDUCING PAIN INTENSITY IN POST-CARDIAC CATHETERIZATION PATIENTS IN GRANDMED HOSPITALS LUBUK PAKAM*

**Kardina Hayati<sup>1</sup>, Sari Desi Esta Ulina Sitepu<sup>2</sup>, Syatria Wati<sup>3</sup>,  
Elisa Afifah<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

Jln. Sudirman no. 38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang

e-mail: [dina\\_actionresearch@yahoo.co.id](mailto:dina_actionresearch@yahoo.co.id)

DOI: 10.35451/jkg.v6i1.1836

**Abstrak**

Data yang dilaporkan WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kematian pada penyakit kardiovaskuler khususnya di Negara berkembang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kateterisasi jantung merupakan tindakan yang memiliki tingkat ketepatan paling tinggi (96%- 99%) untuk mendeteksi adanya kelainan pada jantung terutama penyakit jantung koroner. Pasien yang mengalami pemyakit jantung sering mengalami nyeri dada. Terapi spiritual berupa dzikir merupakan salah satu terapi yang non farmakologis yang diduga dapat mengurangi nyeri. Desain penelitian *Quasi Eksperimen* menggunakan *design pre test* dan *post test* tanpa ada tindakan kontrol disertai dengan lembar observasi yang didalamnya terdapat skala ukur tingkat nyeri (VAS) digunakan dalam penelitian ini. *Quota sampling* digunakan pada penelitian dengan menetapkan 20 orang pasien post kateterisasi jantung sebagai responden penelitian. Hasil pengujian pengaruh penelitian ini menggunakan uji *sample paired T test* dimana didapatkan hasil perbedaan rata-rata pre-test 1.250, Hal tersebut terdapat hasil perbedaan sebelum (pre-test) dan (post-test). Nilai *p-value* yang didapat sebesar ,001 yang artinya adanya pengaruh yang signifikan setelah pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri. Diharapkan teknik terapi dzikir ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan sehingga dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien.

**Kata kunci:** *Terapi Dzikir, Penyakit Jantung, Nyeri.*

### **Abstract**

Data reported by WHO (World Health Organization) in 2020 shows that the death rate from cardiovascular disease, especially in developing countries, is increasing every year. Cardiac catheterization is an action that has the highest level of accuracy (96% - 99%) for detecting abnormalities in the heart, especially coronary heart disease. Patients who have heart disease often experience chest pain. Spiritual therapy in the form of dhikr is a non-pharmacological therapy that is thought to reduce pain. Quasi-experimental research design using a pre-test and post-test design without any control measures accompanied by an observation sheet which contains a pain level measurement scale (VAS) used in this research. Quota sampling was used in the research by selecting 20 post-cardiac catheterization patients as research respondents. The results of testing the effect of this research used a sample paired T test where the average pre-test difference was 1,250. This showed that there were differences in results before (pre-test) and (post-test). The p-value obtained was .001, which means that there was a significant effect after giving dhikr therapy on reducing pain intensity. It is hoped that this dhikr therapy technique can be used as a nursing intervention so that it can reduce the pain felt by patients.

**Keywords:** Dhikr Therapy, Heart failure, Pain

#### **1. PENDAHULUAN**

Perhitungan WHO (World Health Organization) memperkirakan pada tahun 2020 penyakit kardiovaskuler khususnya di Negara berkembang mengalami peningkatan setiap tahunnya (Husna, 2020). Prevalensi tertinggi penyakit kardiovaskuler di Indonesia sebesar 15% dan WHO memperkirakan kematian akibat penyakit kardiovaskuler jantung di Indonesia mencapai 31% mewakili dari seluruh kematian secara global. Penyakit jantung berada di posisi ketujuh tertinggi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Penyakit Jantung koroner disebabkan terjadinya pengerasan dan penurunan elastisitas pada pembuluh darah arteri karena adanya plak yang membuat arteri tertutup. Penyumbatan pembuluh darah akan menghambat arteri untuk mensuplai darah ke otot jantung (arteri

koroner) dan mengalami gangguan, sehingga mengakibatkan iskemik dan nekrosis pada jantung (Workman & Ignatavicius, 2006).

Penyakit Jantung Koroner dapat dikenali atau didiagnosa dengan beberapa cara, mulai dari teknik non invasive seperti elektrokardiografi (EKG) sampai pemeriksaan invasif seperti *coronografi* atau kateterisasi jantung (Gayton & Hall, 2010).

Kateterisasi jantung memiliki tingkat ketepatan paling tinggi (96%-99%) untuk mendeteksi adanya kelainan pada jantung terutama penyakit jantung Koroner, Tindakan kateterisasi jantung akan memberikan informasi tentang seberapa baik fungsi jantung, mengidentifikasi masalah dan memungkinkan untuk dilakukan pembukaan arteri yang tersumbat (Herselia, S. A, 2018).

Angioplasti Koroner merupakan

tindakan revaskularisasi coroner non-bedah, sering disebut dengan *Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty* (PTCA) bagian dari tindakan revaskularisasi untuk angioplasty coroner yang merupakan pelebaran arteri coroner yang menyempit dengan balon yang diarahkan melalui kateter. Di Indonesia istilah PCI dikenal dengan Intervensi Koroner Perkutan (Kern MJ, 2017).

Ada banyak komplikasi yang dapat muncul dari pemasangan PCI. Seperti: *Hematoma Rupture Arteri Corone, Aneurisma, Pendarahan dan Fistula Arterivena*. Pemberian posisi Supine atau bed rest selama 8-12 jam dapat menjadi alternative untuk mengurangi efek komplikasi pada pasien. Tindakan lain untuk mencegah komplikasi dapat dilakukan dengan pemantauan hemodinamik secara berkala agar pasien *post* tindakan tetap terpantau keadaannya, sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan pasien selama perawatan (Ulinuha, 2017).

Pada saat dilakukan tindakan kateterisasi jantung aka nada reaski, baik Reaksi muncul pada saat sebelum dilakukan tindakan maupun setelah dilakukan tindakan adalah Nyeri. Selain itu akan terjadi peningkatan tekanan darah, frekuensi pernafasan dan frekuensi nadi (Brunner & Suddarth, 2013).

Reaksi nyeri akan mengganggu kebutuhan akan rasa aman dan nyaman. Jika tidak terpenuhi maka peran perawat sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyamannya. Diperlukan sekali Intervensi keperawatan sebagai upaya peningkatan kenyamanan pada pasien yang mengalami Nyeri. Nyeri bersifat subjektif karena berupa pengalaman yang dirasakan oleh semua orang dimana nilainya dapat berbeda beda dan bervariasi dari waktu ke waktu (Potter & Perry, 2010).

Ketika terjadi kerusakan jaringan akibat pembedahan, maka zat mediator nyeri akan keluar. Histamine, bradikinin, serotonin, plasmakin dan prostaglandin merangsang reseptor nyeri yang berada di ujung saraf lepas dari kulit, selaput lendir dan jaringan lain. Ketika mediator kimia ini dilepaskan maka saraf simpatis akan terangsang terjadi vasokonstriksi yang akan meningkatkan tonus otot yang menimbulkan berbagai efek seperti spasme otot akhirnya akan menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman impuls nyeri ke medulla spinalis ke otak terus berjalan sehingga terjadi persepsi nyeri (Smeltzer & Bare, 2013).

Ada beberapa tindakan yang digunakan untuk mengurangi nyeri baik secara farmakologis dan non farmakologis. Dari beberapa jurnal yang ditemukan bahwa dengan memberikan intervensi spiritual seperti Dzikir. Membaca maupun mendengarkan dzikir dapat menurunkan intensitas nyeri. Berdzikir tidak memiliki efek samping sehingga dzikir bisa menjadi alternatif pilihan manajemen untuk mengurangi nyeri terutama bagi pasien yang beragama Islam. Rasa tenang dan nyaman yang dihasilkan dari kegiatan berdzikir dapat menekan kerja system saraf simpatis dan mengaktifkan kerja system saraf parasimpatis sehingga dapat menimbulkan efek penurunan nyeri (Fitroti, Z., A. K. U., 2018)

Terapi dzikir adalah kegiatan yang disertai dengan sikap pasrah kepada tuhan (Allah) dengan cara yang teratur diiringi dengan kata-kata yang memuji tuhan, dimana kegiatan ini menghasilkan ketenangan yang dapat menurunkan rasa nyeri Sulistiawati, (2019).

Penelitian yang terkait dengan penanganan nyeri sudah banyak

dilakukan baik dari segi farmakologi dan non farmakologi. Penanganan nyeri dengan menggunakan obat-obatan pengurang rasa nyeri sudah sering dilakukan. Secara non farmakologi hanya menggunakan teknik relaksasasi nafas dalam, hipnoterapi, *massage*, kompres hangat dan dingin untuk mengurangi nyeri namun masih jarang dilakukan. Di Rumah Sakit Grandmed belum ada penelitian sebelumnya yang menerapkan teknik distraksi dzikir terkhususnya untuk pasien *post* kateterisasi jantung. Untuk itu perlu dilakukan penelitian tentang terapi dzikir.

## 2. METODE

Metode dalam penelitian ini menggunakan Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Quasi Eksperimen* dan menggunakan desain *pre test-Post test non control*. *Populasi* dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang dengan teknik sampling *Quota sampling yaitu responden yang mengalami Post Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam*. Uji *Paired Simple T- Test* digunakan untuk menilai ada atau tidak pengaruh dzikir terhadap penurunan nyeri. Lembar observasi digunakan untuk melihat nilai nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi Dzikir.

## 2. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini meliputi data demografi pasien, nyeri sebelum tindakan dan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi dizikir.

**Tabel 1: Data Demografi Pasien Post Kateterisasi Jantung**

No	Variabel	F	%
1	Usia		
	40 – 50	7	35%
	50 – 60	8	40%

	>60	5	25%
2	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	13	65%
	Perempuan	7	35%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Dari jumlah responden 20 orang yang telah dilakukan penelitian. mayoritas responden dengan usia 50-60 tahun berjumlah 8 orang (40%), responden dengan usia 40-50 tahun berjumlah 7 orang (35%), dan responden dengan usia >60 tahun berjumlah 5 orang (25%). Kemudian mayoritas responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 13 orang (65%).

**Tabel 2: Distribusi Frekuensi Sebelum Pemberian Terapi Dzikir**

<i>Pre-Test</i>	Frequency	Percent
Nyeri Ringan	3	15.0
Nyeri Sedang	17	85.0
<b>Total</b>	20	100

Berdasarkan data dibawah Sebelum dilakukan Pemberian Teknik Terapi Dzikir dapat diketahui pemberian terapi dzikir pada pasien yang mengalami nyeri pada pasien post kateterisasi jantung dari 20 responden dengan nyeri ringan terdapat 3 (15.0%), dan skala nyeri sedang 17 (85.0%).

**Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Sesudah Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri**

<i>Pre-Test</i>	Frequency	Percent
Nyeri Ringan	12	60.0
Nyeri Sedang	8	40.0
<b>Total</b>	20	100

Pada Tabel 3 didapatkan data setelah pemberian terapi dzikir dari 20 responden dengan skala nyeri ringan terdapat 12 (60.0%) dan skala nyeri sedang 8 (40.0%)

**Tabel 4: Nilai Mean Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi**

Skala Nyeri	Mean	F	SD	SM
Sebelum	4.45	20	1.050	.235
Sesudah	3.20	20	1.056	.236

Nilai mean dari pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post kateterisasi. Pre-test pemberian terapi dzikir nilai rata-rata 4.45 dengan standar deviasi 1.050 sedangkan pro-test pemberian terapi dzikir nilai rata-rata 3.20 dengan deviasi 1.056.

**Tabel 5: Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri**

Tindakan	Mean	SD	P value
Pre Test Post Test Terapi Dzikir	1.250	0.444	.000

Berdasarkan hasil uji sample paired test di dapat nilai perbandingan rata-rata 1.250 dengan *P- value* yang didapat sebesar ,000 dimana p-value yang didapat <0,05 maka dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan setelah pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri.

### 3. PEMBAHASAN

#### a. Data Demografi Pasien Post Kateterisasi Jantung

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam diketahui Dari

jumlah responden 20 orang yang telah dilakukan penelitian, responden dengan usia 50-60 tahun berjumlah 8 orang (40%), usia 40-50 tahun berjumlah 7 orang (35%), responden dengan responden dengan usia >60 tahun berjumlah 5 orang (25%).

Umur mempengaruhi fungsi kerja jantung, semakin banyak umur seseorang maka kerja jantung akan menurun secara fisiologis, penyakit jantung paling banyak terjadi pada lansia. Hal ini sejalan dengan pemasangan ring pada jantung dengan jalan kateterisasi jantung untuk membantu kerja jantung agar berjalan dengan baik. Post Kateterisasi Jantung umumnya terjadi pada usia 50-60 dapat muncul disebabkan oleh faktor makanan, obesitas, merokok, lingkungan dan stress dari pada usia >60 keatas. Studi membuktikan bahwa pada laki-laki lebih rentan mengalami PJK dari pada perempuan dapat disebabkan oleh faktor stress, merokok, gaya dan pola hidup yang tidak sehat.

#### b. Skala Nyeri Sebelum Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri

Skala nyeri sebelum dilakukan teknik terapi dzikir mengalami peningkatan nyeri, dari skala nyeri 3 hingga skala nyeri 6 dikarenakan pasien merasakan tidak nyaman dan mengalami rasa takut setelah tindakan post kateterisasi jantung.

Obat Analgesik banyak digunakan untuk menghilangkan rasa sakit, Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa non farmakologi juga dapat mengurangi rasa sakit, mengontrol efek emosional sehingga pasien dapat melakukan penyesuaian untuk mengendalikan rasa sakit mereka dan meningkatkan kualitas tidur. Oleh karena itu diperlukan adanya pengobatan non farmakologi yakni dengan diberikan teknik terapi dzikir

diharapkan nyeri dapat berkurang (Sulistiawati, (2019).

### **c. Skala Nyeri Sesudah Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri**

Skala nyeri sesudah dilakukan teknik terapi dzikir mengalami penurunan nyeri, dari 7 responden menjadi 2 responden yang mengalami skala nyeri 5, dikarenakan pasien sedikit lebih nyaman dan lebih tenang setelah diberikan teknik terapi dzikir.

### **d. Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri**

Berdasarkan hasil uji statistic didapat nilai *p-value* yang didapat sebesar ,001, dimana nilai *p-value* yang didapat <0,05 maka dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan setelah pemberian terapi dzikir terhadap penurunan intensitas nyeri. Terapi Dzikir memberi pengaruh yang signifikan terhadap skala nyeri pada pasien *post* kateterisasi jantung karena ditemukan selisih rerata skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan terapi dzikir.

Menurut Teori Gate Kontrol menyatakan adanya mekanisme seperti ketika ada rangsangan nyeri, *inhibitory neuron* mencegah *Projection neuron* (*projection cell*) untuk mengirim sinyal ke otak. Sehingga, dapat dikatakan gerbang tertutup atau tidak ada persepsi nyeri, ketika rangsangan somatosensory terjadi rangsangan akan dihantarkan melalui serabut saraf besar (hanya serabut saraf besar), tindakan dzikir ini membuat hantaran serabut saraf terhenti dan menyebabkan *inhibitory neuron* dan *projection neuron* aktif mengirim sinyal terkirim ke otak sehingga gerbang masih tertutup dan dapat mengurangi persepsi nyeri. Ketika *nociception* (rangsangan nyeri) muncul,

rangsangan akan dihantarkan melalui serabut saraf kecil dan tidak menyebabkan *inhibitory neuron* menjadi tidak aktif dan *projection neuron* mengirim sinyal ke otak. Sehingga, gerbang terbuka dan persepsi nyeri muncul. Gerbang terbuka muncul oleh nyeri pada tindakan *post* kateterisasi jantung dan gerbang tertutup setelah diberikan terapi dzikir sehingga nyeri bisa berkurang.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Brunner & Suddarth (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta EGC
- Fitroti, Z., A. K. U. (2018). *Faktor-Faktor Prediksi Spiritualitas Pada Pasien Kemoterapi Wanita Dengan Kanker Paud Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Guyton, A.C & Hall, J.E. (2010). *Texbook of medical physiology* alih bahasa Setiawan, I. Buku Ajar : Fisiologi Kedokteran edisi 9 volume 3. Jakarta : EGC.
- Herselia, S. A. (2018). Tindakan Percutaneous Coronary Intervention Pada Pasien Stenosis Arteri Koroner Kanan. *Jurnal Arsip Kardiovaskular Indonesia (ARKAVI)*, 3(1), 186-191.
- Husna, N. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Laju Kekambuhan Penderita Penyakit Jantung Koroner di RSUD kota Langsa Tahun 2017
- Kemendes, R. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. In Online) [Http://Www. Depkes](http://www.depkes).
- Kern MJ. The Basics of Percutaneous Coronary Interventions. In: The Interventional Cardiac Catheterization Handbook. 2017.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing* edisi 7. Jakarta : Salemba medika.
- Smeltzer, V. C., & Barre, B. G. (2017). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah* Brunner & Suddart. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Sulistiawati, (2019). *Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients*.

aded free from <http://www.apjon.org>  
on Friday, September 6, 2019, IP:  
143.137.138.47.

Ulinnuha, D. Y. L., & Raisa Farida Kafil,  
M. K. (2017). Perbedaan Rerata Profil  
Lipid Pada Pasien Stemi dan Non  
Stemi Di Rsud Kota Yogyakarta  
Tahun 2006 (Doctoral  
Disertation, Universitas "Aisyiyah  
Yogyakarta).