

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap negara di belahan dunia mengalami perkembangan jumlah populasi lansia. WHO (*World Health Organization*) mengatakan 1 dari 6 penduduk di dunia akan memasuki usia 60 tahun ke atas, yang akan meningkat dari 1,4 miliar jiwa pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar jiwa pada tahun 2050 (WHO, 2022). Sejalan dengan prediksi WHO mengenai peningkatan jumlah lansia di berbagai negara di dunia, Indonesia menjadi salah satu negara yang tengah menghadapi kecenderungan peningkatan jumlah kelompok usia lanjut. Indonesia saat ini sudah mengarah kepada kondisi populasi menua atau *aging population*. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional pada Maret 2022 menunjukkan 10,48% penduduk adalah lansia (Kemenkes, 2019).

Berbagai studi telah menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor resiko mengalami berbagai masalah penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang sering dialami oleh lansia antara lain hipertensi atau tekanan darah tinggi (Rahayu et al., 2021). Data WHO (2021) menunjukkan jumlah orang dewasa di dunia berusia 30-79 tahun dengan hipertensi meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam tiga puluh tahun terakhir dan diperkirakan bahwa setiap tahunnya akan ada 10,44 juta orang yang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Berdasarkan hasil prevalensi hipertensi pada penduduk usia lanjut adalah (55,2%) (Kemenkes, 2019).

Indonesia juga termasuk dalam negara berkembang yang mengalami peningkatan jumlah kasus hipertensi sebesar 34,1% pada tahun 2018 dan sebagian besar didapatkan pada usia lanjut sebanyak 254.401 jiwa. Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018 prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Terlepas dari meningkatnya prevalensi hipertensi di Indonesia, berdasarkan hasil survey Riset Kesehatan Dasar Indonesia penderita hipertensi

di Jawa Tengah mengalami peningkatan 37,57% pada tahun 2018. Dari 29 Kabupaten dan 6 Kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Boyolali berada di urutan ke 6 dari salah satu kejadian prevalensi hipertensi tertinggi di Jawa Tengah setelah Kota Semarang, Kabupaten Demak, Kabupaten Semarang, Kabupaten Karanganyar, dan Kabupaten Sragen dengan presentase 36,63%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 199.370 jiwa di tahun 2021. Jumlah prevalensi hipertensi pada penderita perempuan lebih tinggi yaitu 56,4% sedangkan laki-laki 43,4%. Kecamatan Wonosegoro menjadi salah satu wilayah di Kabupaten Boyolali dengan jumlah hipertensi yang tinggi yaitu sebesar 7.585 jiwa (Dinkes Boyolali, 2021).

Lansia dengan hipertensi membutuhkan penatalaksanaan, jika tidak segera diatasi dapat beresiko terjadinya komplikasi atau penyakit yang lebih serius seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal serta edema paru yang dapat berujung kematian apabila tidak segera diberikan penanganan (Suciati & Rustiana, 2021). Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian di dunia yang dikenal dengan *silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Organ-organ vital yang menjadi target antara lain otak, jantung, ginjal, mata, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer (Achadiyani et al., 2019). Hipertensi dapat diatasi dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan cara penanganan hipertensi dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi dengan kandungan bahan kimia yang didapatkan dari pelayanan kesehatan sehingga memiliki resiko lebih tinggi seperti obat diuretik, obat alpha blocker, dan obat vasodilator. Terdapat juga terapi non-farmakologi yang tidak menggunakan obat-obatan seperti olahraga teratur, diet rendah garam, relaksasi otot, penurunan berat badan dan shalat dhuha (Haripuddin et al., 2021).

Shalat dhuha dapat menjadi salah satu upaya pengobatan dalam terapi non-farmakologis. Shalat dhuha dapat berfungsi sebagai aktivitas fisik atau olahraga, seperti senam ergonomis. Senam ergonomis dalam Islam dapat diwujudkan dalam intervensi shalat dhuha (Andari et al., 2020). Shalat dhuha juga menjadi

bagian dari relaksasi dan meditasi karena shalat juga mengandung aktivitas pikir yang dilakukan dengan kekhusyuan dan aktivitas lisan sebagai pengucap doa-doa, sehingga melaksanakan shalat dhuha dapat melapangkan dada dan membuat perasaan menjadi tenang (Istiana et al., 2021). Hal ini karena respon relaksasi shalat lebih dominan pengaruhnya pada sistem saraf parasimpatik yaitu melemaskan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik mengatur detak jantung untuk merilekskan tubuh. Saat tubuh merasakan respon relaksasi, sistem parasimpatik memperlambat detak jantung, menyebabkan tekanan darah turun (Pasha, 2021).

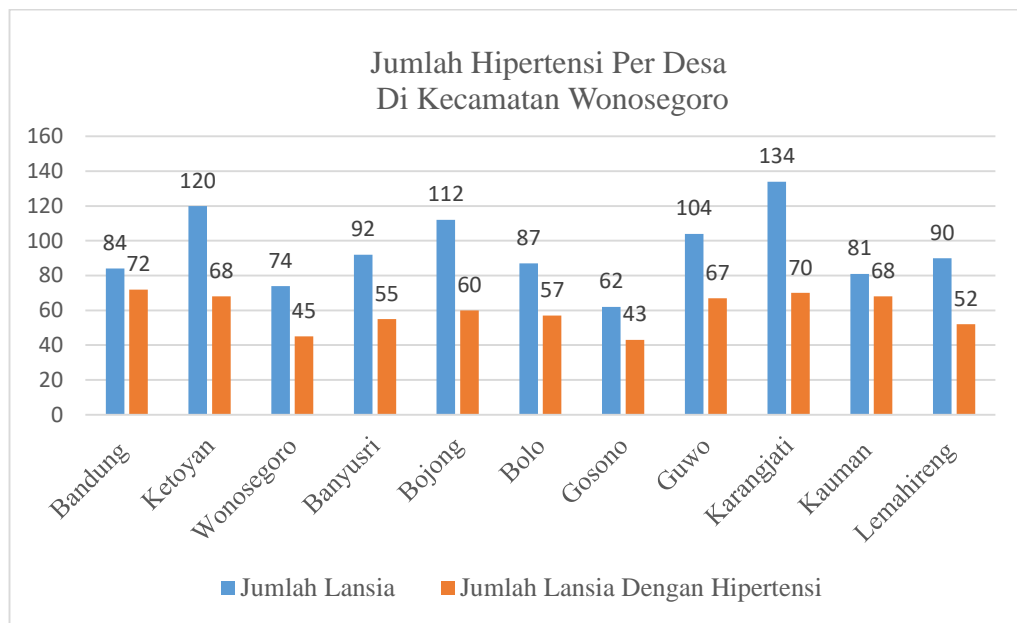
Shalat mengandung aktivitas fisik, aktivitas lisan dan aktivitas pikiran yang benar-benar selaras, sehingga dianggap sebagai *exercise* menyeluruh, meskipun tidak menggunakan energi yang maksimal, tetapi manfaatnya dapat dirasakan lebih optimal daripada *exercise* lain (Sudarso et al., 2019). Sebuah penelitian yang menggunakan rekam EEG (*Elektroensefalogram*) membuktikan bahwa shalat dapat menstabilkan detak jantung karena dapat menurunkan fungsi saraf simpatik dan meningkatkan fungsi saraf parasimpatik (Kurniati & Novianti, 2023).

Shalat wajib menjadi ibadah yang tidak boleh dilewatkan, salah satu keutamaan melaksanakan shalat untuk menciptakan kesehatan dan ketenangan jiwa. Akan tetapi ketika melakukan shalat wajib tekanan darah tidak secara langsung menurun. Untuk dapat menurunkan tekanan darah maka dilakukan shalat dhuha, karena shalat yang dilakukan secara berulang dan tuma'ninah akan lebih mempengaruhi nilai pada tekanan darah. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Febriyona & Saleh, (2021), yang menyimpulkan bahwa shalat wajib yang diikuti dengan melaksanakan shalat sunnah lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan Istiana et al, (2021), menunjukkan hasil Uji Paired T-test nilai tekanan darah sistol setelah melakukan terapi shalat dhuha yaitu p *value* 0,000. Artinya nilai p *value* yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dari terapi shalat dhuha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Perubahan tekanan

darah sebelum dilaksanakan shalat dhuha diketahui rata-rata sistol mencapai 150-160 mmHg dan diastol mencapai angka 90-100 mmHg, dan diketahui rata-rata tekanan darah setelah shalat dhuha dengan sistol mencapai angka 140-150 mmHg dan diastol mencapai angka 80-90 mmHg.

Grafik 1. 1 Prevalensi Hipertensi



Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti ditarik kesimpulan bahwa Desa Bandung memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dari pada desa lainnya yang berada di Kecamatan Wonosegoro. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 10 lansia penderita hipertensi di Desa Bandung, mereka mengatakan belum mengetahui bahaya, dampak serta cara mengatasi hipertensi. Didapatkan 2 orang mengalami hipertensi tingkat 1, 7 orang mengalami hipertensi tingkat 2 dan 1 orang mengalami hipertensi krisis. Kebanyakan dari lansia mengalami pusing setelah beraktivitas, mudah merasakan lelah dan sesekali nafas pendek. Diketahui 6 dari 10 orang lansia tidak melaksanakan ibadah shalat dhuha dan 4 orang melaksanakan shalat dhuha 2 rakaat secara teratur dan rutin diusia lebih dari 80 tahun dengan tekanan darah diketahui rata-rata sistol mencapai 160-191 mmHg dan diastol mencapai angka 87-103 mmHg. Dari hasil wawancara dengan lansia yang tidak melaksanakan

shalat dhuha beralasan hanya melaksanakan shalat wajib saja karena beranggapan shalat dhuha tidak wajib untuk dilaksanakan dan untuk lansia berusia lebih dari 80 tahun ada yang sudah mengalami gangguan pendengaran dan penurunan daya ingat, sehingga kebanyakan dari mereka jarang melaksanakan shalat sunnah seperti shalat dhuha dengan alasan lupa.

Berdasarkan latar belakang yang terlampir di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Shalat Dhuha terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia di Desa Bandung Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah “Adakah pengaruh shalat dhuha terhadap perubahan tekanan darah pada lansia di Desa Bandung Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh shalat dhuha terhadap perubahan tekanan darah pada lansia di Desa Bandung Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada lansia sebelum dilakukannya shalat dhuha di Desa Bandung Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali.
- b. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada lansia sesudah dilakukannya shalat dhuha di Desa Bandung Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali.
- c. Menganalisis pengaruh tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan shalat dhuha pada lansia di Desa Bandung Kecamatan Wonosegoro Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dan kesehatan terkait pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan tekanan darah pada lansia. Sehingga dapat menjadi pengobatan penunjang dalam bidang terapi non-farmakologis penyakit hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk menambah pemahaman tentang pengaruh shalat dhuha terhadap perubahan tekanan darah pada lansia bagi semua mahasiswa keperawatan dan kesehatan, khususnya kepada mahasiswa keperawatan muslim sebagai sumber ilmu pengetahuan dan informasi.

b. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada lansia yang menderita tekanan darah tinggi tentang pengaruh shalat dhuha terhadap perubahan tekanan darah melalui aktivitas fisik yang mudah dilakukan karena shalat bagian dari ibadah, dan sebagai pengobatan penunjang dalam bidang terapi non-farmakologis.

c. Bagi Peneliti

Sebagai penambah informasi, pengalaman dan ilmu pengetahuan peneliti tentang pengaruh shalat dhuha terhadap perubahan tekanan darah pada lansia. Dan diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Istiana, Purqoti, Romadonika, & Pusparini. (2021). **Judul** Pengaruh Terapi Sholat Dhuha Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Nusa Tenggara Barat. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi shalat dhuha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Nusa

Tenggara Barat. **Metode** penelitian ini menggunakan desain Quasi eksperimental dengan rancangan penelitian one group pre-test post-test design (rancangan pra pasca tes dalam satu kelompok, tidak ada kelompok pembanding/kontrol). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang. **Hasil** analisis menggunakan uji t dependen didapatkan bahwa nilai $p=0,00$ ($p<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi shalat dhuha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Perubahan tekanan darah sebelum dilaksanakan shalat dhuha diketahui rata-rata sistol mencapai 150-160 mmHg dan diastol mencapai angka 90-100 mmHg, dan diketahui rata-rata tekanan darah setelah shalat dhuha dengan sistol mencapai angka 140-150 mmHg dan diastol mencapai angka 80-90 mmHg. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada populasi, sampel, lokasi dan waktu. **Persamaan** penelitian ini terletak pada intervensi yang diberikan, subjek penelitian, jenis penelitian dan variabel yang diteliti yaitu shalat dhuha dan tekanan darah.

2. Sudarso, Kusbaryanto, Khoiriyati, & Huriah. (2019). **Judul** Efektivitas Pemberian Intervensi Gerakan Sholat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. **Tujuan** penelitian ini adalah menganalisa pengaruh gerakan sholat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto. **Metode** penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi experiment dengan Pre-Post Test Design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami hipertensi derajat ringan dan sedang pada lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto yang diambil dengan teknik purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah gerakan sholat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tekanan darah. Instrument pengumpulan data menggunakan lembar observasi. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi intervensi gerakan sholat kepada lansia penderita hipertensi selama 4 minggu, efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Perubahan tekanan darah sebelum dilaksanakan shalat dhuha diketahui rata-rata sistol mencapai 140-170 mmHg dan diastol mencapai angka 80-100 mmHg, dan

diketahui rata-rata tekanan darah setelah shalat dhuha dengan sistol mencapai angka 140-170 mmHg dan diastol mencapai angka 60-90 mmHg. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada populasi, sampel, lokasi, waktu, intervensi yang diberikan, kelompok dan teknik sampling. **Persamaan** penelitian ini terletak pada desain penelitian dan variabel yang diteliti yaitu tekanan darah.

3. Febriyona, & Saleh. (2021). **Judul** Pengaruh Gerakan Shalat Wajib Diikuti Shalat Sunnah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Desa Lauwono. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui pengaruh gerakan shalat wajib diikuti gerakan shalat sunnah terhadap penurunan tekanan darah lansia di Desa Lauwono Kecamatan Tilango. **Metode** penelitian ini menggunakan Quasy eksperimen dengan rancangan pretest posttest. Sampel 30 responden, pengambilan sampel secara purposive sampling menggunakan uji paired T-test. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum dilakukan perlakuan shalat wajib didapat nilai sig 0,04 ($p < 0,05$), dan darah sebelum dilakukan perlakuan shalat sunnah diikuti wajib didapat nilai sig 0,01 ($p < 0,05$). Responden paling banyak melakukan gerakan yang tuma'ninah. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada populasi, sampel, lokasi, waktu, intervensi yang diberikan, kelompok, dan kriterian sampel. **Persamaan** penelitian ini terletak pada subjek penelitian, desain penelitian dan variabel yang diteliti yaitu tekanan darah.
4. Nuryaningsih. (2020). **Judul** Pengaruh Gerakan Shalat Terhadap Perubahan Status Hemodinamika Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Plupuh II Sragen. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan status hemodinamika lansia dengan hipertensi di Puskesmas Plupuh II Sragen. **Metode** penelitian ini menggunakan desain Quasi experiment dengan pendekatan one-group pre-post test design. Pengukuran menggunakan lembar observasi untuk menilai frekuensi pernapasan, frekuensi nada, tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi gerakan shalat. Pengambilan sampel dengan cara total sampling, sejumlah 30 lansia penderita hipertensi. **Hasil** penelitian ini didapatkan terdapat pengaruh gerakan shalat terhadap perubahan status

hemodinamika lansia dengan hipertensi dengan nilai p value $<0,05$. Perubahan tekanan darah sebelum dilaksanakan shalat dhuha diketahui rata-rata sistol mencapai 130-170 mmHg dan diastol mencapai angka 90-100 mmHg, dan diketahui rata-rata tekanan darah setelah shalat dhuha dengan sistol mencapai angka 120-160 mmHg dan diastol mencapai angka 80-90 mmHg. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada populasi, sampel, lokasi, waktu, intervensi yang diberikan, variabel yang diteliti. **Persamaan** penelitian ini terletak pada subjek penelitian dan desain penelitian.

5. Siregar, & Purba (2021). **Judul** Gerakan Sholat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Desa Lalang Medan. **Tujuan** penelitian ini adalah menganalisis pengaruh gerakan sholat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Desa Lalang. **Metode** penelitian ini menggunakan Quasi experiment dengan rancangan one group design pre-test and post-test design. Populasi penelitian ini seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Desa Lalang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. **Hasil** berdasarkan analisa untuk tekanan darah, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai p value 0.000 dengan taraf signifikansi 5% (0.05) yang artinya p value $<\alpha$ (0.05). Hal ini berarti bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik ada pengaruh gerakan sholat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Lalang. Pemanfaatan terapi non farmakologi gerakan sholat terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. **Perbedaan** penelitian ini terletak pada sampel, lokasi, waktu, kelompok dan intervensi yang diberikan. **Persamaan** penelitian ini terletak pada subjek penelitian, karakteristik penelitian, desain penelitian dan variabel yang diteliti yaitu tekanan darah.