

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah Persisten dimana tekanan sistoliknya 140 mmHg dan tekanan diastoliknya 90 mmHg, sedangkan pada manula hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolnya 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2010). Hal ini dikarenakan jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan oksigen keseluruh tubuh. Jika dibiarkan dalam waktu lama akan mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ vital seperti jantung dan ginjal sehingga menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila kejadian ini tidak dideteksi sedini mungkin dan mendapat pengobatan yang memadai (Risksdas, 2013).

World Health Organization (2013) menyatakan penderita hipertensi diseluruh dunia hampir mencapai 1 miliar orang dimana dua per tiganya berada di negara yang sedang berkembang. Setiap tahunnya jumlah ini cenderung mengalami peningkatan. Dideskripsikan pada tahun 2025 prevalensi penderita hipertensi mencapai 29% orang yang ada di seluruh dunia. Menurut *American Heart Association* (2013), sebanyak 779 juta atau 1 dari 3 orang menderita hipertensi. Di Indonesia penderita hipertensi mencapai 25,7% atau secara keseluruhan yang didapat melalui pengukuran pada usia 18 tahun sebesar 25,8%. Jika saat ini penduduk Indonesia

sebesar 252.124.458 jiwa, maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Prevalensi penderita hipertensi di Jawa Tengah sebesar 26,4% (Riskesdas, 2014). Ini dikarenakan hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi penyakit yang berbahaya jika dibiarkan tanpa perawatan yang tidak tepat. Diantara komplikasi penyakit hipertensi yang berbahaya meliputi penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke. Kedua penyakit ini menyumbang angka mortalitas yang tinggi bagi penduduk dunia. WHO memperkirakan PJK dapat menyebabkan 7,3 juta kematian dan stroke dapat menyebabkan 6,2 juta kematian. Penting bagi penderita untuk selalu mengontrol tekanan darahnya agar tidak terjadi komplikasi yang berbahaya ini, apalagi bagi penderita yang tidak menyadari kalau dirinya memiliki tekanan darah tinggi. Kebanyakan penderita baru menyadari setelah mengalami komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal ataupun penyakit-penyakit lain yang dampaknya sulit untuk disembuhkan (Misbach, 2007).

Penanganan terhadap penderita hipertensi meliputi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi dapat di berikan obat-obatan anti hipertensi, obat anti hipertensi seperti Diuretik, mekanisme kerja dapat menurunkan tekanan darah dengan menghancurkan garam yang tersimpan di dalam tubuh. Namun pemberian obat-obatan dalam jangka waktu yang panjang menimbulkan efek yang kurang baik, sehingga terapi Non farmakologi menjadi pilihan untuk melengkapi atau memperkuat pengobatan konvensional. Salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat mengurangi denyut jantung dan

Total Peripheral Resistance (TPR) dengan cara menghambat respon stres saraf simpatis. Shalat merupakan suatu aktifitas keagamaan yang dapat menimbulkan respons relaksasi melalui keimanan. (Smeltzer & Bare, 2010; Corwin, 2009)

Ibadah kepada Allah akan memberikan efek relaksasi, ketenangan dan ketentraman jiwa bagi orang yang melakukannya. Semakin seseorang dekat dengan Allah dan semakin banyak mengerjakan ibadah maka akan semakin tentram jiwanya (sholeh, 2008). Salah satu bentuk ibadah itu mengerjakan shalat dengan khusyuk (Tebba, 2008). Elzaky (2011) menjelaskan bahwa khusyuk dalam shalat dapat menjadi sebuah meditasi dengan tingkatan yang paling tinggi. Dikatakan tingkatan meditasi yang paling tinggi karena khusyuk dalam shalat tidak hanya melibatkan pemusatan pikiran, tetapi juga melibatkan pemikiran yang mendalam serta gerakan-gerakan tubuh yang tidak dilakukan pada saat meditasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Wibisono (2006) menjelaskan bahwa semakin teratur seorang menjalankan shalat, maka makin rendah kecemasannya dan demikian pula sebaliknya. Shalat memiliki kemampuan untuk mengurangi kecemasan karena terdapat lima unsur di dalamnya, yaitu: meditasi atau do'a yang teratur, minimal lima kali sehari; relaksasi melalui gerakan-gerakan shalat; bacaan shalat; *group therapy* dalam shalat jama'ah, dan *hydro therapy* dalam wudhu sebelum shalat (Wibisono, 2006).

Perintah ibadah salat selalu diawali dengan kata "*aqimu*" yang biasa diterjemahkan "mendirikan" dan yang pada hakekatnya berarti melaksanakannya dengan baik dan sempurna sesuai syarat atau rukun dan

sunahnya atau dengan kata lain kecelakaan akan menimpa seseorang yang lalai tentang hakikat makna dan tujuan shalat. Adapun makna dan tujuan shalat adalah permohonan yang diajukan oleh pihak yang rendah dan butuh kepada pihak yang lebih tinggi dan mampu. Oleh karena itu bacaan dan sikap kita dalam shalat keseluruhannya harus menggambarkan kerendahan diri dan kebutuhan kita serta kebesaran dan keagungan Allah semata.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan diruang Baitul Izzah 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bahwa ada 5 pasien yang dilakukan pengukuran tekanan darah, 2 dari 5 pasien tersebut mengalami penurunan tekanan darah sesudah pasien melakukan shalat ditempat tidur. Pada saat dilakukan wawancara sebelum dilakukan intervensi, yaitu ada 3 orang pasien yang mengatakan masih rutin melaksanakan shalat di rumah sebelum sakit ataupun sakit, 2 orang pasien mengatakan tidak pernah melakukan shalat, sesudah dilakukan intervensi atau perlakuan ke 5 pasien mengatakan nyaman dan merasakan rileks saat melakukan shalat .

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti juga ingin mengukur secara fisiologis dalam hal ini tekanan darah pasien yang telah melaksanakan shalat di tempat tidur pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, data prevalensi dari WHO (2013) menyatakan penderita hipertensi diseluruh dunia hampir mencapai 1 miliar orang yaitu dari dua pertiganya berada di negara yang sudah berkembang,

dan sebesar 26,4 % prevalensi penderita di Jawa Tengah (Riskesdas, 2014). Efek relaksasi yang ditimbulkan dari ibadah shalat yang merupakan salah satu kegiatan riset dakwah yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, namun dengan adanya riset dakwah keunggulan shalat belum diteliti dalam kondisi fisik pasien terutama tekanan darah. Sehingga peneliti tertarik ingin meneliti “Apakah ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pasien melakukan shalat ditempat tidur pada pasien hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan shalat ditempat tidur pada pasien hipertensi

2. Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah :

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden
- b) Mengidentifikasi nilai tekanan darah responden sebelum melakukan shalat ditempat tidur
- c) Mengidentifikasi nilai tekanan darah sesudah responden melakukan shalat ditempat tidur
- d) Mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah responden shalat di tempat tidur.

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perawat di Ruang Rawat Inap Baitul Izah 1 dan Baitul Izah 2 untuk dapat mengendalikan tekanan darah pasien penyakit hipertensi sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

2. Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pasien yang beragama islam untuk mengontrol tekanan darahnya melalui aktifitas keagamaan seperti shalat dan tehnik relaksasi.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tentang pentingnya memberikan edukasi pada masyarakat khususnya pasien dengan penyakit hipertensi.