

Pengaruh Shalat Tahajud (Qiyamullail) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Terapi Antihipertensi Di Puskesmas Tlogosari Kulon

Fildza Huwaina Fathnin^{1*}, Sugiyanti², Hadika Annidasari³

ABSTRACT

Background: Hypertension is a condition in which systolic blood pressure exceeds 140 mmHg and diastolic more than 90 mmHg. Indicators that can cause hypertension are emotional and mental conditions, which affect a person's stress levels. To manage hypertension, a step that can be taken is self-meditation, one of which is by performing tahajud prayer (qiyamullail). Tahajud prayer is believed to help reduce stress and play a role in lowering blood pressure. The purpose of this study is to determine the effect of tahajud prayer (qiyamullail) on lowering blood pressure in hypertensive patients at the Puskesmas Tlogosari Kulon. **Methods:** This study adopted a quantitative method with a cross-sectional research design, where data were collected using a questionnaire. Samples were taken by simple random selection, involving 32 participants, and data were analyzed using univariate and bivariate analysis. **Results:** Based on the results of the correlation test using *spearman correlation* in the table above, the frequency affects systolic changes with the value of sig. 0.007 which means that it has a moderate relationship because the sig value is <0.05. The relationship between understanding and systolic and diastolic changes and frequency with diastolic changes is said to have no significant relationship because the sig value is >0.05. **Conclusion:** Frequency affects systolic changes significantly, which can be seen from the results of the sociifikan value obtained from the Asymp value. Sig < 0.05 which is 0.007.

Keywords : Hypertension; Puskesmas; Tahajud Prayer

PENDAHULUAN

Pola penyebab kematian dan masalah kesehatan di dunia dari tahun ke tahun semakin berkembang. Hal tersebut ditandai dengan meningkatnya penyakit tidak menular yang terjadi karena perilaku yang tidak sehat. Salah satu penyakit tersebut yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi⁸. Beberapa penelitian menyatakan dari 17 juta kematian akibat kardiovaskular diantaranya disebabkan oleh hipertensi sebanyak 9,4 juta¹⁰. Hipertensi merupakan penyakit yang disebut dengan *silent killer* karena penyakit yang sangat serius dan jarang menimbulkan tanda dan gejala yang spesifik, baru diketahui setelah adanya komplikasi. Hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang

ditandai dengan peningkatan tekanan darah⁴.

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Oleh karena itu, penatalaksanaan terhadap hipertensi sangat diperlukan. Terapi yang dilakukan dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan hipertensi seperti diuretik, CCB, ACEI, beta-blocker, ARB, antagonis kalsium serta vasolidator yang berfungsi untuk menurunkan kecepatan denyut jantung. Terapi non farmakologi yaitu modifikasi gaya hidup seperti pola makan kaya kalium dan kalsium serta diet natrium, aktifitas fisik yang cukup sesuai kebutuhan tubuh serta kegiatan meditasi diri guna mengatasi stress respon⁸.

Salah satu penyebab pada pasien

*Correspondence: fildzahuwainafathnin@unissula.ac.id

¹Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Islam Sultan Agung

Received: 11 December 2024

Accepted: 21 February 2025

Published online: 28 February 2025

hipertensi adalah suasana hati dan pikiran yang sedang dirasakan dan akan mempengaruhi stress seseorang. Pengendalian stress ini sangatlah penting dalam setiap individu agar efek yang ditimbulkan tidak memberikan hasil yang fatal. Beberapa penelitian menyatakan bahwa stress akan sangat mempengaruhi denyut nadi dan jantung dalam berdetak. Pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa stress erat kaitannya terhadap tekanan darah yang memiliki peran terhadap baik buruknya pasien hipertensi.

Sangatlah bersyukur umat muslim pada khususnya, seiring adanya prevalensi yang dianjurkan tim medis seperti berolahraga, umat muslim memiliki kewajiban yang berkaitan dengan meditasi dalam menghadapi stress yaitu terdiri dari sholat wajib lima waktu, dan sholat sunnah. Dari beberapa jenis sholat sunnah yang dilakukan, sholat tahajud berperan penting terhadap stress⁸.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Shalat Tahajud (Qiyamullail) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Terapi Antihipertensi Di Puskesmas Tlogosari Kulon”.

METODE

Desain pada penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon yang dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2024. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* dengan mengambil seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi dengan jumlah sampel yang digunakan yaitu 32 responden. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat untuk mencari pengaruh antara

shalat tahajud dengan tekanan darah menggunakan uji spearman correlation.

HASIL

Berdasarkan penelitian mengenai pengaruh shalat tahajud (qiyamullail) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan terapi antihipertensi di puskesmas tlogosari kulon yang dilakukan pada bulan September-Oktober 2024 menggunakan kuisioner dengan diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan kepada 30 responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tlogosari Wetan.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,380		Valid
2	0,470		Valid
3	0,492		Valid
4	0,817		Valid
5	0,817	0,361	Valid
6	0,605		Valid
7	0,773		Valid
8	0,812		Valid
9	0,745		Valid
10	0,721		Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang diujikan pada 10 item pertanyaan kuesioner seluruhnya dinyatakan valid karena hasil r hitung yang didapatkan lebih besar dari r tabel (0,361).

2. Uji Reliabilitas

Pengujian reabilitas dilakukan kepada 30 responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tlogosari Wetan.

Tabel 2. Hasil Uji Reabilitas

Cronbach'c alpha	Taraf signifikan	N Items	Keterangan
0,818	0,6	10	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang didapatkan *Cronbach's Alpha* senilai 0,818, dimana hasil tersebut lebih dari 0,6 maka kuisisioner dinyatakan reliabel.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Data Responden

Karakteristik	N	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	25.0
Perempuan	24	75.0
Usia		
30-40 Tahun	1	3.1
40-50 Tahun	6	18.7
50-60 Tahun	12	37.3
60-70 Tahun	12	37.3
70-80 Tahun	1	3.1
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	3	9.4
SD	10	31.3
SMP	4	12.5
SMA	10	31.3
Diploma/Sarjana	5	15.6
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	15	46.9
Pedagang	6	18.8
Petani	2	6.3
PNS	3	9.4
Tidak Bekerja	4	12.5
Wiraswasta	2	6.3
Riwayat Merokok		
Merokok	4	12.5
Tidak Merokok	28	87.5
Riwayat Olahraga		
Berolahraga	15	46.9
Tidak Berolahraga	17	53.1
Total	32	100.0

Berdasarkan hasil karakteristik data responden dapat dilihat bahwa distribusi jenis kelamin di dominasi oleh perempuan dengan jumlah sebanyak 24 (75%). Usia tertinggi pada penelitian ini yaitu pada usia 50-60 sebanyak 12

(37.7%) dan usia 60-70 sebanyak 12 (37.7%). Responden pada penelitian ini dengan pendidikan terakhir yaitu SD sebanyak 10 (31.3%) dan SMA sebanyak 10 (31.3%). Dalam kategori pekerjaan responden paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 15 (46.9%). Responden berdasarkan riwayat merokok tertinggi yaitu responden tidak merokok sebanyak 28 (87.5%). Berdasarkan riwayat olahraga banyak responden yang tidak berolahraga sebanyak 17 (53.1).

2. Distribusi Jawaban Responden

Tabel 6. Distribusi jawaban responden

Kuisisioner	n	(%)
Pemahaman		
Rendah (1-3)	0	0
Sedang (4-6)	3	9,375
Tinggi (7-9)	29	90,625
Total	32	100
Frekuensi		
Kadang-kadang (1-4 kali)	11	34,375
Jarang melakukan (5-8 kali)	8	25
Sering melakukan (9-13 kali)	11	34,375
Selalu melakukan (14 kali)	2	6,25
Total	32	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman responden termasuk ke dalam pemahaman tinggi sebanyak 29 responden dan frekuensi responden termasuk ke dalam kadang-kadang (1-4) dan sering melakukan (9-13 kali) masing-masing sebanyak 11 responden. Pada penelitian ini, pengambilan data dilakukan melalui kuisisioner berjumlah 10 pertanyaan, dimana 9 pertanyaan merupakan pemahaman dan 1 pertanyaan merupakan frekuensi yang dijawab responden.

C. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas Data

Tabel 7. Hasil uji normalitas data

Variabel	n	Sig.
Pemahaman	32	0.000
Perubahan Sistolik	32	0.018
Perubahan Diastolik	32	0.013

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-wilk* diatas dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal, dimana hasil yang didapatkan dari masing-masing uji <0,05. Data dikatakan terdistribusi normal apabila item kuisisioner mendapatkan nilai signifikan >0,05. Penelitian ini dinyatakan tidak terdistribusi normal, oleh karena itu dilakukan uji analisis non parametik menggunakan uji *spearman correlation*.

2. Uji Korelasi

Tabel 8. Hasil uji *spearman correlation*

Variabel	Perubahan Sistolik	Perubahan Diastolik
Pemahaman		
Signifikan (p)	0.158	0.230
Korelasi (r)	0.256	0.218
Frekuensi		
Signifikan (p)	0.007	0.256
Korelasi (r)	0.468	0.207

Berdasarkan hasil penelitian uji korelasi dengan menggunakan *spearman correlation* pada tabel diatas bahwa frekuensi mempengaruhi perubahan sistolik dengan nilai sig. sebesar 0.007 yang berarti memiliki hubungan moderat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon dengan responden sebanyak 32 orang dengan menggunakan instrumen kuisisioner. Berdasarkan data karakteristik jenis

kelamin responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Secara klinis perempuan cenderung lebih beresiko terkena hipertensi karena menopause yang dialami lebih besar mengalami kenaikan tekanan darah dan produksi hormone estrogen yang menurun. perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal².

Berdasarkan kasus hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon sebanyak 24 dengan rentang usia 50-70 tahun menderita hipertensi. Tingginya hipertensi sejalan dengan usia yang bertambah, hal tersebut dikarenakan berubahnya struktur pembuluh darah, lumen menjadi sempit dan dinding menjadi kaku, membuat tekanan darah sistolik meningkat¹.

Pendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) berjumlah 17 kasus, sedangkan pendidikan tinggi (SMA dan Diploma/sarjana) berjumlah 15 kasus. Menurut Ramadhiani et al (2022), pendidikan merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap pola pikir, proses belajar, dan tingkat pemahaman informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dan terbuka dalam menerima informasi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan hasil yaitu responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga terbanyak. Kesibukan sehari – hari ibu rumah tangga (IRT) dapat membuat mereka stress, hal ini yang menyebabkan tekanan darah naik. Jika seseorang mengalami stress, akan mengeluarkan beberapa hormon yang membuat penyempitan dari pembuluh darah⁶.

Berdasarkan karakteristik riwayat merokok didapatkan hasil yaitu responden yang tidak merokok lebih banyak daripada yang merokok dikarenakan responden di dominasi dengan perempuan. Merokok telah menyebabkan 5,4 juta orang meninggal setiap tahun. Pada penelitian yang telah banyak

dilakukan, dijelaskan bahwa efek akut yang disebabkan oleh merokok antara lain meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis.

Berdasarkan karakteristik olahraga didapatkan hasil yaitu responden yang lebih banyak tidak berolahraga sebanyak 17 orang (53,1%) dibandingkan orang yang berolahraga sebanyak 15 orang (46,9 %). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa, terdapat beberapa pola hidup yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu aktivitas fisik ringan hingga sedang dan teratur, peningkatan konsumsi buah dan sayur, menghindari rokok dan alkohol, serta menjaga berat badan ideal ⁷.

Pada dasarnya hipertensi dapat dikontrol dengan terapi non farmakologi seperti modifikasi gaya hidup termasuk menurunkan obesitas, pengelolaan stress dan kecemasan melalui olahraga dan aktivitas yang dapat menciptakan keadaan rileks, serta mengurangi asupan garam merupakan langkah awal yang harus dilakukan. Sholat tahajud adalah shalat sunnah di waktu malam hari. Dengan demikian, sholat tahajud yang dilakukan ditengah malam, disaat kebanyakan manusia terlelap dalam tidurnya dan berbagai aktivitas hidup berhenti, serta suasana begitu hening, sunyi dan tenang, sangat menunjang konsentrasi seseorang yang akan (ber-taqarrub) kepada Allah sehingga dapat menurunkan ketegangan mental atau stress psikologis ⁵.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh shalat tahajud terhadap penurunan tekanan darah menunjukkan bahwa frekuensi mempengaruhi perubahan sistolik dengan nilai Asimp.Sig

sebesar 0,007 dimana hasil tersebut $<0,05$. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bilqist, 2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan frekuensi sholat tahajud dengan penurunan tekanan darah pasien hipertensi di Pondok Pesantren Al-Islam Beber Cirebon dengan nilai p sebesar 0,027.

Selain itu menurut Diyono (2018), gerakan rukuk dan sujud dalam shalat yang dilakukan dalam jangka waktu yang agak lama memiliki manfaat yang baik untuk Kesehatan fungsi hati dan urat nadi. Selain itu, gerakan-gerakan shalat juga mampu mengurangi resiko tekanan darah tinggi. Gerakan-gerakan shalat juga berfungsi untuk mengurangi resiko terputusnya pembuluh darah dan mengurangi resiko terganggunya kinerja organ hati.

Kriteria shalat tahajud yang diberikan ke responden pada penelitian ini adalah melaksanakan shalat tahajud minimal dua rakat atau empat rakat dalam sekali salam pada waktu sepertiga malam terakhir antara 01.00-04.00 WIB. Sesuai batasan tersebut, peneliti juga membebaskan surat yang dibaca oleh responden. Dengan itu responden akan melakukan gerakan-gerakan shalat secara teratur dengan periode waktu yang cukup lama, sehingga dapat melatih otot-otot jantung untuk melakukan pompa jantung secara sikardian dan memungkinkan denyut nadi teratur dan tekanan darah menjadi normal.

Berdasarkan hasil distribusi jawaban responden mengenai pemahaman memiliki nilai tinggi dan frekuensi terbanyak yaitu kadang-kadang (1-4 kali) dan sering melakukan (9-13 kali). Berdasarkan uraian-uraian tersebut mempertegas bahwa shalat tahajud yang dilakukan secara khushyuk dan kontinyu dapat membantu menurunkan stres psikologis dan kecemasan sehingga pompa jantung menjadi lebih efektif yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengaruh shalat tahajud (qiyamullail) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan terapi antihipertensi di puskesmas tlogosari kulon mendapatkan hasil frekuensi mempengaruhi perubahan sistolik secara signifikan, dapat dilihat dari hasil nilai signifikan yang didapatkan dari nilai Asymp. Sig < 0,05 yaitu 0,007.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adam, L. (2019) 'Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia', *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), pp. 82–89. doi: 10.37311/jhsj.v1i2.2558.
2. Baroroh, F, Sari A, Masruroh N. 2019. Cost effective analysis of candesartan therapy in comparison to candesartan-amlodipin therapy on hypertensive outpatients. *Open access macedj med sci.* 2019;7(22):3837-3840. DOI:10.3889/oamjms.2019.515.
3. Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS*. Jakarta: Guepedia.
4. Dikson, M., Wati Dua Wida, A. S., & Mukin, F. A. (2021). Effect of Praying Meditation: "God in a breath" on Reducing Blood Pressure in Hypertension Patients. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 78–85. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i1.30045>.
5. Diyono, D., & Musnidawati, S. K. (2018). Hubungan Intensitas Sholat Tahajud dengan Tekanan Darah. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1).
6. Falah, M. (2019) 'Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya', *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), p. 88.
7. Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta. Kemenkes RI.
8. Nabila Bilqist, S., Nurhalim Shahib, M., & Rachmawati, M. (2022). Hubungan Frekuensi Sholat Tahajud dengan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Pondok.
9. Riyada, F., Fauziah, S. A., Liana, N., & Hasni, D. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. *Scientific Journal*, 3(1), 27-47.
10. Sulistyono, E., & Modjo, R. (2022). Literature Review : Analisis Faktor Terjadinya Hipertensi Pada Pekerja Lapangan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6, 1154–1159.