

Pengaruh Gerakan Shalat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan

Febrika Yuan Pratama dan Sri Mulyaningsih

Emi Nurlaela, Skp, M.Kep, Sp.Mat., Nurul Aktifah, S.Kep, Ns

Prodi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan melainkan hanya dapat dikontrol. Kejadian penyakit tekanan darah setiap tahun meningkat oleh karena itu perlu adanya solusi dengan manajemen pengobatan nonfarmakologi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini menggunakan *pre-eksperiment design*, pendekatan *one group pre test-post test*. Sampel pada penelitian ini adalah 20 lansia dengan hipertensi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah tensimeter, stetoskop, dan lembar dokumentasi. Tensimeter yang digunakan diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengolahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *wilcoxon*. Hasil analisa uji *wilcoxon* diperoleh *p value* tekanan darah *sistol* sebesar $0,000 < 0,05$ dan *p value* tekanan darah *diastole* sebesar $0,007 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh melakukan gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan. Profesi keperawatan diharapkan mampu memberikan pengobatan secara non farmakologis dengan pendekatan spiritual atau memfasilitasi pasien hipertensi untuk melakukan shalat supaya dapat menurunkan tekanan darah.

Kata kunci : Lansia Dengan Hipertensi, Melakukan Gerakan Shalat

Pendahuluan

Hipertensi sebagian besar tidak diketahui penyebabnya (hipertensi esensial) yaitu 90%. Beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi adalah ketika seseorang gugup, khawatir, takut, depresi, stres, maka denyut jantung bertambah cepat dan otot arteri berkontraksi sehingga tekanan darah akan naik. Penyebab hipertensi bisa disebabkan oleh banyak hal seperti: banyak merokok, kadar kolesterol tinggi, penderita diabetes melitus, obesitas serta kurang berolahraga (Azizah 2011, h.26). Jumlah hipertensi diseluruh dunia terus meningkat, prevalensi hipertensi pada orang dewasa di amerika utara sebesar 28%, di eropa barat sebesar 24% dan di afrika sebesar 28,7%. Berdasarkan hasil riset kesehatan depkes (Rikesdas) 2007, prevalensi di indonesia sebesar 31,7 % dari total penduduk dewasa. Sedangkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah tahun 2011 jumlah penderita mencapai 1,96% orang. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2012 sebesar 7.951.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi memiliki beberapa penatalaksanaan, salah satu penanganan dengan penatalaksaan *Non-farmakologik* merupakan pengobatan yang tidak menggunakan obat-obat dengan bahan kimia, seperti halnya pengobatan komplementer. Pengobatan komplementer bersifat terapi pengobatan alami. Pengobatan kedokteran pada umumnya mengutamakan untuk menangani gejala penyakit, sedangkan pengobatan alami menangani penyebab penyakit serta memacu tubuh sendiri untuk menyembuhkan penyakit yang diderita.

Adapun jenis-jenis pengobatan komplementer sebagai berikut: shalat dimana berfungsi sebagai *exercise*, karena shalat mengandung aktivitas pikir, aktivitas lisan, dan aktivitas fisik. Dalam hal ini pikiran, lisan dan fisik betul-betul terkoordinasi sedemikian rupa sehingga dianggap sebagai suatu *exercise* yang menyeluruh. Meskipun tidak dalam arti menggunakan energi yang maksimal, akan tetapi manfaatnya boleh jadi akan lebih optimal dibandingkan dengan *exercise* lain. Oleh karena itu shalat hendaknya betul-betul dilakukan dengan kekhusyu'an segenap pikiran, ucapan-ucapan doa dengan lisan, dan perbuatan yang dilakukan oleh anggota badan dalam gerakan-gerakan shalat (Sagiran 2012, h.178).

Tujuan : adakah pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-experimental dengan rancangan yang digunakan *one grup pretest-posttest design* yaitu satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan intervensi (*pretest*), kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (*posttest*) yaitu responden diukur tekanan darahnya terlebih dahulu, kemudian melakukan gerakan shalat. 10 menit setelah shalat kemudian responden diukur tekanan darah kembali. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan selama 1 minggu mulai dari tanggal 1 juni 2013 sampai dengan tanggal 6 Juni 2013. Teknik pengambilan sampel yang

digunakan adalah *sampling jenuh* dengan jumlah sampel 84 responden dengan alat ukur menggunakan tensi meter dan stetoskop. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *wilcoxon*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hal tersebut dibuktikan dengan uji *wilcoxon* yang di dapatkan p value tekanan darah *sistol* sebesar $0,000 < 0,05$ dan p value tekanan darah *diastole* sebesar $0,007 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak menunjukkan bahwa ada pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan.

Kesimpulan dan Saran

Ada pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi Profesi keperawatan diharapkan mampu memberikan pengobatan secara non farmakologis dengan pendekatan spiritual atau memfasilitasi pasien hipertensi untuk melakukan shalat supaya dapat menurunkan tekanan darah.

Acknowledgement and References

- Alimul, A, 2009, *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- Al-Kumayi, S, 2007, *Shalat penyembahan & penyembuhan*, Erlangga, Jakarta.
- Azizah, LM. 2011, *Keperawatan lanjut usia*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Azzahary, dkk, 2004, *Kapita selekta kedokteran*, Media Aessculapius, Jakarta.
- Corwin, EJ, 2009, *Buku saku patofisiologi*, trans. Yudha, EK et al. EGC, Jakarta.
- Dahlan, MS, 2009, *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2012, *Data kasus penyakit tidak menular tiap Kabupaten Jawa Tengah*, Semarang.
- El-Qudsy, H, 2012, *Rahasia gerakan shalat & bacaan shalat, shahih*, Surakarta.
- Ganong, WF, 2008, *Buku ajar fisiologi kedokteran*, Alih Bahasa Djauhari Widjajakusumah, et al, EGC, Jakarta.
- Gray,dkk, 2003, *Lecture notes kardiologi*, trans. Agoes, A & Rachmawati, AD, EGC, Jakarta.
- Haryanto, S, 2003, *Psikologi shalat*, Mitra Pustaka, Yogyakarta.
- Kusmana, D, 2006, *Olah raga untuk orang sehat dan penderita penyakit jantung trias sok dan senam 10 menit*, FKUI, Jakarta.
- Maryam, S, 2008, *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.
- Musbikin, I, 2005, *Agama sebagai terapi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Muttaqin, A, 2012, *Pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular*, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2005, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2007, *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

- Palmer, Anna, 2007, *Tekanan darah tinggi*, Erlangga, Jakarta
- Pasha,dkk, 2009, *Fikih islam*, Citra Karsa Mandiri, Yogyakarta.
- Pearce, E, 2009, *Anatomi & fisiologi untuk paramedis*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Potter, P. A. & Perry, A. G, 2005, *Buku jar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik. Edisi IV, Volume 1*, Alih Bahasa : Yasmin Asih, et al, EGC, Jakarta.
- Prast, T, 2010, *Hikmah sehat gerakan shalat 7 sahabat*, PT. Lingkar Pena Kreativita, Jakarta.
- Pudiasuti, R, 2011, *Penyakit pemicu stroke*, Muha Medika, Yogyakarta.
- Puskesmas Kedungwuni I 2012, *Data lansia hipertensi wilayah kerja puskesmas kedungwuni I*, tidak dipublikasikan.
- Sagiran, 2012, *Mukjizat gerakan shalat*, Qultum Media, Jakarta.
- Sastroasmoro, 2010, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- Setiadi, 2007, *Konsep dan penulisan riset keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Stockslager, S, 2007, *Asuhan keperawatan geriatrik*, EGC, Jakarta.
- Sugiyono, 2008, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. CV. Alfabeta: Bandung.
- _____, 2009, *Statistik nonparametris untuk penelitian*, Cetakan keenam. Alfabeta, Bandung.
- Vitahealth, 2005, *Hipertensi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Widharto, 2007, *Bahaya hipertensi*, Sunda Kelapa Pustaka, Jakarta.
- Wratsongko, M, 2010, *Shalat jadi obat*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Wylie, L, 2010, *Esensial natomi & Fisiologi*, EGC, Jakarta.
- Aryati Puji Lestari <http://ejournal-S1.undip.ac.id/index.Php/jne>, *Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Tekanan Darah*, dilihat pada tanggal 30 Januari 2013
- <Http://www.jurnas.com/halaman/5/2012-09-11/220768>, dilihat pada tanggal 30 Januari 2013