

**IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR SEBAGAI INTERVENSI KEPERAWATAN
KOMPLEMENTER PADA PASIEN *CEREBROVASCULAR ACCIDENT* DENGAN
ANSIETAS: STUDI KASUS**

***IMPLEMENTATION OF DZIKIR THERAPY AS A COMPLEMENTARY NURSING
INTERVENTION IN CEREBROVASCULAR ACCIDENT PATIENTS WITH ANXIETY: A
CASE STUDY***

Salahudin^{1*}, Nia Agustiningih², Dedi Kurniawan³

^{1 2 3} Departemen Keperawatan Universitas Kepanjen

*E-mail: Salahudinbinarsyad2021@gmail.com

Abstract

Stroke is one of the leading causes of disability which potentially triggers physical as well as psychological complications, including anxiety. Anxiety in stroke patients may hinder the recovery process, thus requiring appropriate interventions. As a non-pharmacological and spiritual approach, dhikr therapy represents an alternative intervention that can be used to reduce anxiety levels. This study aimed to analyze the implementation of nursing care with anxiety reduction interventions through dhikr therapy in patients with CVA. A case study design was adopted, involving three CVA patients experiencing anxiety in the Cmpaka Ward of Mitra Delima General Hospital. Information gathering relied on interviews, observations, physical examinations, and measurement of anxiety levels using the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). The protocol was executed for three days, twice daily, for 15 minutes each session. The findings indicated that before the therapy commenced, one patient experienced moderate anxiety and two patients experienced high anxiety. After the intervention, there was a decrease to two patients with low anxiety and one patient with moderate anxiety. Although most patients showed a reduction in anxiety levels, one patient remained in the moderate category, which was influenced by concerns about health conditions and the possibility of disease recurrence. Subjectively, patients reported reduced anxiety, while objectively they appeared more relaxed and cooperative. In conclusion, dhikr therapy may help reduce anxiety levels in CVA patients, although the results were not fully optimal in all patients. Dhikr therapy offers a potential complementary nursing modality to support anxiety management in stroke patients.

Keywords: Stroke; cerebrovascular accident; anxiety; dhikr therapy; spiritual nursing care

Abstrak

Stroke atau *Cerebrovascular Accident* (CVA) menjadi faktor utama pemicu disabilitas yang berisiko memunculkan kendala fisik serta psikologis, termasuk ansietas. Ansietas pada pasien stroke dapat menghambat proses rehabilitasi dan memperburuk kondisi kesehatan apabila tidak ditangani secara optimal. Sebagai langkah nonfarmakologis, terapi dzikir dapat diimplementasikan sebagai bentuk intervensi berbasis spiritual demi mereduksi kecemasan pada pasien. Studi ini diproyeksikan untuk menganalisis penerapan terapi dzikir dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien CVA. Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 3 pasien CVA yang mengalami ansietas di Ruang Cempaka RSUD Mitra Delima. Tingkat ansietas diukur menggunakan *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Prosedur pemberian terapi dzikir ini dilaksanakan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari selama 15 menit. Data awal sebelum intervensi menunjukkan terdapat 2 pasien mengalami ansietas berat dan 1 pasien berada pada kategori ansietas sedang. Pasca-pelaksanaan pemberian terapi dzikir, terjadi penurunan tingkat ansietas menjadi 2 pasien dengan ansietas rendah dan 1 pasien tetap pada tingkatan ansietas sedang. Pasien juga menunjukkan respon subjektif berupa perasaan lebih tenang dan nyaman. Terapi dzikir dapat membantu menurunkan tingkat ansietas pada pasien CVA dan dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan komplementer berbasis spiritual.

Kata Kunci: Stroke; cerebrovascular accident; ansietas; terapi dzikir; keperawatan spiritual

LATAR BELAKANG

Cerebrovascular Accident (CVA) atau stroke didefinisikan sebagai keadaan darurat neurologis mendesak yang dipicu oleh hambatan sirkulasi darah menuju otak, sehingga memicu kerusakan fungsi saraf serta memiliki risiko kecacatan menetap hingga mortalitas (Martin et al., 2025). Selain menimbulkan gangguan fisik, pasien CVA juga sering mengalami masalah psikologis, salah satunya ansietas. Ansietas pada pasien stroke muncul akibat perubahan fungsi tubuh, ketidakmampuan melakukan aktivitas secara mandiri, kehilangan peran sosial, serta ketergantungan terhadap orang lain (Mezza, 2024). Apabila kondisi ansietas ini diabaikan tanpa penanganan yang tepat, hal tersebut berpotensi menghambat jalannya pemulihan, mendegradasi semangat untuk menjalani rehabilitasi, sekaligus memperbesar peluang terjadinya relaps atau kekambuhan penyakit.

Berdasarkan *World Stroke Organization* (WSO) *Global Stroke Fact Sheet 2025*, stroke menduduki posisi kedua sebagai faktor pemicu mortalitas global serta menjadi urutan ketiga sebagai penyebab kematian sekaligus kedisabilitasan yang utama. Data internasional menunjukkan terdapat penambahan estimasi 11,9 juta kasus baru, dengan total penyintas mencapai 93,8 juta jiwa, dan angka kematian menyentuh 7,3 juta jiwa yang disebabkan oleh stroke sepanjang tahun 2021 (Feigin et al., 2025). Pada lingkup domestik di Indonesia, angka kejadian stroke menunjukkan tren kenaikan dari rasio 10,9 per 1.000 warga pada tahun 2018 hingga mencapai tingkat 12,1 per 1.000 warga pada periode tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Tingginya angka kejadian stroke berkontribusi terhadap meningkatnya masalah psikologis pascastroke, termasuk ansietas. Sekitar 29,3% pasien mengalami ansietas dalam tahun pertama setelah stroke (Lei et al., 2025). Ansietas dapat muncul dalam bentuk rasa takut, kekhawatiran terhadap kecacatan, ketergantungan pada keluarga, dan ketakutan akan kekambuhan penyakit.

Ansietas pada pasien CVA dapat terjadi akibat persepsi terhadap ancaman kesehatan,

perubahan fungsi tubuh, maupun hilangnya kemandirian ketika menjalankan rutinitas sehari-hari. Menurut teori stres dan coping, ansietas terstimulasi tatkala individu mengevaluasi bahwa beban situasi yang dihadapi sudah melewati batas kapabilitas pengelolaan stres yang dimiliki (Lazarus & Folkman, 1984). Hasil studi kontemporer pun memaparkan bahwa keterbatasan fisik, ketidakpastian penyakit, dan mekanisme coping yang kurang adaptif berhubungan dengan rendahnya adaptasi psikososial serta meningkatnya ansietas pada pasien stroke (Deng et al., 2025).

Penatalaksanaan kecemasan bagi penderita stroke mencakup opsi strategis baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang berkembang di dalam dunia keperawatan ialah aplikasi terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan suatu metode spiritual berbasis repetisi verbal kalimat toyyibah secara konsisten untuk meningkatkan ketenangan batin dan memberikan efek relaksasi. (Mawaddah & Lestari 2024). menyatakan mengenai efikasi terapi dzikir terhadap reduksi derajat kecemasan. Sejalan dengan hal tersebut, (Pongdatu et al., 2026). melaporkan bahwa terapi dzikir dapat berkontribusi meminimalkan ansietas sekaligus mengeskalisasi kenyamanan psikologis pada diri pasien. Selain memberikan efek psikologis, terapi dzikir juga membantu pasien menjadi lebih rileks dan tenang.

Berdasarkan data awal yang dihimpun dari observasi awal di Ruang Cempaka RSUD Mitra Delima menunjukkan bahwa sebagian pasien CVA mengalami ansietas berupa rasa takut saat beraktivitas, kekhawatiran terhadap kemungkinan kekambuhan, serta gangguan tidur akibat memikirkan kondisi kesehatannya. Sebagian pasien juga tampak gelisah, kurang percaya diri, dan menunjukkan ketergantungan tinggi terhadap keluarga selama menjalani perawatan. Temuan klinis ini mengindikasikan bahwasanya fenomena kecemasan tersebut tergolong ke dalam problem keperawatan krusial yang menuntut penyelesaian secara holistik, termasuk melalui pendekatan spiritual.

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan ansietas pada pasien dengan berbagai kondisi kesehatan. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji penerapan terapi dzikir pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) dalam konteks asuhan keperawatan masih terbatas, terutama pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit. Keterbatasan bukti ilmiah tersebut menunjukkan adanya celah penelitian (*research gap*) yang perlu dikaji lebih lanjut sehingga menjadi dasar dilaksanakannya studi ini, tujuan penelitian ini untuk menggambarkan penerapan terapi dzikir sebagai intervensi keperawatan komplementer dalam menurunkan ansietas pada pasien CVA.

METODE

Rancangan riset ini mengaplikasikan metode studi kasus deskriptif melalui model eksplorasi kasus multipel (*multiple case study*) pada 3 pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang mengalami ansietas di Ruang Cempaka RSUD Mitra Delima Kabupaten Malang. Pemilihan desain tersebut bertujuan menggambarkan secara mendalam proses pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi tahapan pelayanan keperawatan terhadap subjek yang mengalami gangguan kecemasan lewat aplikasi terapi dzikir (Nursalam, 2019).

Karakteristik subjek yang dilibatkan mencakup 3 pasien CVA yang mengalami ansietas dengan persyaratan inklusi yaitu pasien dalam kondisi sadar *compos mentis*, beragama Islam, memiliki kemampuan interaksi verbal yang efektif, dan bersedia menjadi responden penelitian. Sedangkan parameter eliminasi atau kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi delirium atau penurunan kesadaran, gangguan pendengaran berat, serta pasien yang mengalami kondisi kegawatdaruratan medis.

Alat pengumpul data yang diaplikasikan dalam studi ini mencakup panduan asesmen keperawatan klinis, form pemantauan, serta instrumen *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang terdiri atas skala *state anxiety* dan *trait anxiety* untuk mengukur tingkat ansietas pasien (Wang et al., 2016). Pengumpulan data dilakukan

melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi rekam medis pasien. Riset ini pun telah mengantongi kelayakan etik yang dikeluarkan oleh Dewan Pengawas Etik Penelitian Kesehatan Universitas Kepanjen dengan nomor surat etik: 121/KEPK/2026. Sebelum pengumpulan data, partisipan memperoleh pemaparan terkait maksud dari studi ini dan menandatangani lembar persetujuan tindakan melalui *informed consent*.

Prosedur penelitian diawali dengan melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien dan tingkat ansietas menggunakan instrumen STAI. Selanjutnya peneliti memberikan intervensi reduksi ansietas melalui terapi dzikir secara kontinu sepanjang tiga hari berturut-turut yang dijadwalkan dua kali dalam sehari dengan durasi tiap sesi selama 15 menit. Terapi dzikir yang digunakan yaitu Subhanallah, Alhamdulillah, Laa ilaha illallah, Allahu Akbar, dan Astaghfirullah 'adzim. dilakukan dengan membimbing pasien membaca lafaz zikir secara ritmis dan teratur pada lingkungan yang tenang dan nyaman dengan. Setelah intervensi selesai, dilakukan evaluasi kembali terhadap tingkat ansietas pasien menggunakan kuesioner STAI dan observasi respon pasien selama proses terapi berlangsung.

Analisis data dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan menjelaskan fluktuasi derajat kecemasan responden pada fase pra- dan pasca-intervensi dzikir berdasarkan hasil pengukuran, observasi, dan evaluasi keperawatan. Selain itu, dilakukan interpretasi terhadap respon subjektif dan objektif pasien selama implementasi asuhan keperawatan berlangsung. Temuan dari proses analisis tersebut selanjutnya dipaparkan lewat uraian naratif serta penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi guna memberikan gambaran komprehensif mengenai pergeseran nilai ansietas pada pasien CVA setelah diberikan intervensi keperawatan berupa terapi dzikir.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 3 pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang mengalami ansietas di Ruang Cempaka RSUD Mitra Delima.

Tabel 1 Karakteristik Pasien (n=3)

Karakteristik	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Usia	58 tahun	61 tahun	55 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Jenis Stroke	Non Hemoragik	Hemoragik	Non Hemoragik
Lama Menderita	3 hari	5 hari	4 hari
Riwayat Hipertensi	Ya	Ya	Tidak
Tingkat Ansietas Awal	Tinggi	Tinggi	Sedang

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa penelitian melibatkan 3 pasien CVA dengan usia antara 55–61 tahun yang terdiri dari 2 laki-laki dan 1 perempuan. Sebanyak 2 pasien mengalami stroke non hemoragik dan 1 pasien mengalami stroke hemoragik. Lama menderita stroke berkisar 3–5 hari, dengan 2 pasien memiliki riwayat hipertensi. Sebelum diberikan intervensi terapi dzikir, 2 pasien mengalami ansietas tinggi dan 1 pasien mengalami ansietas sedang.

Pada saat pengkajian, pasien 1 mengeluhkan kelemahan pada sisi kiri tubuh yang muncul secara tiba-tiba setelah melaksanakan salat Zuhur. Pasien juga mengeluhkan nyeri pada kaki kanan, badan terasa lemas, kaki sering gemetar saat perubahan posisi dari jongkok ke berdiri, sering mengeluarkan air liur (*drooling*), serta mengalami kesulitan tidur. Pasien mengaku merasa cemas, takut, dan khawatir terhadap penyakit yang dialaminya karena merasa tidak dapat bekerja seperti sebelumnya. Saat dilakukan pengkajian pasien masih mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik, kooperatif, serta dapat menjawab seluruh pertanyaan dengan jelas. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum cukup, tekanan darah 167/97 mmHg, hemiparese pada ekstremitas kiri dengan kekuatan otot 3/5, tremor pada ekstremitas bawah, dan *drooling*. Kondisi tersebut menyebabkan mobilisasi pasien terbatas sehingga memerlukan bantuan dalam melakukan sebagian aktivitas sehari-hari. Hasil pengukuran STAI menunjukkan skor 47 yang termasuk kategori ansietas tinggi.

Pasien 2 mengeluhkan kelemahan pada ekstremitas kanan yang terjadi secara tiba-tiba

sehingga tidak dapat digerakkan dengan baik. Pasien merasa takut terhadap penyakit stroke yang dialaminya, sulit tidur, serta khawatir tidak dapat sembuh. Keluarga menyampaikan bahwa pasien sering menangis pada malam hari. Selama pengkajian pasien tetap mampu berkomunikasi dengan baik, memahami setiap pertanyaan, dan mampu mengungkapkan keluhan serta perasaannya, meskipun tampak sedih dan sering menundukkan kepala. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum cukup dengan tekanan darah 189/80 mmHg serta hemiparese pada ekstremitas kanan dengan kekuatan otot 3/5. Keterbatasan tersebut menyebabkan pasien memerlukan bantuan dalam mobilisasi dan pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hasil pengukuran STAI menunjukkan skor 60 yang termasuk kategori ansietas tinggi.

Pasien 3 mengeluhkan kelemahan pada sisi kiri tubuh sejak pagi hari yang disertai sakit kepala, bicara pelo, mual, dan muntah. Pasien juga mengungkapkan rasa cemas terhadap kondisi stroke yang dialaminya. Meskipun mengalami disartria, pasien masih mampu berkomunikasi secara verbal, memahami pertanyaan yang diberikan, dan menyampaikan keluhan dengan baik. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum cukup, hemiparese pada ekstremitas kiri dengan kekuatan otot 3/5, serta penurunan wajah sisi kiri. Kondisi tersebut menyebabkan pasien mengalami keterbatasan mobilisasi dan memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil pengukuran STAI menunjukkan skor 41 yang termasuk kategori ansietas sedang.

Tabel 2 Tingkat Ansietas Pasien Sebelum dan Sesudah Terapi Dzikir (n=3)

Pasien	Tingkat Ansietas Sebelum	Tingkat Ansietas Sesudah
Pasien 1	Tinggi	Sedang
Pasien 2	Tinggi	Rendah
Pasien 3	Sedang	Rendah

Sumber data : Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2, data pra-intervensi menunjukkan terdapat 2 pasien dengan tingkat

kecemasan berat dan 1 pasien berada pada skala ansietas sedang. Pasca-terapi selama 3 hari, terjadi penurunan tingkat ansietas, yaitu 2 pasien berada pada kategori ansietas rendah dan 1 pasien pada kategori ansietas sedang.

Secara subjektif, seluruh pasien melaporkan adanya peningkatan ketenangan, kenyamanan, serta kemampuan regulasi emosi setelah mengikuti terapi dzikir. Pasien juga menyatakan pikiran menjadi lebih rileks dan tidak terlalu memikirkan kondisi penyakit yang dialami. Evaluasi klinis menunjukkan pasien tampak lebih kooperatif, wajah lebih rileks, tatapan mata lebih baik, serta menunjukkan reduksi agitasi selama proses perawatan.

Hasil penelitian mengonfirmasi terjadinya penurunan derajat kecemasan pada semua subjek setelah diberikan terapi dzikir selama 3 hari. Perubahan tersebut terlihat dari penurunan kategori ansietas berdasarkan pengukuran STAI serta adanya perbaikan respons subjektif dan objektif pasien selama proses asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian membuktikan bahwa intervensi dzikir berkontribusi positif menurunkan skala ansietas pada pasien CVA. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar pasien mengalami ansietas tingkat berat. Kondisi ini dicirikan oleh munculnya rasa takut, kekhawatiran akan kekambuhan penyakit, gangguan tidur, serta keterbatasan fungsional yang memicu ketergantungan keluarga dalam rutinitas sehari-hari. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian Mezza (2024). yang menyatakan bahwa pasien stroke sering mengalami masalah psikologis akibat perubahan fungsi tubuh dan ketidakmampuan menjalankan aktivitas secara mandiri. Selain itu, (Lei et al., 2025). Melaporkan bahwa distress kecemasan menjadi salah satu komplikasi psikologis mayor yang lazim dijumpai pada penyintas stroke, serta berisiko mendegradasi jalannya rehabilitasi serta kualitas hidup pasien.

Ansietas pada pasien CVA merupakan manifestasi afektif negatif yang timbul menyusul perubahan klinis secara mendadak dan adanya ancaman terhadap fungsi tubuh. Menurut

Lazarus dan Folkman (1984), ansietas terjadi saat stresor lingkungan dianggap berada di atas ambang batas kemampuan pertahanan diri yang dimiliki. Temuan (Deng et al. 2025). juga menunjukkan bahwa keterbatasan fisik, ketidakpastian penyakit, dan mekanisme koping yang kurang adaptif berhubungan dengan meningkatnya masalah psikologis pada pasien stroke. Kondisi tersebut dapat memperlambat proses adaptasi pasien selama menjalani perawatan dan rehabilitasi.

Pemberian terapi dzikir dalam penelitian ini terbukti berkontribusi terhadap reduksi derajat kecemasan pada seluruh pasien. Pasca-tindakan, pasien melaporkan adanya peningkatan rasa aman, tenang, serta kapasitas dalam meregulasi kekhawatiran terkait patofisiologi penyakit yang dialami. Hasil ini selaras dengan argumentasi (Mawaddah & Lestari 2024). Yang menyatakan mengenai efikasi intervensi dzikir terhadap penurunan kecemasan melalui peningkatan ketenangan psikologis dan spiritual individu. Sejalan dengan temuan di atas, (Pongdatu et al., 2026). Melaporkan bahwa terapi dzikir dapat menjadi stimulus penurunan kecemasan dan penguat stabilitas emosional subjek lewat internalisasi nilai spiritual religius.

Terapi dzikir memberikan efek relaksasi melalui pengundangan lafaz dzikir secara teratur sehingga membantu pasien mencapai ketenangan batin dan meningkatkan koping spiritual. Selama proses intervensi, pasien tampak lebih kooperatif, dengan impresi klinis berupa raut muka rileks serta berkurangnya tanda-tanda kecemasan motorik. Hasil penelitian (Ariyanti & Prasastia 2024). Menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu membantu menurunkan ansietas melalui peningkatan ketenangan psikologis pada pasien yang menjalani perawatan. Konsep ini didukung oleh (Wibowo et al., 2024) yang menegaskan bahwa intervensi dzikir efektif memberikan efek relaksasi sekaligus memperbaiki kenyamanan pasien tatkala menerima tindakan medis.

Meskipun seluruh pasien mengalami penurunan tingkat ansietas, masih terdapat satu pasien yang berada pada kategori ansietas sedang setelah intervensi diberikan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap

kemungkinan kekambuhan stroke, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, serta faktor individu seperti usia, kondisi fisik, dukungan keluarga, dan pengalaman sebelumnya terhadap penyakit. Menurut Lazarus dan Folkman (1984), cara seseorang merespons stresor sangat bergantung pada efektivitas manajemen stres diri. Temuan (Deng et al., 2025). juga memperlihatkan kenyataan bahwa ketidaksetaraan daya adaptasi psikososial turut mengondisikan kestabilan emosi pasien ketika menghadapi gangguan kesehatan yang dialaminya.

Studi ini membuktikan peran terapi dzikir sebagai opsi tindakan komplementer yang efektif guna mereduksi ansietas pada pasien CVA. Integrasi pendekatan spiritual dalam asuhan keperawatan dapat memberikan manfaat psikologis dan emosional sehingga mendukung proses pemulihan pasien secara holistik. Temuan ini sejalan dengan (Mawaddah & Lestari 2024). serta (Pongdatu et al., 2026) yang menyatakan bahwa intervensi spiritual berbasis zikir berkontribusi menaikkan stabilitas mental, kenyamanan, sekaligus daya adaptasi subjek saat menghadapi gangguan kesehatan yang dialami.

Keterbatasan utama riset ini terletak pada penerapan metode studi kasus dengan sampel minim, sehingga konklusinya belum dapat diekstrapolasi secara luas. Selain itu, periode intervensi dan evaluasi yang relatif singkat menyebabkan efektivitas terapi dzikir dalam jangka panjang belum dapat diketahui secara optimal.

KESIMPULAN

Implementasi terapi dzikir sebagai intervensi keperawatan komplementer menunjukkan adanya penurunan tingkat ansietas pada pasien CVA. Terapi dzikir berperan dalam meningkatkan ketenangan psikologis serta mekanisme koping spiritual pasien selama menjalani proses perawatan. Intervensi ini dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari pendekatan keperawatan holistik dalam pengelolaan ansietas pada pasien stroke.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada RSUD Mitra Delima yang telah memberikan izin dan kesempatan pelaksanaan penelitian di Ruang Cempaka. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing atas arahan, masukan, dan bimbingan selama proses penyusunan artikel ini. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pasien dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2023). Heart disease and stroke statistics 2023 update. <https://www.heart.org>
- Ariyanti, E. F., & Prasastia, C. (2024). *Analisis asuhan keperawatan ansietas pada pasien kanker serviks yang akan menjalani kemoterapi dengan penerapan terapi dzikir di RSPAL dr. Ramelan Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Bina Sehat PPNI).
- Deng, Q., Fu, Y., Wang, Y., Wang, Z., Su, S., Xu, L., & Li, J. (2025). Latent profiles of psychosocial adaptation in hospitalized persons with stroke and their association with coping styles and illness uncertainty: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 192, 112089.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. (2023). Profil kesehatan Kabupaten Malang tahun 2023. Dinkes Kabupaten Malang.
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S. O., Pandian, J., Lindsay, P., ... & Rautalin, I. (2025). World stroke organization: global stroke fact sheet 2025. *International Journal of Stroke*, 20(2), 132-144.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Kemenkes RI.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company.
- Lei, X. Y., Chen, L. H., Qian, L. Q., & Lu, X. D. (2025). Psychological interventions for post-stroke anxiety and depression: Current approaches and future perspectives. *World Journal of Psychiatry*, 15(6), 103270.

- Martin, J., Robert, K., & Allen, P. (2025). Stroke management and neurological emergency care. *International Journal of Neurology*, 18(1), 1–12.
- Mawaddah, A. W., & Lestari, Y. I. (2024). Efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi: Kajian literatur. *Psikologi Prima*, 7(2), 154-164.
- Mezza, Z. P. S. (2024). *Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke hemoragik dengan ansietas di Ruang Aster Timur RSUD Budhi Asih Jakarta Timur* (Doctoral dissertation, Universitas Mohammad Husni Thamrin).
- Nursalam, N. (2019). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87).
- Pongdatu, M., Paramita, S., Musliyani, R. T., Damu, Z. Y., Lambitorio, T. L., Nanda, E. P., ... & Sari, N. I. P. (2026). Terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi: Literature review. *Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya*, 5(1), 7-11.
- Wang, K., Shi, H. S., Geng, F. L., Zou, L. Q., Tan, S. P., Wang, Y., Chan, R. C. K. (2016). Cross-cultural validation of the depression anxiety stress scale-21 in China. *Psychological Assessment*, 28, e88-e100.
- Wibowo, W. P., Kurniawan, D., & Kumalasari, G. (2024). Pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien post operasi di RSUD Kanjuruhan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6774–6779.