

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi. Hipertensi atau darah tinggi adalah tekanan darah sistolik yang mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik yang mencapai 90 mmHg atau lebih (Mansjoer dkk., 2001). Sedangkan menurut *The Seventh Report of The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7<sup>th</sup>)* dan *World Health Organization (WHO)-International Society of Hypertension*, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik yang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

Sampai saat ini hipertensi masih tetap menjadi masalah yang serius, antara lain karena semakin meningkatnya prevalensi hipertensi, serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Sudoyo dkk., 2006).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 15-20%. Hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya pada golongan umur 55-64 tahun. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995, prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, 83 per 1.000 anggota rumah tangga, pada

Survei faktor risiko penyakit kardiovaskular (PKV) oleh proyek WHO di Jakarta pada tahun 2000, menunjukkan angka prevalensi hipertensi dengan tekanan darah 160/90 masing-masing pada pria adalah 13,6% (1988), 16,5% (1993), dan 12,1% (2000). Pada wanita, angka prevalensi mencapai 16% (1988), 17% (1993), dan 12,2% .

Hipertensi menurut penyebabnya dibagi dalam dua golongan yaitu hipertensi esensial atau primer yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yang penyebab spesifiknya diketahui, seperti penyakit ginjal, penggunaan estrogen, hipertensi vaskular renal, koarktasio aorta, dan lain-lain. Sekitar 95% hipertensi adalah esensial sedangkan sisanya adalah hipertensi sekunder. Penyakit hipertensi timbul karena berbagai faktor risiko seperti kebiasaan merokok, hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, obesitas, usia lanjut dan riwayat keluarga (Mansyoer dkk., 2001).

Ada sebuah riwayat shahih yang menceritakan bahwa Rasulullah saw. tidak pernah meninggalkan shalat tahajud hingga beliau wafat. Dan dalam sebuah riwayat lain yang dikemukakan Abu Hurairah, Rasulullah saw. pernah bersabda bahwa: "*Shalat sunah yang utama setelah shalat fardhu adalah shalat tahajud,*" (HR Abu Dawud).

Penegasan mengenai perintah ini tertuang di dalam Al-Qur'an, Allah berfirman:

يَتَأْتِيهَا الْمَرْمِلُ ﴿١﴾ فَمِ اللَّيْلِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٢﴾ نِصْفَهُ أَوْ أَنْقُصَ مِنْهُ قَلِيلًا ﴿٣﴾

*“Hai orang yang berselimut (Muhammad), bangunlah (untuk sembahyang) di malam hari, kecuali sedikit (daripadanya), (yaitu) seperduanya atau kurangilah dari seperdua itu sedikit.”* (QS Al Muzammil [73]: 1-3).

Shalat malam ini memiliki manfaat praktis, baik dari sudut pandang religius maupun kesehatan, sebagaimana disabdakan Rasulullah saw. dalam sebuah hadis: *“Shalat tahajud dapat menghapus dosa, mendatangkan ketenangan, dan menghindarkan dari penyakit,”* (HR Tirmidzi)

Ketenangan merupakan faktor yang amat penting bagi kesehatan karena dapat meningkatkan ketahanan tubuh imunologik, mengurangi risiko terkena penyakit jantung, dan meningkatkan usia harapan hidup. Hal ini telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Akuchekian *et al.* pada tahun 2004, yang menyebutkan bahwa puasa Ramadhan sebagai pendekatan religius memiliki efek yang menguntungkan yaitu meminimalisir kejadian stres pada manusia.

Stres dapat menyebabkan manusia menjadi rentan terhadap infeksi, mempercepat perkembangan sel kanker, dan meningkatkan metastasis. Stres inilah yang lambat laun akan menjadi titik awal munculnya bermacam-macam penyakit sehingga secara teoritis dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara kondisi kesehatan emosional atau psikologis seseorang dengan kesehatan fisiknya (Sholeh, 2008).

Dari uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan sebagai berikut: Apakah ada hubungan antara kebiasaan shalat malam dengan kejadian hipertensi?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian adalah mengetahui hubungan antara kebiasaan shalat malam dengan kejadian hipertensi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Bagi ilmu pengetahuan dapat mengungkapkan bukti ilmiah terhadap kebenaran ayat – ayat Al-Qur'an dan seruan perintah Allah swt. serta memberikan informasi kepada umat Islam agar dapat termotivasi menjalankan syariat agamanya.
2. Bagi Departemen Agama sebagai informasi dalam memberikan penyuluhan tentang manfaat shalat malam terhadap hipertensi.
3. Bagi Dinas Kesehatan sebagai informasi untuk membantu tercapainya keberhasilan penanganan hipertensi dalam rangka upaya pemberian pelayanan kesehatan yang bersifat holistik dan komprehensif.

## **E. Keaslian Penelitian**

