PENGARUH GERAKAN SHALAT WAJIB DIIKUTI SHALAT SUNNAH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH LANSIA DI DESA LAUWONO

Rona Febriyona[1],Sri Wahyuni Saleh[2]
[1) 2)]Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo,9600. Indonesia
Email :

ABSTRAK

Pengaruh Gerakan Shalat Wajib Diikuti Gerakan Shalat Sunnah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. Hipertensi adalah penyakit yang banyak terjadi dikalangan masyarakat. Gerakan shalat bermanfaat bagi kesehatan manusia termasuk penurunan tekanan darah. Tujuan penelitian : Mengetahui Pengaruh Gerakan Shalat Wajib diikuti Gerakan Shalat Sunnah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia di Desa Lauwonu Kecamatan Tilango. Desain penelitian menggunakan Quasy eksperimen dengan rancangan pretest postest.Sampel 30 responden, pengambilan sampel secara purposive sampling menggunakan uji paired T-tes. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum dilakukan perlakuan shalat wajib didapat nilai sig 0,04 ($p<0,05$), dan tekanan darah setelah dilakukan perlakuan gerakan shalat sunnah diikuti wajib didapat nilai sig 0,01 ($p<0,05$). Responden paling banyak melakukan gerakan yang tuma'ninah. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat Pengaruh Gerakan Shalat Wajib diikuti Gerakan Shalat Sunnah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia di Desa Lauwonu Kecamatan Tilango.

Kata Kunci : Tekanan Darah, Gerakan Shalat Wajib dan Gerakan Shalat Wajib diikuti Sunnah

PENDAHULUAN

Usia Lanjut adalah tahap masa tua dalam perkembangan individu (usia 60 tahun keatas), sedangkan lanjut usia adalah sudah berumur atau tua. (Maryam,2010:1).

Data WHO pada tahun 2009 menunjukan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Jumlah hipertensi di seluruh dunia terus meningkat, prevalensi hipertensi pada orang dewasadi Amerika Utara sebesar 28%, Eropa Barat sebesar 24% dan di Afrika sebesar 28,7%. (Febrika Yuan, 2013:2).

Dari data awal yang di ambil oleh peneliti didapatkan hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo kasus hipertensi pada tahun 2011 sebanyak 5.433 kasus. Pada data yang di dapatkan jumlah lansia tahun 2012 yaitu 40.458 jiwa. Pada tahun 2013 jumlah lansia 45.369 jiwa. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2012 jumlah lansia 21.555 jiwa dan tahun 2013 jumlah lansia meningkat sampai berjumlah 25.500 jiwa. Hipertensi merupakan penyakit urutan ke 4 dari penyakit-penyakit fisik lainnya seperti ISPA, Gagal Ginjal, Gastritis, dan lain-lain yakni sebesar 1193 jiwa yang mengidap penyakit tersebut (Dikes,provinsi 2015). Sedangkan data Dinas Kabupaten Gorontalo 2014-2015 menunjukan lansia dengan umur 60-69 tahun 351 orang, sedangkan yang berumur 70 tahun sekitar 169 orang.

Pada tahun 2016 kasus hipertensi di Kecamatan Tilango naik dari tahun sebelumnya. Dari data puskesmas Kecamatan Tilango pada tahun 2015 di dapatkan jumlah hipertensi secara keseluruhan adalah 256 yang teridri dari laki-laki 109 dan perempuan 147 orang, terbagi atas 8 desa. Pada data puskesmas di Kecamatan Tilango pada tahun 2016 didapatkan lansia yang mengidap hipertensi 313 orang yang terdiri dari laki-laki 116 dan perempuan 197. Dari data lansia yang di dapatkan di Desa Lauwonu jumlah lansia adalah 125 orang. Pada data tahun 2016 ini lansia yang mengalami Hipertensi di Desa Lauwonu sebesar 30 orang. Adapun jenis-jenis pengobatan komplementer salah satunya adalah penyembuhan spiritual yakni dengan shalat. Shalat merupakan wasiat Rasulullah SAW kepaada umat manusia sebelum beliau menghadap Yang Maha Kuasa. Didalam gerakan-gerakannya terkandung banyak kemukjizatan ilmiah yang membuat para ilmuwan mengakui bahwa shalat bermanfaat bagi kesehatan, baik jiwa maupun raga. Waktu-waktu shalat memiliki kesesuaian dengan ritme alami tubuh sepanjang harinya.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
   Untuk mengetahui Pengaruh Gerakan Shalat Wajib Diikuti Gerakan Shalat Sunnah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia di Desa Lauwonu Kecamatan Tilango.
2. Tujuan Khusus
   1) Mengidentifikasi karakteristik responden
   2) Mengetahui pengaruh gerakan shalat wajib diikuti gerakan shalat sunnah terhadap penurunan tekanan darah lansia.
   3) Menganalisis pengaruh gerakan tuma'nina pada gerakan shalat wajib diikuti dengan gerakan shalat sunnah terhadap penurunan tekanan darah lansia.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Lauwonu Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. Sedangkan waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2015 Desain penelitian yang digunakan adalah desain *observasional analitik* dengan menggunakan rancangan *quasi eksperimen pretest postest.* Desain ini dikembangkan untuk mengatasi kesulitan dalam menentukan kelompok kontrol dalam penelitian.(Sugiono,2010 :114). Pembagian populasi meliputi dua, yakni populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target adalah yang memenuhi kriteria *sampling* dan menjadi sasaran akhir penelitian, yang menjadi populasi target/sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Desa Lauwonu yang berjumlah 125 orang. Sedangkan populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau

oleh peneliti dari kelompoknya, yang menjadi populasi terjangkau dengan hipertensi dari penelitian ini adalah lansia yang berjumlah 30 orang. (Nursalam, 2011:89)

Dalam penelitian ini jumlah populasi 125 orang, maka jumlah sampel yang di ambil 30 orang, dalam 30 orang dibagi lagi menjadi 2 kelompok, 15 orang yang melaksanakan shalat sunnah dan wajib dan 15 orang lainnya yang hanya melaksanakan shalat wajib saja. Namun dalam penelitian ini dipertimbangkan kriteria sampel. Penentuan besar sampel jika besar populasi ≤1000, maka sampel bisa di ambil 20-30%. (Nursalam,2011:91)

Adapun kriteria sampel sebagai berikut : Lansia yang bersedia jadi responden, menderita hipertensi, sering melakukan shalat 5 waktu dan shalat sunnah, masih kuat secara fisik untuk melakukan shalat 5 waktu dan shalat sunnahdan mampu berkomunikasi dengan baik

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah aktivitas shalat wajib dan sunnah (berdiri dalam shalat, takbiratul ikhram, rukuk, I'itidal, sujud, duduk di antara dua sujud, salam). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tekanan Darah Lansia di Desa Lauwonu. Penelitian ini menggunakan uji *Paired T-tes(<0,05).*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Jumlah Dusun Di Desa Lauwonu

No	Dusun	Jumlah Jiwa		Total	Jumlah KK		Total
		L	P		L	P	
1.	Kenari	269	268	537	140	24	164
2.	Outango	330	290	620	142	26	168
3.	Teratai	296	272	568	142	16	158
Jumlah		895	830	1,725	424	66	490

Sumber : Profil Desa Lauwonu Tahun 2015

Tabel 2 Data Penduduk Desa Lauwonu Menurut Kelompok Umur

No	Kelompok Umur (tahun)	Jumlah (jiwa)		Total (jiwa)	(%)
		LK	PR		
1.	0-15	358	311	669	38,78
2.	16-64	479	442	921	53,39
3.	>65	58	77	135	7,83
Jumlah		895	830	1.725	100

Sumber : Profil Desa Lauwonu Tahun 2015

Tabel 3 Data Penduduk Desa Lauwonu MenurutAgama

No	Nama Agama	Jumlah (jiwa)		Total (jiwa)	%
		LK	PR		
1.	Islam	895	830	1.725	100
2.	Kristen Katolik	0	0	0	0
3.	Kristen Protestan	0	0	0	0
4.	Hindu	0	0	0	0
5.	Budha	0	0	0	0
Jumlah		895	830	1.725	100%

Sumber : Profil Desa Lauwonu Tahun 2015

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 4 Distribusi Penduduk Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi (%)
Usia 60-74	29	96,67%
Usia 75-90	1	33,33 %
Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2015

Pada tabel 4 menunjukan bahwa responden dengan usia 60-74 tahun sebanyak 29 responden (96,67%) lebih banyak dari pada usia 75-90 tahun sebanyak 1 responden (33,33%). Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Dengan bertambahnya usia, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur meyempit dan menjadi kaku. Penyakit hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung.

Tabel 5

Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi

Perempuan	20	66,7 %
Laki-laki	10	33,3 %
Total	30	100 %

Sumber : Data Primer 2015

Angka-angka prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukan bahwa di daerah pedesaan masih banyak penderita hipertensi yang belum terjangkau oleh layanan kesehatan. Hal ini masih di tambah dengan tidak adanya keluhan dari sebagian besar penderita hipertensi. Prevalensi hipertensi terbanyak berkisar antara 6% sampai dengan 15%, tetapi ada pula wilayah dengan angka ekstrim yang rendah seperti di Ungaran, Jawa Tengah (1,8%), Lembah Baliem Pegunungan Jaya Wijaya, Irian Jaya (0,6%) dan Talang Sumatra 17,8%. Wanita mempunyai prevalensi lebih tinggi terkena darah tinggi dari pada pria. Dari kasus-kasus tadi ternyata, 68,4% diantaranya termasuk hipertensi ringan (diastolik 95.104 mmHg), 28,1% hipertensi sedang (diastolik 105,129 mmHg), danhanya 3,5% yang masuk hipertensi berat (diastolik sama atau lebih besar dengan 130 mmHg). (Muhammad Ardiansyah, 2012:54). Ditinjau dari jenis kelamin nampak bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki. Responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (66,7%) dan laki-laki sebanyak 10 responden (33,3%). Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria dan wanita sama, akan tetapi wanita pra menopause (sebelum menopause) prevalensinya lebih terlindungi dari pada pria pada usia yang sama, karena wanita yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). (Brunner & Suddart, 2013:210)

Tabel 6 Gambaran Gerakan Shalat Yang Tuma'ninah Pada Lansia Hipertensi di Desa Lauwonu Kecamatan Tilango

Kategori	Frekuensi	Presentasi
Tidak sempurna dan tidak tuma'ninah	-	-
Cukup sempurna dan tuma'ninah	16	53,33 %
Sempurna dan tuma'ninah	14	46,67%
Sangat sempurna dan tuma'ninah	-	-
Total	30	100%

Sumber : Data Olahan 2015

Dari tabel 6 (gerakan shalat yang tuma'ninah) diatas terlihat bahwa gambaran gerakan shalat dengan kategori cukup sempurna dan tuma'ninah yakni sebanyak 16 orang responden (53,33%), dan untuk kategori sempurna dan tuma'ninah sebanyak 14 orang responden (46,67%).

Sholat merupakan salah satu aktivitas keagamaan yang dapat menimbulkan respon relaksasi melalui keimanan. Sholat memiliki keutamaan dan faedah yang besar untuk menciptakan kesehatan dan ketengan jiwa. Ketika sholat ruhani menuju kepada Yang Maha Kuasa, pikiran terlepas dari keadaan riil dan panca indra melepaskan diri dari segala macam keruwetan peristiwa di sekitarnya termasuk keterikatannya terhadap sensasi tubuhnya seperti rasa sedih, gelisa, cemas dan lelah. (Hanik Fitria,2014:109). Hal ini dibuktikan penelitian yang dilakukan oleh wibisono (2006) yang menunjukan adanya hubungan yang bermakna antara sholat dan kecemasan, semakin teraturnya sholat semakin rendah kecemasan dan begitupun sebaliknya.

Tabel 7 Data Lansia yang Mengalami Hipertensi Sebelum Perlakuan

Kategori	N	%
Hipertensi ringan	26	86,67 %
Hipertensi sedang	3	10 %
Hipertensi berat	1	3,3 %
Total	30	100 %

Sumber: Data olahan 2015

Berdasarkan tabel 7 diperoleh bahwa seluruh responden sebelum dilakukan perlakuan menderita hipertensi dengan kategori, hipertensi ringan 26 orang (86,67%), hipertensi sedang 3 orang (10%), hipertensi berat1 orang (3,3%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Setelah Perlakuan(Gerakan Shalat Wajib)

Kelompok	Kategori	N	%
Gerakan Sholat Wajib	Normal	6	40 %
	Hipertensi	8	53,3 %

	ringan		
	Hipertensi sedang	1	6,67 %
	Hipertensi berat	-	-
Total		15	100 %

Sumber : Data Olahan 2015

Berdasarkan tabel 8, setelah diberikan perlakuan shalat wajib terdapat responden yang masih mengidap hipertensi ringan (8 orang) dan hipertensi sedang (1 orang), hal ini dikarenakan pada saat melakukan gerakan shalat wajib tekanan darah tidak secara langsung menurun. Akan tetapi jika gerakan shalat yang di lakukan secara berulang dan tuma'ninah maka akan lebih mempengaruhi nilai tekanan darah. Hal ini juga disebabkan karena pada saat melakukan gerakan sholat respon relaksasi bekerja lebih dominan pada sistem saraf parasimpatik sehingga mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi mengendalikan denyut jantung untuk membuat tubuh rileks. Ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh, maka saraf parasimpatik akan memperlambat detak jantung sehingga tekanan darah pun menurun (Juneidi,2010:57). Gerakan-gerakan shalat merupakan olahraga yang dapat menyegarkan dan menyehatkan tubuh, karena dapat mengaktifkn aliran darah sehingga tidak terjadi penyumbatan pada urat khususnya pada tulang kering (bagian kaki), dan tidak terjadi kesendatan pembuluh darah (trhombosit), dengan gerakan shalat juga, tubuh akan terasa lebih sehat, segar, sendi-sendi dan otot akan terasa lebih kendur dan otak juga mampu kembali berfikir dengan terang (sargian, 2013:47)

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Setelah Perlakuan (Gerakan Shalat Wajib diikuti Gerakan Sunnah)

Kelompok	Kategori	N	%
	Normal	5	33,33 %
	Hipertensi ringan	10	66,67 %
Gerakan Sholat Wajib dan Sunnah	Hipertensi sedang	-	-
	Hipertensi berat	-	-
Total		15	100 %

Sumber : Data Olahan 2015

Berdasarkan tabel 9 diperoleh bahwa dari 15 orang yang diberi perlakuan gerakan shalat wajib diikuti gerakan shalat sunnah didapatkan jumlah responden yang normal 5 orang (33,33%) dan hipertensi ringan 10 orang (66,67%). Dari hasil uji *Pairet Test* diatas setelah dilakukan perlakuan gerakan shalat wajib dan gerakan shalat wajib diikuti sunnah didapatkan lansia yang mengidap hipertensi ringan bertambah menjadi 10 responden (66,7%) dikarenakan masi terdapat lansia yang mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi nilai tekanan darah.

ANALISA BIVARIAT

Tabel 10 Pengaruh Gerakan Shalat Wajib Diikuti Gerakan Shalat Sunnah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia

Kelompok	Perlakuan	Mean	Standar Deviasi	Beda Mean	P.Value
Sholat Wajib	Pretest	2,13	0,516	0,467	0,04
	Postest	1,67	0,617		
Sholat Sunnah + Wajib	Pretest	2,20	0,414	0,533	0,01
	Postest	1,67	0,488		

Sumber : Data Olahan 2015

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa setelah dilakukan perlakuan (shalat wajib) didapatkan nilai P value sebesar 0,04 artinya terdapat pengaruh gerakan shalat wajib terhadap penurunan hipertensi, sedangkan pada tabel setelah dilakukan perlakuan (shalat wajib diikuti shalt sunnah) didapatkan nilai P value sebesar 0,01 artinya terdapat pengaruh gerakan shalat sunnah diikuti wajib terhadap penurunan hipertensi. Berdasarkan data diatas bisa di simpulkan bahwa ada pengaruh gerakan shalat wajib diikuti gerakan shalat sunnah terhadap penurunan tekanan darah lansia.

HAMBATAN DALAM PENELITIAN

Kesulitan yang didapatkan oleh peneliti selama penelitian yakni :

1) Terdapat beberapa responden yang tidak siap dijadikan responden dengan alasan tertentu
2) Terdapat beberapa responden yang melakukan sholat di rumah, dan
3) Kebanyakan dari sampel menolak untuk dijadikan sampel untu tekanan darahnya karena responden mengira akan dimintakan uang pembayaran.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Gerakan shalat wajib mempengaruhi penurunan tekanan darah lansia, namun responden yang sering melakukan shalat wajib diikuti shalat sunnah lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah lansia.

2. Gerakan shalat yang tuma'ninah dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah, karena jika semakin banyak melakukan gerakan shalat dan gerakannya dilakukan dengan tuma'ninah maka akan semakin mempengaruhi nilai tekanan darah. Sebagaimana sabda Nabi SAW :"*shalatlah kamu sebagaimana aku shalat"* (HR.Ad Daruqutni&Al Baihaqi).

Saran

1. Bagi Lansia
   Dengan semakin meningkatnya penderita hipertensi, maka perlu memperhatikan pengobatan yang harus diberikan secara rutin dan sebagai pilihan terapi non farmakologi yakni dengan gerakan sholat sunnah dan wajib.
2. Bagi institusi pendidikan
   Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi penatalaksanaan keperawatan pada penyakit hipertensi.
3. Bagi Pemerintah Desa Lauwonu
   Pemerintah setempat dapat mensosialisasikan kepada masyarakat tentang gerakan sholat dapat dijadikan salah satu pengobatan non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah, khususnya lansia.
4. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat
   Bagi tenaga kesehatan untuk dapat menggunakan terapi gerakan sholat dalam menangani pasien hipertensi ringan sampai tinggi, sehingga diharapkan kasus hipertensi dapat menurun.
5. Bagi peneliti selanjutnya
   Bagi peneliti selanjutnya agar kiranya bisa menambahkan variabel-variabel lain, selain itu untuk distribusi pretest hipertensi usahakan disama ratakan agar penurunan hipertensi terlihat jelas dan lebih mudah untuk melakukan uji statistik.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiyansyah, 2012.Medikal Bedah.diva press. Jogjakarta

Brunner&Suddarth, 2002, *Keperawatan Medikal Bedah,* Penerbit Buku Kedokteran EGC,Jakarta

Data kesehatan kabupaten Gorontalo, 2012. Di akses pada tanggal 28 oktober 2016 pukul 11.00

Fitriah, 2014, *Hubungan Sholat Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Posbindu Anggrek*, Ciputat Timur, *Skripsi*

Junaedi, Iskandar 2010, *Hipertensi : Pengenalan, pencegahan, pengobatan.* PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta

Nursalam, 2011, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,* Salemba Medika, Jakarta Selatan

Notoatmojo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT.Rineka Cipta, Jakarta.

Siti Maryam, 2010, *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*, Trans Info Media, Jakarta.

Sargian, 2013, *Mukzizat Gerakan Sholat*, Qultu Media, Jogjakarta.