

Edukasi Manajemen Nyeri Non-Farmakologis Berbasis Spiritual (Terapi Dzikir) pada Lansia Penderita Hipertensi

Yunita Liana¹, Hili Aulianah², Kardewi³, Amalia⁴, Ratna Sari⁵, Yusri Juanda⁶

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Indonesia

Received : 17 Juli 2026, Revised : 30 Juli 2026, Published : 4 Agustus 2026

Corresponding Author

Nama Penulis : Yunita Liana

E-mail : yunitaliana906@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama pada kelompok lanjut usia (lansia) yang sering disertai keluhan sekunder berupa nyeri akut pada area tengkuk dan kepala. Tingginya risiko efek samping penggunaan obat analgesik jangka panjang pada lansia menuntut adanya intervensi komplementer yang aman dan aplikatif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan dan kemandirian lansia dalam mengelola keluhan nyeri secara non-farmakologis melalui terapi relaksasi spiritual dzikir. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Kayu Agung pada 30 Mei 2026 dengan melibatkan 17 lansia penderita hipertensi yang dipilih menggunakan metode purposive sampling. Pelaksanaan program terdiri dari tahap persiapan, intervensi berupa edukasi interaktif dan demonstrasi praktik, serta tahap evaluasi. Mengingat keterbatasan fisik dan kognitif lansia, evaluasi keberhasilan diukur secara kualitatif melalui observasi partisipatif dan umpan balik verbal. Hasil kegiatan menunjukkan tingginya antusiasme dan partisipasi aktif peserta. Terdapat peningkatan pemahaman kognitif lansia terkait mekanisme nyeri serta kemampuan melakukan teknik relaksasi dzikir secara mandiri dan presisi. Kesimpulannya, edukasi kesehatan berbasis spiritual terbukti menjadi mekanisme koping adaptif yang efektif dan humanis untuk memberdayakan lansia dalam memitigasi nyeri hipertensi secara mandiri.

Kata Kunci - hipertensi, lansia, manajemen nyeri, terapi dzikir

Abstract

Hypertension is a major health issue among the elderly, often accompanied by secondary complaints such as acute neck and headaches. The high risk of side effects from long-term use of analgesic medications in the elderly requires safe and applicable complementary interventions. This community service program aimed to improve health literacy and independence among the elderly in managing pain non-pharmacologically through spiritual relaxation therapy (dzikir). The activity was conducted at Puskesmas Kayu Agung on May 30, 2026, involving 17 elderly hypertensive patients selected using purposive sampling. The program implementation consisted of preparation, intervention (interactive education and practical demonstration), and evaluation. Considering the physical and cognitive limitations of the elderly, program success was evaluated qualitatively through participatory observation and verbal feedback. The results indicated high enthusiasm and active participation from the attendees. There was an improvement in the elderly's cognitive understanding of pain mechanisms and their ability to independently and precisely practice the dzikir relaxation technique. In conclusion, spiritual-based health education has proven to be an effective and humanistic adaptive coping mechanism for empowering the elderly to independently mitigate hypertensive pain.

Keywords - dzikir therapy, elderly, hypertension, pain management

How To Cite : Liana, Y., Aulianah, H., Kardewi, K., Amalia, A., Sari, R., & Juanda, Y. Edukasi Manajemen Nyeri Non-Farmakologis Berbasis Spiritual (Terapi Dzikir) pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(6), 2744 - 2751. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i6.4828>

Copyright ©2026 Yunita Liana, Hili Aulianah, Kardewi Kardewi, Amalia Amalia, Ratna Sari, Yusri Juanda

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat secara global yang menjadi faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular, terutama pada populasi lanjut usia (lansia) (Unger et al., 2020; Whelton et al., 2024). Sering dijuluki sebagai *the silent killer*, penyakit ini kerap muncul tanpa gejala awal yang spesifik namun berpotensi memicu komplikasi fatal seiring dengan penurunan fungsi fisiologis tubuh akibat proses penuaan (Franklin et al., 2022). Berdasarkan laporan global terbaru dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan lebih dari 1,3 miliar populasi dewasa di seluruh dunia hidup dengan hipertensi, di mana prevalensinya melonjak tajam seiring bertambahnya usia dan diproyeksikan terus meningkat pada periode 2025-2026 akibat transisi demografi dan gaya hidup (WHO, 2023). Di Indonesia, merujuk pada data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI untuk memutakhirkan profil kesehatan nasional, tren prevalensi hipertensi pada kelompok geriatri tetap menduduki peringkat teratas penyakit tidak menular. Kondisi ini menjadikannya sebagai beban kesehatan primer terbesar yang membutuhkan intervensi berkelanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes, 2024).

Salah satu manifestasi klinis yang paling sering dikeluhkan oleh lansia penderita hipertensi adalah timbulnya rasa nyeri, khususnya berupa sefalgia (sakit kepala) akut dan rasa tegang atau berat pada area tengkuk. Kondisi nyeri ini merupakan suatu respons biologis akibat peningkatan tekanan pembuluh darah di otak yang berdampak langsung pada penurunan kualitas hidup (Brunner., 2010; Crombez et al., 2023). Nyeri yang tidak tertangani dengan baik pada lansia berisiko menyebabkan gangguan tidur kronis, penurunan nafsu makan, kelelahan fisik, hingga peningkatan kecemasan yang justru dapat semakin memicu lonjakan tekanan darah (Miller., 2021; Hidayat et al., 2025). Oleh karena itu, penanganan nyeri secara komprehensif menjadi aspek krusial dalam asuhan keperawatan gerontik yang berkelanjutan.

Selama ini, penatalaksanaan nyeri pada lansia penderita hipertensi masih sangat didominasi oleh pendekatan farmakologis melalui pemberian obat analgesik dan agen antihipertensi. Pendekatan medis ini terbukti cepat meredakan keluhan akut (Potter & Perry, 2005). Namun, penggunaan terapi farmakologis secara terus-menerus pada usia lanjut memiliki risiko komplikasi yang jauh lebih besar berupa polifarmasi, penurunan fungsi ekskresi ginjal, serta iritasi sistem gastrointestinal (Touhy et al., 2014). Ketergantungan penuh pada obat-obatan medis ini juga membuat lansia kurang mandiri dalam memitigasi keluhan ringan yang sebenarnya dapat dikelola dengan pendekatan non-farmakologis yang lebih aman di rumah.

Menyadari tingginya risiko efek samping pengobatan farmakologis pada usia lanjut, integrasi terapi komplementer menjadi sebuah urgensi klinis (Nugroho., 2008; Sinurat et al., 2024). Salah satu modalitas manajemen nyeri nonfarmakologis yang sangat sesuai dengan kondisi psikologis, batasan fisik, dan nilai spiritual lansia di Indonesia adalah terapi relaksasi dzikir. Intervensi terapi zikir secara signifikan efektif dalam meningkatkan ketenangan jiwa dan meregulasi emosi pada lansia penderita hipertensi, meskipun tidak memberikan dampak langsung terhadap penurunan angka tekanan darah secara fisik (Zethira & Siokal, 2022; Riyadi et al., 2022; Mardiana et al., 2025). Aktivasi sistem saraf ini memicu penurunan sekresi hormon kortisol dan merangsang pelepasan endorfin, yaitu substansi analgesik alami tubuh yang terbukti secara klinis efektif memblokir transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat (Bahrudin, 2017). Selain itu, relaksasi spiritual menghadirkan mekanisme koping yang adaptif bagi lansia guna mencapai ketenangan batin yang esensial dalam menjaga stabilitas hemodinamik (Freshilia, 2023; Anwar et al., 2023).

Berdasarkan hasil analisis situasi di Puskesmas Kayu Agung, hipertensi tercatat sebagai penyakit degeneratif dengan tingkat kunjungan rawat jalan tertinggi pada pelayanan poli lansia. Meskipun terdapat kelompok lansia yang aktif dan rutin mengambil pengobatan medis di fasilitas kesehatan tersebut, keluhan penyerta yang paling sering diutarakan saat kontrol kesehatan masih didominasi oleh ketidaknyamanan akibat nyeri tengkuk. Observasi awal terhadap 17 orang lansia penderita hipertensi menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan terkait manajemen nyeri mandiri menyebabkan tingginya ketergantungan mereka pada petugas kesehatan, tanpa diimbangi oleh kemampuan mengatasi nyeri dengan baik oleh pasien itu sendiri.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan dengan tujuan utama untuk memberdayakan kelompok lansia penderita hipertensi melalui edukasi kesehatan komprehensif dan pelatihan penerapan terapi dzikir. Intervensi ini diharapkan mampu meningkatkan keterampilan serta kemandirian lansia dalam mengaplikasikan manajemen nyeri non-farmakologis. Dengan demikian, risiko ketergantungan terhadap obat-obatan penahan nyeri (analgesik) dapat diminimalisasi, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup lansia.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Kayu Agung pada tanggal 30 Mei 2026. Target sasaran dalam program ini adalah kelompok lanjut usia (lansia) penderita hipertensi yang aktif menjalani pengobatan rawat jalan, dengan total partisipan sebanyak 17 orang. Pemilihan peserta dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi spesifik, yaitu lansia dengan diagnosis medis hipertensi, memiliki riwayat keluhan nyeri sekunder seperti ketegangan pada area tengkuk atau sefalgia, bersikap kooperatif, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Secara keseluruhan, pendekatan utama yang digunakan dalam kegiatan ini bertumpu pada edukasi manajemen nyeri non-farmakologis berbasis spiritual melalui metode pendampingan terarah untuk memastikan proses transfer pengetahuan berjalan secara komprehensif.

Rangkaian pelaksanaan program diawali dengan tahap persiapan yang meliputi analisis situasi, observasi lapangan, dan koordinasi terpadu dengan pihak Puskesmas Kayu Agung terkait penjadwalan serta pemetaan target sasaran. Pada fase ini, tim pelaksana merancang materi edukasi beserta media promosi kesehatan pendukung yang disesuaikan dengan kapasitas kognitif dan ketajaman visual lansia. Memasuki tahap intervensi, kegiatan difokuskan pada sesi edukasi kesehatan dan demonstrasi praktik. Sesi edukasi disampaikan melalui metode ceramah interaktif yang mengulas konsep dasar hipertensi pada geriatri, mekanisme patofisiologis munculnya nyeri, risiko efek samping ketergantungan obat analgesik, hingga pengenalan terapi relaksasi spiritual. Setelah pemahaman kognitif peserta terbangun, tim pelaksana mendemonstrasikan secara langsung teknik terapi dzikir yang memadukan pengaturan pola pernapasan dalam dengan pelafalan kalimat dzikir secara khusyuk. Seluruh peserta kemudian didampingi secara intensif untuk melakukan redemonstrasi guna memastikan bahwa teknik relaksasi tersebut dapat diaplikasikan dengan presisi.

Sebagai tolok ukur keberhasilan edukasi dan intervensi spiritual ini, tahap evaluasi dilakukan secara kualitatif menggunakan metode observasi partisipatif. Penilaian difokuskan pada tingkat kehadiran, antusiasme, serta sikap kooperatif peserta selama sesi intervensi berlangsung. Mempertimbangkan proses degeneratif berupa penurunan fungsi fisik dan keterbatasan literasi pada kelompok usia lanjut, tim pelaksana tidak menggunakan instrumen kuesioner tertulis maupun skala nyeri bernomor. Sebagai gantinya, evaluasi pemahaman kognitif dan daya serap informasi terkait manajemen nyeri mandiri diukur secara komprehensif melalui tingkat keaktifan, kualitas respons verbal, serta umpan balik langsung yang diberikan oleh lansia saat sesi diskusi dan tanya jawab. Pendekatan evaluasi humanis ini dirancang agar efektivitas program dapat terukur secara akurat tanpa memberikan tekanan psikologis maupun beban kognitif tambahan bagi para peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi manajemen nyeri non-farmakologis berbasis spiritual (terapi dzikir) telah dilaksanakan pada 30 Mei 2026 di Puskesmas Kayu Agung. Kegiatan ini diikuti oleh 17 lansia penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Kegiatan diawali dengan pendekatan personal dan budaya setempat untuk membangun rasa saling percaya antara tim fasilitator dan peserta. Observasi awal menunjukkan tingginya antusiasme peserta. Hal ini terlihat dari kehadiran yang tepat waktu serta keterbukaan lansia dalam menceritakan keluhan fisik akibat hipertensi, terutama rasa nyeri dan ketegangan pada area tengkuk.

Sesi edukasi dilakukan menggunakan metode diskusi dua arah (*two-way communication*). Pendekatan interaktif ini dipilih agar materi lebih mudah dipahami dan tidak memberikan beban ingatan yang terlalu berat bagi lansia. Dokumentasi kegiatan edukasi dapat terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Edukasi Kesehatan Mengenai Manajemen Nyeri Non-Farmakologis dan Praktik Terapi Dzikir bagi Lansia di Puskesmas Kayu Agung

Berdasarkan observasi partisipatif, terlihat adanya peningkatan pemahaman kesehatan yang baik dari peserta terkait pentingnya manajemen nyeri secara non-farmakologis. Para lansia secara aktif berdiskusi dan mengonfirmasi pemahaman mereka mengenai penyebab nyeri hipertensi, bahaya mengonsumsi terlalu banyak jenis obat (polifarmasi), serta risiko efek samping jika menggunakan obat pereda nyeri dalam jangka panjang.

Secara keseluruhan, program edukasi dan pelatihan ini berjalan dengan sangat baik. Seluruh peserta yang berjumlah 17 lansia hadir tepat waktu dan mengikuti rangkaian acara dari awal hingga selesai dengan antusias. Peningkatan pemahaman peserta juga terlihat jelas pada sesi tanya jawab. Mereka tidak hanya sekadar mendengarkan, tetapi juga aktif berdiskusi, mampu menyebutkan bahaya ketergantungan obat pereda nyeri, dan mengerti manfaat terapi dzikir untuk kondisi hipertensi yang mereka alami.

Edukasi kesehatan merupakan proses sistematis untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian sasaran. Efektivitas kegiatan ini sangat bergantung pada tingkat pengetahuan lansia, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal seperti usia, pendidikan, serta pengalaman, dan faktor eksternal seperti dukungan lingkungan serta metode penyampaian informasi. Pada kelompok lansia, penurunan fungsi kognitif yang berkaitan dengan usia menjadi tantangan tersendiri, sehingga pemilihan metode edukasi berupa diskusi interaktif dan praktik langsung menjadi kunci untuk memastikan pesan kesehatan dapat diterima dengan baik (Widayati, 2020).

Selain faktor kognitif, pendekatan yang berpusat pada kebutuhan lansia sangat diperlukan dalam pelayanan kesehatan primer. Karakteristik lansia memerlukan strategi komunikasi khusus yang menghargai pengalaman hidup mereka serta menggunakan bahasa yang sederhana agar informasi lebih mudah dipahami. Dukungan dari kader dan tenaga kesehatan di Puskesmas juga berperan penting dalam memperkuat pengetahuan tersebut (Ali et al., 2026). Pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengubah sikap dan tindakan lansia dalam menghadapi masalah kesehatan sehari-hari. Ketika informasi disampaikan dengan cara yang relevan, lansia lebih mudah

menginternalisasi nilai dari edukasi tersebut, yang pada akhirnya mendorong kepatuhan dalam menerapkan gaya hidup sehat dan manajemen kesehatan mandiri (Potter et al., 2021).

Pemahaman materi yang baik juga didukung oleh kemampuan praktik peserta. Seluruh lansia (100%) mampu mempraktikkan ulang terapi yang diajarkan, yaitu memadukan teknik pernapasan dalam dengan bacaan dzikir secara mandiri. Berdasarkan tanya jawab setelah sesi praktik selesai, mayoritas lansia memberikan tanggapan yang positif. Mereka merasa tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks dan tenang. Selain itu, keluhan nyeri atau rasa tegang di area tengkuk juga dirasakan mulai berkurang setelah mencoba terapi tersebut.

Hambatan teknis yang ditemui di lapangan adalah penurunan fungsi pendengaran pada sebagian lansia, sehingga fasilitator perlu mengadaptasi komunikasi dengan memberikan instruksi secara lebih perlahan dan berulang. Kendati demikian, hasil evaluasi menunjukkan capaian program yang optimal. Keberhasilan ini dibuktikan oleh tingkat partisipasi penuh sasaran (100%), kemampuan peserta dalam mendemonstrasikan ulang teknik secara mandiri, serta laporan subjektif mengenai penurunan intensitas nyeri pascaintervensi. Di sisi lain, keterbatasan utama dari program pengabdian ini adalah ketiadaan evaluasi tindak lanjut (*follow-up*) jangka panjang untuk mengukur tingkat kepatuhan dan konsistensi lansia dalam mempraktikkan terapi dzikir secara mandiri di rumah.

Keberhasilan program edukasi ini menunjukkan bahwa metode diskusi interaktif sangat efektif bagi kelompok lanjut usia. Berdasarkan teori gerontologi, populasi lansia lebih mudah menyerap informasi melalui pendekatan komunikatif yang tidak membebani kapasitas kognitif mereka (Mauk, 2009). Dengan menciptakan suasana diskusi yang santai dan terbuka, hambatan komunikasi yang sering terjadi pada lansia dapat diminimalkan. Hal ini terbukti dari antusiasme peserta yang secara proaktif mendiskusikan masalah kesehatan mereka, yang mencerminkan peningkatan literasi kesehatan secara nyata (Miller, 2021).

Kemampuan peserta dalam mempraktikkan terapi dzikir sebagai bentuk manajemen nyeri mandiri memiliki landasan fisiologis yang kuat. Teknik relaksasi spiritual yang memadukan pengaturan pernapasan dalam dan pelafalan dzikir dapat memicu *relaxation response* (Benson & Proctor, 2011). Proses ini menstimulasi sistem saraf parasimpatis untuk mendominasi aktivitas saraf simpatis, yang berperan penting dalam meredakan respons stres tubuh (Potter et al., 2021). Akibatnya, ketegangan otot di area tengkuk yang sering dikeluhkan penderita hipertensi dapat berkurang secara alami.

Secara medis, praktik relaksasi spiritual juga berkontribusi pada stabilitas hemodinamik melalui modulasi sistem neuroendokrin. Aktivitas relaksasi yang khusyuk terbukti mampu menekan sekresi hormon kortisol dan menstimulasi pelepasan beta-endorfin oleh kelenjar pituitari (Hall & Hall, 2020). Endorfin bekerja sebagai analgesik alami tubuh yang memblokir transmisi sinyal nyeri menuju sistem saraf pusat (Smeltzer & Bare, 1992). Mekanisme inilah yang menjelaskan mengapa para peserta merasakan peredaan nyeri servikal secara subjektif sesaat setelah melakukan terapi.

Temuan dalam kegiatan ini juga sejalan dengan pendekatan asuhan keperawatan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritual sebagai komponen utama kesejahteraan lansia. Menurut Koenig (2018), integrasi nilai religius dalam intervensi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme koping emosional, tetapi juga meningkatkan resiliensi pasien dalam menghadapi penyakit kronis. Pendekatan ini terbukti lebih adaptif dibandingkan pendekatan medis konvensional yang sering kali hanya berfokus pada pemberian agen farmakologis (Freshilia, 2023).

Sebagai simpulan, terapi dzikir merupakan modalitas manajemen nyeri nonfarmakologis yang *cost-effective*, praktis, dan dapat diintegrasikan dalam rutinitas harian lansia. Mengingat minimnya efek samping dibandingkan dengan penggunaan analgesik jangka panjang, metode ini sangat potensial untuk diadopsi sebagai bagian dari asuhan mandiri di tingkat Puskesmas. Keberhasilan pemberdayaan ini tidak hanya meningkatkan kemandirian lansia dalam mengatasi nyeri, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi manajemen nyeri nonfarmakologis melalui terapi dzikir dapat diterima dengan baik oleh lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kayu Agung. Metode diskusi interaktif membantu lansia lebih memahami cara mengatasi keluhan nyeri secara mandiri tanpa harus selalu bergantung pada obat-obatan.

Para peserta mampu mempraktikkan teknik relaksasi dzikir sebagai upaya untuk meredakan nyeri tengkuk serta menjaga ketenangan pikiran karena caranya yang sederhana dan tidak memerlukan biaya, terapi dzikir dapat menjadi pilihan aktivitas yang mudah dilakukan lansia di rumah sehari-hari.

Meskipun demikian, keterbatasan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah belum adanya sistem pemantauan jangka panjang untuk mengevaluasi kepatuhan dan konsistensi lansia dalam menerapkan terapi dzikir di rumah. Oleh karena itu, disarankan agar tema kegiatan pengabdian lanjutan dapat difokuskan pada program pendampingan berkelanjutan melalui pembentukan kader lansia (kelompok sebaya), atau mengintegrasikan terapi dzikir dengan manajemen hipertensi komprehensif lainnya, seperti edukasi diet rendah garam maupun praktik senam hipertensi. Pada akhirnya, program ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif kegiatan yang berkesinambungan di Puskesmas untuk mendukung peningkatan kesehatan dan kenyamanan hidup bagi para lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kayu Agung, Kabupaten Ogan Komering Ilir, beserta seluruh staf atas izin, dukungan, dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada para kader kesehatan yang telah membantu kelancaran kegiatan mulai dari tahap persiapan hingga akhir, serta kepada seluruh lansia di wilayah kerja Puskesmas Kayu Agung yang telah bersedia berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi dan terapi ini. Selain itu, apresiasi diberikan kepada pihak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada serta mahasiswa Co Ners Kelompok 14 atas kerja sama dan dedikasi dalam merealisasikan kegiatan edukasi ini. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat bagi kesehatan lansia serta mempererat jalinan kerja sama di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, F., Hartoyo, H., & Saftarina, F. (2023). Pengaruh terapi dzikir terhadap tekanan darah dan kualitas hidup pada lansia hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 411–418. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.2192>
- Ali, A., Wahyuningsih, T., Sari, M. K., & Panglipurningsih, N. A. P. (2026). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Anwar, S., Marniati, Putri, E. S., Mulyani, I., Musnadi Is, J., & Duana, M. (2023). The dhikr and healthy aging in Indonesia: A literature review. *Archives of Current Research International*, 23(8), 74–82. <https://doi.org/10.9734/acri/2023/v23i8613>
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 13(1), 7–13. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Benson, H., & Proctor, W. (2011). *Relaxation revolution: The science and genetics of mind body healing*. Simon and Schuster.
- Brunner, L. S. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (Vol. 1). Lippincott Williams & Wilkins.
- Hall, J. E., & Hall, M. E. (2020). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology E-Book: Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology E-Book*. Elsevier Health Sciences.

- Hidayat, T., Pefbrianti, D., & Ifansyah, M. N. (2025). Managing pain problems in elderly patients with hypertension through murottal therapy. *International Journal of Community Service*, 5(4). <https://doi.org/10.51601/ijcs.v5i4.319>
- Kemenkes, R. I. (2024). Laporan Nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI*.
- Mardiana, Irawati, & Mas'ud, A. (2025). Efektifitas terapi dzikir untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v10i1.25776>
- Mauk, K. L. (2009). *Gerontological Nursing: Competencies for Care*. Jones & Bartlett Publishers.
- Miller, C. A. (2021). *Nursing for wellness in older adults*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik & geriatrik* (Edisi ke-3). Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of nursing* (Vol. 3). Mosby St. Louis, MO.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Potter & perry's essentials of nursing practice, sae, e book*. Elsevier Health Sciences.
- Riyadi, A., Hermansyah, & Sunita. (2022). Relaksasi dengan berzikir menurunkan tekanan darah lansia hipertensi yang mengikuti senam lansia. *Jurnal Kesehatan*, 13(3). <https://doi.org/10.26630/jk.v13i3.3177>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (1992). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. JB Lippincott Philadelphia.
- Touhy, T. A., Jett, K. F., Boscart, V., & McCleary, L. (2014). *Ebersole and Hess' Gerontological Nursing and Healthy Aging, Canadian Edition-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., et al. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- WHO. (2023). *Global report on hypertension: the race against a silent killer*. World Health Organization.
- Widayati, A. (2020). *Perilaku kesehatan (health behavior): aplikasi teori perilaku untuk promosi kesehatan*. Sanata Dharma University Press.
- Zethira, Z., Siokal, B., & Suhermi. (2022). Pengaruh zikir terhadap ketenangan jiwa dan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Window of Nursing Journal*, 3(2), 153–160. <https://doi.org/10.33096/won.v3i2.581>