

PENGARUH KOMBINASI TERAPI HEALING TOUCH DAN DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KALIWUNGU

Afiqa Lisma Putri¹, Sukarmin Sukarmin², Anny Rosiana M³

afiqaaalisma@gmail.com¹

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi tinggi yang sering disertai gangguan kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kombinasi terapi healing touch dan dzikir terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Kaliwungu. Penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pretest–posttest dan kelompok kontrol non-ekivalen pada 36 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi mendapatkan terapi healing touch selama 10 menit dan dzikir selama 5 menit selama lima hari berturut-turut, sedangkan kelompok kontrol menerima perawatan standar berupa anjuran meminum obat teratur. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Mann–Whitney U. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang bermakna pada kelompok intervensi ($p = 0,000$), sementara kelompok kontrol tidak menunjukkan perbaikan yang konsisten secara klinis. Perbandingan antar kelompok menunjukkan perbedaan kualitas tidur yang signifikan. Kombinasi terapi healing touch dan dzikir terbukti efektif sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi melalui efek relaksasi fisik dan ketenangan spiritual.

Kata Kunci: Hipertensi, Kualitas Tidur, Healing Touch.

PENDAHULUAN

Di wilayah Indonesia, hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius. Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena sering tidak bergejala namun berakibat fatal. Kondisi ini terus meningkat di berbagai belahan dunia dan menjadi perhatian serius bidang kesehatan global. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, kini menjadi salah satu tantangan kesehatan utama di seluruh dunia. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang dewasa secara global mengalami kondisi ini. Hipertensi menyebabkan sekitar 13% kematian global setiap tahunnya (WHO, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1%. Di Asia, prevalensi hipertensi juga cukup tinggi. Laporan WHO Wilayah Asia Tenggara mengungkapkan bahwa 25% populasi dewasa di wilayah tersebut menderita hipertensi.

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, prevalensi hipertensi di wilayah Jawa Tengah mencapai 37,57% (Dinkes Jateng, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2023. Penyakit Hipertensi menempati peringkat 3, setelah infeksi saluran pernapasan atas akut, tidak spesifik dan nasofaringitis akut yaitu sebanyak 232.914 orang atau sebesar 26,8%. dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah di Puskesmas Kaliwungu dengan total kasus penderita hipertensi 18,521 (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menjadikan faktor determinan menimbulkan beberapa penyakit seperti penyakit kardiovaskular, dan stroke penderita hipertensi yang mengalami stroke mencapai 64% dan penderita hipertensi yang mengalami penyakit kardiovaskuler jantung koroner mencapai 71,6% (Sarebanhassanabadi et al., 2024).

Selain peningkatan tekanan darah, penderita hipertensi kerap mengalami gangguan kualitas tidur yang dapat dipicu oleh aktivasi sistem saraf simpatis, stres, maupun kecemasan. Kualitas tidur yang buruk berdampak negatif terhadap kondisi hipertensi karena dapat menimbulkan stres oksidatif serta ketidakseimbangan hormon. Secara fisiologis, gangguan tidur pada fase NREM maupun REM memicu peningkatan kadar norepinefrin melalui aktivasi sistem saraf simpatis, yang selanjutnya merangsang sekresi hormon kortisol. Kondisi tersebut menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat (Subagiarta et al., 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan tingginya prevalensi kualitas tidur yang buruk pada pasien hipertensi. Meta analisis pada 24 studi dengan 13.920 pasien hipertensi adalah 52,5% (Li et al., 2020). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Hermawan et al., 2024) yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang terhadap 42 penderita hipertensi, di mana 100% responden mengalami kualitas tidur buruk. Kualitas tidur yang buruk pada pasien hipertensi bisa memperburuk kondisi kondisi pasien hipertensi. Untuk mengatasi masalah kualitas tidur dan mengurangi risiko peningkatan hipertensi, perlu dilakukan pencegahan, pengobatan, serta pengendalian hipertensi yang efektif (Kristinawati et al., 2021).

Hasil serupa ditunjukkan pada studi yang dilakukan di Provinsi Shandong, Tiongkok, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi dewasa (60,4%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kondisi tersebut meliputi jenis kelamin perempuan, tingkat hipertensi yang lebih tinggi (tingkat III), jenis pekerjaan tertentu, serta status pernikahan. Temuan ini menekankan bahwa gangguan tidur merupakan isu signifikan pada pasien hipertensi dan perlu menjadi perhatian dalam strategi penatalaksanaan penyakit (Gou et al., 2023).

Dalam upaya mengatasi permasalahan tersebut, intervensi nonfarmakologis dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan alternatif. Salah satu bentuk terapi komplementer yang banyak digunakan adalah healing touch, yaitu metode terapi energi melalui sentuhan lembut yang berfungsi menyeimbangkan energi tubuh, meredakan ketegangan otot, meningkatkan

relaksasi, serta memperbaiki kualitas tidur (Chittrajan N Daftuar, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Aslan & Çetinkaya (2022) menunjukkan bahwa terapi healing touch berpengaruh positif terhadap perawatan spiritual dan kualitas tidur pasien paliatif. Pada tahap awal tidak ditemukan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol, namun setelah diberikan intervensi, kualitas tidur kelompok intervensi meningkat signifikan dengan nilai $p = 0,000$. Hal ini membuktikan bahwa healing touch efektif dalam meningkatkan kualitas tidur sekaligus mendukung aspek spiritual pasien.

Selain itu, dzikir sebagai intervensi spiritual memiliki peran penting dalam memberikan ketenangan batin. Dzikir dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan kadar kortisol, serta menciptakan perasaan damai sehingga membantu memperbaiki kualitas tidur (Wahyuni et al., 2021). Penelitian Sukarmin et al (Sukarmin et al., 2023) tentang spiritual pasien hipertensi mengungkap enam tema utama yang menunjukkan keyakinan spiritual pasien dalam menghadapi penyakit, salah satunya adalah keyakinan bahwa ibadah, termasuk dzikir, dapat memperbaiki kondisi tubuh, meredakan gejala penyakit, serta menjadi sarana relaksasi dan introspeksi diri. Dzikir dipandang tidak hanya sebagai bentuk ibadah, tetapi juga sebagai terapi ketenangan yang mampu menyelaraskan antara usaha lahiriah dan spiritual dalam proses penyembuhan. Dalam konteks pasien hipertensi, ketenangan batin yang ditimbulkan oleh dzikir berpotensi menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kualitas tidur, karena dzikir dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan stres dan kecemasan.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Abdulhaq,(2022). Menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional.Responden terdiri dari 50 lansia di Posbindu Bunga Mekar RW 06, Bekasi.Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan Fisher's Exact Test.Hasil menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas dzikir menjelang tidur dan kualitas tidur ($p=0,000$).Lansia yang rutin berdzikir memiliki peluang 32,7 kali lebih besar untuk tidur dengan kualitas baik.

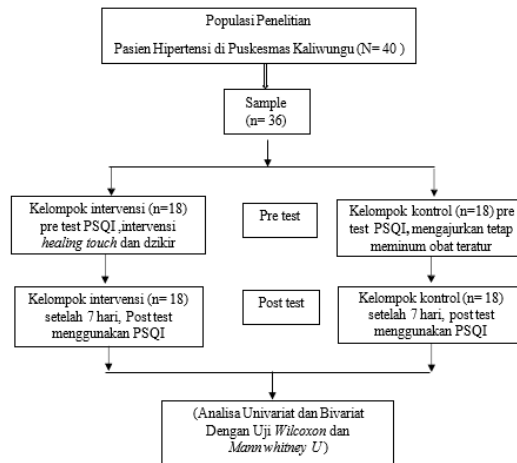
Terapi gabungan healing touch dan dzikir merupakan pendekatan holistik yang menggabungkan sentuhan energi dan spiritualitas untuk meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi. Healing touch membantu menenangkan sistem saraf dan menurunkan tekanan darah melalui sentuhan lembut yang menyeimbangkan energi tubuh. Sementara itu, dzikir memberikan ketenangan batin dan menurunkan kecemasan melalui pengulangan lafaz-lafaz ilahi yang menenangkan jiwa. Kombinasi keduanya menciptakan efek relaksasi fisik dan spiritual yang sinergis, sehingga mampu meningkatkan kualitas tidur dan membantu mengelola tekanan darah secara alami pada pasien hipertensi (Berry & Peck, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 8 februari 2025 diwilayah kerja puskesmas Kaliwungu dengan hasil wawancara dan mengukur tekanan darah. 7 orang dengan riwayat hipertensi di dapatkan kualitas tidur yang buruk.Rata-rata durasi tidur antara 5 hingga 7 jam,dan juga ada 1 orang dari mereka ada yang tidur hanya dengan durasi waktu 4 jam, 3 orang dari mereka ada yang mengalami gangguan tidur, seperti sering terbangun di tengah malam dan merasa gelisah. Beberapa orang lainnya Gangguan tidur yang dialami, seperti dorongan untuk buang air kecil,kedinginan dan ketidaknyamanan, menunjukkan bahwa kualitas tidur yang rendah. Hal ini berpotensi memperburuk kondisi hipertensi dan dapat menjadi faktor risiko mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan.

Maka berdasarkan permasalahan diatas Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh kombinasi terapi healing touch dan dzikir terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi di Puskesmas Kaliwungu menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang pengaruh intervensi tersebut dalam meningkatkan kualitas tidur dan, secara tidak langsung, mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.

METODE

Jenis penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif. Karena masalah dan tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi healing touch dan dzikir terhadap kualitas tidur, desain yang di gunakan pada penelitian ini Quasi Eksperimental Pretest-Posttest With Non-Equivalent Control Group.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan ,status perkawinan, dan riwayat penyakit

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	F	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	0	0%	0	0%	0	0%
Perempuan	18	100%	18	100%	36	100%
Pekerjaan						
Ibu Rumah Tangga	17	94,4 %	11	61,1 %	28	77,7 %
Wiraswasta	1	5,6 %	4	22,2 %	5	14 %
Buruh	0	0%	3	16,7 %	3	8,3 %
Pendidikan						
Tidak sekolah	3	16,7 %	3	16,7 %	6	16,7 %
SD	7	38,9 %	12	66,7 %	19	52,9 %
SMP	4	22,2 %	3	16,7 %	7	11,3 %
SMA	4	22,2 %	0	0 %	4	11,1%
Status Perkawinan						
Menikah	11	61,1 %	10	55,6 %	21	58,3 %
Janda	7	38,9 %	8	44,4 %	15	41,7 %
Riwayat Hipertensi						
Memiliki riwayat hipertensi	18	100%	18	100%	36	100%
Umur						
Mean	59,56		54,50			
Min	45		44			
Max	75		68			
SD	7.786		7.310			

Berdasarkan Tabel 1., Rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 59,56 tahun (median 60,00) dan pada kelompok kontrol 54,50 tahun (median 53,00), dengan mayoritas berada pada kategori usia lanjut awal hingga lanjut. Usia terbanyak masing-masing

kelompok adalah 60 tahun pada kelompok intervensi dan 49 tahun pada kelompok kontrol, dengan rentang usia 45–75 tahun dan 44–68 tahun. Nilai standar deviasi yang relatif kecil pada kedua kelompok menunjukkan sebaran usia yang homogen. Penelitian ini melibatkan 36 responden yang terbagi sama rata antara kelompok intervensi dan kontrol. Seluruh responden berjenis kelamin perempuan (100%), sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (77,8%), berpendidikan Sekolah Dasar (52,9%), dan berstatus menikah (58,3%). Seluruh responden memiliki riwayat hipertensi (100%).

Uji Normalitas

Tabel 2 Uji normalitas

	Kategori		Shapiro-Wilk		
			Statistic	df	Sig.
Kelompok intervensi	Pre-test	kelompok	.961	18	.614
	Post -test	kelompok	.840	18	.006
Kelompok kontrol	Pre-test	kelompok	.936	18	.246
	Post -test	kelompok	.887	18	.034

Sumber : data primer 2025

Berdasarkan hasil uji normalitas Shapiro–Wilk pada Tabel 4.2 diperoleh hasil anatara lain, kelompok Intervensi pre-test : nilai p-value = 0.614 (> 0.05), sehingga data berdistribusi normal. post-test: nilai p-value = 0.006 (< 0.05), sehingga data tidak berdistribusi normal. Kelompok pre-test: nilai p-value = 0.246 (> 0.05), sehingga data berdistribusi normal. post-test: nilai p-value = 0.034 (< 0.05), sehingga data tidak berdistribusi normal. Secara keseluruhan, terdapat kombinasi data yang berdistribusi normal dan tidak normal pada kedua kelompok. Karena salah satu atau sebagian data tidak berdistribusi normal ($p < 0.05$), maka analisis yang digunakan untuk uji perbedaan adalah uji non-parametrik, yaitu uji *wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* untuk perbandingan dua kelompok.

Analisis Hasil Pengaruh Kombinasi Terapi *Healing Touch* Dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi

Tabel 3 Nilai pre dan post test pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok	Kategori	Median	±SD	Min	Max
Kelompok Intervensi	Pre-test intervensi	kelompok 10.00	2.164	6.00	14.00
	Post-test intervensi	kelompok 4.00	1.380	3.00	6.00
Kelompok kontrol	Pre -test kontrol	kelompok 8.00	1.714	6.00	13.00
	Post-test kontrol	kelompok 8.00	1.188	6.00	11.00

Sumber : data primer 2025

Berdasarkan pada tabel 3 terdapat hasil pre-test pada kelompok intervensi memiliki skor awal sekitar 10, dengan variasi skor yang cukup besar (SD 2.164). Nilai skor berkisar antara 6 hingga 14. Setelah intervensi diberikan, skor menurun secara signifikan menjadi median 4, dengan variasi yang lebih kecil (SD 1.380). Rentang skor juga mengecil dari 3 hingga 6. Sedangkan skor pre-test kelompok kontrol berada pada median 8, dengan rentang skor 6–13. Pada post-test, skor median tetap 8, tanpa perubahan. Variasi skor sedikit menurun (SD 1.188), dengan rentang skor 6–11. Tidak ada perbedaan antara nilai pre-test

dan post-test pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa intervensi, kondisi responden cenderung tetap dan tidak mengalami perubahan.

Tabel 4. Perbedaan Nilai Pretest-Posttest Serta Perbandingan Nilai Posttest Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Setelah Pemberian Kombinasi Terapi Healing Touch Dan Dzikir

Kelompok	Pengukuran	Median (SD)	Negative Rank	Mean rank	Z-value	p-value
Intervensi (n = 18)	Sebelum	10.00 (2.164)	0		3,755	0,000
	Sesudah	4.00 (1.380)	18	9.53		
Kontrol (n = 18)	Sebelum	8.00 (1.714)	0		2,326	0,020
	Sesudah	8.00 (1.188)	8	27.47		
Perbandingan Antar Kelompok intervensi dan kontrol					5,179	0.000

*Uji wilcoxon signed tank test

** Uji mann-whitney U test

Berdasarkan hasil uji Tabel 4. uji wilcoxon diketahui seluruh responden pada kelompok intervensi (18 orang) termasuk dalam *negative ranks*, yang menunjukkan bahwa nilai post-test lebih rendah dibandingkan nilai pre-test. Hasil analisis menunjukkan nilai *P-value* = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kombinasi terapi *healing touch* dan dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi. Pada kelompok kontrol, hasil uji menunjukkan bahwa 8 responden mengalami penurunan nilai, 1 responden mengalami peningkatan, dan 9 responden tidak mengalami perubahan antara pre-test dan post-test. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai *P-value* = 0,020 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya pengaruh secara statistik, namun perubahan yang terjadi bersifat tidak merata antar responden.

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney diketahui bahwa nilai mean rank kelompok intervensi sebesar 9,53 dengan total peringkat 171,50. Sementara itu, kelompok kontrol menunjukkan mean rank yang lebih tinggi, yaitu 27,47 dengan total peringkat 494,50. Perbedaan nilai peringkat tersebut mengindikasikan adanya perbedaan distribusi hasil antara kedua kelompok. Lebih lanjut, hasil uji statistik menunjukkan nilai Mann-Whitney U sebesar 0,500 dengan nilai $Z = -5,179$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pembahasan

1. Pengaruh Kombinasi Terapi *Healing Touch* Dan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan kondisi yang jelas antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Temuan ini mengindikasikan bahwa penurunan skor yang terjadi pada kelompok intervensi berhubungan erat dengan pemberian intervensi yang dilakukan. Sementara itu, tidak adanya perubahan kualitas tidur yang bermakna pada kelompok kontrol.

Kondisi kualitas tidur responden sebelum intervensi menunjukkan adanya gangguan tidur yang nyata, tercermin dari skor pre-test yang relatif tinggi pada kelompok intervensi dengan median sekitar 10 (rentang 6–14) dan pada kelompok kontrol dengan median 8

(rentang 6–13), sehingga temuan awal ini menjadi dasar pemberian kombinasi terapi healing touch dan dzikir sebagai intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi.

Kualitas tidur buruk menjadi faktor risiko utama gangguan kardiovaskuler termasuk hipertensi. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hal ini disebabkan oleh gangguan pada siklus tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non-Rapid Eye Movement* yang dapat meningkatkan kadar norepinefrin yang memicu vasokonstriksi pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat. Mengoptimalkan jam tidur dapat mencegah terjadinya hipertensi. Jam tidur yang optimal dapat membantu mencegah terjadinya hipertensi. Kualitas tidur yang buruk memengaruhi pengaturan hormon termasuk hormon yang mengatur tekanan darah, sehingga kurang tidur dapat membuat sistem saraf menjadi hiperaktif dan memengaruhi sistem tubuh lainnya termasuk jantung dan pembuluh darah. Durasi tidur yang pendek selain meningkatkan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung juga dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik dan memicu stres fisik maupun psikososial, akhirnya bisa mengakibatkan hipertensi yang berkelanjutan. Oleh karena itu menjaga pola tidur yang teratur dan berkualitas sangat penting untuk menjaga kesehatan jantung dan mencegah hipertensi (Isnaini et al., 2025).

Orang dengan gangguan tidur, durasi tidur pendek, dan kualitas tidur buruk memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki kondisi tersebut. Durasi tidur yang lebih pendek menyebabkan peningkatan aktivitas saraf simpatis (peningkatan variabilitas denyut jantung frekuensi rendah dan penurunan variabilitas detak jantung frekuensi tinggi), peningkatan norepinefrin serum, dan penurunan venodilatasi endotel. (Nurhikmawati et al., 2024).

Berbagai faktor diketahui berperan dalam memengaruhi kualitas tidur pada pasien hipertensi, baik faktor biologis, psikologis, maupun sosial. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah usia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia lanjut awal hingga lanjut, dengan rata-rata usia kelompok intervensi 59,56 tahun dan kelompok kontrol 54,50 tahun. Secara fisiologis, proses penuaan menyebabkan perubahan pada struktur dan fungsi sistem saraf, penurunan produksi melatonin, serta meningkatnya prevalensi penyakit kronis, yang semuanya berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur (Benedictus et al., 2024).

Lansia cenderung mengalami tidur yang lebih dangkal dan sering terbangun di malam hari, sehingga membutuhkan intervensi yang berfokus pada relaksasi fisik dan mental. Faktor jenis kelamin juga berperan dalam kualitas tidur pasien hipertensi. Seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (100%). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur dibandingkan laki-laki, terutama pada usia lanjut, yang berkaitan dengan perubahan hormonal, beban psikososial (Gou et al., 2023).

Kondisi tersebut dapat memperberat gangguan tidur dan secara tidak langsung memengaruhi kestabilan tekanan darah, sehingga memperkuat temuan awal penelitian ini terkait rendahnya kualitas tidur responden sebelum intervensi. Selain itu, status pekerjaan dan aktivitas sehari-hari turut memengaruhi kualitas tidur. Responden dalam penelitian ini sebagian besar merupakan ibu rumah tangga dan lansia yang sudah tidak bekerja. Meskipun tidak memiliki tuntutan pekerjaan formal, aktivitas domestik yang monoton, kurangnya aktivitas fisik terstruktur, serta perasaan lelah psikologis dapat memicu gangguan tidur.

Penelitian Kristinawati et al. (2021) menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik dan rutinitas yang tidak teratur berhubungan signifikan dengan kualitas tidur yang lebih buruk pada pasien hipertensi. Faktor status pernikahan dan dukungan sosial juga tidak dapat diabaikan. Sebagian besar responden berstatus menikah, yang secara teoritis dapat memberikan dukungan emosional. Namun, pada usia lanjut, tanggung jawab keluarga,

kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan pasangan, serta stres ekonomi dapat menjadi sumber kecemasan yang mengganggu kualitas tidur. Dukungan sosial yang tidak optimal dapat meningkatkan stres psikologis dan memperburuk gangguan tidur pada pasien hipertensi (Casmuti & Fibriana, 2023).

Hasil penelitian ini pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa seluruh responden (18 orang) termasuk dalam kategori negative ranks, yang menandakan bahwa skor kualitas tidur setelah intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi. Nilai $Z = -3,755$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya perubahan kualitas tidur yang bermakna secara statistik serta konsisten pada seluruh responden setelah pemberian kombinasi terapi healing touch dan dzikir. Konsistensi penurunan skor pada seluruh responden ini memperkuat bahwa perubahan yang terjadi tidak bersifat kebetulan, melainkan berkaitan erat dengan intervensi yang diberikan, sehingga dapat diinterpretasikan sebagai perbaikan kualitas tidur yang bermakna secara klinis pada pasien hipertensi.

Pada kelompok kontrol, menunjukkan nilai $Z = -2,326$ dengan $p = 0,020$, perubahan kualitas tidur yang terjadi belum menunjukkan pola perbaikan yang konsisten. Sebagian responden mengalami penurunan skor, sementara responden lainnya mengalami peningkatan atau tidak mengalami perubahan sama sekali, sehingga perawatan standar anjuran tetap minum obat teratur belum cukup optimal dalam meningkatkan kualitas tidur tanpa intervensi relaksasi tambahan.

Perbedaan pengaruh intervensi antara kedua kelompok semakin diperkuat melalui hasil uji Mann–Whitney U, yang menunjukkan nilai mean rank kelompok intervensi lebih rendah (9,53) dibandingkan kelompok kontrol (27,47), dengan nilai $U = 0,500$, $Z = -5,179$, dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Nilai mean rank yang lebih rendah pada kelompok intervensi mengindikasikan kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol setelah perlakuan. Dengan demikian, berdasarkan perbandingan antar kelompok, dapat disimpulkan bahwa kombinasi terapi healing touch dan dzikir memberikan manfaat tambahan yang lebih efektif dibandingkan perawatan standar dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati, (2021) dengan judul pengaruh dzikir rotibul haddad dengan shouturrohimun melalui media audio visual terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di dukuh ngemplak kabupaten karanganyar, dengan desain penelitian *Quasi Experimen* dengan rancangan penelitian One Group Pretest-Posttest Design yaitu sebelum dilakukan perlakuan, peneliti melakukan observasi yang pertama (*pre-test*) untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir rotibul haddad terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia. Hasil uji analisa data menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil *Uji Wilcoxon test* didapatkan hasil nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($p\text{ value} < 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian dzikir rotibul haddad dengan shouturrohimun melalui media audio visual mempengaruhi kualitas tidur lansia (Rachmawati, 2021).

Secara fisiologis, dzikir dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta menekan sekresi hormon kortisol. Kondisi ini menciptakan respon relaksasi yang membantu tubuh memasuki fase tidur dengan lebih mudah dan mempertahankan tidur yang lebih nyenyak (Wahyuni et al., 2021). Secara psikologis dan spiritual, dzikir memberikan rasa tenang, pasrah, dan ikhlas dalam menghadapi penyakit kronis seperti hipertensi. Penelitian Sukarmin et al. (2023) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa praktik spiritual seperti dzikir mampu menciptakan ketenangan batin, menurunkan kecemasan, serta menghasilkan efek relaksasi yang berdampak positif terhadap kualitas tidur pasien hipertensi. Efek relaksasi tersebut tidak hanya membantu memperbaiki kualitas tidur, tetapi juga memperkuat kemampuan coping, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mendukung pengelolaan hipertensi secara holistik.

Terapi pendamping non-farmakologis menjadi penting dalam penatalaksanaan hipertensi seperti terapi healing touch, terapi healing touch merupakan bentuk terapi energi yang melibatkan sentuhan ringan pada tubuh untuk merangsang sistem energi tubuh, meningkatkan relaksasi, keadaan relaksasi ini berkontribusi pada penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan aktivitas parasimpatis, yang sangat penting dalam proses tidur (Lestari et al., 2025).

Terapi healing touch mampu meningkatkan perasaan nyaman, dan relaksasi psikologis dengan meningkatkan kualitas tidur pada lansia maka akan memberikan efek rileks pada tubuh. Selain itu Pengaruh dari dilakukannya latihan relaksasi otot Progresif yang mampu mengatasi kelelahan otot, tekanan darah menjadi lebih stabil, mengumpulkan perasaan positif untuk mengontrol tekanan, Membuat tubuh menjadi lebih sehat, fokus, dan untuk meningkatkan kualitas tidur yang lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian Royani et al., (2023) menunjukkan bahwa hasil pengujian t-test pada penelitian ini diketahui dengan signifikan 0,000 ($p \text{ value} < 0.05$), yang artinya terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia

Pengobatan non-farmakologis seperti melakukan terapi meditasi dan terapi sentuh (*touch therapy*) dapat dilakukan dalam jangka panjang dan lebih aman meskipun harus dilakukan secara teratur. Terapi sentuh memberikan manfaat psikologis seperti meningkatkan rasa nyaman dan memberikan dukungan emosional bagi penderita. Secara fisiologis dan biokimia, mekanisme penyembuhan sentuhan bekerja dengan menstimulasi sistem saraf parasimpatik. Sistem ini memiliki peran penting dalam menciptakan kondisi relaksasi dan pemulihan bagi tubuh. Akibatnya, kadar hormon stres seperti kortisol dan epinefrin menurun. Selain itu, mekanisme ini juga mengaktifkan endorfin dan enkefalin, yang berkontribusi mengurangi kecemasan dan rasa sakit. Pada saat yang sama, kadar serotonin dan dopamin meningkat, yang berperan penting dalam menciptakan perasaan bahagia dan relaksasi. Perubahan ini menciptakan kondisi fisiologis yang mendukung relaksasi serta kualitas tidur yang lebih baik (Dita et al., 2023).

Penelitian Aslan dan Çetinkaya (2022) juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa terapi Healing Touch secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien setelah intervensi dengan nilai $p = 0,000$. Relaksasi fisik yang dihasilkan oleh Healing Touch membantu menurunkan ketegangan fisiologis yang sering menjadi pemicu gangguan tidur pada pasien hipertensi, sehingga mendukung hasil perbaikan skor PSQI pada kelompok intervensi penelitian ini.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2023) dengan judul *Pengaruh Therapeutic Touch terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi*, yang menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 (\leq \alpha 0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa therapeutic touch terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Penurunan tekanan darah tersebut berkaitan dengan mekanisme kerja therapeutic touch yang memengaruhi sistem saraf, keseimbangan hormon, serta menghasilkan relaksasi tubuh secara menyeluruh. Kondisi relaksasi ini secara tidak langsung berkontribusi terhadap perbaikan kualitas tidur pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dita et al., (2023) terdapat hasil uji t independen yang menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok ($p < 0,001$), yang mengindikasikan efektivitas intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi *healing touch* (terapi sentuhan) dan zikir memiliki efek yang signifikan dan efektif secara klinis dalam meningkatkan kualitas tidur (Dita et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi *healing touch* dan dzikir merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi. Perbaikan kualitas tidur yang terjadi didukung oleh perubahan yang

konsisten pada kelompok intervensi serta perbedaan yang bermakna dibandingkan kelompok kontrol, sehingga memperkuat bahwa intervensi yang diberikan memberikan manfaat tambahan. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, dan spiritual dalam pengelolaan pasien hipertensi, khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas tidur.

2. Keterbatasan Penelitian

a. Waktu Terbatas

Penelitian dilaksanakan dalam waktu yang relatif singkat sehingga hasil dari penelitian hanya menggambarkan pengaruh pemberian terapi dalam jangka waktu pendek dan belum bisa dikatakan berpengaruh dalam jangka panjang

b. Subjek Penelitian Terbatas

Penelitian ini hanya menggunakan pasien hipertensi yang ada di puskesmas kaliwungu kudu, sehingga belum dapat digeneralisasikan pada penderita hipertensi secara luas.

c. Faktor lain yang mempengaruhi kualitas tidur pasien

Penelitian ini belum mengontrol faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, seperti kondisi psikologis pasien, dan aktivitas fisik pasien.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian ini sebelum intervensi, sebagian besar pasien hipertensi pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol menunjukkan kualitas tidur yang kurang baik, yang tercermin dari skor kualitas tidur pre-test yang relatif tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan permasalahan yang nyata pada pasien hipertensi.
2. Pemberian kombinasi terapi healing touch dan dzikir terbukti memperbaiki kualitas tidur pada kelompok intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan penurunan skor kualitas tidur yang bermakna secara statistik ($p = 0,000$), sehingga intervensi ini efektif secara klinis dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi.
3. Pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan perawatan standar, perubahan kualitas tidur belum menunjukkan pola perbaikan yang konsisten. Hal ini mengindikasikan bahwa perawatan standar belum optimal dalam meningkatkan kualitas tidur tanpa disertai intervensi tambahan yang berfokus pada relaksasi.
4. Hasil uji Mann–Whitney U menunjukkan perbedaan kualitas tidur yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,000$). Dengan demikian, kombinasi terapi healing touch dan dzikir dapat disimpulkan lebih efektif dibandingkan perawatan standar dalam meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi.

Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk responden agar dapat menerapkan intervensi yang diajarkan secara mandiri, sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas tidur.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian pengaruh kombinasi terapi healing touch dan dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi dapat dijadikan institusi pendidikan sebagai informasi dalam proses pembelajaran khususnya pada mata kuliah keperawatan komunitas dan kesehatan masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel penelitian guna meningkatkan kekuatan generalisasi hasil penelitian. Selain itu, disarankan pula untuk menambahkan variabel penelitian lain yang relevan, seperti tingkat stres, mengingat stres memiliki keterkaitan erat dengan kualitas tidur dan kondisi pasien hipertensi. Dengan demikian, penelitian selanjutnya dapat mengembangkan judul “Pengaruh Kombinasi Terapi

Healing Touch dan Dzikir terhadap Kualitas Tidur dan Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi” sehingga diharapkan mampu memberikan hasil yang lebih komprehensif dan akurat

4. Bagi Pihak Puskesmas

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan untuk pihak puskesmas dapat menjadikan intervensi ini sebagai program promosi kesehatan di masyarakat khususnya pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aslan, K. S. Ü., & Çetinkaya, | Funda. (2022). The effects of therapeutic touch on spiritual care and sleep quality in patients receiving palliative care. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(1), 374–382. <https://doi.org/10.1111/ppc.12801>
- Assiddiqy, A. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rw Ii Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.199>
- Astuti. (2023). Pengaruh Kombinasi Healing Touch dan Relaksasi Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparoscopy Cholelithiasis di Prima Hospital Makassar.
- Benedictus, S., Liwun, B., Mulyanto, T., Avian, N. K., Studi, P., Industri, T., Teknologi, F., Universitas, I., Studi, P., Mesin, T., Teknologi, F., Universitas, I., Studi, P., Fakultas, P., & Universitas, P. (2024). Kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir 1. 3(3), 172–180.
- Berry, R. K., & Peck, J. L. (2023). Holistic Hypertension Management. *Holistic Nursing Practice*, 37(5), 253–259. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000604>
- Casmuti, C., & Fibriana, A. I. (2023). Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(1), 123–134. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.64213>
- Chittranjan N Daftuar, C. N. (2019). *EnergicK Healing*. <https://www.google.co.id/search?hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjBksa69viOAxVwwjgGHcvFChgQ8fIDegQIDxAF&q=inpublisher:%22Notion+Press+Media+Pvt.+Limited%22&tbm=bks&sxsrf=AE3TifN2TFZ46aAM2AX1sJsBTLdxVWgklg:1754577858846>.
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). Pengaruh Melafalkan Dzikir terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 303. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.3.2019.303-310>
- Hermawan, I. W., Ryandini, F. R., & Riani, S. (2024). Efektivitas Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Dan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi. *Medical Journal of Nusantara*, 3(2), 113–122. <https://doi.org/10.55080/mjn.v3i2.907>
- https://www.google.co.id/books/edition/EnergicK_Healing/o_6uDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=healing+touch+therapy&pg=PT41&printsec=frontcover Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.