

SYSTEMATIC REVIEW : TERAPI SPIRITUAL RELIGI UNTUK MENGONTROL TEKANAN DARAH

Sukarmin^{1*}, Muh. Abdul Rozaq², Sri Yona³

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kudus, Jalan Ganesha No.1, Kudus. Indonesia

³Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Jl. Prof. DR. Sudjono D.Pusponegoro, Kukusan Beji Depok

Email : sukarmin@umkudus.ac.id

Abstrak

Peningkatan tekanan darah dapat mengakibatkan berbagai gangguan yang tersering adalah hipertensi. Hipertensi sebagai kondisi peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh pembentukan plak pembuluh darah. Terapi spiritual religi menjadi salah satu terapi yang direkomendasikan dengan berbagai ragam pendekatan lokal. Studi ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi spiritual religi terhadap kontrol tekanan darah. Hasil studi menggunakan pendekatan systematic review 8 artikel yang melibatkan 654 responden dari berbagai negara dengan terapi spiritual religi yang bermacam-macam menunjukkan pengaruh signifikan terapi spiritual religi terhadap tekanan darah. Kesimpulan yang dapat diambil terapi religi semakin lama dilakukan semakin memberikan efek terhadap tekanan darah.

Keywords: terapi spiritual religi, tekanan darah, hipertensi

Abstract

An increase in blood pressure can result in a variety of disorders that are most commonly hypertension. Hypertension as a condition of increased blood pressure caused by the formation of vascular plaques. Religious spiritual therapy becomes a therapy that is one of the therapies that is recommended with a variety of local approaches. This study aims to determine the effect of religious spiritual therapy on blood pressure control. The results of the study using an 8-article systematic review approach involving 654 respondents from various countries with various religious spiritual therapies showed a significant influence of religious spiritual therapy on blood pressure. The conclusions that religious therapy can draw the longer it is carried out the more it has an effect on blood pressure.

Keywords: religious spiritual therapy, blood pressure, hypertension

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan gangguan pada vaskuler yang mengakibatkan adanya peningkatan tekanan dinding pembuluh darah akibat penyempitan oleh berbagai faktor dengan faktor tersering adalah adanya plak pembuluh darah. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia memiliki hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Di Afrika yang merupakan kejadian hipertensi tertinggi menyumbang 27%, Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi

sebesar 25% terhadap total penduduk, sedangkan di Amerika prevalensi hipertensi terendah (18%) (World Health Organization (WHO), 2021a).

Hipertensi merupakan kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Hipertensi menjadi faktor determinan terhadap timbulnya beberapa penyakit seperti stroke, Acute Myocard Infark (AMI), aterosklerosis (World Health Organization (WHO), 2021). Hasil penelitian di India pada responden usia 35-75 tahun menunjukkan AMI pada pasien hipertensi terjadi usia dini dengan riwayat keluarga penyakit AMI, berat badan berlebihan, perokok dan aktifitas fisik yang buruk (Pandit, 2017). Sebuah studi oleh

Korean Heart Failure terhadap 3200 pasien gagal jantung pada tahun 2004-2009 ditemukan sebanyak 36.7% mempunyai riwayat hipertensi (Oh & Cho, 2020).

Kegiatan spiritual seperti berdoa, dzikir dan meditasi diyakini dapat menurunkan hormon-hormon penyebab vasokonstriksi pembuluh darah yang berkontribusi terhadap naiknya tekanan darah. Studi menunjukkan reaktivitas kenaikan tekanan darah ringan pada subjek dengan keyakinan agama yang lebih besar. Hal tersebut menunjukkan bahwa keyakinan agama dapat menjadi variabel penting untuk studi pasien dengan hipertensi arteri. Berdoa, meditasi dan dzikir dapat menambah optimisme pada proses mengatasi penyakit kronis. Berdoa, meditasi dan dzikir bermanfaat dalam beberapa cara karena selain permintaan kepada Tuhan, doa sering dibuat untuk berterima kasih kepada kehidupan, kesehatan dan keluarga, yang menghasilkan perasaan syukur yang lebih besar. Penggunaan terapi yang berbasis agama selain sudah familiar juga menjadi penguat ilmiah untuk terapi hipertensi yang berbasis spiritual religi kearifan lokal. Berbagai studi mengindikasikan hubungan spiritualitas dengan tekanan darah menunjukkan nilai yang signifikan (Anwar et al., 2020).

II. LANDASAN TEORI

Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah sistolik yang melebihi batas normal lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg. Tekanan pembuluh darah pasien hipertensi akan meningkat dalam kurun waktu yang lama karena kondisi pembuluh darah yang bermasalah (World Health Organization (WHO), 2021).

Penyebab hipertensi 90% idiopatik dan 10% disebabkan penyakit lain seperti penyakit ginjal, kelenihan tiroid, kelebihan aldosteron dan penyakit lain. Sedangkan faktor yang berperan terjadinya hipertensi antara lain : usia, stress, keturunan, pola makan dengan asupan natrium tinggi, merokok dan obesitas (World Health Organization (WHO), 2021).

Gejala klinis utama pasien hipertensi berupa tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Gejala penyerta yang disebabkan masalah pembuluh darah berupa : kepala pusing, tengkuk terasa berat, pandangan kabur, mudah lelah dan mudah berdebar-debar (Unger, et al., 2020).

Penatalaksanaan hipertensi yang direkomendasikan adalah (World Health Organization (WHO), 2021) : konsumsi obat hipertensi, diet rendah kolesterol, menghindari alkohol, mengurangi konsumsi rokok, mengontrol stress (seperti relaksasi dan terapi spiritual), dan olahraga.

Terapi spiritual

Spiritual dalam perjalanannya dianggap sebagai unsur mutlak dan terpadu dalam mata rantai kehidupan manusia. Spiritual akan mempengaruhi kehidupan manusia dalam berbagai dimensi baik itu fisik, psikis maupun sosial (Tumanggor, 2019).

Terapi spiritual dianggap sebagai perjalanan merawat psikis dan fisik individu dalam meningkatkan kepercayaan yang merupakan sumber kekuatan dalam menghadapi konflik kehidupan. Terapi spiritual merupakan salah satu Teknik untuk mengungkapkan dan mengatasi area konflik yang mengakibatkan perubahan mental dan kesehatan manusia. Terapi spiritual dapat berupa terapi meditasi, terapi alam, musik religi, berdoa dan aktifitas spiritual yang lain (Rosmarin, 2018).

Penelitian Rahmat, et al. (2022) membuktikan terapi spiritual dapat berdampak pada : kesehatan mental, coping spiritual yang baik, harapan hidup meningkat, kepuasan hidup, emosi stabil dan penyakit yang terkontrol dengan baik.

III. METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Sebanyak 936 studi dihasilkan dari pencarian artikel, artikel tersebut diseleksi berdasarkan 8 di antaranya memenuhi kriteria inklusi (tabel. 1). Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah penelitian RCT pada pasien dengan target utama perubahan

tekanan darah, responden tidak mengalami penyakit berat.

Sample

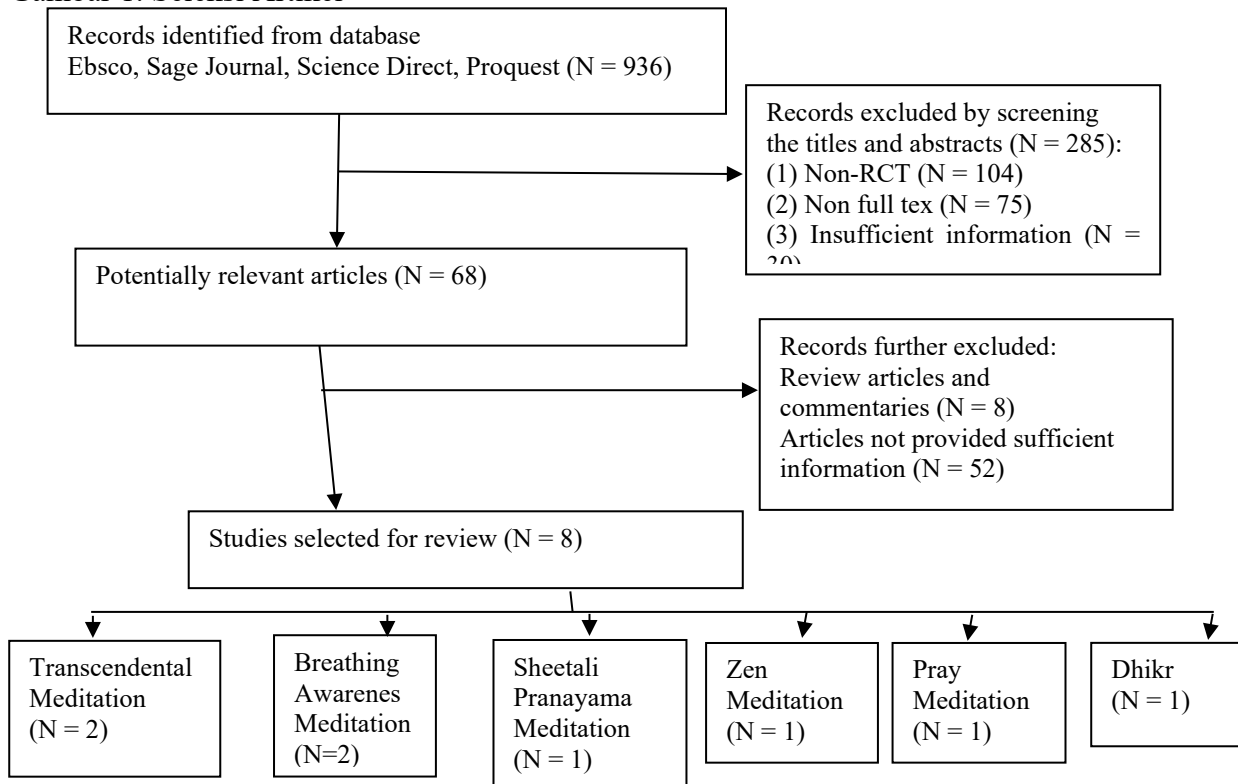
Penelitian ini menggunakan pendekatan systematic review dari artikel penelitian yang diseleksi berdasarkan PICO (Problem, Intervention, Comparison, Output) kontrol tekanan darah, terapi spiritual, tidak mendapat terapi dan tekanan darah. artikel dicari menggunakan mesin pencarian : Ebsco, Sage Jurnal, Science Direct dan Proquest dalam kurun waktu Januari 1995 – Januari 2022. Model pencarian menggunakan kata kunci intervensi: ‘spiritual therapy’OR’meditation’; Outcomes: ‘blood pressure’ OR ‘arterial

pressure’ OR ‘hypertension’ ’; Study type: ‘controlled clinical trial’ OR ‘experimental’ OR ‘randomization’ OR ‘RCT’. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah penelitian RCT pada pasien dengan target utama perubahan tekanan darah, responden tidak mengalami penyakit komplikasi.

Jumlah Sampel

Di antara 8 artikel, 2 menggunakan intervensi Transedental Meditasi (TM), 2 Breathing Awareness Medititation (BAM), 1 Sheetali Pranayama Meditation (SPM), 1 Zen Meditation (ZM), 1 Pray Meditation (PM), 1 dzikir. Proses seleksi sebagaimana terlihat pada bagan di bawah ini (gambar 1).

Gambar 1. Seleksi Artikel



Analisa Data

Analisa dilakukan dengan menganalisa 8 artikel yang sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian. Populasi yang terlibat dalam penelitian tersebut 654 orang yang terdiri atas 332 kelompok kontrol dan 322 kelompok intervensi. Kelompok intervensi mendapat tindakan terapi spiritual religi berupa meditasi (BAM, TM, SPM, ZM, PM dan dzikir). Intervensi yang dilakukan paling pendek waktunya adalah dzikir (selama 3

minggu) sedangkan yang paling lama adalah intervensi BAM (6 bulan).

IV. HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian 7 artikel menunjukkan ada pengaruh terapi spiritual religi terhadap tekanan darah sedangkan 1 artikel menunjukkan tidak ada pengaruh terapi spiritual religi terhadap tekanan darah. hasil ini menunjukkan terapi religi spiritual layak

mendapat sebagai terapi pelengkap pada pasien dengan gangguan tekanan darah yang tinggi (table 1).

Tabel 1. Karakteristik dan gambaran hasil

*Study	Patient characteristic	Hypertension baseline	Blood pressure measurement	Intervention	Control group	Sample size control/intervention	Result
Chandler et al. (2020)	People pre hypertension age 18-90 year	Hypertension I	Nonambulatory	Breathing Awareness Meditation	Education	14/16	intervention group and the control group in the 3rd month the average decrease was 8 mmHg versus 1.9 mmHg, in the 6th month a decrease of 10.0 mmHg compared to 0.7 mmHg, in the 12th month a decrease of 11.6 was 0.4 mmHg
Adams et al (2018)	People >21 year	Prahipertension	Nonambulatory	Breathing Awareness Meditation	Education	30/29	The results of mixed modeling showed a significant time effect on systolic blood pressure was 3 and 6 months. Experiment compliance decreased over time and was lowest at 15-minute administration.
Wenneberg et al (1997)	Adult	No hypertension	Ambulatory	Transcendental Meditation (TM)	Stress Education Control (SEC)	13 SEC/ 14 TM High TM	Regularly practiced TM showed a significant decrease in blood pressure of 9 mm Hg (p <.04) in the outpatient unit compared to control
Thanalakshmi (2020)	18-60 year	Primary hypertension	Nonambulatory	Sheetali Pranayama Meditation	Education	50/50	The intervention group showed a significant decrease (p 0.01 <0.05) in blood pressure when compared to a control group
Nidich et al., (2009)	Adult	Student high risk hypertension	Nonambulatory	Transcendental Meditation (TM)	Education	114/93	systolic/diastolic blood pressure for the overall sample is 2.0/-1.2 mm Hg for the TM group compared to +0.4/+0.5 mm Hg for the control (p value = 0.15
de Fátima Rosas Marchior (2015)	Adult	Hypertension	Nonambulatory	Zen Meditation	Education	31/28	a significant decrease in systolic blood pressure after 1 month of meditation practice compared to the control group (Newman-Keuls test, P<0.05).

*Study	Patient characteristic	Hypertension baseline	Blood pressure measurement	Intervention	Control group	Sample size control/intervention	Result
Beiranvand et al. (2014)	Adult	Non hypertensi on	Ambulatory	Pray Meditation	Stand ar therapy	80/80	There is no significant difference in systolic blood pressure before and during prayer meditation, 30, 60 minutes, after prayer meditation (p value= 0.473) and diastolic in the same period of time (p value=0.585
Utomo et al.(2020)	Adult Women	Hypertensi on	Nonambulatory	Dhikr	Educa tion		After the intervention, systolic blood pressure in the intervention group (Mean= 136,67; SD= 6.17) lower than in the control group (Mean= 141.33; SD= 5.16) with a significant difference (p value= 0.006).

Terapi spiritual telah menjadi salah satu terapi yang banyak digunakan dalam bidang kesehatan. Banyak istilah spiritual yang digunakan untuk menggambarkan spiritualitas yang bertujuan untuk mencapai makna hidup yang lebih baik, harapan, nilai, mistik, optimism, rasa syukur, mengendalikan emosi serta pengampunan. Konsep religiusitas dan spiritual kadang mengalami kesulitan klasifikasi dalam penelitian sehingga kadang terlihat sebagai istilah yang tumpang tindih. Terapi yang berbasis spiritual juga belum mendapat tempat yang banyak dalam penatalaksanaan klinik bagi pasien yang sedang menjalani perawatan maupun yang menjalani rehabilitasi (Aldwin et al., 2014).

Praktik keagamaan adalah praktik berbasis budaya seperti doa, kehadiran gereja, meditasi, atau membaca teks-teks agama. Spiritualitas dipandang sebagai pengalaman subjektif dari yang sakral dan mengacu pada keterhubungan emosional atau hubungan dengan Tuhan. Selain itu istilah terbaru spiritual juga sering dikaitkan dengan kepribadian. Meskipun telah disepakati secara umum bahwa agama dan spiritualitas adalah konstruksi yang terpisah, beberapa literatur membahas kedua bentuk

ini sebagai istilah yang saling bertukar satu sama lain. Oleh karena ini penelitian pengembangan tentang agama dan spiritualitas perlu terus dilakukan dalam penelitian keperawatan (Johnstone et al., 2012).

Berbagai bukti penelitian penggunaan terapi spiritual dalam kesehatan banyak menunjukkan bukti-bukti agama sangat berpengaruh terhadap perbaikan kondisi patofisiologi manusia. Terapi spiritual dapat mempengaruhi kondisi neurohormonal dan dinamisasi tubuh manusia ke arah yang lebih baik.

Spiritual akan menjadikan manusia merasa lebih tenang, tenang dan nyaman sehingga dapat mempengaruhi hemodinamik seperti tekanan darah, heart rate dan SpO₂. Terapi spiritual terbukti membantu pengaturan internal dalam tubuh (Khalsa et al., 2015). Terapi spiritual juga diyakini dapat menurunkan stress psikologi sebagai dampak dari perawatan pasien di rumah sakit (Reinert & Koenig, 2013). Terapi spiritual terbukti menurunkan stress dan resiko depresi (Amjadian et al., 2020).

Hasil penelitian pada 7 artikel menunjukkan adanya penurunan tekanan darah berkisar 8-9 mmHg setelah mendapat terapi spiritual religi 3 minggu – 6 bulan.

Semakin lama waktu pemberian terapi semakin berfek terhadap tekanan darah. Tekanan darah sangat dipengaruhi oleh kondisi stress psikologi yang dapat menstimuli kenaikan hormone epinefrin, nor epinefrin dan kortisol yang dapat menimbulkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah sehingga menjadi pemicu kenaikan tekanan darah. Studi di Thailand menunjukkan adanya penurunan kadar kortisol serum rata-rata sebelum meditasi mindfulness 381,93 nmol/L (SD 97,74) menjadi 306,38 nmol/L (SD 90,95) (Turakitwanakan et al., 2013). Ketegangan psikis juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan denyut jantung sebagai salah satu pengendali tekanan darah (Jarrold, 2019). Terapi spiritual diyakini sebagai salah satu terapi yang dapat mengontrol tekanan darah (Bahadorani et al., 2021). Dari berbagai penelitian menunjukkan adanya benang merah pengaruh terapi spiritual sangat berkaitan erat dengan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi. Semakin banyak waktu terapi semakin efektif hasil yang diperoleh tetapi semakin lama waktu terapi semakin rendah tingkat ketaatan terhadap terapi (Adams et al., 2018).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan studi ini data tidak sampai dianalisa dengan metaanalisis sehingga analisa terhadap hasil tidak disajikan secara detail dalam bentuk angka.

V. KESIMPULAN

Spiritual sebagai salah satu dimensi yang dimiliki oleh mayoritas manusia banyak mengalami pengembangan dalam penerapannya di dunia kesehatan salah satunya adalah pemanfaatannya dalam terapi. Terapi spiritual diyakini dan telah banyak bukti sangat bermanfaat dalam pengendalian tekanan psikis pasien dan hemodinamik untuk menjaga penyimpangan patofisiologi yang lebih parah. Terapi spiritual mejadi salah satu terapi yang akan terus dikembangkan dalam pengendalian tekanan darah pasien hipertensi karena akar budaya dalam pelaksanaan spiritual diberbagai

daerah juga mengalami perbedaan yang sangat signifikan

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, Z. W., Sieverdes, J. C., Brunner-Jackson, B., Mueller, M., Chandler, J., Diaz, V., Patel, S., Sox, L. R., Wilder, S., & Treiber, F. A. (2018). Meditation smartphone application effects on prehypertensive adults' blood pressure: Dose-response feasibility trial. *Health Psychology, 37*(9), 850–860. <https://doi.org/10.1037/hea0000584>
- Aldwin, C. M., Park, C. L., Jeong, Y. J., & Nath, R. (2014). Differing pathways between religiousness, spirituality, and health: A self-regulation perspective. *Psychology of Religion and Spirituality, 6*(1), 9–21. <https://doi.org/10.1037/a0034416>
- Amjadian, M., Bahrami Ehsan, H., Saboni, K., Vahedi, S., Rostami, R., & Roshani, D. (2020). A pilot randomized controlled trial to assess the effect of Islamic spiritual intervention and of breathing technique with heart rate variability feedback on anxiety, depression and psycho-physiologic coherence in patients after coronary artery bypass sur. *Annals of General Psychiatry, 19*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00296-1>
- Bahadorani, N., Lee, J. W., & Martin, L. R. (2021). Implications of Tamarkoz on stress, emotion, spirituality and heart rate. *Scientific Reports, 11*(1), 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93470-8>
- Beiranvand, S., Noaparast, M., Eslamizade, N., & Saeedikia, S. (2014). The effects of religion and spirituality on postoperative pain, Hemodynamic functioning and anxiety after cesarean section. *Acta Medica Iranica, 52*(12), 909–915.
- Chandler, J., Sox, L., Diaz, V., Kellam, K., Neely, A., Nemeth, L., & Treiber, F. (2020). Impact of 12-month smartphone

- breathing meditation program upon systolic blood pressure among non-medicated stage 1 hypertensive adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17061955>
- de Fátima Rosas Marchiori, M., Kozasa, E. H., Miranda, R. D., Monezi Andrade, A. L., Perrotti, T. C., & Leite, J. R. (2015). Decrease in blood pressure and improved psychological aspects through meditation training in hypertensive older adults: A randomized control study. *Geriatrics and Gerontology International*, 15(10), 1158–1164. <https://doi.org/10.1111/ggi.12414>
- Jarrold, J. (2019). *Spirituality Therapy*. Therapytrib Find Wellness. <https://www.therapytribe.com/therapy/spiritual-therapy/>
- Johnstone, B., Yoon, D. P., Cohen, D., Schopp, L. H., McCormack, G., Campbell, J., & Smith, M. (2012). Relationships Among Spirituality, Religious Practices, Personality Factors, and Health for Five Different Faith Traditions. *Journal of Religion and Health*, 51(4), 1017–1041. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9615-8>
- Khalsa, S. S., Rudrauf, D., Davidson, R. J., & Tranel, D. (2015). The effect of meditation on regulation of internal body states. *Frontiers in Psychology*, 6, 924. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00924>
- Nidich, S. I., Rainforth, M. V., Haaga, D. A. F., Hagelin, J., Salerno, J. W., Travis, F., Tanner, M., Gaylord-King, C., Grosswald, S., & Schneider, R. H. (2009). A randomized controlled trial on effects of the transcendental meditation program on blood pressure, psychological distress, and coping in young adults. *American Journal of Hypertension*, 22(12), 1326–1331. <https://doi.org/10.1038/ajh.2009.184>
- Oh, G. C., & Cho, H.-J. (2020). Blood pressure and heart. *Clinical Hypertension*, 26(1), 1–8.
- Pandit, A. (2017). *Hypertension and Myocardial Infarction: A Study and Review*. 5.
- Rahmat, H. K., Basri, A. S. H., Putra, R. M., Mulkiyan, M., Wahyuni, S. W., & Casmini, C. (2022). the Influenced Factors of Spiritual Well-Being: a Systematic Review. *Sociocouns: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(1), 43–58. <https://doi.org/10.35719/sjigc.v2i1.23>
- Reinert, K. G., & Koenig, H. G. (2013). Re-examining definitions of spirituality in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2622–2634. <https://doi.org/10.1111/jan.12152>
- Rosmarin, D. H. (2018). *Spirituality, Religion, and Cognitive-Behavioral Therapy: A Guide for Clinicians*. Guilford Publications. <https://books.google.co.id/books?id=KvVKDwAAQBAJ>
- Thanalakshmi, J., Maheshkumar, K., Kannan, R., Sundareswaran, L., Venugopal, V., & Poonguzhali, S. (2020). Effect of Sheetal pranayama on cardiac autonomic function among patients with primary hypertension - A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39(August 2019), 101138. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101138>
- Tumanggor, R. O. (2019). Analisa Konseptual Model Spiritual Well-Being Menurut. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 3(1), 43–53.
- Turakitwanakan, W., Mekseepralard, C., & Busarakumtragul, P. (2013). Effects of mindfulness meditation on serum cortisol of medical students. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet Thangphaet*, 96 Suppl 1, S90-5.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D.,

- Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Utomo, P., Djamil, M., & Suwandono, A. (2020). Effect of Dhikr on Blood Pressure in Pregnant Women with Hypertension. *Indonesian Journal of Medicine*, 5(1), 87–94. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2020.05.01.12>
- Wenneberg, S. R., Schneider, R. H., Walton, K. G., Maclean, C. R. K., Levitsky, D. K., Salerno, J. W., Wallace, R. K., Mandarino, J. V, Rainforth, M. V, & Waziri, R. (1997). A Controlled Study of the Effects of the Transcendental Meditation® Program on Cardiovascular Reactivity and Ambulatory Blood Pressure. *International Journal of Neuroscience*, 89(1–2), 15–28. <https://doi.org/10.3109/00207459708988461>
- World Health Organization (WHO). (2021a). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension#:~:text=Less than half of adults,cause of premature death worldwide>.
- World Health Organization (WHO). (2021b). *Hypertension*. World Health Organization (WHO).