Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 2. Page 390-402
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1833
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Pengaruh Terapi Bacaan Ruqyah Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Wanita Pra Usila di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng

Alfiah Aqira. M, *Masriadi, Hasriwiani Habo Abbas

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 03 June 2024
Revised: 03 July 2024
Accepted: 31 July 2024

Keywords: Bacaan Ruqyah; Amlodipin; Wanita Pra Usila

Corresponding Author:
E-mail:
masriadi.masriadi@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi menjadi salah satu penyebab masalah pada kesehatan yang cukup berbahaya, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti gagal jantung, stroke, penyakit jantung iskemik, serangan jantung menjadi penyebab kematian utama di dunia. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global, regional, nasional dan lokal.
Tujuan: Untuk menguji pengaruh terapi bacaan Ruqyah, konsumsi obat Amlodipin dan terapi bacaan Ruqyah kombinasi obat Amlodipin terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila.
Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan studi Quasy Experimental (eksperimen semu). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 33 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu Random Sampling.
Hasil: Terapi bacaan Ruqyah berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila tekanan darah sistol (Pvalue0,000) dan diastol (Pvalue0,000); konsumsi obat amlodipin tekanan darah sistol (Pvalue0,000) dan diastol (Pvalue0,000); dan terapi bacaan Ruqyah dikombinasi obat Amlodipin tekanan darah sistol (Pvalue0,000) dan diastol (Pvalue0,000). Penggunaan terapi bacaan Ruqyah, obat amlodipin, dan kombinasinya secara signifikan menunjukkan penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila.

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the causes of health problems which is quite dangerous, because hypertension is the main risk factor for cardiovascular disease such as heart failure, stroke, ischemic heart disease, heart attacks are the main cause of death in the world. Hypertension is a non-communicable disease that is a global, regional, national and local public health problem.
Objective: To examine the effect of Ruqyah reading therapy, consumption of the drug Amlodipine and Ruqyah reading therapy combined with the drug Amlodipine on reducing blood pressure in hypertensive sufferers in pre-aged women.
Method: This research uses a type of quantitative research that uses quasi experimental studies. The population in this study were all hypertension sufferers in the Takalala Community Health Center Working Area, Soppeng Regency. The number of samples in this study was 33 people. The sampling technique in this research is Random Sampling.
Results: Ruqyah reading therapy has a significant effect on reducing blood pressure in hypertension sufferers in pre-aged women, systolic (Pvalue0.000) and diastolic (Pvalue0.000) blood pressure; consumption of the drug amlodipine for systolic (Pvalue0.000) and diastolic (Pvalue0.000) blood pressure; and Ruqyah reading therapy combined with the drug Amlodipine for systolic (Pvalue0.000) and diastolic (Pvalue0.000) blood pressure. The use of Ruqyah reading therapy, the drug amlodipine, and their combination significantly reduced the blood pressure of hypertension sufferers in pre-aged women.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronik yang sering ditemui di masyarakat karena penyakit tersebut merupakan penyakit degenerative yaitu penyakit yang timbul akibat dari penurunan fungsi organ tubuh yang secara progresif dari waktu ke waktu dikarenakan faktor umur. Upaya-upaya penurunan kasus hipertensi baik itu rana global maupun nasional yang sampai saat ini kasus hipertensi masih saja meningkat. Hipertensi salah satu masalah kesehatan paling serius di negara maju dan berkembang, menyebabkan kematian sebagai penyumbang tunggal. Ini merupakan faktor risiko yang signifikan untuk banyak penyakit yang merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas (Yashawant et al., 2020). Hipertensi masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Hipertensi merupakan terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik di atas normal (Megantari et al., 2023). Hipertensi yakni kondisi kompleks dimana tekanan darah secara menetap berada di atas normal. American Heart Association (AHA), hipertensi didefinisikan sebagai meningkatnya tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai silent killer, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Tri Wahyudi et al., 2017).

Data World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Marlita et al., 2022). Penderita hipertensi usia dewasa di kawasan Asia Tenggara terdiri dari 36%. Sedangkan di Indonesia terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi sebesar 13%, baik pada pria maupun wanita(Imelda et al., 2020).

Kejadian hipertensi di Indonesia tidak hanya ditemukan pada penduduk usia lanjut, tetapi juga terdapat pada kelompok remaja hingga dewasa muda atau dalam kelompok usia produktif (Here et al., 2022).Di Indonesia prevalensi hipertensi pada lansia dari hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa hipertensi menempati urutan pertama jenis penyakit kronis tidak menular yang dialami pada kelompok usia dewasa, yaitu sebesar 26,5%. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%; usia 65-74 tahun sebesar 57,6%; dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2013).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2023, tekanan darah tinggi atau hipertensi di Sulawesi Selatan dengan kasus tertinggi, yaitu di Kabupaten Selayar 32,49%, Kabupaten Soppeng 24,92% dan Takalar 14,82%. Berdasarkan data beberapa penyakit tertinggi di Puskesmas Takalala pada bulan Januari sampai Juli tahun 2023 Hipertensi termasuk penyakit paling tinggi yang berada di urutan pertama dengan jumlah penderita sebanyak 1.950 pada pra usila (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2023). Berdasarkan masalah hipertensi pada wanita lansia dengan terjadinya peningkatan kasus hipertensi maka bebarapa hasil penelitian yang dilakukan untuk menurunkan insidensi ini dengan beberapa terapi farmakologi dan non farmakologi.

Salah satu terapi farmakologi yang dapat dilakukan di pelayanan strata puskesmas sebagai penanganan awal yang membuktikan bahwa obat antihipertensi yang diberikan tepat waktu (Alrosyidi et al., 2022). Obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan oleh dokter untuk penderita hipertensi di puskesmas adalah obat Captopril dan Amlodipine. Rentang dosis harian Captopril adalah 25 mg sampai 100 mg, dengan durasi kerja 6-12 jam dan frekuensi pemberian 2 kali sehari. Rentang dosis Amlodipine adalah 2,5 mg sampai 10 mg, dengan durasi kerja 24 jam dan frekuensi pemberian 1 kali sehari (Ramadhan et al., 2015). Sedangkan untuk terapi non farmakologi yang telah diteliti terkait penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi seperti terapi rendam kaki dengan air hangat yang dilakukan secara rutin setiap pagi dan sore hari selama 30 menit (Anisa & Lismayanti, 2022). Selanjutnya terapi murotal surah Ar-Rahman terhadap perubahan tekanan darah pada lansia(Hendriana, 2019) dan pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap tekanan darah pada Pasien Hipertensi(Nur, Priharyati and Puji, 2017).

Dari beberapa terapi non farmakologi yang terkait dengan penurunan tekanan darah, ternyata belum ditemukan terapi bacaan Ruqyah. Terapi Ruqyah, dengan berbagai variasinya saat ini menjadi makin popular

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

sebagai terapi penyakit fisik dan jiwa serta gangguan metafisik (keserupan jin,santet dan sebagainya), namun beberapa kajian atau penemuan ilmiah yang membahas ruqyah yang membahas ruqyah masih terbatas membahas terapi ruqyah untuk rana kesehatan (Al-Maidani 2005). Biasanya dibahas juga dalam kajian atau pertemuan ilmiah tersebut masalah ruqyah syariah dan ruqyah syirkiyyah. Jarang dibahas penggunaan ruqyah untuk penyembuhan lebih luas dan ilmiah. Pembahasan yang bersifat fiqhiyyah tidak berarti jelek, tetap bagus, tetapi jika tidak disertai penjelasan yang bersifat ilmiah, maka terapi ruqyah menjadi kurang dikomunikasikan dengan metode kesehatan lainnya yang bersifat ilmiah. Padahal, terapi ruqyah dapat merupakan psikoterapi yang dapat menjadi bagian integral dari terapi yang bersifat holistik yang sekarang seharusnya mulai dikembangkan di dunia psikoterapi, khususnya di Indonesia (Mulyadi, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, Pengaruh terapi bacaan ruqyah terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra Usila diwilayah kerja Puskesmas Takalala Kab. Soppeng tahun 2023. Berdasarkan data awal dari Dinas kesehatan Kab.Soppeng bahwa prevalensi Hipertensi tahun 2023 masuk dalam kategori penyakit tidak menular tertinggi diurutan ke 2 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 1.950 orang dan setelah dikelompokkan berdasarkan umur jumlah yang menderita hipertensi sebanyak 165 orang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala. Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu pada bulan November 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Takalala sebanyak 165 orang. Sampelnya adalah pasien hipertensi wanita Lansia dan berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala sebanyak 33 orang yaitu masing-masing kelompok pada penelitian ini sebanyak 11 orang dengan menggunakan perbandingan kelompok kasus banding kelompok kontrol yaitu (1:1:1). Teknik pengambilan sampel dengan cara *random sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penderita HP Berdasarkan Perlakuan Terapi Bacaan Ruqyah di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng

Umur	n	(%)
45-55 Tahun	6	54,5
56-65 Tahun	5	45,5
Pendidikan		
SD	1	9,1
SMP	1	9,1
SMA	6	54,5
Perguruan Tinggi	3	27,3
Pekerjaan		
IRT	8	72,7
Wiraswasta	2	18,2
PNS	1	9,1
Status Pernikahan		
Menikah	9	81,8
Belum Menikah	2	18,2

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur penderita hipertensi yang terbanyak berada pada umur 45-55 tahun sebesar 54,5%, pendidikan responden terbanyak berada pada jenjang pendidikan SMA sebesar 54,5%, pekerjaan responden terbanyak adalah IRT sebesar 72,7% dan status pernikahan terbanyak adalah menikah sebesar 81,8%.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Penderita HP Berdasarkan Konsumsi Obat Amlodipin di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng

Umur	n	(%)
45-55 Tahun	3	27,3
56-65 Tahun	8	72,7
Pendidikan		
SD	1	9,1
SMP	2	18,2
SMA	7	63,6
Perguruan Tinggi	1	9,1
Pekerjaan		
IRT	8	72,7
Wiraswasta	2	18,2
PNS	1	9,1
Status Pernikahan		
Menikah	10	90,9
Belum Menikah	1	9,1

Tabel 2 menjelaskan bahwa umur penderita hipertensiyang terbanyak berada pada umur 56-65 tahun sebesar 72,7%, pendidikan responden terbanyak berada pada jenjang pendidikan SMA sebesar 63,6%, pekerjaan responden terbanyak adalah IRT sebesar 72,7% dan status pernikahan terbanyak adalah menikah sebesar 90,9%.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Penderita HP Berdasarkan Perlakuan Terapi Bacaan Ruqyah dikombinasi Konsumsi Obat Amlodipin di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng

Umur	n	(%)
45-55 Tahun	5	45,5
56-65 Tahun	6	54,5
Pendidikan		
SD	2	18,2
SMP	2	18,2
SMA	5	45,5
Perguruan Tinggi	2	18,2
Pekerjaan		
IRT	6	54,5
Wiraswasta	1	9,1
PNS	4	36,4
Status Pernikahan		
Menikah	10	90,9
Belum Menikah	1	9,1

Tabel 5.4 menjelaskan bahwa umur penderita hipertensi yang terbanyak berada pada umur 56-65 tahun sebesar 54,5%, pendidikan responden terbanyak berada pada jenjang pendidikan SMA sebesar 45,5%, pekerjaan responden terbanyak adalah IRT sebesar 54,5% dan status pernikahan terbanyak adalah menikah sebesar 90,9%.

Tabel 4. Distribusi Riwayat Pola Makan Untuk Terapi Bacaan Ruqyah, Untuk Konsumsi Obat Amlodipin dan Untuk Terapi Bacaan Ruqyah Kombinasi Konsumsi Obat Amlodipin Berdasarkan FFQ terhadap Penderita Hipertensi pada Wanita Pra Usila

Tekanan Darah	Pola Makan				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	F	%	F	%	F	%
Hipertensi Ringan	0	0,0	1	50,0	1	9,1
Hipertensi Sedang	9	100,0	1	50,0	10	90,9

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Tekanan Darah	Pola Makan				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	F	%	F	%	F	%
Hipertensi Sedang	7	87,5	3	100,0	10	90,9
Hipertensi Berat	1	12,5	0	0,0	1	9,1

Tekanan Darah	Pola Makan				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	F	%	F	%	F	%
Hipertensi Ringan	0	0,0	1	25,0	1	9,1
Hipertensi Sedang	1	14,3	3	75,0	4	36,4
Hipertensi Berat	6	85,7	0	0,0	6	54,5

Tabel 4 menjelaskan bahwa pada pola makan dengan kategori baik sebanyak 0 (0,0%), kategori kurang baik sebanyak 1 (50,0%) pada Hipertensi ringan sedangkan pada pola makan kategori baik sebanyak 9 (100,0%), kategori kurang baik sebanyak 1 (50,0%)pada Hipertensi sedang.

Pada pola makan dengan kategori baik sebanyak 7 (87,5%), kategori kurang baik sebanyak 3 (100,0%) pada Hipertensi sedang sedangkan pada pola makan kategori baik sebanyak 1 (12,5%), kategori kurang baik sebanyak 0 (0,0%)pada Hipertensi berat.

Pada pola makan dengan kategori baik sebanyak 0 (0,0%), kategori kurang baik sebanyak 1 (25,0%) pada Hipertensi ringan, pada pola makan kategori baik sebanyak 1 (14,3%), kategori kurang baik sebanyak 3 (75,0%) pada Hipertensi sedang, sedangkan pada pola makan kategori baik sebanyak 6 (85,7%), kategori kurang baik sebanyak 0 (0,0%)pada Hipertensi berat.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Pengaruh Terapi Bacaan Ruqyah, Konsumsi Obat Amlodipin dan Terapi Bacaan Ruqyah Kombinasi Obat Amlodipin terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Wanita Pra Usila

Variabel	*P*	T-test
Tekanan Darah Sistol (Pre Post Test)	0,000	36,420
Tekanan Darah Diastol (Pre Post Test)	0,000	31,574
Variabel	***P***	**T-test**
Tekanan Darah Sistol (Pre Post Test)	0,000	58,386
Tekanan Darah Diastol (Pre Post Test)	0,000	51,615
Variabel	***P***	**T-test**
Tekanan Darah Sistol (Pre Post Test)	0,000	67,229
Tekanan Darah Diastol (Pre Post Test)	0,000	40,266

Tabel 5.13 menjelaskan adanya pengaruh signifikan penurunan tekanan darah sistol mmHg (*P*0,000) dengan memiliki pengaruh 36 kali dan tekanan darah diastol mmHg (*P*0,000) dengan memiliki pengaruh 31 kali terhadap penderita hipertensi pada wanita pra usila setelah dikontrol dengan pola makan sesudah terapi bacaan ruqyah. Adanya pengaruh signifikan penurunan tekanan darah sistol mmHg (*P*0,000) dengan memiliki pengaruh 58 kali dan tekanan darah diastol mmHg (*P*0,000) dengan memiliki pengaruh 51 kali terhadap penderita hipertensi pada wanita pra usila setelah konsumsi obat Amlodipin. Adanya pengaruh signifikan penurunan tekanan darah sistol mmHg (*P*0,000) dengan memiliki pengaruh 67 kali dan tekanan darah diastol mmHg (*P*0,000) dengan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

memiliki pengaruh 40 kali terhadap penderita hipertensi pada wanita pra usila setelah terapi bacaan ruqyah kombinasi obat Amlodipin.

PEMBAHASAN

Pengaruh Terapi Bacaan Ruqyah terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Wanita Pra Usila

Peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada pasien yang tidak memiliki riwayat hipertensi dan setelah melakukan skrining di lapangan di dapatkan beberapa pasien wanita pra usila yang mengalami hipertensi dan diberikan perlakuan terapi bacaan Ruqyah 4 kali selama sebulan dan setiap minggu diukur tekanan darahnya dengan tujuan untuk melihat penurunan tekanan darahnya setelah diberikan terapi tersebut. Berdasarkan pengamatan peneliti selama proses penelitian di lapangan, selama berlansungnya terapi bacaan Ruqyah tidak ada kendala sedikitpun. Peruqyah yang membantu peneliti berinisial Ustad A.N.H. Alasan peneliti mengambil peruqyah orang yang dipercaya masyarakat desa Takalala. Sebelum dilakukan terapi bacaan Ruqyah para penderita Hipertensi dilakukan pengecekan tekanan darah terlebih dahulu. Kemudian pemberian terapi bacaan Ruqyah dilaksanakan tiap hari minggu di waktu sesudah melaksanakan sholat Magrib, Peruqyah menyediakan air yang nantinya dibacakan ayat-ayat khusus Ruqyah penderita penyakit medis, sambil para penderita hipertensi diberikan pemahaman seputar manfaat terapi Ruqyah yang akan diberikan kepada mereka, hal ini agar tidak ada persepsi lain dari penderita hipertensi seputar hal-hal yang akan terjadi apabila orang di Ruqyah, maka dari itu disarankan untuk berserah diri kepada tuhan untuk kesembuhan dari penyakit yang diderita dengan keadaan khusyuk.

Durasi yang digunakan Peruqyah iyalah kurang lebih sejam. Setelah proses Ruqyah selesai para penderita Hipertensi di persilahkan untuk meminum air yang sudah dibacakan Peruqyah selama proses Ruqyah berlansung tadi. Menurut peruqyah berdasarkan dari pengamatan dan dari temuan penelitian lainnya bahwa Air Ruqyah memiliki karakteristik tersendiri, yang sensasinya mampu menyejukkan hati dan pembawa rahmat. Selang beberapa menit dilakukanlah pengecekan ulang tekanan darah yang akan menjadi salah satu pembanding tingkat penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi bacaan Ruqyah, hal ini berlansung selama sebulan. Adapun temuan dari hasil penelitian ini adalah adanya pengaruh penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila setelah dikontrol dengan pola makan, nilai rata-rata penurunan tekanan darah sistol (p0,000) dengan memiliki pengaruh 36 kali dan tekanan darah diastol (p0,000) dengan memiliki pengaruh 31 kali sesudah pemberian terapi bacaan Ruqyah.

Dari hasil distribusi responden didapatkan *Pre-post test* rata-rata di Minggu I terapi bacaan Ruqyah tekanan darah sistol Pre-test (166,55) diastol (99,91), Tekanan darah sistol Post-test (162,36) diastol (97,64). Kemudian Pre-post test rata-rata di Minggu IV tekanan darah sistol Pre-test (153,00) diastol (96,91), Tekanan darah sistol Post-test (149,91) diastol (94,00). Rata-rata penurunan tekanan darah dari minggu I sampai minggu IV akibat efek dari terapi bacaan Ruqyah. Terlihat Dalam pengobatan dengan cara ruqyah syar'iyyah tidak ada jaminan kesembuhan secara cepat atau dengan beberapa kali diruqyah. Kadang ada yag sekali ruqyah sudah sembuh, dan ada pula yang sampai berkali-kali bahkan hitungan tahun baru membaik. Oleh karena itu perlu keikhlasan dan kesabaran, jangan sampai mengambil jalan pintas yang diharamkan, sebab penyembuhan dengan ruqyah syar'iyyah tidak selalu bersifat instan dan cepat menampakkan hasil seketika, apalagi penyakitnya murni medis. Oleh karena itu, setiap peruqyah maupun pasien yang diruqyah harus memahami dan meyakini adanya faktor-faktor yang menentukan sembuh tidaknya seseorang dengan terapi ruqyah syar'iyyah.

Dari pernyataan di atas Ruqyah dapat memberikan memberikan efek relaksasi serta merangsang pengeluaran endorphin untuk memberikan sensasi nyaman pada klien (Zainurrofieq, 2014). Endorphin mempengaruhi sistem tubuh dengan memberikan efek relaksasi, termasuk pada pembuluh darah dan jantung, sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi, curah jantung menurun, nadi jika ikut menurun. sehingga tekanan darah mengalami penurunan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Diah Karmiyati & Siti Zuhana Sari, 2018), terapi ini juga dapat mengatasi faktor penyebab hipertensi seperti stress yang sering terjadi pada pra Lansia. Hal ini serupa dengan terapi SEFT telah digunakan oleh pihak puskesmas sebagai terapi komplementer dan menjadi alternatif dalam penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi (Mahtahir, Mulyadi B, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di panti werdha teratai yang memaparkan bahwa terdapat Perubahan yang bermakna pada tekanan darah sistolik pada lansia setelah terapi SEFT (Rahman UA, 2016).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Dibuktikan pada hasil penelitian yang dilakukan di desa pandau jaya kec.siak hulu kab.kampar bahwa SEFT merupakan terapi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah sistol juga diastole pada penderita hipertensi (Lismayanti L, 2018). Sejalan dengan hasil penelitian yg dilakukan oleh Sholihul huda dan galia wardha alvita yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi Ruqyah Diabetes Millitus (Irwan, Idrus and Akmal, 2023). Penelitian ini tidak sejalan dengan Ruqyah Syirkiyyah yang mana merujuk pada praktik Ruqyah yang didalamnya tidak sesuai syariat, yaitu mengindikasikan perilaku-perilaku syirik atau menyekutukan Allah SWT. Menurut peneliti di tesis ini selama proses penelitian dikaitkan dengan kepercayaan sepenuhnya kedapa Allah SWT maka segala penyakit pasti ada obatnya.

Sebab Ruqyah merupakan salah satu pengobatan sunnah yang ditawarkan oleh Rasulullah SAW, untuk umatnya demi mewujudkan kesembuhan yang haqiki. Akan tetapi dalam menjalankan ruqyah tersebut hendaklah dilaksanakan sesuai syariat agar tidak tersentuh dengan hal yang mengandung kesyirikan. Realitas masyarakat zaman sekarang, masih memiliki pengetahuan minim terhadap pengobatan non medis terkait dengan metode ruqyah. Banyak masyarakat beranggapan bahwa setiap pengobatan dengan metode ruqyah itu menggunakan ruqyah yang baik tanpa menelusuri terlebih dahulu ruqyah yang seharusnya digunakan yaitu sesuai dengan tuntunan syariat(Ardan M, 2020). Hal tersebut disebabkan karena pengaruh dari bacaan Ruqyah yang mampu menyelaraskan system energy dalam tubuh. Penurunan tekanan darah setelah terapi Ruqyah sesuai dengan hasil diatas sangat wajar terjadi karena responden hipertensi yang mendapatkan perlakuan spiritual dari bacaan Ruqyah akan mengalami proses relaksasi otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena bersamaan dengan otot-otot lain dalam tubuh, ditambah dengan pikiran yang tenang dan kenyamanan yang didapat dari kepasrahan kepada Tuhan terkait penyakitnya , keadaan rileks ini yang akan menyebabkan stimulus ke hipotalamus untuk menurunkan kadar hormone epinefrin dan norepinefrin dalam darah lewat system saraf simpatik, sehingga penurunan epinefrin dan norepinefrin dalam darah akan menurunkan kinerja jantung sehingga efeknya akan menurunkan tekanan darah.

Sebagaimana yang kita ketahui bahwa terapi ruqyah yaitu terapi dengan membacakan ayat-ayat al-Quran atau doa-doa yang matsur. Suara yang masuk kedalam otak melalui telinga dan suara merupakan ungkapan dari getaran, dan ketika pasien mendengarkan ayat-ayat al-Quran maka getaran yang sampai ke otak memiliki dampak positif pada sel-sel yang ada dalam tubuh. Ruqyah dapat memberikan memberikan efek relaksasi serta merangsang pengeluaran endorphin untuk memberikan sensasi nyaman pada klien (Zainurrofieq, 2014). Endorphin mempengaruhi sistem tubuh dengan memberikan efek relaksasi, termasuk pada pembuluh darah dan jantung, sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi, curah jantung menurun, nadi jika ikut menurun. sehingga tekanan darah mengalami penurunan. Di antara ajaran Islam yang berkenaan dengan penyembuhan penyakit adalah ruqyah syar'iyyah. Kaum muslimin meyakini bahwa agama Islam yang paling sempurna dan relefan di setiap tempat dan zaman. Sehingga tidak ada satu hal apapun, dimanapun, dan kapanpun yang luput dari ajaran-ajaran Islam, termasuk dalam kaitannya pengobatan atau penyembuhan.

Antusias masyarakat Islam dewasa ini terhadap ruqyah sebagai alternatif pengobatan, merupakan satu hal yang patut untuk disyukuri. Walaupun motif dan tujuan mereka dalam memilih ruqyah sebagai terapi pengobatan ini beraneka ragam. Namun paling tidak, hal itu telah memberikan satu sinyal akan kesadaran sebagian umat ini terhadap tuntunan agamanya. Mungkin tidak sedikit di antara kita, yang tidak mengerti atau tidak menyadari, bahwa ruqyah adalah salah satu terapi pengobatan syar'i yang bersumber dari Allah dan Rasul-Nya, yaitu Alquran dan As Sunnah, sehingga ruqyah merupakan ibadah, dan kebenarannya telah dibuktikan oleh generasi pendahulu umat ini. Teori-teori diatas sesuai dengan yang ditemukan dilapangan, dimana penelitian ini dilakukan 4x dalam sebulan yang dilaksanakan 1x dalam seminggu, dan didapatkan bahwa pemberian terapi bacaan Ruqyah memperlihatkan penurunan yang signifikan. Maka disimpulkan semakin rutin seseorang melaksanakn terapi bacaan Ruqyah maka besar kemungkinan untuk mendapatkan tekanan darah normal kembali.

Pengaruh Konsumsi Obat Amlodipin terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Wanita Pra Usila

Berdasarkan pengamatan peneliti, selama proses penelitian di lapangan. Peneliti meminta salah satu anggota keluarga penderita Hipertensi dengan maksud membantu mengontrol kerutinan penderita untuk mengonsumsi obat Amlodipin setiap hari. Dosis yang digunakan untuk penderita hipertensi pra lansia iyalah 5 mg, sebab dosis aman untuk diminum oleh pra lansia, apabila tekanan darah masih tidak terkendali setelah 7-14 hari pengobatan. Maka peneliti merekomendasikan penderita untuk ke puskesmas dengan dalih apakah dosisnya

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

ditambah atau tidak. Namun berdasarkan hasil selama sebulan dosis yang digunakan tetap 5 mg. Disamping mengontrol kepatuhan minum obat antihipertensi (Amlodipin) peneliti melakukan pengecekan sebelum pemberian obat Amlodipin di tanggal 1 Desember 2024 dan pengecekan kembali dilakukan setelah mengkonsumsi obat Amlodipin selama sebulan penuh di tanggal 31 Desember 2024. Terlihat selama sebulan dengan melihat dari frequensi makanan penderita hipertensi tidak terlalu berpengaruh ke tingkat tekanan darah penderita, dikarenakan sedari awal peneliti memberikan pemahaman seputar mengontrol pola makan agar tingkat keberhasilan penurunan tekanan darah dari penderita signifikan dengan rutin konsumsi obat Amlodipin 5 mg.

Adapun temuan dari hasil penelitian ini adalah adanya pengaruh signifikan penurunan tekanan darah sistol (p0,000) dengan memiliki pengaruh 58 kali dan penurunan tekanan darah diastol (p0,000) dengan memiliki pengaruh 51 kali sesudah konsumsi obat Amlodipin. Hal ini sama dengan hasil penelitian (Ramadhan, A *et al*, 2015)bahwa Amlodipin telah terbukti menjadi agen antihipertensi yang efektif pada pasien lanjut usia. Tolerabilitas telah terbukti baik atau sangat baik pada sebagian besar pasien karena Amlodipin diserap secara perlahan, kecenderungan efek samping vasodilatasi berkurang. Obat ini juga memiliki metabolisme hati yang rendah (termasuk metabolisme lintas pertama) dan waktu paruh eliminasi yang lama, yang memungkinkan kontrol tekanan darah yang efektif dengan dosis sekali sehari, yang merupakan pendorong kepatuhan yang penting, terutama pada pasien lanjut usia yang kemungkinan besar akan menggunakan obat ini.

Hal ini sesuai dengan teori dimana konsumsi obat Amlodipin secara rutin dapat menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi (Husnatika, Nurmainah, & Rizkifani, 2023). Amlodipin merupakan salah satu obat antihipertensi lini pertama pada pasien lanjut usia berdasarkan JNC VIII dan direkomendasikan Perhimpunan Dokter Kardiovaskuler Indonesia (PERKI) tahun 2015 serta Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI) tahun 2019 (Mayaza, Rifkia, 2020). Namun tidak sejalan dengan penelitian Kavitha (2010) didapatkan dosis terbanyak yang digunakan untuk obat antihipertensi yaitu captopril adalah 12,5 mg dengan 24 pasien (20,2%) dengan frekuensi terbanyak 3x1 yaitu 58 pasien (48,8%).9 Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa penggunaan dosis dan frekuensi terbanyak yaitu penggunaan captopril dengan dosis dan frekuensi sebesar 3x12,5 mg. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori diatas bahwa dosis dan frekuensi yang dianjurkan untuk penggunaan captopril yaitu 2-3x perhari dengan dosis 12,5 mg, sehingga masih dalam rentang yang dianjurkan. Selain itu dari hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bahwa dosis captopril yang biasanya digunakan adalah 12,5 mg dan 50 mg dengan frekuensi 2-3x/hari. Menurut hasil pengamatan penelti bahwa penggunaan obat Amlodipin di Puskesmas Takalala lebih dominan Amlodipin dari pada Captopril.

Amlodipin atau turunan garamnya berupa amlodipin bersilat mempunyai nama kimia yaitu *aminoethoxy metyl-4-(2-chlorophenyl)-3-ethoxycarbonyl-5-methoxycarbonyl-6-metyl 1,4dyhidropyridine benzene sulfonate* (Acharjya et al., 2010). Amlodipin memberikan efek farmakologis sebagai agen antihipertensi dengan mekanisme kerja *Calcium Channel Blocker* (CCB) (Babu et al., 2011). Amlodipin bekerja dengan cara menghambat ion kalsium masuk ke dalam vaskularisasi otot polos dan otot jantung sehingga mampu menurunkan tekanan darah (Lakshmi & Sivasubramanian, 2012). Amlodipin bekerja dengan menghambat ion kalsium melalui saluran lambat aktif di membran sel. Obat ini sangat cocok digunakan pada lansia karena dapat menurunkan hipertensi sistolik sehingga dapat mengurangi risiko kerusakan organ parah akibat dari penyakit tersebut dan juga risiko kejadian kardiovaskuler (Khusna, 2021). Dosis maksimal amlodipin adalah 2,5-10 mg/hari (Wulandari, 2021). Amlodipin dikonsumsi setalah makan pada malam hari. Penggunaan obat Amlodipin pada malam hari memberikan efek yang efektif dalam penurunan tekanan darah. Amlodipin cukup diberikan satu kali sehari karena memiliki durasi kerja yang panjang (Khusna, 2021).

Hasil penelitian (Fatimah Tu Z, 2023) jenis golongan obat penggunaan antihipertensi di RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba menunjukkan bahwa obat dari golongan Calcium Channel Blocker (CCB) paling banyak digunakan yaitu sebanyak 60 kasus (82,2%) dan pada tabel 10 jenis obat antihipertensi yang paling banyak digunakan yaitu jenis obat amlodipin sebanyak 35 kasus (47,9%). Obat golongan CCB diketahui bekerja menurunkan tekanan darah melalui vasodilatasi perifer serta secara stimulan melalui peningkatan aktivitas renin dan produksi angiotensin II mampu mengaktifkan Sympathetic Nervous System (SNS). Hal tersebut yang berpengaruh terhadap turunnya tekanandarah dari penggunaan obat golongan CCB (Khusna, N., & Murdiana, 2021).Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Oktianti, 2020)menujukkan hasil bahwa antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah Calcium Channel Blocker (CCB) sebanyak 53,13% diikuti oleh Angiotensin Receptor Blocker(ARB) sebesar 46,87%. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Tuloli, T. S., Pakaya, M. S., & Pratiwi, 2021)bahwa terapi tunggal yang paling banyak diberikan yaitu antihipertensi dari golongan CCB yaitu

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

amlodipin sebanyak 7 kasus (58,33%). Begitupun penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, C.E., 2022) dengan hasil penelitian bahwa pola penggunaan obat antihipertensi menunjukkan penggunaan amlodipin (golongan CCB) lebih banyak jika dibanding dengan obat lainnya dengan persentase sebesar 47.42%.

Obat Amlodipin 10 mg maupun 5 mg bisa menyebabkan penurunan tekanan darah pasien. Namun, secara statistik obat Amlodipin dosis 10 mg mengakibatkan tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami penurunan yang cukup signifikan dari pada Amlodipin 5 mg pada penderita prehipertensi hingga hipertensi *stage* II. Hal ini disebabkan karena Amlodipin dosis tinggi menghasilkan efek vasodilator yang lebih kuat dibandingkan dengan dosis rendah (Kario, 2014). Efek penurunan tekanan darah obat Amlodipin dimulai dalam waktu 2 sampai dengan 4 jam setelah dikonsumsi. Amlodipin membutuhkan waktu 2 sampai 12 jam untuk mencapai efek puncak penurunan tekanan darah. Penurunan tekanan darah yang lebih konsisten selama 24 jam merupakan efek terapi dari Amlodipin dosis 10 mg. Oleh karena itu, obat Amlodipin merupakan obat yang efektif untuk mengontrol tekanan darah menjadi lebih baik dalam jangka panjang (Li X *et al*., 2018).

Dalam penelitian ini responden dengan kategori karbohidrat lebih sebanyak 8 orang yang mengalami hipertensi ringan. Hal ini diasumsi bahwa terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi, seperti kolestrol dan asupan natrium berlebih. Pada penderita hipertensi yang memiliki asupan karbohidrat lebih saat ditinjau berdasarkan hasil *nutrisurvey* dengan menggunakan metode *food recall* 24 jam saat wawancara, makanan yang mengandung karbohidrat yang paling sering dikonsumsi adalah biskuit dan *crekers* dengan frekuensi makan tertinggi pada 4-5 kali/minggu dan setelah dianalisis ternyata biskuit dan *crekers* ini mengnadung natrium yang tinggi yakni 75 mg per keping. Komposisi makanan seperti karbohidrat diduga memiliki peran penting dalam kejadian hipertensi, mengingat keduanya akan di metabolisme menjadi trigliserida dan LDL (*Low Density Lipoprotein*) apabila kadarnya terlalu berlebihan. Mengonsumsi karbohidrat berlebih dapat menyebabkan kadar trigliserida dalam darah meningkat sehingga menyebabkan erosklerosis yang akhirnya akan menyebabkan terjadinya hipertensi (Prasetyaningrum, 2014). Responden dengan kategori lemak lebih sebanyak 8 orang yang mengalami hipertensi ringan. Lemak yang ada di dalam hidangan memberikan kecenderungan untuk meningkatkan kolestrol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolestrol yang tinggi ini sangat berkaitan dengan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi.

Pada penelitian ini, meskipun pada penderita hipertensi memiliki asupan lemak baik dan lebih, namun apabila ditinjau berdasarkan hasil *nutrisurvey* dimana asupan lemaknya dibagi menjadi 2, yaitu lemak jenuh dan tidak jenuh, terdapat beberapa responden mengonsumsi lemak jenuh dan responden lainnya mengakui selalu menggoreng makanan dengan minyak yang sudah dipakai 4-5 kali, dimana minyak jelatah ini termasuk dalam asam lemak jenuh. Anjuran konsumsi lemak per hari sesuai Permenkes (2013) tentang percantuman kandungan gula, garam dan lemak pada pangan olahan dan siap jadi adalah 20-25% per hari atau setara dengan 67 gram/orang/hari. Kadar lemak dalam darah dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah karena banyaknya lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Keadaan seperti ini dapat memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat sehingga memicu kenaikan tekanan darah (Corwin, 2009). Berdasarkan asumsi peneliti yang didapatkan pada perlakuan konsumsi obat amlodipine secara rutin, selama responden mengontrol pola makan dengan baik dan rutin mengkonsumsi obat antihipertensi makan penurunan tekanan darah akan lebih signifikan.

Pengaruh Terapi Bacaan Ruqyah di Kombinasi dengan Konsumsi Obat Amlodipin terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Wanita Pra Usila

Berdasarkan pengamatan peneliti selama proses penelitian di lapangan, selama berlansungnya terapi bacaan Ruqyah yang dikombinasikan dengan kerutinan konsumsi obat Amlodipin tidak ada kendala sedikitpun. Peruqyah yang membantu peneliti berinisial Ustad A.N.H. Alasan peneliti mengambil peruqyah orang yang dipercaya masyarakat desa Takalala. Sebelum dilakukan terapi bacaan Ruqyah para penderita Hipertensi dilakukan pengecekan tekanan darah terlebih dahulu. Kemudian pemberian terapi bacaan Ruqyah dilaksanakan tiap hari minggu di waktu sesudah melaksanakan sholat Magrib, Peruqyah menyediakan air yang nantinya dibacakan ayat-ayat khusus Ruqyah penderita penyakit medis, sambil para penderita hipertensi diberikan pemahaman seputar manfaat terapi Ruqyah yang akan diberikan kepada mereka, hal ini agar tidak ada persepsi lain dari penderita hipertensi seputar hal-hal yang akan terjadi apabila orang di Ruqyah, maka dari itu disarankan untuk berserah diri kepada tuhan untuk kesembuhan dari penyakit yang diderita dengan keadaan khusyuk. Durasi yang digunakan Peruqyah iyalah kurang lebih sejam. Setelah proses Ruqyah selesai para penderita Hipertensi di persilahkan untuk meminum air yang sudah dibacakan Peruqyah selama proses Ruqyah berlansung tadi.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Menurut peruqyah berdasarkan dari pengamatan dan dari temuan penelitian lainnya bahwa Air Ruqyah memiliki karakteristik tersendiri, yang sensasinya mampu menyejukkan hati dan pembawa rahmat. Selang beberapa menit dilakukanlah pengecekan ulang tekanan darah yang akan menjadi salah satu pembanding tingkat penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi bacaan Ruqyah, hal ini berlansung selama sebulan. Disamping pemberian terapi bacaan ruqyah peneliti juga mengkontrol kerutinan Konsumsi obat Amlodipin selama sebulan. Kepatuhan minum obat antihipertensi (Amlodipin) peneliti melakukan pengecekan sebelum pemberian obat Amlodipin di tanggal 1 Desember 2024 dan pengecekan kembali dilakukan setelah mengkonsumsi obat Amlodipin selama sebulan penuh di tanggal 31 Desember 2024. Hal ini terbukti dari hasil penelitian yang memiliki pengaruh signifikan penurunan tekanan darah sistol (*p*0,000) dengan memiliki pengaruh 67 kali dan tekanan darah diastol (*p*0,000) dengan memiliki pengaruh 40 kali sesudah terapi bacaan Ruqyah kombinasi obat Amlodipin. Dalam hal ini terapi bacaan Ruqyah yang di kombinasi dengan konsumsi obat amlodipin jauh lebih efektif hasilnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maswarni, 2020) menjelaskan bahwa pemilihan kombinasi terapi antihipertensi dan terapi komplementer memberikan manfaat untuk kesehatan pasien, mengurangi gejala yang dirasakan pasien. Kombinasi ini jauh lebih baik daripada menggunakan salah satu diantaranya, persepsi terapi komplementer mengenai efek samping yang lebih ringan, persepsi terapi komplementer mengenai keamanan, informasi tentang terapi komplementer yang mudah diperoleh, mudah dimengerti dan terapi komplementer yang bermanfaat untuk masalah kesehatan pasien. Menurut peneliti selama pemilihan terapi non farmakologi yang tepat dan tidak terjadi komplikasi selama di kombinasikan dengan terapi farmakologi maka tidak ada masalah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Diah Karmiyati & Siti Zuhana Sari, 2018), terapi ini juga dapat mengatasi faktor penyebab hipertensi seperti stress yang sering terjadi pada pra Lansia. Hal ini serupa dengan terapi SEFT telah digunakan oleh pihak puskesmas sebagai terapi komplementer dan menjadi alternatif dalam penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi (Mahtahir, Mulyadi B, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di panti werdha teratai yang memaparkan bahwa terdapat Perubahan yang bermakna pada tekanan darah sistolik pada lansia setelah terapi SEFT (Rahman UA, 2016). Dibuktikan pada hasil penelitian yang dilakukan di desa pandau jaya kec.siak hulu kab.kampar bahwa SEFT merupakan terapi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah sistol juga diastole pada penderita hipertensi (Lismayanti L, 2018). Sejalan dengan hasil penelitian yg dilakukan oleh Sholihul huda dan galia wardha alvita yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi Ruqyah (Irwan, Idrus and Akmal, 2023).

Pemilihan pengobatan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi tergantung dari pilihan pasien penderita hipertensi karena perbedaaan tekanan darah dari setiap responden karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi besarnya tekanan darah setiap orang. Yang di kombinasi dengan konsumsi obat Amlodipin yang banyak digunakan sebagai terapi karena obat dari golongan CCB ini termasuk ke dalam first line terapi dan telah direkomendasikan sebagai terapi inisiasi dan pemeliharaan untuk pengobatan hipertensi baik digunakan sebagai monoterapi ataupun terapi kombinasi. Amlodipin juga diketahui aman digunakan secara bersama dengan obat lain termasuk pasien hipertensi yang memiliki penyakit penyerta (Irnayanti, *dkk* 2019). Banyaknya penggunaan amlodipin sebagai terapi antihipertensi karena memiliki bioavailabilitas oral yang relatif rendah, waktu paruh yang cukup panjang, dan absorpsi yang lambat sehingga mengurangi risiko penurunan tekanana darah secara mendadak. Obat golongan CCB ini juga banyak digunakan karena diketahui memiliki efek yang dapat menurunkan risiko demensia pada pasien hipertensi yang sudah memiliki usia lanjut (Oktianti, 2020).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya tekanan darah setiap orang yaitu terdiri dari faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan seperti usia, jenis kelamin, etnis/ras dan keturunan sedangkan faktor resiko yang dapat dikendalikan yaitu pola makan, stres, merokok, kurang olahraga, konsumsi alkohol, konsumsi garam berlebihan, dan kolesterol. Usia responden dalam penelitian ini berada dalam rentang usia 45-60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan kejadian hipertensi semakin meningkat seiring bertambahnya umur, tekanan darah akan meningkat terutama tekanan darah sistolik, sedangkan tekanan darah diastolik pada mulanya meningkat, tetapi pada usia pertengahan akan menetap atau akan menurun sejalan dengan pengerasan pembuluh darah (Arifin B, Zaenal S, 2020). Penyakit hipertensi paling dominan terjadi pada kelompok umur 31-55 tahun, dikarenakan sering bertambahnya usia. Pada umumnya, hipertensi menyerang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pria pada usia di atas 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah usia 45 tahun (menopause) (Sumartini & Miranti, 2019).

Faktor yang kedua yaitu jenis kelamin, berdasarkan hasil penelitian ini semua responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat. Wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Produksi hormon estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkannya sehingga tekanan darah meningkat (Benson, 2012). Faktor selanjutnya yaitu faktor genetik, terdapat sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi sebanyak 44 orang. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai resiko menderita hipertensi. Individu yang memiliki orang tua dengan hipertensi memiliki resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi ketimbang individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu, individu normotensi yang memiliki orang tua yang mengidap hipertensi memiliki reaktivitas vaskuler yang lebih tinggi terhadap stress mental maupun fisik dibanding individu dan orang tua yang memiliki tekanan darah normal. Hal ini berkaitan dengan timbulnya hipertensi di kemudian hari (Kurniadi, 2015).

Tekanan darah yaitu jumlah gaya yang diberikan oleh darah di bagian dalam arteri saat darah dipompa ke seluruh sistem peredaran darah. Tekanan darah tidak pernah konstan, tekanan darah dapat berubah drastis dalam hitungan detik, menyesuaikan diri dengan tuntutan pada saat itu (Arifin B, Zaenal S, 2020). Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat, sehingga mengalirkan darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis (Triyanto, 2014). Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah keadaan dimana saat pembuluh darah tidak lagi elastis. Kondisi ini menyebabkan tekanan pada pembuluh darah meningkat. Tekanan yang terlalu tinggi dapat merobek pembuluh dan mengakibatkan terjadinya pendarahan atau komplikasi lainnya (Wong, 2011). Peneliti berpendapat bahwa penatalaksanaan yang tidak tepat oleh penderita hipertensi dengan tidak melakukan upaya perawatan diri yang benar, maka akan berdampak kepada peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dan akan merusak pembuluh darah yang ada di sebagian besar tubuh. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Susan, et al. (2004) bahwa 50% sampai 75% pasien telah didiagnosa hipertensi dan sedang mendapatkan pengobatan tidak melakukan upaya perawatan diri untuk mengontrol tekanan darah secara teratur.

Selain itu, pengetahuan dan persepsi pasien berpengaruh dalam pemilihan pengobatan. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang sehingga dengan adanya pengetahuan maka masyarakat dapat meningkatkan kemandirian dalam mengambil keputusan yang menyangkut masalah kesehatan pribadi (Notoatmodjo, 2007). (Huda S, 2018)menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam memilih terapi komplementer adalah adanya keinginan (nilai-nilai pribadi, tujuan), kepercayaan, harapan terhadap proses dan hasil pengobatan, pengetahuan dan faktor lainnya seperti kemudahan akses. Pemberian terapi bacaan Ruqyah dan obat Amlodipin dilakukan sebagai suatu upaya terapi kombinasi dengan tujuan mempercepat proses penurunan tekanan darah. Menegement terapi pada hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non-farmakologi.

Terapi bacaan Ruqyah suatu terapi non farmakologis yang sangat efektif untuk mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi karena teknik terapi yang mengkombinasikan antara energy psychology dengan pemberdayaan spiritual, dan penyelarasan system energy tubuh untuk mengatasi masalah fisik dan emosional. Hal ini sejalan dengan penelitian yang memaparkan bahwa terapi Ruqyah merupakan terapi yang menggunakan unsur spiritual dengan cara yang digunakan lebih aman, lebih mudah, serta lebih cepat dan lebih sederhana dan juga lebih terasa manfaatnya. Dari pernyataan di atas Ruqyah dapat memberikan memberikan efek relaksasi serta merangsang pengeluaran endorphin untuk memberikan sensasi nyaman pada klien (Zainurrofieq, 2014). Endorphin mempengaruhi sistem tubuh dengan memberikan efek relaksasi, termasuk pada pembuluh darah dan jantung, sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi, curah jantung menurun, nadi jika ikut menurun. sehingga tekanan darah mengalami penurunan. Teori-teori di atas sesuai dengan yang ditemukan dilapangan, dimana penelitian ini terdiri dua perlakuan atau kombinasi pemberian perlakuan terapi bacaan ruqyah dengan konsumsi obat amlodipin, yang dilakukan pengawasan dan perlakuan selama 1 bulan. Di dapatkan bahwa penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi wanita pra usila berangsur-angsur mengalami penurunan yang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

signifikan. Maka disimpulkan semakin rutin seseorang melaksanakan terapi dan pengobatan medis maka penurunan tekanan darah akan lebih signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka disimpulkan bahwa:

1. Terapi bacaan Ruqyah memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila tekanan darah sistol (Pvalue0,000) dengan memiliki pengaruh 36 kali dan diastol (Pvalue0,000) dengan memiliki pengaruh 31 kali. Jadi terapi Ruqyah ini mendominasi penuruna tekanan darah Sistol penderita hipertensi.
2. Konsumsi obat Amlodipin memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila tekanan darah sistol (Pvalue0,000) dengan memiliki pengaruh 58 kali dan diastol (Pvalue0,000) dengan memiliki pengaruh 51 kali. Jadi konsumsi obat Amlodipin ini mendominasi penuruna tekanan darah Sistol penderita hipertensi
3. Terapi bacaan Ruqyah dikombinasi dengan konsumsi obat amlodipin memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada wanita pra usila tekanan darah sistol (Pvalue0,000) dengan memiliki pengaruh 67 kali dan diastol (Pvalue0,000) dengan memiliki pengaruh 40 kali. Jadi terapi Ruqyah yang di kombnasikan dengan konsumsi obat Amlodipin ini mendominasi penuruna tekanan darah Sistol penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ainurrafiq, A., Risnah, R. and Ulfa Azhar, M. (2019) 'Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), pp. 192–199.

Alfiah R P (2022) 'Pengaruh Terap Ruqyah Terhadap Kecemasan Pada Penderita Diabetes di Griya Sehat Syafa'at 99 Semarang', *Jurnal Kesehatan*, 2(11), p. 2022.

Angraeni Suprianti, A. and Afrianty Gobel, F. (2023) 'Determinan Diabetes Mellitus di Kabupaten Kepulauan Selayar', *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* , 4(4), pp. 120–129.

Ardan M (2020) 'Penerapan Spiritual and Emotional Freedom Technique untuk Pelayanan Kesehatan dan Mental Makassar', in *Yayasan Barcode*, p. 64.

Arifin B, Zaenal S, I. (2020) 'Hubungan Gaya hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkep', *J Ilm Kesehatan Diagnosis*, 15(3), pp. 2302–2531.

Armiyati, Y. *et al.* (2021) 'Improving Quality of Life in Hemodialysis Patients with Intradialysis Hypertension Using "SEHAT" Nursing Interventions', *Media Keperawatan Indonesia*, 4(3), p. 208.

Asy-Syaiikh A A b S (1984) 'Ar-Ruqa wa Ahkamuha oleh Salim Al-Jaza`iri'.

Atsir I H (no date) 'An-Nihayah fi Gharibil Hadist karya Ibnul Atsir'.

Despitasari, L. (2019) 'Pengaruh mendengarkan al-qur'an terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi diwilayah puskesmas andalas padang tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(1), p. 8.

Diah Karmiyati & Siti Zuhana Sari (2018) 'The Comparison Between Laughter and SEFT Therapies Effect Towards Stress For The Elderly People', in *Adv Soc Sci Educ Humanit Res*, pp. 133:76–81.

Fatimah Tu Z (2023) 'Identifikasi drug related problems (drps) penggunaan obat antihipertensi di rsud h. A. Sulthan daeng radja bulukumba skripsi', *J Ilm Kesehatan Diagnosis*, 18(10), pp. 60–3.

Haeruddin, Abd Rachman, S. and Aril Ahri, R. (2023) 'Journal Of Muslim Community Health (JMCH) Pengaruh Stres Kerja dan Kualitas Kerja Terhadap Kinerja Radiografer di Instalasi Unit Radiologi Kota Ternate', *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(4), pp. 139–146.

Hendriana, Y. (2019) 'Efektivitas Terapi Audio Murotal Surah Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Poskesdes Kedungarum Uptd Pkm Kuningan Kab. Kuningan Jawa Barat Tahun 2016', *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(1), pp. 63–72.

Huda S, A.G. (2018) 'Pengaruh terapi spiritual terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di wilayah Puskesmas Tahunan', *J Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 7, pp. 114–202.

Husnatika, Nurmainah, & Rizkifani, S. (2023) 'Hubungan Drug Related Problems (DRPs) kategori dosis obat Amlodipin dan Kaptopril terhadap kondisi tekanan darah pada pasien Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 8(2), pp. 216–229.

Irwan, N., Idrus, A.M. and Akmal, A.M. (2023) 'Praktik Pengobatan Ruqyah di Hamdalah dan Majelis Dzikir Ar-Rahman Kota Makassar ; Tinjauan Hukum Islam', 04(2), pp. 392–410.

Khoiriyah, S. (2023) 'Ruqyah Sebagai Metode Sufi Healing', *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan*, 16(6), p. 2507.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Khusna, N., & Murdiana, E. (2021) 'dentifikasi Drug Related Problems (DRPs) Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Dharma Rini Temanggung', *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), pp. 22–5.

Lismayanti L, S.N. (2018) 'Efektivitas Spiritual Ruqyah dalam Penurunan Tekanan Darah pada Pra-Lansia', *J Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 1.

Mahtahir, Mulyadi B, S.R. (2020) 'Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Melalui Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique dan Akupresur Titik Taichong', *J Ilm Univ Batanghari Jambi*, 20(3), pp. 942–5.

Maswarni, H. (2020) 'Keberhasilan terapi Spiritual Emotional Technique terhadap Penurunan Teakanan Darah di Desa Pnadau Jaya', *J Keperawatan Abdurrab*, 4(1), pp. 54–9.

Mayaza, Rifkia, & C. (2020) 'Perbandingan penurunan Tekanan Darah pasien Hipertensi Intradialisis dengan obat antihipertensi Amlodipin dan Kaptopril di RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto', *Jurnal Farmasi Udayana*, 9(2), pp. 83–90.

Megantari, S.H., Masriadi and Mahmud, N.U. (2023) 'Determinan kejadian Hipertensi Stage 1 pada penderita Diabetes Militus Tipe 2 di Puskesmas Bungoro Kab. Pangkep', *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), pp. 112–119.

Mukaromah, R.S., Andriana, R.D. and Taryono, Y. (2019) 'Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Bpstw Effects of Murottal Surat Ar-Rahman Therapy on Reducing Blood Pressure in Elderly Hypertension At Bpstw Ciparay', *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Padjajaran*, pp. 423–428.

Mulyadi, E., Aliftitah, S. and Munir, M. (2019) 'Ruqyah syar'iyyah untuk menurunkan tingkat stres pasien hipertensi', *Prosiding : Seminar Nasional Ekonomi dan Teknologi*, 1, pp. 207–215.

Nur, Priharyati, W. and Puji, astuti sri (2017) 'Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Cempaka RSUD dr. H. Soewondo Kendal', *Journal Ners*, (1), pp. 1–10.

Nurmayanti, H. and Kaswari, S.R. tegufile:///D:/garuda1761230. pdf. (2020) 'Efektivitas Pemberian Konseling Tentang Diet Dash terhadap Asupan Kalium, Kalsium, Natrium Magnesium, Aktivitas Fisik, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi', *Jurnal Nutriture*, 1(1), pp. 63–75.

Oktianti, D. (2020) 'Evaluasi Terapi Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di RS X Di Semarang', *Indonesian Journal Of Pharmacy and Natural Product*, 4(1), pp. 32–5.

Puspitasari, C.E., dkk (2022) 'Profil Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah Di Kota Mataram Tahun 2018', *urnal Sains Dan Kesehatan (J. Sains Kes.)*, 2(2), pp. 5–9.

Rahman UA (2016) *Self Healing Ar-Ruqyah Asy-syariah*.

Ramadhan, A. M., Ibrahim, A., & Utami, A.I. (2015) 'Evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien Hipertensi rawat jalan di Puskesmas Sempaja Samarinda', *Jurnal sains dan kesehatan*, 1(2), pp. 82–9.

Rifkia, V. (2020) 'Perbandingan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Intradialisis Dengan Obat Antihipertensi Amlodipin dan Kaptopril di RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto', *Jurnal Farmasi Udayana*, 9(2), p. 83.

Tuloli, T. S., Pakaya, M. S., & Pratiwi, S.D. (2021) 'Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Hipertensi di RS Multazam Kota Gorontalo', *Indonesian Journal of Pharmaceutical (e-Journal)*, 1(1), pp. 1–9.

Ulfiana, D. and Ikhtiar, M. (2023) 'Jurnal Of Muslim Community Health (JMCH) Analisis Pengaruh Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) Dan Stres Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Di PT Pelindo Terminal Petikemas New Makassar Terminal 2', *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), pp. 51–64.

Wulandari, T. and C, A.Y. (2021) 'Efektivitas Kombinasi Dua Obat Antihipertensi Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Karanganyar', *Jurnal Farmasi Indonesia*, 18(1), pp. 41–47.

Yuni Mulyani, A. and , Arman, Patimah, S. (2023) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2022', *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(4), pp. 345–357.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license