



PROSIDING HEFA (Health Events for All)

Karya Ilmiah untuk Peningkatan Kesehatan Bangsa

Kudus, 1 Agustus 2018

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Karya Ilmiah untuk Peningkatan Kesehatan Bangsa

P ISSN 2581 – 2270

E ISSN 2614 – 6401

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)

STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes

Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S

Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes

Ns. Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Sri Hindriyastuti, S.Kep, Ns, M.Ng

Rohmatun Nafi'ah, S.Pd, M.Sc

Susan Primadevi, S.Si, M.Sc

Dessy Erliani Mugitasari, M.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus

Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus

Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657

Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com

www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding HEFA (Health Event for All) merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap tahun dua kali oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM	iii
Daftar Isi.....	iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Achmad Wildan	Penggunaan Kombinasi Fotokatalis TiO ₂ dan Bentonit Untuk Pengolahan Limbah Farmasi	1
Agus Suprijono, Unik Dianita, Hesti Wulan	Perbedaan Kemampuan Pengikatan Logam Fe Ekstrak Teh Hitam (<i>Camellia Sinensis</i> o.k Var <i>Asamica</i> (mast.)) yang Diekstraksi Secara Infus, Digesti dan Maserasi	9
Ahmad Riyanto, Anita Dyah Listyarini	Hubungan Perilaku PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kudus	17
Alvin Irawan, Ervi Rachma Dewi	Strategi Promosi Kesehatan tentang Skabies di Pondok Pesantren Yanbu'ul Qur'an Kudus	24
Amalia Fikadilla Aprisia	Gambaran Pengetahuan Siswi tentang Keputihan di SMK Tunas Bangsa Mijen Demak	29
Aprilia Kurniawati, Biyanti Dwi Winarsih	Studi Deskriptif Penambahan Berat Badan Bayi dengan Riwayat BBLR di Kecamatan Pucakwangi	36
Ariyanti Ariyanti, Eni Masruriati, Nita Fajaryanti, Rima Angguntari	Efektifitas Gel Ekstrak Etanol Kulit Buah Jambu Merah Terhadap Luka Bakar	45
Ayudian Roviah Burano	Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Pabrik Tahu Terhadap Badan Air di Kabupaten 50 Kota	53
Bagus Yulianto, Annik Megawati	Uji efektivitas Penurunan Kadar Glukosa Darah Ekstrak Etanol Bunga Rosella (<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.) pada Tikus Putih Jantan Galur Wistar yang Diinduksi Sukrosa	64
Yuyun Mariati AS, Baik Heni Rispawati, Danul Ari Setiawan	The Effect of Family Education to Decrease of Anxiety Level in Patient Post Cataract Surgery in BKMM NTB	71
Baiq Nurul Hidayati, Maelina Ariyanti, Anna Layla Salfarina	Efektifitas Gerakan Sholat Duha terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi	80
Dewi Saidatul Munadhifah, Sri Hartini	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Oral Hygiene Anak Tuna Grahitadi Sekolah Luar Biasa Negeri Kaliwungu Kudus	89
Dewi Leny, David Laksamana Caesar	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Kantin Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kabupaten Pati	101
Dewi Naela Rohmah, Risna Endah Budiati	Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi	109
Dian Arsanti Palupi, Tri Mutmainah	Analisis Peresepan Obat Antihipertensi pada Pasien BPJS di Apotek Sana Farma Kabupaten Kudus Bulan Oktober – Desember 2017	119

Diana, Sri Hartini	Hubungan Tingkat Penggunaan Aplikasi Game pada Gadget terhadap Perkembangan Sosio-Emosional Anak Usia Sekolah	127
Izara Oktami, Eka Adithia Pratiwi, Fitri Romadonika	Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Anak Usia Pra Sekolah tentang Kekerasan Seksual di KB Diniyah Islamiyah Al-Khair Mataram	134
Faiza Munabari, Kartika Ikawati	Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau terhadap Kadar Kolesterol	144
Faudiyah Ayu Lestari, Erna Sulistyawati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Pra-Sekolah (3-6 tahun)	151
Fiktina Vifri Ismiriyam, Endang Susilowati, Mukhamad Musta'in	Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 18-24 Bulan	157
Fiqiansyah Maulana Rifki	Hubungan Riwayat ISPA dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jepang Kudus	163
Hana Nurul Ina, Sri Wahyuningsih	Manajemen Gizi di Pondok Pesantren Ma'hadul Aitham Wa Dhuafa	171
Ita Rahmawati, Lailatul Mustaghfiroh	Perbedaan Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester I Antara Ibu Hamil yang Bekerja di Pabrik Rokok dan Non Pabrik Rokok di Puskesmas Kaliwungu Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus	179
Kartika Ikawati, Faiza Munabari	Gambaran Jumlah Absolut dan Jenis Leukosit pada Petani yang Terpapar Pestisida di Desa Glonggong Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes Jawa Tengah	187
Kiki Yuni Rahmawati, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Daun Srikaya (<i>Annona squamosa</i> L.) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah pada Mencit yang Diinduksi Fruktosa	197
Laily Himawati, Amelia Nur Hidayanti, Mun Aminah	Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan	204
Lilis Sugiarti, Luthfiana Nurulin Nafi'ah	Potensi Antibakteri Sediaan Gel Handsanitizer Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosa</i> Blume) terhadap Bakteri Patogen <i>Escherichia coli</i> dan <i>Staphylococcus aureus</i>	211
Luluk Hidayah, Devi Rosita	Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I	220
Noor Ayu Fitriyaningrum, Sri Hindriyastuti	Fenomena Pengalaman Ibu yang Memiliki Anak Penyandang Autis di Slb Negeri Jepara	227
Nur Amni Kholidah, Eko Prasetyo	Implementasi Penerapan Budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, dan Rajin) dalam Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Pekerja Unit Ekologi PT. Pura Barutama Kudus	236
Rahmatul Delima Prahasiwi, Ema Dwi Hastuti	Formulasi Gel Antioksidan Ekstrak Etil Asetat Tangkai Buah Parijoto (<i>Medinilla Speciosa</i> Blume) dengan Basis Carbopol dan Uji Aktivitas Antioksidan dengan Metode DPPH	242

Risca Purwo Choirunnisa Aprilliani, Yulia Pratiwi	Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan Obat di Puskesmas Karanganyar I Kab. Demak pada Tahun 2017	251
Royyan Maryam Mardiani, Rohmatun Nafi'ah	Analisis Makronutrien dan Kadar Glukomanan pada Tepung Iles-Iles (<i>Amorphophallus variabilis</i> BI) di Kajar Kudus	258
Shofa'ul Mawaddah, David Laksamana Caesar	Analisis Karakteristik Kondisi Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Nurussyifa Kudus	267
Sri handayani, Kismi Mubarakah	<i>Health Literacy</i> pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang	277
Sri Lestari, Emma Setiyo Wulan	Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati	284
Wahyu Noor Suciani	Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	291
Wiwik Widiyanti, Heriyanti Widyaningsih	Hubungan Pengetahuan Perawatan Kehamilan terhadap Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Desa Sambung Wilayah Puskesmas Undaan Kudus Tahun 2018	297
Nur Hayati, Sholihul Huda	Hubungan Antara Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Desa Purworejo Kecamatan Bonang Kabupaten Demak	304
Yayuk Fatmawati, Yuni Astuti, Reni Purwo Aniarti	Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Pijat Bayi di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo	311

Lampiran

Pedoman Penulisan Artikel HEFA	317
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan	320

EFEKTIFITAS GERAKAN SHOLAT DUHA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI

Baiq Nurul Hidayati¹, Maelina Ariyanti², Anna Layla Salfarina³
STIKES Yarsi Mataram
Email: Baiqnurulhi16@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a disease that indicated by an increase blood pressure from normal limits. Elderly is the most at risk for hypertension because of decreased working function. Medical action to overcome the problem of hypertension in elderly can be non-pharmacological treatment by praying duha solemnly, which will give effect to relax. This study aims to determine the effectiveness of movement duha prayer to decrease blood pressure for elderly hypertension in Social Institution Tresna Werda Mataram City. The design of this study used observational analytic pre-experimental with One group pre post test design. The sample of this research is 30 elderly have hypertension in Tresna Werda Social Institution with purposive sampling technique and data analysis using Wilcoxon test. The results obtained blood pressure in elderly before being treated mostly in grade I hypertension of 14 people elderly (46.7%). Blood pressure on the elderly after being treated by the duha prayer movement was mostly in the normal condition of 29 elderly people (96.7%) . The result of Wilcoxon test analysis from the decrease of blood pressure to duha prayer movement, got p value = 0,001 mean at alpha 5% seen there is significant difference sistol blood pressure before and after prayer duha. The result of statistical test for systolic blood pressure showed that p = 0,002 mean at alpha 5% there was a significant difference of diastolic blood pressure before and after duha prayer.

Keywords: Duha prayer, Hypertension, Elderly

INTISARI

Hipertensi merupakan penyakit yang diindikasikan dengan kenaikan tekanan darah seseorang dari batas normal. Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok umur yang paling beresiko besar untuk terkena hipertensi karena mengalami penurunan kerja fungsi. Tindakan medis untuk mengatasi masalah hipertensi pada lansia dapat berupa tindakan pengobatan non-farmakologi yaitu dengan sholat duha secara khusyuk, yang akan menimbulkan efek rileks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas gerakan sholat duha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werda Kota Mataram. Desain penelitian ini menggunakan *observasional analitik model pra-eksperimen dengan One group pre post test design*. Sampel penelitian ini adalah 30 lansia yang mengalami hipertensi di Panti Sosial Tresna Werda dengan teknik *purposive sampling* dan analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasilnya didapatkan tekanan darah pada lansia sebelum diberi perlakuan sebagian besar berada pada derajat hipertensi grade I sejumlah 14 orang lansia (46,7%). Tekanan darah pada lansia sesudah diberi perlakuan gerakan sholat duha sebagian besar pada keadaan normal sejumlah 29 orang lansia (96,7%). Hasil analisis uji *Wilcoxon* dari penurunan tekanan darah terhadap gerakan sholat duha, didapatkan nilai p = 0,001 berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistol sebelum dan sesudah shalat duha. Hasil

uji statistik untuk tekanan darah sistol didapatkan nilai $p = 0,002$ berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan tekanan darah diastol sebelum dan sesudah shalat duha.

Kata Kunci: Sholat Duha, Hipertensi, Lansia

LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan penyakit yang diindikasikan dengan kenaikan tekanan darah seseorang dari batas normal, yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu gaya hidup tidak sehat, stress, dan usia. Dilihat dari faktor usia, lanjut usia (lansia) merupakan kelompok umur yang paling beresiko besar untuk terkena hipertensi. Hal ini disebabkan oleh penurunan kerja fungsi tubuh manusia saat memasuki umur lansia.

Faktor resiko terjadinya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu pertama, faktor yang tidak dapat dirubah antara lain : keturunan, usia, dan jenis kelamin. Faktor kedua yang mempengaruhi hipertensi yaitu faktor yang dapat dirubah antara lain : obesitas, aktifitas fisik, stress, merokok, dan pola makan yang salah.

Tindakan medis untuk mengatasi masalah hipertensi pada lansia dapat berupa tindakan pengobatan non-farmakologi yaitu berupa terapi komplementer oleh perawat seperti tindakan mengontrol makanan, relaksasi dan aktifitas fisik secara teratur (Hart, 2003). Salah satu teknik yang menggabungkan relaksasi dan aktifitas fisik secara teratur yang digunakan untuk mengatasi hipertensi pada pasien lansia adalah dengan sholat secara khushyuk. Ketika melakukan sholat secara khushyuk maka pikiran, lisan dan fisik terkoordinasi dengan baik (Sagiran, 2012). Selain itu, sholat yang dilakukan dengan khushyuk akan menimbulkan efek rileks.

Gerakan-gerakan dalam sholat yang dilakukan secara khushyuk menyebabkan semua badan bergerak dengan posisi yang baik, sehingga otot-otot dalam tubuh yang tegang menjadi lebih lentur dan dalam keadaan rileks. Gerakan sholat dapat dikatakan serupa dengan latihan olahraga, yoga atau meditasi yang bertujuan secara umum untuk menjaga postur tubuh agar tetap dalam keadaan normal serta mengendalikan ketegangan pikiran melalui pemusatan pikiran dan emosi.

Manfaat gerakan sholat untuk memberikan dasar penguat pada pasien bahwa sholat merupakan penanganan alternatif bagi mereka yang telah teruji melalui sebuah penelitian. Hal ini telah dibuktikan oleh beberapa penelitian seperti yang telah dilakukan oleh Doufesh dkk (2013) bertujuan untuk membandingkan pengaruh sholat terhadap denyut jantung dan tekanan darah setelah melakukan sholat dan meniru gerakan sholat (posisi berdiri, rukuk, sujud, dan duduk tahiyat). Penelitian ini dilakukan pada 30 responden muslim yang diminta untuk melakukan dan meniru gerakan sholat. Hasilnya ditemukan perbedaan signifikan denyut jantung dan tekanan darah responden yang melakukan sholat dan yang meniru gerakan sholat. Terjadi penurunan secara signifikan tekanan darah sistol dan diastol setelah melakukan sholat dan

meniruggerakan sholat. Penurunan tekanan darah lebih signifikan terjadi selama melakukan sholat dibandingkan saat meniru gerakan sholat (Doufesh dkk, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan selama 3 hari di panti sosial Tresna Werda Kota Mataram. Dari 7 lansia muslim yang menderita hipertensi yang diberikan perlakuan sholat duha sebanyak 4 rakaat selama 3 hari dan diukur tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sholat duha sebanyak 4 rakaat, menunjukkan hasil yang signifikan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas gerakan sholat duha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di panti sosial Tresna Werda Kota Mataram.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Observasional Analitik (Pra-Ekspriment)* menggunakan pendekatan *one group pre test post test disigne*. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werda Kota Mataram pada bulan Februari - Maret 2017. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werda Kota Mataram. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 lansia. Teknik sampling dalam penelitian ini diperoleh dengan *purposive sampling* yang akan dikriteriakan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh calon peneliti. Dalam penelitian ini variabel independent adalah gerakan sholat duha dan variabel dependen adalah tekanan darah. Analisis secara statistik dengan uji *Wilcoxon*. Dalam analisa data uji statistik ini menggunakan alat bantu *software spss for Windows versi 15*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa Univariat

Pada penelitian ini, nilai tekanan darah diperoleh berdasarkan hasil pengukuran terhadap nilai tekanan darah sistol dan diastol responden dengan menggunakan sfigmomanometer dan stetoskop. Analisa univariat variabel tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tersna Werdha Kota Mataram ditampilkan dalam Tabel 1.

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Tekanan Darah Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Perlakuan Gerakan Sholat Duha

Jenis Hipertensi	Sebelum		Sesudah	
	N	F (%)	N	F (%)
Normal	8	26,7	29	96,7
Derajat I	14	46,7	1	3,3
Derajat II	7	23,3	-	-
Derajat III	1	3,3	-	-
Jumlah	30	100	30	100

Hasil analisis distribusi tekanan darah lansia sebelum diberikan perlakuan gerakan sholat duha pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden

memiliki tekanan darah hipertensi derajat I yaitu sejumlah 14 orang (46,7%). Setelah diberikan gerakan sholat duha, didapatkan hasil analisis distribusi tekanan darah lansia hampir seluruh responden memiliki tekanan darah normal setelah diberikan perlakuan gerakan sholat duha yaitu sejumlah 29 orang (96,7%).

Tabel 2
Hasil Analisa Univariat Berdasarkan Tekanan Darah Sistol Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Perlakuan Gerakan Sholat Duha

Jenis Hipertensi	Sebelum		Sesudah	
	N	F (%)	N	F (%)
Normal	13	43,3	29	96,7
Derajat I	14	46,7	1	3,3
Derajat II	2	6,6	-	-
Derajat III	1	3,3	-	-
Jumlah	30	100	30	100

Hasil analisis distribusi tekanan darah sistol lansia sebelum diberikan perlakuan gerakan sholat duha pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah sistol derajat I yaitu sejumlah 14 orang (46,7%). Setelah diberikan gerakan sholat duha, didapatkan hasil analisis distribusi tekanan darah sistol lansia hampir seluruh responden memiliki tekanan darah normal setelah diberikan perlakuan gerakan sholat duha yaitu sejumlah 29 orang (96,7%).

Tabel 3
Hasil Analisa Univariat Berdasarkan Tekanan Darah Diastol Responden Sebelum dan Setelah Pemberian Perlakuan Gerakan Sholat Duha

Jenis Hipertensi	Sebelum		Sesudah	
	N	F (%)	N	F (%)
Normal	22	73,3	30	100
Derajat I	5	16,7	-	-
Derajat II	3	10,0	-	-
Jumlah	30	100	30	100

Hasil analisis distribusi tekanan darah diastol lansia sebelum diberikan perlakuan gerakan sholat duha pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah sistol normal yaitu sejumlah 22 orang (73,3%). Setelah diberikan gerakan sholat duha, didapatkan hasil analisis distribusi tekanan darah diastol lansia seluruh responden memiliki tekanan darah normal setelah diberikan perlakuan gerakan sholat duha.

Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan kerangka penelitian, maka analisis bivariat akan menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah gerakan shalat, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah sistol dan diastol. Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat rata-rata tekanan darah sistol responden sebelum dan sesudah shalat duha. Dan analisis bivariat rata-rata tekanan darah diastol responden sebelum dan sesudah shalat duha ditunjukkan pada Tabel 5. Hasil analisis bivariat antara gerakan shalat duha dengan tekanan darah lansia menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 4
Distribusi Rata-rata Tekanan Darah Sistol Responden Sebelum dan Sesudah Sholat Duha di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Mataram

Variabel	Kuantitas (orang)	Mean rank	p value
Tekanan Darah Sistol sebelum sholat Duha - Tekanan Darah Sistol sebelum sholat Duha	30	15,50 0	0,001

Hasil penelitian rata-rata tekanan darah sistol responden sebelum dan sesudah shalat duha pada Tabel 4 didapatkan bahwa mean rank tekanan darah sistol sebelum shalat duha adalah 15,50, sedangkan mean rank setelah shalat duha adalah 0. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,001$ berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistol sebelum dan sesudah shalat duha. Hasil uji statistik sesuai dengan hasil analisis univariat tekanan darah sistol lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan gerakan sholat duha, terjadi penurunan dari hipertensi derajat I sebanyak 14 orang menjadi normal sebanyak 29 orang.

Tabel 5
Distribusi Rata-rata Tekanan Darah Diastol Responden Sebelum dan Sesudah Sholat Duha di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Mataram

Variabel	Kuantitas (orang)	Mean rank	p value
Tekanan Darah Diastol sebelum sholat Duha - Tekanan Darah Diastol sebelum sholat Duha	30	10,30 50,50	0,002

Distribusi rata-rata tekanan darah diastol responden sebelum dan sesudah shalat duha pada Tabel 5 didapatkan bahwa mean rank tekanan darah diastol sebelum shalat duha adalah 10,30, sedangkan mean rank setelah shalat duha adalah

50,50. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan tekanan darah diastol sebelum dan sesudah shalat duha. Hasil ini sesuai dengan hasil analisis univariat tekanan darah diastol lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan gerakansholat duha. Terjadi penambahan jumlah responden yang memiliki tekanan darah diastol normal sebelum pemberian gerakan sholat duha sebanyak 22 orang menjadi 30 orang (seluruh responden) setelah diberikan perlakuan sholat duha.

Sholat merupakan salah satu aktivitas keagamaan yang dapat menimbulkan respon relaksasi melalui keimanan. Shalat memiliki keutamaan dan faedah besar untuk menciptakan kesehatan dan ketenangan jiwa. Ketika sholat, ruhani bergerak menuju 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, gelisah, rasa cemas, dan lelah. Dalam tingkat sederhana, sholat bisa berarti sebagai *coping mechanism*. Mekanisme ini akan meningkatkan ketahanan seseorang terhadap stress yang dalam dunia medis disebut *stress of tolerance* dimana tinggi rendahnya *stress of tolerance* pada seseorang ditentukan oleh *coping mechanism*. Sholat yang dilakukan akan membantu manusia mengalami ketenangan dan kedamaian ruhani sehingga akan meningkatkan kemampuan *coping mechanism*.

Penelitian yang dilakukan oleh Subekti pada tahun 2014 menunjukkan adanya hubungan faktor aktivitas fisik dengan tekanan darah pada usia lanjut di Dusun Sumberan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta. Aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah karena dapat menenangkan sistem saraf simpatik sehingga melambatkan denyut jantung. Menurut pendapat Susilo & Wulandari (2011) aktivitas fisik atau olahraga banyak dihubungkan dengan hipertensi, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbias apabila jantung harus melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar tekanan pada arteri.

Sholat dalam agama Islam memiliki kedudukan yang sangat penting, bahkan sholat memiliki kedudukan yang agung dan mulia di sisi Allah. Sholat memiliki keutamaan dan manfaat yang besar secara jiwa maupun fisik jika dilakukan dengan khushyuk. Manfaat sholat secara fisik dapat menciptakan/menjaga kesehatan, karena jika diperhatikan gerakan-gerakan dalam sholat (berdiri, rukuk, sujud dan duduk tahiyat) secara keseluruhan mengandung unsur kesehatan yang dapat disamakan dengan aktivitas fisik sehingga dapat melambatkan denyut jantung yang mengakibatkan sistem saraf simpatik menjadi tenang (Elzaky, 2011 ; Wajdi & Rahmani, 2009).

Cahyani (2014) menyatakan bahwa shalat memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi. Pada penelitian ini aspek kekhusyukan sholat berpengaruh secara signifikan terhadap tekanan darah sistol maupun diastole. Hal ini dikarenakan kekhusyukan merupakan aspek yang sejalan dengan konsep relaksasi meditasi yang menjadi terapi nonfarmakologi dalam

penurunan tekanan darah bagi pasien hipertensi. Meditasi adalah sebuah teknik Yoga yang dilakukan untuk memusatkan perhatian pada satu arah dengan memusatkan pandangan pada satu titik. Ketika seseorang melakukan sholat, meditasi juga dilakukan dengan memusatkan pandangan pada satu tempat yaitu tempat sujud.

Sujud adalah posisi yang paling mendasar dalam sholat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada manfaat fisiologis yang didapatkan ketika melakukan sujud yang pertama yaitu aliran darah menuju ke arah jantung. Ketika bangun dari sujud pertama (duduk antara dua sujud), darah mengalir kembali ke seluruh tubuh. Kemudian ketika sujud untuk kedua kalinya, aliran darah untuk menuju ke jantung lagi. Gerakan sujud bagus untuk setiap individu dengan komplikasi jantung atau penyakit kardiovaskular, sehingga membantu kerja jantung dengan baik dan melenturkan pembuluh-pembuluh darah disekitar jantung yang mengakibatkan penurunan tekanan darah (Noorbhai, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tekanan darah pada lansia sebelum diberi perlakuan gerakan sholat duha sebagian besar berada pada derajat hipertensi grade I sejumlah 14 orang lansia (46,7%). Tekanan darah pada lansia sesudah diberi perlakuan gerakan sholat duha sebagian besar pada keadaan normal sejumlah 29 orang lansia (96,7%). Pengaruh gerakan sholat duha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia. Rata-rata tekanan darah sistol responden sebelum dan sesudah shalat duha didapatkan mean rank tekanan darah sistol sebelum shalat duha adalah 15,50, sedangkan mean rank setelah shalat duha adalah 0. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,001$ berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistol sebelum dan sesudah shalat duha. Rata-rata tekanan darah diastol responden sebelum dan sesudah shalat duha didapatkan bahwa mean rank tekanan darah diastole sebelum shalat duha adalah 10,30, sedangkan mean rank setelah shalat duha adalah 50,50. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan tekanan darah diastol sebelum dan sesudah shalat duha.

Saran

Penelitian ini melihat pengaruh gerakan sholat duha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pre post one grup*. Pengukuran tekanan darah pada lansia berfokus pada pengukuran sistol dan diastole sebelum dan sesudah sholat duha. Pengukuran ini dilakukan sebanyak 14 kali pengukuran secara berturut-turut. Dari hasil pengukuran dapat dilihat hampir sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah setelah sholat duha.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didanai oleh Kemenristekdikti melalui Hibah Penelitian Dosen Pemula tahun anggaran 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Masykuri. (2006). *Kaifiyah dan Hikmah Sholat : Versi Kitab Salaf*. Sidogiri : Pustaka Sidogiri.
- Achwandi, Moch. (2015). *Pengaruh Sholat Khusyuk Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Jangar Desa Ngarjo Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. E-Jurnal STIKES PPNI Bina Sehat Mojokerto.
- Al-MAhfani, M. Khalilurrahman. (2008). *Buku Pintar Sholat : Pedoman Sholat Lengkap Menuju Sholat Khusyuk*. Jakarta : Wahyu Media.
- Anggraini, dll. (2009). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Riau*.
- Cahyani, F. Hanik. (2014). Hubungan Shalat terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Posyandu Anggrek Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur. *Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta*.
- Doufesh, Hazem dkk. (2013). Assesment of Heart Rates and Blood Pressure in Different Salat Position. *Journal of Physical Therapy Science*, 25, 211-214. doi : 10.1589/jpts.25.211
- Elzaky, Jamal Muhammad. (2011). *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*. Jakarta : Zaman.
- Fakultas Kedokteran UI. (2009). *Terapi dan farmakologi*. Salemba Medika : Jakarta
- Hart, Julian Tudor dkk. (2003). *Tanya jawab seputar Tekanan Darah Tinggi* (Edisi 2). Jakarta: Archan
- Koizer, Barbara dan Glenora Erb. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Ed. 5*. Jakarta : EGC.
- Murwani, Arita. (2008).. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jogjakarta: Witramaya
- Nanda (2013). *Diagnosa Keperawatan*. Digna Pustaka : Yogyakarta
- Noorbhai, MH. (2013). The Utilization and Benefits of Salaah (Muslim Prayer) as a Means of Functional Rehabilitation and Low-Intensity Physical Activity. *International Journal of Science and Technology*, 7(3), 401 – 403.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Palmer, A. & B. William. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Erlangga.
- Potter, Patricia A & Anne G. Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Pratama, Yuan Febrika dkk (2013). *Pengaruh Gerakan Sholat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Kedungwuni Timur Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Prodi S.1 Keperawatan
- Sagiran. (2012). *Mukjizat Gerakan Shalat*. Jakarta : Qultum Media.

- Spancer, Rebecca F & Pam Brown. (2007). *Menopause*. Jakarta : Erlangga.
- Subekti, Y. Rakhmalia. (2014). Analisis *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah pada Usia Lanjut di Dusun Sumberan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta*. Jurnal Prodi S.1 Keperawatan STIKES Aisyah Yogyakarta.
- Suparman, Deden (2015). *Pembelajaran Ibadah Sholat Dalam Perpektif Psikis Dan Medis*. JURNAL. Fakultas Sains dan Teknologi
- Susilo dan Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Wajdi, Firdaus dan Saira Rahmani. (2009). *Buku Pintar Sholat Wajib dan Sunnah*. Jakarta : Zaman.

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak (bahasa Inggris), Intisari (bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan Times New Roman ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis italic.

B. Format Penulisan

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf Book Antique, ukuran font 13, bold UPPERCASE, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan e-mail penulis. Data Penulis diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi.

Abstrak dan Intisari

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/keywords.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 11, italic, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik sampling, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilangkapi dengan

pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang uptodate 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

C. Tata Cara Penulisan Naskah

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun

diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, diketik center