THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN BREAST CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY
Endah Panca Lydia Fatma........................................................................................................157-164

RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT WITH PATIENT SAFETY INCIDENT REPORT CULTURE
Wahyuni Harsul, Andi Masyitha Irwan, Elly Liliandy Sjattar......................................................165-170

DIABETES SELF-CARE EXPERIENCE ON ELDERLY WITHOUT MEDICATION
Niko Dima Kristianingrum, Wiwin Wiarso, Astuti Yuni Nursasi................................................171-180

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS) USAGE ON THE OUTCOMES OF HEAD INJURY
Laila Agustina, Abdurrahman Wahid, Ifa Hafifah........................................................................181-194

GUIDED IMAGERY TECHNIQUES IN REDUCE BREAST CANCER PATIENT PAIN: LITERATURE REVIEW
Sulasri, Kadek Ayu Erika, Rini Rachmawaty.............................................................................195-201

THE INFLUENCE OF CARDIAC PULMONARY RESUSITATION (CPR) PRACTICAL TUTORIAL TOWARD KNOWLEDGE AND MOTIVATION TO HELP THE VICTIM OF CARDIAC ARREST IN HIGH SCHOOL STUDENT OF DARUL HIJRAH PUTERA ISLAMIC BOARDING SCHOOL
Ahmad Lathif, Abdurrahman Wahid, Ifa Hafifah.........................................................................202-209

THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY
Musyarrofah, Abdurrahman Wahid, Rismia Agustina.................................................................210-218

AN UPDATE REVIEW: THE USE OF WET CUPPING THERAPY AGAINST VERTIGO
Nurona Azizah..........................................................................................................................219-229

EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING OF BLOOD PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA
Niken Setyaningrum, Sulb........................................................................................................230-237

Volume : 6 No. 2 November 2018
### DAFTAR ISI

<table>
<thead>
<tr>
<th>Title</th>
<th>Page</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN BREAST CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY</td>
<td>157-164</td>
</tr>
<tr>
<td>RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT WITH PATIENT SAFETY INCIDENT REPORT CULTURE</td>
<td>165-176</td>
</tr>
<tr>
<td>DIABETES SELF-CARE EXPERIENCE ON ELDERLY WITHOUT MEDICATION</td>
<td>171-186</td>
</tr>
<tr>
<td>ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS) USAGE ON THE OUTCOMES OF HEAD INJURY</td>
<td>181-194</td>
</tr>
<tr>
<td>GUIDED IMAGERY TECHNIQUES IN REDUCE BREAST CANCER PATIENT PAIN: LITERATURE REVIEW</td>
<td>195-201</td>
</tr>
<tr>
<td>THE INFLUENCE OF CARDIAC PULMONARY RESUSITATION (CPR) PRACTICAL TUTORIAL TOWARD KNOWLEDGE AND MOTIVATION TO HELP THE VICTIM OF CARDIAC ARREST IN HIGH SCHOOL STUDENT OF DARUL HIJRAH PUTERA ISLAMIC BOARDING SCHOOL</td>
<td>202-205</td>
</tr>
<tr>
<td>THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY</td>
<td>210-216</td>
</tr>
<tr>
<td>AN UPDATE REVIEW: THE USE OF WET CUPPING THERAPY AGAINST VERTIGO</td>
<td>219-225</td>
</tr>
<tr>
<td>EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING OF BLOOD PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA</td>
<td>230-237</td>
</tr>
</tbody>
</table>
EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING OF BLOOD PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA

Niken Setyaningrum¹, Suib²
¹,²-STIKes Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Hypertension is one of the deadliest diseases in the world and is currently listed as the third killer disease after heart disease and cancer. Treatment of hypertension requires a long time and requires a lot of money. Therefore, it is necessary to consider using a non-pharmacological approach that is natural to control high blood pressure and improve sleep quality. Hypertension can be controlled with non-pharmacological therapy using slow deep breathing relaxation techniques combined with zikir. Objective of this study is to determine the effectiveness of slow deep breathing with zikir of decreasing blood pressure and improving sleep quality. This study uses Quasi experimental with Comparison Group. Sampling using purposive sampling. The sample size in this study were 30 respondents with a sample of 15 respondents in the intervention group and control group. The intervention group will get a slow deep breathing treatment with remembrance while the control group will only get slow deep breathing treatment. Intervention for 14 days Measurements taken were measuring blood pressure using a sphygmomanometer and a stethoscope, while for sleep quality using the Pittburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Analysis used by Mann Whitney for blood pressure and independent sample t test for sleep quality. After the intervention is given there is a decrease in blood pressure and an improving in sleep quality. Non-pharmacological intervention of slow deep breathing with zikir is more effective for decreasing blood pressure and improving sleep quality in patients with hypertension. The results of this study can be applied as non-pharmacological therapy in hypertensive patients and additional teaching materials for nursing care in hypertension.

Keywords: Slow Deep Breathing, Zikir, Blood Pressure, Sleep Quality, Hypertension

ABSTRAK


Kata Kunci: Slow Deep Breathing, Zikir, Tekanan Darah, Kualitas Tidur, Hipertensi


Jurnal Ilmu Keperawatan - Volume 6, No. 2 November 2018

230
PENDAHULUAN


Menurut data Riskesdas 2013 penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas, sebesar 36,3% merokok, 93,5% kurang konsumsi buah dan sayur, 52,7% konsumsi garam lebih dari 2 ribu mg/hari, 15,4% obesitas, dan 26,1% kurang aktifitas fisik. Hipertensi merupakan penyebab paling umum terjadinya kardiovaskular dan merupakan masalah utama di negara maju maupun berkembang. Kardiovaskular juga menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahunnya. Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30%) dan yang terendah di Papua (16,8%). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%. Selain itu, menurut data BPJS Kesehatan, biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, yakni Rp. 2,8 triliun pada 2014, Rp. 3,8 triliun pada 2015, dan Rp. 4,2 triliun pada 2016 (Depkes, 2018).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah antara lain faktor umur, jenis kelamin, genetik, nutrisi, obesitas, olah raga, stres, merokok dan kualitas tidur (Susilo & Wulandari, 2011). Dari beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah, tidur merupakan suatu fenomena dasar yang penting bagi kehidupan, kurang lebih seperti dari kehidupan manusia dijalankan dengan tidur (Havisa, 2014). Respon terhadap stress merangsang kelenjar adrenal untuk memproduksi hormon kortisol dan epineprin (adrenalin) yang berpengaruh terhadap sistem endokrin, saraf dan imunitas (Lorentz, 2006) Endorphin berfungsi menghambat produksi kortisol dan epinephrin. Meningkatkan produksi endorphin bisa dilakukan dengan excersice, meditasi, sholat atau zikir untuk mendapatkan ketenangan (Saleh, 2010).
Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada penderita hipertensi yang berobat di puskesmas Godean 1, didapatkan hasil bahwa 10 pasien mengatakan jika terasa pusing dan kaku pada leher langsung berobat ke puskesmas dan hanya menggunakan terapi obat saja. Pasien mengatakan hanya mengandalkan obat untuk menurunkan tekanan darah dan belum pernah mencoba alternatif non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas dan kecenderungan penambahan angka kejadian hipertensi setiap tahunnya, sifat penyembuhan penyakit yang cukup lama serta kompleks yang ditimbulkan dapat menyebabkan pembangunan sumber daya manusia menjadi kurang produktif secara sosial dan ekonomis. Beban biaya yang ditanggung baik oleh penderita, masyarakat serta pemerintah akan semakin besar sementara efektifitas dan efisiensi kerja menurun sehingga diperlukan suatu pengelolaan penyakit hipertensi ini dengan baik untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang lebih berhasil (Potter & Perry, 2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas gabungan intervensi non farmakologi slow deep breathing dengan zikir dan intervensi slow deep breathing secara terpisah terhadap penurunan tekanan darah dan peningkatan kualitas tidur pada penderita hipertensi.

Manfaat penelitian ini adalah Memperkuat dukungan teoritis penggunaan terapi nonfarmakologi slow deep breathing dengan zikir dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi. Memasyarakatkan latihan slow deep breathing dengan zikir dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi, sehingga Beban biaya yang ditanggung baik oleh penderita hipertensi, masyarakat serta pemerintah akan menurun sehingga efektifitas dan efisiensi kerja akan meningkat.

**METODE**

sudah sesuai dengan fungsinya (valid). Instrumen Kuesioner PSQI digunakan untuk mengukur kualitas tidur yang terdiri dari 7 komponen yang menggambarkan tentang kualitas tidur secara subyektif, waktu mulainya tidur, lamanya tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, kebiasaan penggunaan obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur. Analisa yang digunakan Mann Whitney untuk tekanan darah dan Independent sampel t-test untuk kualitas tidur.

HASIL

Data Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil responden jenis kelamin laki-laki mayoritas di kelompok kontrol yaitu sebanyak 10 responden (66,7%), sedangkan untuk kelompok intervensi mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (60%). Umur responden untuk kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mayoritas sama di rentang umur 51-80 tahun. Pendidikan responden untuk kelompok intervensi setingkat SMP dan SMA sama banyaknya yaitu masing-masing 6 responden (40%), sedangkan untuk kelompok kontrol mayoritas pendidikannya lulusan SMP yaitu sebanyak 9 responden (60%). Pekerjaan responden di kelompok intervensi dan kelompok kontrol mayoritas sama yaitu sebagai karyawan swasta. Riwayat hipertensi kedua kelompok mayoritas mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Mayoritas kedua kelompok tidak mempunyai riwayat merokok dan (100%) semua responden tidak ada yang memiliki riwayat mengkonsumsi alkohol. Responden terdiagnosa hipertensi mayoritas rentang 1-3 tahun dengan jumlah responden sebanyak 7 responden (46,7%) untuk kelompok intervensi dan 6 responden (40%) untuk kelompok kontrol.

Tabel 1. Data Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Keluarga, Riwayat Merokok, Riwayat Alkohol dan Lamanya Hipertensi

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel</th>
<th>Intervensi (n = 20)</th>
<th>Kontrol (n = 20)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Jenis Kelamin</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Laki-laki</td>
<td>6</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Perempuan</td>
<td>9</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Umur</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40 - 50 tahun</td>
<td>4</td>
<td>26,7</td>
</tr>
<tr>
<td>51 - 80 tahun</td>
<td>11</td>
<td>73,3</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Pendidikan</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak sekolah</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>SD</td>
<td>2</td>
<td>13,3</td>
</tr>
<tr>
<td>SMP</td>
<td>6</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>SMA</td>
<td>6</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>Perguruan Tinggi</td>
<td>1</td>
<td>6,7</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Pekerjaan</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak bekerja</td>
<td>3</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>PNS/INP/POLKI</td>
<td>2</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Karyawan Swasta</td>
<td>8</td>
<td>53,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Wiraswasta</td>
<td>7</td>
<td>46,7</td>
</tr>
<tr>
<td>Pensiun</td>
<td>1</td>
<td>6,7</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Riwayat Keluarga</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ada</td>
<td>11</td>
<td>73,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak</td>
<td>4</td>
<td>26,7</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Riwayat Merokok</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ya</td>
<td>3</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak</td>
<td>12</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Riwayat Alkohol</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ya</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak</td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Terdiagnosa Hipertensi</strong></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&lt;1 tahun</td>
<td>1</td>
<td>6,7</td>
</tr>
<tr>
<td>1 - 3 tahun</td>
<td>6</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>&gt;3 tahun</td>
<td>5</td>
<td>33,3</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>TOTAL</strong></td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Sumber: data responden hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 Yogyakarta April-Juli 2018

www.jik.ub.ac.id

233
Tabel 2. Data Distribusi Tekanan Darah Sistol dan Diastol Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel Tekanan Darah</th>
<th>Intervensi (n = 15)</th>
<th>Kontrol (n = 15)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Pre</td>
<td>Post</td>
</tr>
<tr>
<td>Tekanan Darah Sistol</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>120</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>130</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>140</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>150</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>160</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>170</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Tekanan Darah Diastol</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>90</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>110</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>120</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hasil analisis uji normalitas tabel 4 terdapat variabel dengan nilai p < 0,05 yaitu variabel tekanan darah sistol dan diastol hal tersebut berarti bahwa variabel tersebut distribusi tidak normal, sedangkan untuk variabel PSQI berdistribusi normal.

Tabel 5. Perbedaan Tekanan Darah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel</th>
<th>N</th>
<th>P value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tekanan</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sistol</td>
<td>15</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>(Intervensi)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SDB (Kontrol)</td>
<td>15</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Tekanan</td>
<td>15</td>
<td>0,045</td>
</tr>
<tr>
<td>Diastol</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(Intervensi)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SDB (Kontrol)</td>
<td>15</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Berdasarkan analisa data tabel 5 bahwa semua nilai p < 0,05 hal tersebut berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah mendapatkan perlakuan baik itu tekanan darah sistol maupun diastol.

Tabel 3. Data Distribusi Kualitas Tidur Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel Kualitas Tidur</th>
<th>Intervensi (n = 15)</th>
<th>Kontrol (n = 15)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Pre</td>
<td>Post</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>f</td>
<td>%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>11</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>TOTAL</td>
<td>15</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabel 4. Uji Normalitas Variabel Tekanan Darah dan Kualitas Tidur pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variabel</th>
<th>n</th>
<th>P value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Tekanan darah Sistol</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sebelum</td>
<td>60</td>
<td>0,011</td>
</tr>
<tr>
<td>Sesudah</td>
<td></td>
<td>0,999</td>
</tr>
<tr>
<td>Tekanan darah Diastol</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sebelum</td>
<td>60</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Sesudah</td>
<td></td>
<td>0,006</td>
</tr>
<tr>
<td>PSQI (Kualitas tidur)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sebelum</td>
<td>60</td>
<td>0,064</td>
</tr>
<tr>
<td>Sesudah</td>
<td></td>
<td>0,135</td>
</tr>
</tbody>
</table>

BERUBAHAN

Berdasarkan analisa data tabel 6 bahwa nilai p < 0,05 hal tersebut berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah mendapatkan perlakuan untuk variabel kualitas tidur.

PENEMUHASAN

Perbedaan tekanan darah dari setiap responden terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi besarnya tekanan darah setiap orang. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa

Sumber: data responden hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 Yogyakarta April-Juli 2018

Jurnal Ilmu Keperawatan - Volume 6, No. 2 November 2018

Hasil analisa data dengan menggunakan analisa data Indeependen sampel t test (paired t-test) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah masing-masing dilakukan intervensi yaitu slow deep breathing dengan zikir maupun hanya dilakukan slow deep breathing saja. Sejalan dengan variabel tekanan darah, kualitas tidur meningkat dan lebih baik ketika diberikan perlakuan slow deep breathing dengan zikir.

dan pada akhirnya mempermudah lanjut usia untuk tertidur.


**SIMPULAN**

Terdapat perbedaan yang signifikan tekanan darah dan kualitas tidur pada penderita hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Intervensi non farmakologi slow deep breathing dengan zikir lebih efektif untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi.

**DAFTAR PUSTAKA**


