

HUBUNGAN ANTARA JUMLAH RAKAAT SALAT DAN TINGKAT ANSIETAS DENGAN RISIKO KARDIOVASKULAR PADA PESERTA POSYANDU LANSIA

Correlation between Number of Prayer and Anxiety with Cardiovascular Risk in Elderly Posyandu Participants

Muhammad Dharma Prayogi*, Budi Hernawan**, Erna Herawati** dan Yusuf Alam Romadhon**

*Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi: Yusuf Alam Romadhon. Alamat email: yar245@ums.ac.id

ABSTRAK

Salat merupakan suatu kegiatan spiritual yang menghubungkan manusia dengan tuhan yang diwujudkan dengan intervensi positif seperti ibadah salat. Orang yang melakukan hal ini terus menerus dan senantiasa berdo'a dan memohon maka hubungan dengan tuhan akan terjalin dengan baik dan hal tersebut merupakan cara terbaik bagi seorang muslim untuk menyikapi masalah dan cobaan yang datang. Ansietas atau cemas merupakan manifestasi dari stress yang ditimbulkan oleh berbagai macam sebab, cemas juga menimbulkan perubahan fisiologi jantung dan memicu terjadinya risiko penyakit kardiovaskular. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan jumlah rakaat salat dan ansietas dengan risiko kardiovaskular pada peserta posyandu lansia. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dan dilakukan pada bulan Desember 2019 di posyandu lansia kecamatan Gatak. Besar subjek penelitian adalah 77 responden yang diambil dengan teknik cluster random sampling. Jumlah rakaat salat memiliki nilai $p = 0,033$ dengan $OR = 6,075$ dan ansietas memiliki nilai $p = 0,028$ dengan $OR = 11,127$. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah rakaat salat dan ansietas dengan risiko kardiovaskular.

Kata Kunci: Salat, Ansietas, Kardiovaskular

ABSTRACT

Prayer is a spiritual activity that connects man with his God which is manifested by positive interventions such as the prayer. People who do this continuously and always pray and ask, then the relationship with God will be well established and it is the best way for a Muslim to address the problems and trials that come. Anxiety or anxiety is a manifestation of stress caused by various causes, anxiety also causes changes in cardiac physiology and triggers the risk of cardiovascular disease. This study was to determine the relationship between the number of rakaat prayers and anxiety with cardiovascular risk in elderly posyandu participants. This research used a cross sectional research design and was conducted in December 2019 at the elderly elderly post-Gatak village. The size of the study subjects was 77 respondents taken by cluster random sampling technique. The number of rakaat prayers has a value of $p = 0.033$ and $OR = 6.075$ and anxiety has a value of $p = 0.028$ and $OR = 11.127$. There is a significant relationship between the number of rakaat prayers and anxiety with cardiovascular risk.

Keywords: Salat, Anxiety, cardiovascular.

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu di negara maju dan berkembang termasuk Indonesia. Lebih dari 36 juta kematian setiap tahun yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular (PTM), 9 juta dari total kematian terjadi sebelum umur 60 tahun, peristiwa tersebut terjadi pada negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan menengah (Yeboah, *et al.*, 2016). Menurut Riskesdas 2018, Prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 1.017.290 jiwa atau sekitar 1,5% dan pada Provinsi Jawa Tengah sebesar 1,6% dengan jumlah perempuan lebih tinggi 1,6-1,7% dan usia di atas 65 tahun 4,3-5,2%. Penyakit jantung menduduki peringkat pertama dan biaya yang dikeluarkan terbilang sangat tinggi, kondisi ini yang menjadikan fokus utama pemerintah dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan 2017).

Kejadian penyakit kardiovaskular menjadi perhatian besar pemerintah,

sehingga dilaksanakan program CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat berimbang, Istirahat cukup, Kelola stres). Tetapi kejadian di lapangan belum optimal, hanya sekitar 48% persentase puskesmas yang melaksanakan. Kejadian ini memicu timbulnya stres, dan manifestasi dari stres sendiri adalah cemas sehingga dibutuhkan alternatif untuk menangani masalah tersebut (Purnawinadi, 2012).

Keyakinan dan religiusitas bisa menjadi salah satu upaya untuk menangani stres termasuk di dalamnya adalah salat “Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-ku”(Qs. Adz-Dzariyat [51]:56).

Beberapa gerakan yang dilakukan di dalam salat adalah berdiri, rukuk, sujud dan duduk. Seluruh aktivitas salat menggabungkan fungsi komponen tubuh (Romadhon, 2019) yaitu fungsi keseimbangan, kekuatan otot, koordinasi

gerakan tubuh, dan fleksibilitas otot. Hal ini yang dapat meningkatkan kesehatan psikologikal, efikasi diri, aliran darah serebral dan perilaku motorik (Suparman, 2013).

Kajian tentang pengaruh positif salat bagi kesehatan kardiovaskular jumlahnya masih terbatas. Studi 30 orang muslim dengan usia 25 sampai 30 tahun yang tidak memiliki gangguan neurologi ataupun fisiologi didapatkan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis dan hambatan pada sistem saraf simpatis saat melakukan aktivitas salat (Doufesh, *et al.*, 2014). Penelitian eksperimental yang lain yaitu wirid dzikir dan pengondisian pernafasan sebelum memulai dzikir. Didapatkan peningkatan koherenitas *heart rate variability* (Senik, *et al.*, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian lanjutan dengan pembaruan penelitian (*novelty*) yaitu mengetahui seberapa berpengaruh jumlah rakaat yang

dilaksanakan seseorang di dalam satu hari terhadap keadaan jantung, dan juga seberapa jauh tingkat ansietas yang mempengaruhi kondisi jantung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional, dengan desain penelitian *cross sectional* dan dilakukan pada bulan Desember 2019 di posyandu lansia Kecamatan Gatak. Besar subjek penelitian adalah 77 responden yang memenuhi kriteria restriksi penelitian, diambil dengan teknik *cluster random sampling*. Pengambilan data risiko kardiovaskular menggunakan kuesioner skor kardiovaskular Jakarta, pengambilan data jumlah rakaat salat menggunakan angket pertanyaan pelaksanaan salat, pengambilan data ansietas menggunakan kuesioner DASS 21. Data dianalisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jumlah rakaat salat		
Banyak	46	50,6
Sedikit	31	49,4
Ansietas		
Normal	43	55,8
Ansietas	34	44,2
Risiko Kardiovaskular		
Tinggi	66	85,7
Rendah	11	14,3

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Data dari tabel 1 menunjukkan total responden sebanyak 77 orang, di mana responden dengan jumlah rakaat sedikit sebanyak 31 orang (49,4%). Responden dengan status ansietas sebanyak 34 orang (44,2%). Responden yang memiliki risiko tinggi kardiovaskular sebanyak 66 orang (85,7%).

Analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi square* dan *fisher's* untuk mengetahui masing-masing hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Pada variabel jumlah rakaat salat dan ansietas menggunakan uji *fisher's*. Hasil analisis bivariat jumlah

rakaat salat dan risiko kardiovaskular disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis Bivariat Jumlah

Rakaat Salat dan Risiko Kardiovaskular

		Risiko Kardiovaskular		OR	p
		Rendah	Tinggi	Total	
Banyak	34	12	46	8,333	0,042
Sedikit	1	30	31		

Pada tabel 2 menunjukkan responden berjumlah 77 orang. Responden yang mengalami risiko kardiovaskular rendah dengan jumlah rakaat yang banyak berjumlah 34 orang (78,3%) dan responden dengan risiko tinggi kardiovaskular adalah sejumlah 12 orang (21,7%). Responden dengan risiko kardiovaskular rendah dan jumlah rakaat salat yang sedikit sejumlah 1 orang (3,2%) sedangkan responden dengan risiko kardiovaskular tinggi adalah sejumlah 30 orang (96,8%). Pada hubungan jumlah rakaat salat dengan risiko kardiovaskular didapatkan nilai $p = 0,042$ dan nilai OR

adalah 8,333 yang memiliki makna responden (Lansia) dengan jumlah rakaat salat yang sedikit memiliki risiko sebesar 8,333 kali lipat terkena penyakit kardiovaskular. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sholeh, 2012) yang menyatakan bahwa semakin tinggi ibadah salat yang dilakukan maka akan semakin jauh dari risiko kardiovaskular dan semakin rendah atau sedikit salat yang dilakukan maka akan semakin tinggi risiko penyakit kardiovaskular.

Tabel 3. Analisis Bivariat Ansietas dan Risiko Kardiovaskular

	Risiko Kardiovaskular			OR	P
	Rendah	Tinggi	Total		
Normal	24	19	43	10,00	0,019
Ansietas	1	33	34		

Pada tabel 3 menunjukkan responden berjumlah 77 orang. Responden yang mengalami risiko kardiovaskular rendah dengan responden yang tidak mengalami kecemasan/normal berjumlah 24 orang (76,7%) dan responden dengan risiko

tinggi kardiovaskular sejumlah 19 orang (23,3%). Responden dengan risiko kardiovaskular rendah dan responden dengan ansietas sejumlah 1 orang (2,9%) sedangkan responden dengan risiko kardiovaskular tinggi adalah sejumlah 33 orang (97,1%). Pada hubungan ansietas dengan risiko kardiovaskular didapatkan nilai $p = 0,019$ dan nilai OR adalah 10,000 yang memiliki makna responden (Lansia) dengan kondisi cemas memiliki risiko sebesar 10,000 kali lipat terkena penyakit kardiovaskular. Kondisi ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Nuraeni & Mirwanti, 2017) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan sangat berpengaruh pada pasien dengan penyakit jantung koroner, tingkat kecemasan yang tinggi akan lebih berisiko terhadap penyakit kardiovaskular dan kecemasan yang rendah berisiko rendah terhadap penyakit kardiovaskular.

Tabel 4. Analisis Multivariat

Variabel Bebas	B	OR exp (B)	95% CI for Exp (B)	Sig
Jumlah rakaat salat	1,804	6,075	1,155-31,945	0,033
Ansietas	2,409	11,127	1,301-95,181	0,028

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh nilai OR (exp.B) variabel jumlah rakaat salat sebesar 6,075, sehingga responden dengan jumlah rakaat salat yang sedikit akan berisiko 6,075 kali lipat dengan risiko penyakit kardiovaskular. Nilai OR (exp.B) variabel ansietas sebesar 11,127 sehingga responden dengan tingkat ansietas yang tinggi berisiko 11,127 kali lipat dengan risiko penyakit kardiovaskular.

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji regresi logistik pada jumlah rakaat salat menunjukkan nilai $p = 0,033$ ($P < 0,05$) yang menyatakan adanya hubungan antara jumlah rakaat salat dengan risiko kardiovaskular, dan pada uji regresi logistik ansietas menunjukkan nilai $p = 0,028$ ($P < 0,05$) yang menyatakan terdapat hubungan antara ansietas dengan risiko kardiovaskular.

Salat sebagai faktor spiritual yang mampu memberikan pengaruh relaksasi bagi psikologis sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zaini A. 2015) yang menyatakan bahwa salah satu terapi untuk pengidap gangguan kecemasan adalah salat. Salat juga mampu memberikan respon tinggi saraf parasimpatis sehingga menjadikan kerja jantung lebih lambat dan teratur (Aldwin, *et al.*, 2014).

Ansietas juga sebagai faktor psikologis yang mampu memberikan pengaruh pada kondisi fisiologis jantung, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi, 2015 pada lansia Santa Angela di Samarinda yang menyatakan bahwa risiko hipertensi sangat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan pada responden.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara jumlah rakaat salat dengan risiko kardiovaskular, semakin tinggi jumlah rakaat yang dilaksanakan maka akan semakin rendah risiko kardiovaskular

dan semakin sedikit jumlah rakaat salat maka akan semakin tinggi risiko penyakit kardiovaskular.

Terdapat hubungan antara ansietas dengan risiko kardiovaskular, semakin tinggi tingkat ansietas maka risiko penyakit kardiovaskular juga semakin meningkat dan semakin rendah tingkat ansietas maka akan semakin rendah risiko penyakit kardiovaskular.

Variabel ansietas merupakan variabel yang paling mempengaruhi terhadap risiko kardiovaskular. Dengan kondisi cemas pada responden memiliki pengaruh untuk terjadinya penyakit kardiovaskular.

Penanganan pada pasien kardiovaskular tidak hanya fokus pada penanganan biologis tapi juga perlu pada aspek spiritual yang dapat dilakukan melalui intervensi positif sehingga mampu meningkatkan status emosional pasien. Menjadikan spiritual sebagai salah satu proses penyembuhan pasien dengan penyakit kardiovaskular

Bagi peneliti lain, diharapkan adanya penelitian yang lebih mendalam terkait jumlah rakaat salat, tingkat kecemasan terhadap risiko kardiovaskular.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldwin, C., Park, C., Jeong, Y. J. & Nath, R., 2014. Differing Pathways between Religiousness, Spirituality, and Health: A Self-Regulation Perspective. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6 (1): 9-21.
- Doufesh, H., Ibrahim, F., Ismail, N. A. & Ahmad, A. W., 2014. Effect of Muslim Prayer (Salat) on a Electroencephalography and its Relationship with Autonomic Nervous System Activity. *The Journal of Alternative and Complementary*, 20 (7).
- Ifdil & Annisa, F. D., 2016. Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia): 1-7.
- Nuraeni, A. & Mirwanti, R., 2017. Hubungan Kecemasan dan Depresi pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK). Departemen Keperawatan Kritis, Fakultas Keperawatan Unpad Bandung, 15 (1): 10.
- Pertiwi, G. H., 2017. Hubungan Tekanan Darah dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Santa Angela Di Samarinda. *Media Sains*, 10(1): 21-27.
- Purnawinadi, I. G., 2012. Intervensi Perawatan Spiritual dan Tingkat Stres Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Prof. R. D. Kandou Manado. *JKU*, 1(1): 26-39.
- Romadhon, Y. A., 2019. Pengantar Kajian Ilmu Kedokteran pada

Ibadah Sholat. Surakarta:
Muhammadiyah University Press.

Senik, M. R., Abdul Wahab, N. M. &
Zamani, M., 2013. The Study Of
heart rate variability (hrv)
Biofeedback Through Zikir (Islamic
Recitation) of High School Students.
Centre For Modern Language &
Human Sciences: University
Malaysia Pahang, RDU1103101.

Sholeh, D. M., 2012. Terapi Shalat
Tahajud Menyembuhkan Berbagai
Penyakit. 1 penyunt. Jakarta: Naura
Books.

Suparman, D., 2015. Pembelajaran
Ibadah Shalat Dalam perspektif
Psikis dan Medis. ISSN 1979-8911:
54.

Zaini, A., 2015. Shalat Sebagai Terapi
Bagi Pengidap Gangguan
Kecemasan Dalam Perspektif
Psikoterapi Islam. *Jurnal STAIN
Kudus*, 6 (2): 320-333.