



## PENERAPAN LATIHAN FISIK DAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA LANSIA DENGAN HIPERCOLESTEROLEMIA

**Rosmin Ilham**

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

**Sri Yulan Hunowu**

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

**Sitti Fadhilah Mawaddah Soleman**

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Alamat: Jl. Prof. Dr. Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur, Kabupaten Gorontalo

Korespondensi penulis: [dhilahsoleman87@gmail.com](mailto:dhilahsoleman87@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Hypercholesterolemia occurs due to high blood fat traction, namely in the form of increased total and LDL cholesterol levels and decreased HDL levels. If let for a long time, cholesterol will stick to the walls of blood vessels and cause the walls of blood vessels to become stiff. Purpose of the study to determine the effectiveness before and after the application of physical exercise and dzikir in reducing pain with hypercholesterolemia in the elderly. Researcher describes a particular process or problem situation observed. Based on the research in the table obtained cholesterol in the elderly after the application of physical exercise is that on client 1 there is decrease in cholesterol pain from 5 to 4. Client 2 there is a decrease in cholesterol pain from 5 to 4 and client 3 there is decrease in cholesterol pain and 6 to 5. So in these three cases the client experienced reduction of cholesterol levels the conclusion of the application of physical exercise and dzikir to reduce pain in the elderly with hypercholesterolemia at the Griya Lansia Jannati Hame in 2022 cholesterol pain in the elderly before the application of physical exercise and dzikir men 2 has a decline from 5 men to 4, and lan 3 has decline from 6 men to 5*

**Keywords:** *physical training, dzikir, painful, elderly, hypercholesterolemia*

### **ABSTRAK**

Hiperkolesterolemia terjadi akibat tingginya fraksi lemak darah yaitu berupa peningkatan kadar kolesterol total dan LDL, serta menurunnya kadar HDL. Apabila dibiarkan dalam waktu yang lama, maka kolesterol akan menempel di dinding pembuluh darah dan menimbulkan plak kolesterol yang mengakibatkan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Tujuan penelitian Untuk mengetahui efektifitas sebelum dan sesudah penerapan latihan fisik dan dzikir dalam menurunkan nyeri dengan hiperkolesterolemia pada lansia. Penelitian dengan metode deskriptif merupakan penelitian yang menggambarkan situasi, proses atau

Received Maret 25, 2023; Revised April 22, 2023; Accepted Mei 28, 2023

\* Sitti Fadhilah Mawaddah Soleman, [dhilahsoleman87@gmail.com](mailto:dhilahsoleman87@gmail.com)

permasalahan tertentu yang diamati. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7, di dapatkan kolesterol lansia sesudah penerapan latihan fisik adalah pada klien 1 terjadi penurunan nyeri kolesterol dari 5 menjadi 4, klien 2 terjadi penurunan nyeri kolesterol dari 5 menjadi 4, dan klien 3 terjadi penurunan nyeri kolesterol dari 6 menjadi 5. Jadi pada ketiga kasus tersebut adalah klien mengalami penurunan kadar kolesterol. Kesimpulan penerapan latihan fisik dan dzikir untuk menurunkan nyeri pada lansia dengan hipercolesterolemia di Panti Griya Lansia Jannati tahun 2022, Nyeri Kolesterol lansia sebelum penerapan latihan fisik dan dzikir Nyeri Kolesterol lansia setelah penerapan latihan fisik dan dzikir pada klien 1 terjadi penurunan dari 5 menjadi 4, klien 2 terjadi penurunan dari 5 menjadi 4, dan klien 3 terjadi penurunan dari 6 menjadi 5

**Kata kunci:** latihan fisik, dzikir, nyeri, lanjut usia, Hipercolesterolemia

## **LATAR BELAKANG**

Hiperkolesterolemia terjadi akibattingginya fraksi lemak darah yaitu berupa peningkatan kadar kolesterol total dan LDL, serta menurunnya kadar HDL. Apabila dibiarkan dalam waktu yang lama, maka kolesterol akan menempel didinding pembuluh darah dan menimbulkan plak kolesterol yang mengakibatkan dinding pembuluh darah menjadi kaku dan tidak elastic. Peningkatan kolesterol meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Secara global, sepertiga penyakit jantung iskemik disebabkan oleh kolesterol tinggi. Pengurangan 10% kolesterol serum pada pria berusia 40 tahun telah dilaporkan menghasilkan 50% pengurangan penyakit jantung dalam 5 tahun dan pengurangan kolesterol serum yang sama untuk pria berusia 70 tahun dapat menghasilkan rata-rata 20% penurunan kejadian penyakit jantung dalam 5 tahun ke depan.

Lansia (Lanjut Usia) adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Sebagaimana diketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan reproduksi dan melahirkan anak. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan mengalami penurunan tugas dan fungsi ini dan selanjutnya memasuki tahap lanjut, kemudian meninggal. (Siti R Maryam).

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidakmenyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual maupunpotensial, atau digambarkan sebagai kerusakan yang sama. Nyeri terjadi akibatkerusakan jaringan yang menyebabkan rangsangan yang diterima oleh reseptor nyeri yang ada di setiap jaringan tubuh (Das, 2019).

Dzikir ditinjau dari segi bahasa (lughatan) adalah mengingat, sedangkan dzikir secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan- ucapan pujian kepada Allah .Secara etimologi dzikir berasal dari kata “zakara” berarti menyebut, mensucikan, menggabungkan, menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasehat. Oleh karena itu dzikir berarti mensucikan dan

mengagungkan, juga dapat diartikan menyebut dan mengucapkan nama Allah atau menjaga dalam ingatan (mengingat).

Latihan Fisik merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk meningkatkan atau memelihara kebugaran tubuh. Latihan fisik umumnya dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, tergantung pada pengaruh yang ditimbulkannya pada tubuh manusia.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian dengan metode deskriptif merupakan penelitian yang menggambarkan situasi, proses atau permasalahan tertentu yang diamati. Penelitian yang menggunakan metode kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas, berbagai kondisi dan situasi serta fenomena realita sosial yang ada pada lansia di Panti griya jannati yang menjadi penelitian dan berupaya menarik realita itu kepermukaan sebagai suatu ciri, karakter, model, tanda atau gambaran tentang kondisi dan fenomena tertentu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan bahwa salah satu intervensi yang diberikan pada masalah gangguan mobilitas fisik adalah terapi nonfarmakologi yaitu penerapan latihan fisik dan dzikir, intervensi ini dilakukan pada 3 lansia dengan hipertensi pada tanggal 27-29 Desember 2022 di Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan peneliti selama 3 hari, dengan menggunakan terapi nonfarmakologis yaitu dengan penerapan latihan fisik dan dzikir dengan terlebih dahulu menjelaskan kepada lansia atau responden yang hipercolesterolemia tentang pengertian dari tindakan pemberian ini adalah untuk menurunkan kadar kolesterol, selanjutnya menjelaskan tujuannya yaitu mengurangi nyeri pada tengkuk kepala, serta menurunkan kadar kolesterol menjadi normal, selanjutnya Tahap Orientasi (memberikan salam, menjelaskan tujuan dan prosedur penerapan latihan fisik, menanyakan persetujuan klien), selanjutnya Tahap Kerja Tahap Terminasi

**Tabel 1. Penerapan Latihan**

No	Inisial Klien	Kolesterol (Pre) (27-12-2022)	Penerapan latihan fisik dan dzikir			Kolesterol (Post) (29-12-2022)
			H 1	H 2	H 3	
1.	Ny. M.S	5	√	√	√	4
2.	Ny. S.	5	√	√	√	4
3.	Ny. N	6	√	√	√	5

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebelum pemberian latihan fisik dan dzikir di dapatkan tingkat nyeri kolesterol Klien 1 yaitu 5, Klien 2 yaitu 5, dan Klien 3 yaitu 6. Dan Setelah di lakukan latihan fisik dan dzikir dalam waktu 3 hari berturut-turut maka didapatkan tingkat nyeri klien 1 yaitu 4, Klien 2 yaitu 4, dan Klien 3 yaitu 5

#### 1. Penurunan Keluhan Nyeri Kolesterol Pada Lansia Melalui Latihan Fisik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 4 Februari 2013 sampai dengan 28 Februari 2013 di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri didapatkan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan senam lansia didapatkan lansia yang sebelum dilakukan latihan fisik tidak nyeri 0 responden (0%) setelah dilakukan latihan fisik menjadi 13 responden (41,9%), nyeri minimal sebelum dilakukan latihan fisik 0 responden (0%) setelah dilakukan latihan fisik menjadi 8 responden (25,8%), nyeri ringan sebelum dilakukan latihan fisik 10 responden (32,3%), setelah dilakukan latihan fisik menjadi 8 responden (25,8%), nyeri sedang sebelum dilakukan latihan fisik 17 responden (54,8%), setelah dilakukan latihan fisik menjadi 2 responden (6,5%), nyeri berat sebelum dilakukan latihan fisik 4 responden (12,9%), setelah dilakukan latihan fisik menjadi 0 responden (0%). Hal ini disebabkan tindakan latihan fisik yang dilakukan pada lansia termasuk suatu pengobatan non farmakologis yang dapat menurunkan tingkat nyeri pada lansia dimana latihan fisik adalah salah satu bentuk latihan yang memberikan pengaruh baik terhadap tingkat kemampuan fisik lansia bila dilakukan dengan baik dan benar (Depkes RI, 2003, dikutip oleh Maryam, 2008). Latihan fisik merupakan salah satu jenis olahraga yang cocok dan dapat di lakukan oleh lansia (Nugroho, 2008). Latihan fisik bermanfaat memperlambat proses degenerasi karena pertambahan usia, memudahkan penyesuaian kesehatan jasmani dalam kehidupan (adaptasi), melindungi dan memperbaiki tenaga cadangan untuk keadaan bertambahnya kebutuhan, misalnya sakit, olahraga 2-3 kali seminggu membuat tubuh tetap sehat dan segar (Nugroho, 2008). Hal-hal yang harus dihindari lansia selama latihan, antara lain: latihan yang memberikan pembebanan aksial berat pada tulang belakang, misalnya lompat, jogging lari, aerobik dampak tinggi (aerobic high impact), latihan yang melibatkan fleksi secara tiba-tiba pada tulang belakang, latihan yang dilakukan di tempat yang berbahaya, misalnya licin, becek, dan tidak rata, latihan yang melibatkan abduksi dan

adduksi tungkai bawah dengan beban dikhawatirkan mengalami fraktur pada femur (kolum dan trokanter), latihan dengan tahanan pada otot lengan, latihan statis (Pudjiastuti, 2003). Beberapa gerakan yang dianggap membahayakan yaitu: sit-up dengan kaki lurus, meraih ibu jari kaki, mengangkat kaki, melengkungkan punggung (Maryam, 2008). Hasil penelitian di atas didapatkan data dengan nilai  $P = 0,000$ , hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh senam lansia terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Pada saat dilakukan intervensi senam lansia di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri dilaksanakan setiap hari Senin, Rabu, dan Jumat selama 3 minggu pukul 05.30 WIB. Hal ini menjelaskan bahwa senam lansia menghasilkan manfaat bagi responden yang mengalami nyeri sendi secara menetap dengan dilakukannya senam ini dapat berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri sendi yang dialami oleh responden di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Disini menunjukkan pentingnya senam lansia untuk salah satu pengobatan non farmakologi yang baik, terjangkau dan mudah untuk dilakukan lansia dimanapun berada. Pemanfaatan senam lansia ini berdampak positif bagi lansia selain menurunkan nyeri sendi yaitu meningkatkan kebugaran tubuh lansia, membentuk kekuatan otot, dan memupuk rasa senang karena berkumpul dengan teman sebaya. Hal ini dibuktikan pada saat penelitian dilakukan senam lansia sebanyak 3 kali dalam satu minggu selama 3 minggu dapat menghambat proses degenerasi, sehingga dapat meningkatkan ROM dan melatih kelenturan yang dapat menurunkan skala nyeri sendi. Dari 31 responden yang mengalami nyeri sendi, ada 29 responden yang mengalami penurunan skala nyeri. Hal ini menunjukkan pada saat dilakukan perlakuan intervensi senam lansia, lansia yang melakukan sesuai dengan prosedur mampu menghasilkan penurunan skala nyeri sendi. Adanya dukungan dari keluarga seperti keluarga mau mengantarkan lansia untuk datang senam lansia, memberi motivasi lansia untuk tetap melakukan senam lansia, dan juga keluarga mau mempelajari prosedur senam lansia sehingga bisa mengajarkan lansia senam lansia mandiri di rumah. Hal tersebut membuat banyak lansia yang aktif mengikuti senam lansia, sehingga mendapatkan manfaat dari senam lansia secara maksimal berupa penurunan nyeri sendi dan kebugaran secara fisik. Responden dalam penelitian ini adalah lansia di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri yang sesuai dengan kriteria inklusi sejumlah 31 responden. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan jumlah sampel yang direncanakan sebelumnya, hal ini dikarenakan pada waktu skrining terdapat lansia yang tidak bersedia diteliti dan ROM lansia yang mengalami nyeri sendi tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Pada saat dilakukan intervensi senam lansia sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 3 minggu, ada lansia yang tidak hadir. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara, peneliti mendatangi rumah responden yang tidak hadir untuk dilakukan senam lansia secara mandiri supaya seluruh responden mendapatkan perlakuan yang sama.

## 2. Dzikir Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Lansia

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri, karena lebih dipengaruhi faktor budaya, misalnya tidak pantas kalau laki-laki mengeluh nyeri sedang perempuan boleh mengeluh nyeri. Prevalensi arthritis lebih banyak terjadi pada perempuan, dengan

perbandingan laki-laki dan perempuan 3:1, diduga berhubungan dengan faktor hormonal (Tamsuri, 2007 dan Koopman, 2007). Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar responden berumur 75-84 tahun. Toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan usia, semakin bertambah usia seseorang, maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha untuk mengatasinya. Pada kelompok lansia dapat terjadi nyeri karena proses degenerasi tulang, proses penyakit seperti osteoarthritis, atau posisi tulang punggung yang salah, perawat perlu memperhatikan lebih pada lansia karena lansia cenderung nyeri sendi dan banyak memendam nyeri (Pamungkas & Sari, 2010) dan Kurniaji & Herawati, 2008). Nyeri yang tidak diatasi mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidak nyamanan yang disebabkan. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden faktor paliatif meliputi faktor pencetus nyeri sebagian besar responden disebabkan karena udara dingin di pagi dan malam hari. Nyeri yang tidak reda dapat mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin, dan imunologik. Respon membahayakan dari nyeri dapat bertambah jika terjadi pada pasien lanjut usia, kondisi fisik lemah atau sakit kritis (Putra, 2005). Nyeri sendi pada pagi hari dapat disebabkan karena kekakuan sendi karena belum beraktifitas, biasanya nyeri sendi akan berkurang jika siang hari setelah pasien beraktifitas, nyeri sendi juga dihubungkan dengan kadar kortisol dimana kadar kortisol terendah pada pagi hari. Menurut American College of Reumathology (ACR) secara klinis disebut positif menderita osteoarthritis diantaranya, yaitu usia > 50 tahun, kekakuan pada pagi hari < 30 menit, krepitasi, nyeri tekan pada tulang, pembesaran tulang, dan palpasi sekitar sendi tidak teraba hangat (Ashari, 2009). Berdasarkan hasil analisis uji paired samples t-test skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen bahwa dengan derajat kesalahan 5% (0,05), maka nilai t tabel = 2.064, dengan demikian t hitung > t tabel (9,171 > 2.064) dengan nilai probabilitas 0,001 lebih kecil dari nilai  $\alpha$ : 0.05, yang berarti perbedaan tersebut dapat dinyatakan bermakna, sehingga disimpulkan terjadi penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Dzikir Khafi pada kelompok perlakuan. Seseorang yang nyeri akan mencari pertolongan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyamannya, dengan Dzikir Khafi perawat dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien. Dzikir sebagai penyembuh terhadap nyeri diantaranya dengan berdzikir menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan menyeimbangkan keseimbangan kadar serotonin dan norepineprine di dalam tubuh, dimana fenomena ini merupakan morfin alami yang bekerja didalam otak serta akan menyebabkan hati dan pikiran merasa tenang dibandingkan sebelum berzikir, Otot-otot tubuh mengendur terutama otot bahu yang sering mengakibatkan ketegangan psikis. Dengan adanya relaksasi tersebut, maka impuls nyeri dari nervus trigeminus akan dihambat dan mengakibatkan tertutupnya “pintu gerbang” di thalamus. Tertutupnya “pintu gerbang” di thalamus mengakibatkan stimulasi yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang untuk kedua kalinya (Kolcaba, 2003) dan (Saleh, 2010). Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat asma Allah menyebabkan otak akan bekerja, ketika otak mendapat rangsangan dari luar, maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi kenyamanan yaitu neuropeptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan

balik berupakanikmatan atau kenyamanan (Lukman, 2012). Hasil penelitian pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah (Pre dan Post) dapat di buktikan menggunakan uji Wilcoxon test yaitu terlihat bahwa z hitung adalah -0,486a dengan nilai probabilitas 0,627 lebih besar dari nilai  $\alpha$ : 0.05, sehingga disimpulkan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol adalah homogen, hasil tersebut menggambarkan bahwa tidak ada penurunan skala nyeri secara signifikan pada responden yang tidak di berikan perlakuan dengan Dzikir Khafi sehingga hasil tersebut mendukung bahwa perlunya diberikan Dzikir Khafi pada responden untuk menurunkan skala nyeri oteoarthritis pada lansia. Hasil penelitian pada kelompok kontrol dan perlakuan sesudah melakukan Dzikir Khafi, dapat dibuktikan dari hasil analisis Mann Whitney Test terlihat bahwa z hitung adalah -5,383 dengan nilai probabilitas 0.000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$ : 0.05, sehingga saat post test dinyatakan Dzikir Khafi efektif menurunkan skala nyeri osteoarthritis pada lansia (Ayu & Warsito, 2012). Dengan melakukan Dzikir Khafi merupakan penggerak emosi perasaan, dzikir ini muncul melalui rasa tentang penzahiran keagungan dan keindahan Allah SWT, sehingga akan dapat pula mempengaruhi pola koping seseorang dalam menghadapi nyeri sebagai sressor, sehingga stres respon yang berbeda. Koping yang adaptif akan mempermudah seseorang mengatasi nyeri dan sebaliknya pola koping yang maladaptif akan menyulitkan seseorang mengatasi nyeri. Allah berfirman dalam Al-Qur'an Surat Al-Rad: 28, yang Artinya:

“Orang-orang yang beriman, hati mereka menjadi tentram dengan mengingat (Dzikir) kepada Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram” (Q.S.13:28).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berkomunikasi dengan pasien, mempunyai kesempatan mengajari pasien dalam mempertahankan mekanisme kooping baru yang adaptif bagi pasien sehingga dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada pasien<sup>16</sup>. Konsep umum dalam teorinya menyatakan bahwa tindakan kenyamanan merupakan perencanaan intervensi keperawatan yang secara spesifik memberikan kebutuhan kenyamanan bagi pasien, termasuk fisiologi, sosial, finansial, psikologi, spiritual, lingkungan, dan intervensi fisik, dalam hal ini pada aspek spiritual yaitu Dzikir Khafi dapat di jadikan sebagai bagian intervensi keperawatan untuk menurunkan skala nyeri osteoarthritis, sehingga akan mencapai kondisi kenyamanan yang dialami oleh pasien (Kolcaba, 2003). Peran pendampingan spiritual sebenarnya merupakan kompetensi dari profesi keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara holistik meliputi biologi, psikologis dan spiritual. Manusia merupakan satu kesatuan yang utuh yang terdiri atas fisiologis (physiological), psikologis (psychological), sosial (social), spiritual (spiritual), dan kultural (cultural), dimana manusia sesungguhnya memiliki esensi yang sama bahwa manusia adalah makhluk unik yang utuh menyeluruh (Beek, 2007) dan Xidohan, 2005). Tidak terpenuhinya kebutuhan rasa nyaman manusia pada salah satu saja diantara dimensi di atas akan menyebabkan ketidak sejahteraan atau keadaan tidak sehat. Kesadaran akan konsep ini melahirkan keyakinan dalam keperawatan bahwa pemberian asuhan keperawatan hendaknya bersifat komprehensif atau holistik, yang tidak saja memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan kultural tetapi juga kebutuhan spiritual klien<sup>19</sup>. Spiritual care merupakan salah satu dimensi penting yang perlu diperhatikan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada semua

klien. Keimanan atau keyakinan religius sangat penting dalam kehidupan personal individu, keimanan diketahui sebagai suatu faktor yang sangat kuat (powerful) dalam penyembuhan dan pemulihan fisik<sup>20</sup>. Perawat dalam melakukan pengkajian terhadap lansia harus bisa memberikan ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan atau agama yang dianut lansia dalam merasakan nyeri osteoarthritis, sehubungan dengan pendekatan spiritual bagi lansia pengkajian yang perlu dilakukan meliputi konsep pasien tentang tuhan, sumber kekuatan atau harapan, praktek religius serta hubungan antara keyakinan spiritual dengan status kesehatan pasien (Baldacchino, 2006). Implementasi asuhan keperawatan dengan manajemen nyeri non farmakologis yang perlu di berikan oleh perawat diantaranya Dzikir Khafi. Menurut Hadits Riwayat Al-Baihaqi mengatakan ”Sesungguhnya bagi setiap segala sesuatu itu ada alat pembersihnya, dan sesungguhnya alat pembersih hati (jiwa) adalah dzikir kepada Allah. Dan tidak ada sesuatu yang lebih menyelamatkan dari siksa Allah dari pada dzikrullah” (HR. Al Baihaqi).

Dengan mengistiqomahkan Dzikir Khafi disetiap pagi hari dalam kurun waktu 30 menit, maka dzikir tersebut dapat menunjukkan komitmen seseorang untuk senantiasa menyebut Asma Allah, menanamkan suatu kesadaran bahwa tiada Tuhan Selain Allah. Dzikir merupakan media dalam syariat Allah dan melaksanakan fungsi-fungsi sosial sebagaimana mestinya dengan penuh keridhaan. Abu Awanah dan Ibnu Hibban meriwayatkan dalam masing-masing kitab kumpulan hadits shahih berikut : *قُرِّمَ يَا أَيُّهَا الذِّكْرُ* “Sebaik-baik dzikir adalah dzikir dengan samar (khafi) dan sebaik-baiknya rezeki adalah rezeki yang mencukupi,” (HR. Al Baihaqi).

Selama melaksanakan asuhan keperawatan pada aspek spiritual care perawat dituntut untuk mampu hadir secara fisik maupun psikis dimanifestasikan dalam mendengarkan dengan aktif, sikap empati melalui komunikasi terapeutik dan memfasilitasi ibadah praktis membantu pasien untuk mengintrospeksi diri merujuk kepada rohaniwan jika pasien membutuhkan. Adapun kriteria hasil yang ingin dicapai dari asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual care ini adalah ditemukannya kemampuan pasien dalam bersyukur, kedamaian atau ketenangan dan tergalinya mekanisme koping yang efektif untuk mengatasi rintangan hidup diantaranya dalam menghadapi nyeriosteoarthritis (Potter & Perry, 2005).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan latihan fisik dan dzikir untuk menurunkan nyeri pada lansia dengan hipercolesterolemia di Panti Griya Lansia Jannati tahun 2022, Penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut, Nyeri Kolesterol lansia sebelum penerapan latihan fisik dan dzikir pada klien 1 yaitu 5, klien 2 yaitu 5 dan klien 3 yaitu 6. Nyeri Kolesterol lansia setelah penerapan latihan fisik dan dzikir pada klien 1 terjadi penurunan dari 5 menjadi 4, klien 2 terjadi penurunan dari 5 menjadi 4, dan klien 3 terjadi penurunan dari 6 menjadi 5

## DAFTAR REFERENSI

- Adam, L. (2019). Determinan Hipercolesterolemia Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.29240/jbk.v2i2.462>
- Alpin, H. (2016). Hubungan Fungsi Gerak Sendi Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 4(1), 43–49. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v4i1>.
- Annisa, T. (2017). Pengaruh mendengarkan dan membaca al quran terhadap penurunan nyeri pada lansia kolesterol di panti sosial tresna werdha mabaji gowa.
- Efendi, H., & Larasati, T. (2017). Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit kol. *Jurnal Majority*, 6(1),
- Hutasoit, H. R., Waliyo, E., & Pontianak, P. K. (2018). *Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Ra At Jalan*. 01(02).
- Ibrahim, I. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Idea Nursing Journal*, 2(1), 60–69.
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 273–277. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i1.748>
- Sylvestris, A. (2017). Hipertensi Dan Retinopati Hipertensi. *Saintika Medika*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i1.4142>
- Uraningsari, F., & Djalali, M. A. (2016). Penerimaan Diri, Dukungan Sosial dan Kebahagiaan Pada Lanjut Usia. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(01). <https://doi.org/10.30996/persona.v5i01.738>