



# Efektifitas Terapi Zikir Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Neyla Nur Rachmadhania<sup>1</sup>, Tri Suraning Wulandari<sup>2</sup>, Ratna Kurniawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung, Srimipbaru, Madureso, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah

e-mail : neylarchmadhania@gmail.com

\* corresponding author

## ABSTRACT

**Background:** Stroke is a permanent neurological disorder that occurs due to impaired blood circulation to the brain. The impact is physical limitations, paralysis, and changes in quality of life trigger feelings of inferiority and anxiety. About 70% of stroke patients experience symptoms of anxiety, zikir therapy is a form of spiritual relaxation technique that is psychologically and physiologically calming and helps divert from stress and anxiety.

**Objective:** This study was to determine the effectiveness of zikir therapy in overcoming anxiety in stroke patients.

**Methods:** The research method used a case study with 2 patients aged 66 years and 73 years.

**Results:** The results of the analysis showed that after the intervention carried out for three days with the provision of morning, afternoon, evening, the level of anxiety in stroke patients decreased. This is evidenced by decreased verbalization of worry, decreased restless and tense behavior, improved sleep patterns, and improved blood pressure.

**Conclusion:** Giving zikir therapy is effective in overcoming anxiety problems in stroke patients.

## ARTICLE INFO

### Article history

Received : 27 May 2025

Revised : 05 December 2025

Accepted : 22 October 2025

### Keywords

Stroke

Anxiety

Zikir Therapy

Case Study

Neurology

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## I. Pendahuluan

Stroke ialah gangguan neurologi permanen yang disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah menuju otak yang terjadi dengan cepat, yang menyebabkan kerusakan otak dan rasa sakit yang berlangsung lama bagi penderita. Terjadinya paralisis menghambat mereka yang mengalami stroke untuk melakukan aktivitas sehari-hari<sup>[1]</sup>. Kecemasan dapat mencakup banyak gejala fisik dan psikologis lainnya. Membedakan gangguan kecemasan dari kekhawatiran normal adalah intensitas dan persistensi. Setiap orang terkadang merasa gugup, tetapi bagi pasien stroke dengan gangguan kecemasan akan terasa sangat berat dan akan sering terjadi. Tanda-tanda gangguan kecemasan pada pasien stroke meliputi susah berkonsentrasi, kelelahan konstan dan masalah tidur, pikiran terus-menerus tentang hal-hal yang membuat khawatir, perasaan yang terus-menerus akan adanya bahaya yang mengancam, sensasi fisik seperti kegelisahan, detak jantung cepat, dan peningkatan tekanan darah. Sebagian besar gangguan kecemasan pada pasien stroke disebabkan oleh perubahan psikologis dan biologis pada otak<sup>[11]</sup>. Sekitar 70% pasien stroke mengalami gejala ansietas<sup>[7]</sup>.

Dampak keterbatasan fisik dari pasien stroke antara lain mobilitas, berjalan serta perawatan diri lainnya. Keterbatasan tersebut dapat menyebabkan perubahan perilaku dan emosional seperti ketakutan, ansietas, marah,

penolakan dan stres<sup>[2]</sup>. Ketakutan terhadap kecacatan yang ditimbulkan, yang dapat mengubah seseorang dari kondisi kuat menjadi bergantung pada bantuan orang lain. Secara psikologis, kecacatan ini sering memicu perasaan rendah diri dan tidak berguna serta meningkatkan kecemasan. Kecemasan tersebut mempengaruhi proses pengobatan dan rehabilitasi, karena perubahan drastis dalam kualitas hidup memerlukan perhatian lebih terhadap aspek emosional dan sosial. Kondisi seperti stroke yang menimbulkan stressor kronis akibat masalah kesehatan, dapat menyebabkan gangguan ansietas.

Pasien stroke jika terlalu cemas dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak cemas, kelompok yang mengalami kecemasan menunjukkan tekanan darah yang lebih tinggi<sup>[3]</sup>. Proses munculnya ansietas pada pasien stroke disebabkan adanya respons fisiologis dimana tubuh memberikan respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom hingga dapat merangsang jantung dan pembuluh darah dimana dapat menyebabkan nafas yang lebih dalam, frekuensi nadi dan tekanan darah yang lebih tinggi.

Ansietas merupakan perasaan emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap kondisi tertentu terhadap hal-hal yang tidak jelas dan tidak spesifik untuk menghadapi ancaman. Penatalaksanaan ansietas dapat dilakukan dengan tindakan non-farmakologi seperti terapi zikir. Terapi dzikir merupakan terapi relaksasi spiritual dengan mengingat asma Allah, setelah otak menerima rangsangan eksternal, otak akan menghasilkan neuropeptida. Zat ini diserap dan terikat pada tubuh dan kemudian memberikan respon berupa rasa nyaman serta kenikmatan. Adanya vasodilatasi arteri perifer menyebabkan pembuluh darah melebar sehingga resistensi vaskular menurun. Hal ini berdampak pada penurunan tekanan darah karena jantung tidak perlu bekerja keras untuk memompa darah. Selain itu, vasodilatasi juga meningkatkan aliran darah ke jaringan perifer, membuat tubuh merasa lebih hangat karena darah yang kaya oksigen dan nutrisi lebih mudah mencapai jaringan tubuh. Dengan demikian, vasodilatasi arteri perifer dapat membantu mengontrol dan menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kenyamanan dengan membuat tubuh merasa lebih hangat<sup>[4][12]</sup>. Zikir merupakan bentuk teknik relaksasi spiritual yang menenangkan secara psikologis dan fisiologis. Saat berzikir, orang mengatur pernapasan dengan ritme lambat, mirip dengan teknik relaksasi lainnya sehingga menenangkan sistem saraf. Zikir membantu mengalihkan perhatian dari stres dan kecemasan, merangsang sistem saraf parasimpatis untuk mengurangi respons "*fight or flight*". Pengulangan asma Allah dengan konsentrasi penuh memiliki efek meditatif yang mengurangi stres, menurunkan denyut jantung dan tekanan darah serta meningkatkan kesejahteraan emosional dan kedamaian batin<sup>[5]</sup>.

Sebagai bentuk ketertarikan penulis terhadap penelitian tersebut dan ditambahkan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan selama mengikuti praktik klinik keperawatan sebelumnya, penulis tertarik melakukan studi kasus untuk melihat apakah terapi zikir dapat mengatasi masalah keperawatan ansietas pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yaitu strategi pendekatan penelitian studi kasus (*case study research*)<sup>[9]</sup>. Lokasi penelitian dilaksanakan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung. Populasi pada penelitian ini adalah pasien stroke yang mengalami masalah ansietas yang dirawat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung, nomor 070/537/XI2024. Sample penelitian 2 responden sesuai dengan kriteria inklusi meliputi pasien stroke dengan riwayat hipertensi, pasien yang menunjukkan tanda dan gejala ansietas, beragama islam, pasien dengan kesadaran compos mentis, bersedia menjadi subjek studi. Waktu penelitian pada tanggal 18-20 Desember 2024. Alat ukur penelitian menggunakan sphygmomanometer yang digunakan untuk mengukur tekanan darah, handphone untuk memutar rekaman zikir, headphone untuk mendengarkan rekaman zikir. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari lembar pengkajian pasien stroke, lembar pengkajian ansietas sesuai tanda dan gejala pada SDKI 2017, lembar kriteria inklusi responden, lembar evaluasi tingkat ansietas dan standar operasional prosedur (SOP) terapi zikir. Proses pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui pemeriksaan fisik, observasi dan wawancara. Penelitian ini dilakukan setelah subjek studi kasus memahami penjelasan penelitian dan menandatangani *inform consent*. Peneliti dan responden/subjek studi kasus terlibat dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan untuk memahami fenomena tertentu dan mengumpulkan

data yang relevan. Data tersebut dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik, observasi dan wawancara kemudian diuraikan secara naratif. Metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk mengukur skala *outcome* keperawatan dan menentukan efektivitas intervensi yang diberikan.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

##### 3.1.1. Karakteristik Responden

Penelitian studi kasus ini terdapat 2 responden sesuai dengan kriteria inklusi, kedua pasien ini sama-sama mengalami stroke dengan masalah keperawatan ansietas. Adapun kriteria penerimaan dalam penelitian yaitu pasien yang mengalami stroke dengan riwayat hipertensi, klien yang menunjukkan tanda gejala ansietas, beragama islam, pasien dengan kesadaran *compos mentis* dan bersedia menjadi subjek studi kasus. Berikut identifikasi subjek studi kasus:

**Tabel 1.** Identifikasi Subjek Studi Kasus Berdasarkan Kriteria Inklusi

No.	Tn. H	Tn. S
1.	Pasien stroke dengan riwayat hipertensi	Pasien stroke dengan riwayat hipertensi
2.	Mengalami masalah ansietas atau kecemasan	Mengalami masalah ansietas atau kecemasan
3.	Beragama islam	Beragama islam
4.	Kesadaran <i>compos mentis</i>	Kesadaran <i>compos mentis</i>
5.	Bersedia menjadi subjek studi kasus	Bersedia menjadi subjek studi kasus

Tabel 1 menunjukkan bahwa kedua responden masuk kedalam kriteria inklusi subjek studi kasus.

**Tabel 2.** Pengkajian Stroke

No.	KARAKTERISTIK	Tn. H		Tn. S	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Kelemahan/kelumpuhan separo badan	✓		✓	
2.	Menghilangnya sensitifitas	✓		✓	
3.	Disartria	✓		✓	
4.	Mulut tidak simetris	✓		✓	
5.	Gangguan ingatan	✓		✓	
6.	Kesadaran memburuk		✓		✓
7.	Proses berkemih terganggu	✓		✓	
8.	Tekanan darah >140/90 mmHg	✓		✓	

Dari Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa kedua responden tersebut mengalami stroke 87,5 % terdapat masalah sesuai dengan tanda gejala stroke.

**Tabel 3.** Pengkajian tanda gejala ansietas menurut SDKI 2017

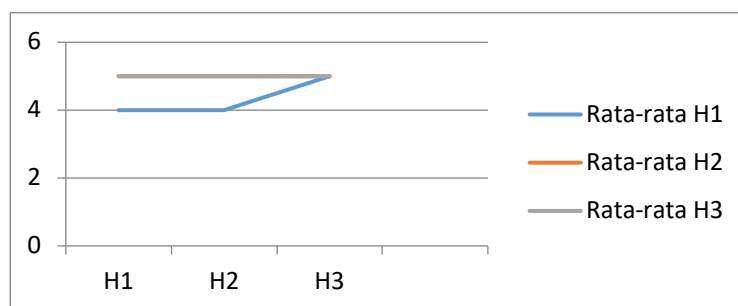
No	Gejala Tanda Mayor dan Minor	Tn. H		Tn. S	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Merasa bingung	✓		✓	
2.	Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	✓		✓	
3.	Sulit berkonsentrasi	✓		✓	
4.	Tampak gelisah	✓		✓	
5.	Tampak tegang	✓		✓	
6.	Sulit tidur	✓		✓	
7.	Frekuensi napas meningkat		✓ (20x/menit)		✓ (20x/menit)
8.	Frekuensi nadi meningkat	✓ (123x/Menit)		✓ (121x/Menit)	

9. Tekanan darah meningkat ✓(176/115 mmHg) ✓(150/100 mmHg)  
 Hasil pengkajian kedua responden dapat disimpulkan mengalami masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan penyakit neurologis (stroke).

**Tabel 4.** Evaluasi Tingkat Ansietas

No	Waktu	Luaran Keperawatan	Responden 1 (Tn. H)			Responden 2 (Tn. S)		
			H1	H2	H3	H1	H2	H3
1.	P	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	4	5	5	4	5	5
	S		4	5	5	4	5	5
	M		5	5	5	5	5	5
2.	P	Perilaku gelisah	4	5	5	4	5	5
	S		4	5	5	4	5	5
	M		5	5	5	5	5	5
3.	P	Perilaku tegang	4	5	5	4	5	5
	S		4	5	5	4	5	5
	M		5	5	5	5	5	5
Keterangan: 1: Meningkat, 2: Cukup Meningkat, 3 : Sedang, 4: Cukup Menurun, 5 : Menurun								
4.	P	Pola Tidur	4	5	5	4	5	5
	S		4	5	5	4	5	5
	M		4	5	5	5	5	5
5.	P	Frekuensi Pernapasan	5	5	5	5	5	5
	S		5	5	5	5	5	5
	M		5	5	5	5	5	5
6.	P	Frekuensi Nadi	4	5	5	5	5	5
	S		4	5	5	5	5	5
	M		5	5	5	5	5	5
7.	P	Tekanan Darah	4	5	5	4	5	5
	S		4	5	5	4	5	5
	M		4	5	5	5	5	5
Keterangan: 1: Memburuk, 2: Cukup Memburuk, 3 : Sedang, 4: Cukup Membaik, 5 : Membaik								

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil evaluasi Tn. H dan Tn. S mengalami penurunan tingkat ansietas. Keadaan Tn. H dan Tn. S setelah diberikan terapi zikir selama 3 hari dengan pemberian 3x sehari pagi, siang dan malam menunjukkan verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik, frekuensi pernapasan membaik, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik.

**Grafik 1.** Perkembangan Rata-rata Penurunan Ansietas

Hasil analisis data bahwa kedua responden penderita stroke yang mengalami masalah ansietas yang kemudian setelah dilakukan intervensi terapi zikir kedua responden mengalami perbaikan tingkat ansietas yaitu verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik, frekuensi pernapasan membaik, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik.

## 3.2. Pembahasan

### 3.2.1. Efektivitas Terapi Zikir

Terapi zikir merupakan terapi relaksasi spiritual dengan mengingat asma Allah, setelah otak menerima rangsangan eksternal, otak akan menghasilkan neuropeptida. Zat ini diserap dan terikat pada tubuh, dan kemudian memberikan respon berupa rasa nyaman serta kenikmatan. Karena vasodilatasi Arteri perifer, kenyamanan dapat mengontrol tekanan darah, menurunkan tekanan darah, dan membuat tubuh hangat<sup>[4]</sup>. Menenangkan secara psikologis dan fisiologis. Saat berzikir, orang mengatur pernapasan dengan ritme lambat, mirip dengan teknik relaksasi lainnya sehingga menenangkan sistem saraf. Membantu mengalihkan perhatian dari stres dan kecemasan, merangsang sistem saraf parasimpatis untuk mengurangi respons "*fight or flight*". Pengulangan asma Allah dengan konsentrasi penuh memiliki efek meditatif yang mengurangi stres, menurunkan denyut jantung dan tekanan darah serta meningkatkan kesejahteraan emosional dan kedamaian batin<sup>[5]</sup>. Komponen zikir melibatkan penggunaan rekaman zikir yang dilantunkan oleh qori' Halim Ahmad. Responden ditempatkan dalam posisi terlentang dengan kepala terangkat 30 derajat, Responden diajak berniat dan berkonsentrasi sebelum mendengarkan selama kurang lebih sepuluh menit. Dalam rekaman tersebut terdapat kata "*Subhannallah walhamdulillah wala ilaha illallah wallahu akbar*" (20x), artinya maha suci Allah, segala puji bagi Allah, tiada sesembahan yang berhak disembah selain Allah, dan Allah maha besar. "Allah Allah Allahu ya Allah" (20x), merupakan ungkapan yang terdiri atas kata-kata yang berarti Allah dan Ya Allah<sup>[10]</sup>. Posisi pasien (posisi pasien terlentang dengan elevasi kepala 30 derajat. Posisi zikir seharusnya duduk namun pada pasien stroke posisi elevasi 30 derajat dapat membantu menurunkan tekanan di otak, dimana aliran darah menjadi meningkat dan meningkatkan aliran oksigen ke jaringan otak sehingga menurunkan tekanan intrakranial.

### 3.2.2. Kejadian Stroke

Hasil penelitian ini ditemukan kedua responden tersebut mengalami stroke 87,5 % terdapat masalah sesuai dengan tanda gejala stroke. Meliputi kelemahan/kelumpuhan tubuh, hilangnya sensitivitas, disartria, mulut asimetris, gangguan memori, proses berkemih mengganggu, tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Proses munculnya ansietas pada pasien stroke disebabkan adanya respons fisiologis dimana tubuh memberi respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom hingga dapat merangsang jantung dan pembuluh darah, dimana dapat menyebabkan nafas yang lebih dalam, frekuensi nadi dan tekanan darah yang lebih tinggi<sup>[3]</sup>. Pasien stroke jika terlalu cemas dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak cemas, kelompok yang mengalami kecemasan menunjukkan tekanan darah yang lebih tinggi. Proses munculnya ansietas pada pasien stroke disebabkan adanya respons fisiologis dimana tubuh memberi respons dengan mengaktifkan sistem saraf otonom hingga dapat merangsang jantung dan pembuluh darah, dimana dapat menyebabkan nafas yang lebih dalam, frekuensi nadi dan tekanan darah yang lebih<sup>[3]</sup>.

### 3.2.3. Efektivitas Terapi Zikir Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Temanggung

Hasil analisis data menggunakan kuesioner menunjukkan bahwa kedua responden menderita stroke dengan masalah keperawatan ansietas di rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung yang kemudian telah dilakukan intervensi berupa terapi zikir selama 3 hari dengan waktu pemberian 3 kali sehari yaitu pagi, siang dan malam dihasilkan data bahwa tingkat ansietas pada kedua responden menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terapi zikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien stroke<sup>[8]</sup>. Masalah ansietas yang sering terjadi pada pasien stroke dapat menghambat proses pemulihan. Sekitar 70% pasien stroke mengalami gejala ansietas. Munculnya ansietas pada pasien stroke yaitu setelah stroke atau beberapa bulan setelahnya<sup>[7]</sup>. Intervensi tindakan pemberian terapi zikir selama 3 hari dengan pemberian 3 kali sehari yaitu pagi, siang dan malam menggunakan rekaman kalimat zikir sesuai dengan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian penerapan intervensi terapi zikir selama 3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut, didapatkan data pada subjek sebelum dilakukan intervensi yaitu peningkatan tekanan darah 156/116mmHg. Setelah diberikan intervensi pada subjek menurun dibuktikan dengan penurunan tekanan darah 138/99 mmHg. Setelah dilakukan tindakan terapi zikir, kedua responden mengatakan tekanan darah menjadi stabil dan perasaan cemas menurun serta menjadi lebih rileks dan lebih dekat dengan Allah SWT<sup>[8]</sup>.

#### 4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa terapi zikir efektif dalam menurunkan ansietas pada pasien stroke dibuktikan dengan perbaikan perasaan bingung menurun, khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi menurun, sulit berkonsentrasi menurun, penurunan perasaan gelisah dan tegang, sulit tidur menurun, frekuensi napas membaik, frekuensi nadi membaik dan tekanan darah membaik.

#### Daftar Pustaka

- [1] Mahdiatur Rasyida, Z., Elsa Silviani, N., Mildawati, R., & Retno Puspitosari, D. (2023). Dukungan Psikososial Terhadap Beban Keluarga Pengasuh Pasien Stroke. *JURNAL PIKES Penelitian Ilmu Kesehatan*, 4(1), 26–34
- [2] Ahmad Zaini Arif. (2020). Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunlan Kecemasan pada Pasien Stroke. *Wirajaja Medika: jurnal Kesehatan* vol 10 No 2.
- [3] Pratiwi, A., & Edmaningsih, Y. (2020). Manajemen Stres Dan Ansietas Untuk Penurunan Tekanan Darah. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 679. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.2977>
- [4] Aini, L., & Astuti, L. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Darah Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 10(01), 38–45.
- [5] Kamila, A. (2020). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), 40–49. <http://jurnal.iainkediri.ac.id/index.php/happiness/article/view/2500>.
- [6] PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- [7] Laela, S., Wahyuni, E., Husada, K. M., Akademi, D., & Manggala, K. (2019). Efektifitas Terapi Ners Spesialis Terhadap Ansietas Dan Kemampuan Pasien Stroke Dalam Merubah Pikiran Negatif Di RS Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(April), 10–21.
- [8] Faridha Sholikhah Ahyari, Fida' Husain, & Isti Haniyatun Khasanah. (2023). Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Akut Di HCU Neuro Anggrek 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 74–85. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1717>
- [9] Sukmadinata, N. S. (2020). *Metode Penelitian Pendidikan*. PT Remaja Rosdakarya.
- [10] Hendri Budi, Herwati. (2021). Pengaruh zikir terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke. 16(1), 151–161.
- [11] Kurnia, E. And Idris, D. N. T. (2020) Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca, *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), Pp. 146–151. Doi: 10.32660/Jpk.V6i2.496.
- [12] Fadli, F., Resky, R., & Sastria, A. (2019). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 169. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1192>
- [13] Isthia Leanni Muskananfolo, Sebastianus Kurniadi Tahu, Erna Febriyanti, William, Jennings Bryan Lekitoo. (2021). Hubungan Antara Deteksi Dini Pengenalan Gejala Awal Stroke Dengan Pengetahuan Tentang Cara

- Penanganan Stroke Pada Masyarakat Dalam Tindakan Pertolongan Pra Rumah Sakit Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Jurnal Keperawatan Malang* Volume 6, No. 2.
- [14] PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- [15] PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1 ed.). Jakarta: DPP PPN.
- [16] Fransiska A, Elmiana B. (2020). Gambaran Gangguan Fungsi Kognitif Pasien Paska Stroke Di Rumah Sakit Stella Maris Makassa. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*. Vol. 3, No. 1, Juni 2020, pp. 7-11. ISSN: 2657-0548, DOI: 10.52774/jkfn.v3i1.50.
- [17] Saleh, arman yurisaldi. (2018). berzikir untuk kesehatan syaraf.
- [18] Setiyani, N. F. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada lansia Hipertensi (Studi Kasus di Posyandu Lansia Keluarhan Jombatan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Pakistan Research Journal of Management Sciences*, 7(5), 1-2.
- [19] Tim Medis Siloam Hospitals. (2024). Jenis-jenis Terapi Stroke untuk Bantu Pulihkan Kondisi. Siloam Hospital. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/terapi-stroke>.
- [20] Sutarwi, Yuriz B, Nana R. (2020). Sensitivitas dan Spesifitas Skor Stroke Literature Review. *GASTER*. Vol. 18 No. 2. ISSN 1858-3385, E-ISSN2549-7006.