

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020, kesehatan adalah hal yang sangat diidamkan dan diharapkan oleh semua lapisan masyarakat. Dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya, manusia tidak luput dari upaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan agar senantiasa terbebas dan terhindar dari segala bentuk penyakit. Salah satu sarana yang dapat memenuhi kebutuhan manusia untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, terutama adalah penyakit jantung. Data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 1,5%. Pada tahun 2022, penyakit jantung merupakan kasus penyakit katastropik terbanyak di Indonesia. Salah satu instalasi untuk menangani pasien yang membutuhkan perawatan rawat inap intensif adalah ruangan ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*) adalah ruang perawatan intensif yang khusus menangani pasien dengan gangguan jantung, suatu ruang intensif atau ICU yang secara

khusus ditujukan bagi pasien yang memiliki gangguan pada jantung yang memerlukan pemantauan secara intensif.

Menurut penelitian Sarce (2023), data WHO tahun 2016 menunjukkan bahwa kejadian kritis di unit perawatan intensif (ICU) meningkat setiap tahunnya, tercatat 9,8% hingga 24,6% pasien kritis yang dirawat di unit perawatan intensif per 100.000 penduduk, serta jumlah kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat dari 1,1 menjadi 7,4 juta orang. Menurut WHO tahun 2016, di 16 ICU rumah sakit di negara Asia, termasuk Indonesia didapatkan 1285 pasien sepsis yang menggunakan ventilator dengan lama penggunaan 3-10 hari.

Menurut Silaban dan Tiragan (2024), di Indonesia angka kematian di ICU mencapai 27,6%. Penyebab kematian pasien di ICU antara lain syok septik, gagal jantung kronik dan infark miokardium (Kemenkes, 2024). Jawa Tengah menjadi Provinsi tertinggi dengan angka kematian di ICU sebesar 49,5% dengan penyakit kematian terbesar disebabkan oleh penyakit jantung.

Menurut Sugiyanto (2014), pada umumnya pasien datang ke ruangan ICCU dengan berbagai macam kondisi dan rata-rata pasien datang dalam keadaan kritis hal ini menyebabkan keluarga pasien datang dengan berbagai macam perasaan antara stres, cemas dan takut kehilangan. Dalam sebuah unit keluarga, penyakit yang diderita salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi salah satu atau lebih anggota keluarga dalam hal tertentu, seringkali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Bila salah satu individu dalam sebuah keluarga menderita penyakit dan memerlukan tindakan

perawatan, maka hal ini tidak akan menimbulkan cemas pada dirinya sendiri tapi juga dengan keluarganya.

Menurut Imardiani (2020), kecemasan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada pasien dan keluarga ketika mengalami ketakutan, ditandai dengan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kegelisahan dan kewaspadaan. Menurut Amalia Yunia Rahmawati (2020b), kecemasan keluarga muncul karena mengalami kecemasan yang ditandai dengan tanda dan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan.

Menurut Safitri, *et al* (2019), perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan perawatan yang menimbulkan perasaan stres, cemas dan takut tidak hanya pada pasien tetapi juga pada keluarganya. Lingkungan yang tidak biasa, peraturan ruang intensif, perubahan keadaan emosi dan perubahan aktivitas sehari-hari menjadi beberapa faktor penyebab stres pada keluarga pasien ICU. Menurut Winarsih & Widyaningsih (2022), kecemasan timbul karena suasana di ruang ICU yang serba cepat dan sibuk sehingga keluarga mengalami kesulitan bertemu dengan pasien, perawat dan staf ICU, sehingga keadaan pasien tidak mudah diketahui oleh keluarga sehingga mengakibatkan kurangnya informasi mengenai keadaan pasien atau kondisi anggota keluarga

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di data Rekam Medis pasien Ruang ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*) RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen terjadi peningkatan jumlah pasien baru selama dua tahun terakhir pada tahun 2023 sebanyak 388 pasien dan pada tahun 2024 sebanyak 537 pasien sehingga terjadi peningkatan sebesar 38,4%. Pada bulan Januari

sampai dengan Desember 2024 sebanyak 537 pasien baru dengan angka kematian di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Januari sampai dengan Desember 2024 sebanyak 102 orang (18,9%). Hasil penelitian (Pardede, 2020) menunjukkan gejala kecemasan keluarga pasien sebesar 10-42%, 10,7% keluarga mengalami kecemasan ringan, 78,6% keluarga mengalami kecemasan sedang, dan 10,7% keluarga mengalami kecemasan berat.

Bagi keluarga pasien yang berada dalam keadaan kritis (*critical care patients*) dalam kenyataannya memiliki stres emosional yang tinggi. Memperoleh informasi tentang status kesehatan pasien dan hubungan dengan penyediaan layanan kesehatan merupakan prioritas utama yang diharapkan dan diperlukan oleh keluarga pasien. Menurut Yang *et al.* (2023), perawatan pasien di Ruang ICCU menimbulkan stres bagi keluarga pasien juga karena ketidaktahuan akan lingkungan rumah sakit, dokter dan perawat, kesulitan memahami bahasa medis dan terpisahnya anggota keluarga dengan pasien. Untuk itu pelayanan keperawatan perlu memberikan perhatian untuk memenuhi kebutuhan keluarga dalam frekuensi, jenis, dan dukungan komunikasi.

Menurut Pardade (2020), perawat dapat berperan dalam menurunkan kecemasan yang dialami keluarga pasien, komunikasi yang terstruktur dapat mengurangi kecemasan keluarga yang berada di ruang perawatan kritis dan juga menurut Agustin (2019) pendekatan perawat dapat mengurangi kecemasan yang dialami keluarga pasien. Menurut penelitian Karo *et al.* (2023), *caring* adalah sikap kepedulian perawat terhadap pasien ataupun kepada keluarga. Perawat

memberikan perhatian, kasih sayang dan rasa empati kepada keluarga pasien yang sedang menunggu di Ruang ICCU (*Intensive Cardiology Care Unit*).

Pembekalan spiritual atau juga bisa disebut terapi spiritual, merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat meringankan gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Menurut Amalia Yunia Rahmawati (2020c), terapi ini dapat mempengaruhi penerimaan diri sehingga memungkinkan seseorang mengatasi gejala pikiran negatif seperti kecemasan dan depresi dan mampu memberikan kenyamanan serta dorongan lebih dekat kepada Tuhan. Salah satu terapi spiritual adalah berdoa dan berzikir, berdoa dan berzikir dapat menenangkan jiwa individu. Adapun secara literal zikir berarti mengingat, merupakan amaliah yang terkait dengan ibadah ritual lainnya. Menurut Michon dalam Subandi (2009), zikir juga dapat dikatakan sebagai suatu bentuk kesadaran yang dimiliki seseorang dalam menjalin hubungan dengan sang pencipta. Menurut Anggraini *et al.* (2014), zikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan dan mendatangkan ketenangan jiwa. Setiap bacaan zikir mengandung makna yang sangat mendalam yang dapat mencegah timbulnya ketegangan.

Menurut Saefulloh (2018), setiap frasa dalam zikir memiliki makna yang mendalam. Misalnya, frasa "*La ilaha illallah*" berarti tidak ada Tuhan yang layak disembah selain Allah SWT, sebuah pernyataan yang menegaskan kepercayaan pada keesaan Tuhan. Orang dengan tingkat spiritualitas yang tinggi biasanya memiliki keyakinan yang kuat terhadap Tuhan mereka. Frasa zikir kedua, "*Astaghfirullah al-'Adzim*" Penelitian Lutfiah (2022), menunjukkan bahwa kegiatan zikir yang memakai frasa dengan konsonan yang keras, seperti yang

ditemukan dalam kalimat tauhid dan istighfar, berpotensi meningkatkan pengeluaran CO₂ dari paru-paru.

Menurut Anggraieni dan Subandi (2016), bacaan zikir ketiga, "*Subhanallah*" mengakui keagungan dan kesucian Allah dari semua atribut yang tidak layak atau kelemahan. Ini juga bisa memicu perasaan kagum terhadap ciptaan Allah. Frasa keempat, "*Alhamdulillah*" adalah ungkapan rasa syukur atas berkah dan rezeki yang telah diberikan oleh Allah. Frasa kelima, "*Allahu Akbar*" menegaskan kebesaran kekuasaan, kekayaan, dan ciptaan Allah, yang dapat membangkitkan sikap optimisme. Penelitian Nusantara dan Listyaningsih (2018), hasil menunjukkan bahwa pernapasan dalam dan lambat (*slow deep breathing*) yang dilakukan secara teratur dan terkontrol bisa membantu dalam merelaksasi tubuh serta mengurangi tingkat kecemasan dan stres.

Menurut Ovari dan Anggreini (2022), terapi lainnya yang dapat dilakukan untuk meringankan kecemasan adalah terapi relaksasi yang telah ada merupakan relaksasi benson, nafas dalam, relaksasi progresif, *guided imagery*, distraksi, massage dan terapi musik. Menurut Nipa (2017), *deep breathing relaxation* atau teknik napas dalam merupakan suatu usaha melakukan inspirasi dan ekspirasi secara maksimal, sehingga menstimulasi reseptor regang paru secara perlahan, merangsang saraf parasimpatis dan menghambat saraf simpatis.

Menurut Noorrahkman (2022), teknik ini dipercaya dapat menurunkan kecemasan dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang cemas, dengan cara menarik napas (inspirasi) secara perlahan kemudian ditahan selama ± 5 detik dan akhirnya dihembuskan (ekspirasi) secara perlahan pula diikuti dengan

merilekskan otot-otot bahu. Ketika muncul rasa tidak nyaman, stres fisik dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan, teknik relaksasi napas dalam (*deep breathing*) adalah salah satu cara membuat timbulnya kontrol diri pada individu yang melakukannya didalam pelaksanaannya. Menurut Rindiani (2022), kelebihan *deep breathing relaxation* yaitu mampu mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, kognitif, dan behavioral.

Selain itu, menurut Yesmin et al. (2021), teknik ini sangat praktis, sederhana dan dapat digunakan dimana saja, sehingga memudahkan individu dalam penggunaannya. *Deep Breathing Exercise* akan menimbulkan keadaan rileks, ketika keadaan rileks adanya perubahan impuls saraf di jalur aferen menuju otak yang mana aktivitas menjadi inhibisi. Perubahan implus syaraf ini menimbulkan rasa tenang baik mental dan fisik misalnya penurunan denyut jantung, penurunan laju metabolisme. Relaksasi napas merupakan gerakan yang didasarkan pada pengaturan pernapasan secara lambat dan dalam.

Menurut Setyorogo dan Trisnawati (2013), zikir dapat membantu pasien untuk fokus pada kehadiran Allah dan meredakan pikiran yang cemas dan negatif. Sementara itu, *slow deep breathing* dapat membantu pasien untuk menenangkan sistem saraf dan mengurangi *respons fight or flight* yang berlebihan pada tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Nurhidayati (2022), tentang penggunaan teknik pernapasan dalam dan lambat (*slow deep breathing*) serta zikir yang melibatkan lafadz istighfar terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU.

Melakukan zikir dan pernapasan dalam dan lambat (*slow deep breathing*) secara rutin bisa membantu keluarga pasien di Ruang ICCU meningkatkan relaksasi dan mengurangi kecemasan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan melalui wawancara dengan 10 keluarga pasien ICCU pada tanggal 05 Maret 2025 diperoleh 7 dari 10 keluarga pasien atau 70% keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro memiliki tanda gejala kecemasan seperti gelisah, mudah panik, sering memiliki kekhawatiran ditinggalkan keluarga yang sedang sakit, sulit tidur dan sering gemetar dan tidak dapat duduk dengan tenang jika mengalami cemas. Penatalaksanaan keluarga yang merasa cemas seperti bercerita dengan keluarga terdekat, beristirahat dan tidur yang cukup, serta mengonsumsi makanan yang bergizi. Selama ini *slow deep breathing* dan zikir belum pernah dilakukan oleh keluarga pasien dalam penatalaksanaan mengurangi kecemasan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, penulis ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain :

- a. Mendeskripsikan karakteristik keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum dilakukan kombinasi *slow deep breathing* dan zikir pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sesudah dilakukan kombinasi *slow deep breathing* dan zikir pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- d. Menganalisa pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi

Prijonegoro Sragen dan juga sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan terkait pengaruh *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden/ Keluarga Pasien

Dari penelitian ini diharapkan keluarga pasien mampu meningkatkan kemampuan dalam melakukan kombinasi *slow deep breathing* dan zikir untuk meringankan kecemasan.

b. Bagi Pasien

Dari penelitian ini diharapkan pasien dapat lebih tenang dalam melakukan perawatan intensif karena dukungan keluarga yang tenang adalah dukungan terbaik.

c. Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk mengetahui pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

d. Bagi Instansi

Dengan diketahuinya pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen maka dapat dijadikan sebagai metode atau media alternatif bagi perawat atau petugas dalam meringankan kecemasan keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah ilmu serta wawasan yang lebih luas lagi, sehingga dapat dijadikan masukan dalam melihat perbedaan ilmu teori dengan praktik di lapangan.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan penelitian tentang pengaruh kombinasi *slow deep breathing* dan zikir terhadap tingkat kecemasan.

E. Keaslian Penelitian

Dalam perancangan maupun penelitian yang dilakukan memiliki bukti keaslian. Berikut ini penelitian terdahulu yang pernah dilakukan :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
S. Umi Nurul Khadlonah (2023): Perbedaan <i>Slow Deep Breathing</i> Dan Terapi Terhadap Kecemasan Pada Usia Dewasa Penderita Diabetes Melitus Type II Di RS Permata Medika Semarang.	Penelitian ini menggunakan <i>Quasy Eksperiment</i> dengan rancangan <i>pretest</i> dan <i>posttest without control group</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah semua usia dewasa penderita diabetes melitus type II yang dirawat di RS Permata Medika Semarang sebanyak 46 pasien. Sampel <i>slow deep breathing</i> sebanyak 23 responden sedangkan terapi dzikir sebanyak 23 responden. Teknik	Sebagian besar pada kelompok <i>slow deep breathing</i> dewasa madya sebanyak 16 (69,6 %) dan pada kelompok terapi dzikir dewasa madya sebanyak 18 (78,3 %), sebagian besar pasien yang mengalami cemas sebelum diberikan <i>slow deep breathing</i> cemas sedang sebanyak 13 (56,5 %) dan sesudah menjadi cemas ringan sebanyak 18 (78,3 %), sebagian besar pasien sesudah diberikan terapi	Perbedaan : 1. Tempat : RS Permata Medika Semarang 2. Responden : semua usia dewasa penderita diabetes melitus type II 3. Metode penelitian : <i>Quasy Eksperiment</i> dengan rancangan <i>pretest</i> dan <i>posttest without control group</i> .

Nama Peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	sampling dengan <i>total sampling</i> . Instrumen yang digunakan <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> dan Analisis menggunakan uji <i>Paired T-test</i> sebelum dan sesudah dan <i>independent test</i> untuk kelompok <i>slow deep breathing</i> dan dzikir.	dzikir mengalami cemas sedang sebanyak 18 (78,3 %) dan berubah menjadi cemas ringan sebanyak 17 (73,9 %). Ada perbedaan <i>slow deep breathing</i> dan terapi dzikir terhadap kecemasan pada usia dewasa penderita diabetes melitus type II di RS Permata Medika Semarang dengan nilai < 0.000	4. Teknik <i>sampling: Total sampling</i> 5. Sampel : 46 pasien 6. Instrument penelitian : <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> 7. Analisis data : uji <i>Paired T-test</i> sebelum dan sesudah dan <i>independent test</i> untuk kelompok <i>slow deep breathing</i> dan dzikir. Persamaan : 1. Variabel independen : <i>Slow Deep Breathing</i> Dan Terapi Dzikir 2. Variabel dependen : Kecemasan
Anis Ika Rohmah, Chairul Huda Al Husna, Risa Herlianita, Ardhia Ayu Pramesti (2021) : Pengaruh Kombinasi Lantunan Asma'ul Husna dan <i>Slow Deep Breathing</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>pre eksperimental one group pre and posttest design</i> . Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 40 partisipan. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang pada tanggal 12 Februari-3 Maret	Dari hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan partisipan dengan skor STAI rata-rata sebelum diberikan intervensi didapatkan nilai 76.72 dan nilai sesudah diberikan intervensi 51.92. Didapatkan nilai p value=0,000. Ada pengaruh Kombinasi Lantunan Asma'ul husna dan <i>Slow Deep Breathing</i> terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis dan diharapkan menjadi salah satu pilihan	Perbedaan : 1. Tempat: Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. 2. Responden : Pasien Hemodialisis 3. Sampel : 40 partisipan 4. Instrument penelitian : STAI (<i>State-Trait Anxiety Inventory</i>) 5. Variabel independen: Lantunan Asma'ul Husna

Nama Peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	2020. Instrumen yang digunakan skala STAI (<i>State-Trait Anxiety Inventory</i>) yang berisi 20 item <i>state anxiety</i> dan 20 item <i>trait anxiety</i> . Data dianalisis menggunakan Uji <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	intervensi non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan serta memfasilitasi pasien yang menjalani hemodialisa untuk melakukan relaksasi Kombinasi Lantunan Asma'ul husna dan Slow Deep Breathing.	Persamaan : 1. Variabel independen : <i>Slow Deep Breathing</i> 2. Variabel dependen : Tingkat Kecemasan 3. Teknik <i>sampling</i> : <i>Purposive Sampling</i> 4. Metode penelitian : <i>Pre eksperimental one group pre and posttest design</i> 5. Analisis data: Uji <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>
Evri Astuti, Ani Syafriati (2023) : Pengaruh Stimulus Murottal Qur'an Kombinasi <i>Slow Deep Breathing</i> Terhadap Penurunan Ansietas Pada Penderita Hipertensi.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain <i>pra-experimental pendekatan One Group Pre Post Test Design</i> . Populasinya pasien hipertensi di rawat inap dewasa dan poli rawat jalan berjumlah 55 orang. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Siti Fatimah pada tanggal 18 Januari – 6 Februari 2023. Analisa data menggunakan uji non parametrik <i>Wilcoxon</i> . Instrumen penelitian menggunakan kuesioner skala HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>). Analisa data dengan bivariat aka menggunakan uji	Berdasarkan hasil analisis bivariat, kecemasan penderita hipertensi sebelum dilakukan terapi murottal surah Ar-Rahman adalah 21 dan setelah dilakukan terapi mengalami penurunan menjadi 12. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji <i>wilcoxon</i> didapatkan nilai <i>p.value</i> = 0,000 < 0,05 artinya ada pengaruh Murottal Surah Ar-Rahman kombinasi <i>slow deep breathing</i> terhadap kecemasan pada pasien hipertensi.	Perbedaan : 1. Tempat : RSUD Siti Fatimah Sumatera Selatan 2. Responden : pasien Hipertensi di rawat inap dewasa dan poli rawat jalan 3. Sampel : 55 orang 4. Variabel independen : Murottal Qur'an Persamaan : 1. Instrument penelitian : Kuesioner skala <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS). 2. Varibel independen : kombinasi <i>Slow Deep Breathing</i> 3. Variabel dependen : Penurun Ansietas 4. Metode penelitian : desain <i>pra-</i>

Nama Peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	parametrik-test (<i>uji-t</i>). Apabila data tidak berdistribusi normal ($\alpha < 0,05$) maka menggunakan uji non parametrik <i>Wilcoxon</i> .		<i>experimental</i> pendekatan <i>One Group Pre Post Test Design</i> 5. Analisa data: bivariat dengan Uji <i>T-test</i> jika berdistribusi normal dan Uji <i>Wilcoxon</i> jika tidak berdistribusi normal.

