**BAB II**

**LANDASAN TEORI**

1. **Tinjauan Shalat Tahajud**
2. **Makna Shalat Tahajud**

Shalat menurut pengertian bahasa berarti doa, ibadah shalat dinamai doa karena dalam shalat itu mengandung doa (Al-Kahlaani). Shalat juga dapat berarti doa untuk mendapat kebaikan atau shalawat bagi Nabi Muhammad SAW. Secara terminologi, shalat adalah suatu ibadah yang terdiri atas ucapan dan perbuatan tertentu yang diahkiri dengan salam dengan syarat tertentu. [[1]](#footnote-1)

Shalat mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam Islam, dan merupakan fondasi yang kokoh bagi tegaknya agama Islam. Rasulullah SAW bersabda:

رَأْسُ اْلأَمْرِ اْلإِسْلاَمُ، وَعَمُوْدُهُ الصَّلاَةُ، وَذِرْوَةُ سَنَامِهِ اْلجِهَادُ، ثُمَّ قَالَ: أَلاَ أُخْبِرُكَ بِمَلاَكِ ذلِكَ كُلِّهِ؟ قُلْتُ: بَلَى يَا نَبِيَّ اللهِ، فَأَخَذَ بِلِسَانِهِ قَالَ: كُفَّ عَلَيْكَ هذَا، قُلْتُ: يَا نَبِيَّ اللهِ وَإِنَّا لَمُؤَاخَذُوْنَ بِمَا نَتَكَلَّمُ بِهِ، فَقَالَ: ثَكِلَتْكَ أُمُّكَ، وَهَلْ يَكُبُّ النَّاسَ فِي النَّارِ عَلَى وُجُوْهِهِمْ -أَوْ عَلَى مَنَاخِرِهِمْ- إِلاَّ حَصَائِدُ أَلْسِنَتِهِمْ

Pokok segala urusan ialah Islam, tiangnya adalah shalat, dan puncaknya ialah jihad. Kemudian beliau bertanya, ‘Maukah aku beritahukan kepadamu tentang inti semua itu?’ Aku menjawab, ‘Tentu, wahai Rasulullah. Lantas beliau memegang lisannya, seraya bersabda, ‘Tahanlah ini padamu.’ Aku bertanya, ‘Wahai Nabi SAWllah, apakah kami akan dihukum karena apa yang kami ucapkan?’ Beliau menjawab, ‘Semoga ibumu kehilangan kamu! (ung-kapan terkejut). Tidak ada yang menjatuhkan wajah manusia -atau beliau bersabda, ‘Leher manusia,’- ke dalam neraka, melainkan hasil lisan mereka (yang buruk).”(HR. at-Tirmidzi).[[2]](#footnote-2)

17

Tujuan shalat adalah pengakuan hati bahwa Allah SWT sebagai pencipta adalah maha agung dan pernyataan patuh terhadap serta tunduk atas kebesaran dan kemuliaan-Nya yang kekal dan abadi. Bagi orang yang melaksanakan shalat dengan khusuk dan ikhlas, maka hubungannya dengan Allah SWT akan kokoh, kuat dan istiqomah dalam beribadah kepada Allah SWT dan menjalankan ketentuan yang digariskan-Nya.[[3]](#footnote-3)

Secara etimologi kata tahajud berasal dari kata *al-Hujud* yang berarti bangun dari tidur pada malam hari. [[4]](#footnote-4) Shalat tahajud merupakan shalat sunnah bukan rawatib, yang tidak berhubungan dengan shalat fardu. Sedangkan secara definisi, shalat tahajud artinya shalat sunnah yang dikerjakan pada waktu malam hari dan dilaksanakan setelah tidur lebih dahulu walaupun tidurnya hanya sebentar. Syafi’I berkata, “shalat malam dan shalat witir baik sebelum atau sesudah tidur dinamai Tahajud”. Orang yang melakukan shalat tahajud disebut mutahajjud.

Sejarah mencatat bahwa ibadah *mahdah* yang pertama diperintahkan oleh Allah SWT kepada Nabi Muhammad SAW sebelum diperintahkan ibadah yang lain adalah shalat tahajud. Dalam sebuah hadist diriwayatkan bahwa Rasulullah SAW tidak pernah meninggalkan shalat tahajud sampai Rasulullah SAW wafat.

عَنْ بِلَالٍ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ عَلَيْكُمْ بِقِيَامِ اللَّيْلِ فَإِنَّهُ دَأَبُ الصَّالِحِينَ قَبْلَكُمْ وَإِنَّ قِيَامَ اللَّيْلِ قُرْبَةٌ إِلَى اللَّهِ وَمَنْهَاةٌ عَنْ الْإِثْمِ وَتَكْفِيرٌ لِلسَّيِّئَاتِ وَمَطْرَدَةٌ لِلدَّاءِ عَنْ الْجَسَدِ

Dari Bilal bahwa Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam* bersabda: “Selalulah kalian melakukan shalat malam, karena shalat malam adalah kebiasaan orang-orang shalih sebelum kalian, dan sesungguhnya shalat malam mendekatkan kepada Allâh, serta menghalangi dari dosa, menghapus kesalahan, dan menolak penyakit dari badan.” (HR Tarmidzi).[[5]](#footnote-5)

1. **Waktu Utama Untuk Shalat Tahajud**

Menurut Imam al-Ghazali di dalam kitab Ihya’ Ulumuddin, pada malam hari terdapat enam alternatf waktu yang dapat dipilih untuk mendirikan shalat tahajud. Berikut waktu tersebut :[[6]](#footnote-6)

1. Seluruh waktu malam

Sebagaimana dilakukan oleh orang-orang saleh seperti Said Bin Musayyab, Fudhail bin ‘Iyadh, Abu Abdillah al-Khawas, Thawus , dan lain-lain.

2. Separuh malam, jika dicocokan waktu Indonesia adalah pukul 00.00 WIB.

3. Sepertiga malam, Kalau dicocokkan dengan waktu Indonesia, yaitu antara pukul 22.00 WIB sampai pukul 23.00 WIB.

4. Dua pertiga malam atau sekitar pukul 02.00 WIB sampai 03.00 WIB. Sebagaimana yang telah dilakuakn oleh tokoh sufi yang bernama Digham bin Malik, pengarang Kitab al-Qudwah ar-Rabbani.

Berkaitan dengan pemilihan waktu di dalam shalat malam, dapat diambil kesimpulan bahwa hal itu merupakan kemudahan yang diberikan Allah SWT kepada hambanya, yang hendak menjalankan shalat malam. Ada kelonggaran waktu, dimana sang hamba dapat memilih sesuai dengan kemampuannya, untuk dapat bangun malam pada waktu-waktu tersebut. Sehingga kesan yang diterima adalah toleransi yang tinggi dari syariat kepada umat Islam atas perintahnya yang sunnah.

Jika melihat posisi shalat tahajud adalah sekedar shalat yang hukumnya sunnah maka akan terasa berat untuk dikerjakan, mengingat waktunya jatuh pada saat orang sedang nyenyak menikmati lelap. Apalagi jika itu tidak disertai dengan kelembutan perintah yang penuh dengan toleransi. Hal ini juga erat hubungannya dengan keihklasan dan kekhusukkan dalam beribadah. Karena akan berbeda nilai shalat malam yang dikerjakan dengan ikhlas dan yang tidak.

Sebagaimana sabda Rasulullah SAW sebagai berikut:

أَنَّ عَبْدَ اللَّهِ بْنَ عَمْرِو بْنِ الْعَاصِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أَخْبَرَهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ لَهُ أَحَبُّ الصَّلَاةِ إِلَى اللَّهِ صَلَاةُ دَاوُدَ عَلَيْهِ السَّلَام وَأَحَبُّ الصِّيَامِ إِلَى اللَّهِ صِيَامُ دَاوُدَ وَكَانَ يَنَامُ نِصْفَ اللَّيْلِ وَيَقُومُ ثُلُثَهُ وَيَنَامُ سُدُسَهُ وَيَصُومُ يَوْمًا وَيُفْطِرُ يَوْمًا

‘Abdullah bin ‘Amru bin Al ‘Ash radliallahu ‘anhu’anhuma mengabarkannya bahwa Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam* pernah berkata kepadanya: “Shalat yang paling Allâh cintai adalah shalatnya Nabi Daud Alaihissalam dan shaum (puasa) yang paling Allâh cintai adalah shaumnya Nabi Daud alaihissalam. Nabi Daud Alaihissalam tidur hingga pertengahan malam lalu shalat pada sepertiganya kemudian tidur kembali pada seperenam akhir malamnya. Dan Nabi Daud *Alaihissalam* shaum sehari dan berbuka sehari”. (HR Bukhari 1063.).[[7]](#footnote-7)

1. **Bilangan Rakaat Shalat Tahajud**

Jumlah rakaat shalat tahajud tidak ada ketentuan dan batasan yang pasti. Seorang dipandang sudah menjalankan shalat tahajud, meskipun hanya melakukan satu rakaat shalat witir saja sesudah shalat isya’. Amat beragam bilangan rakaat dan model shalat tahajud yang dijalankan oleh Rasulullah SAW, berikut salah satu hadis yang sahih dan terkenal di kalanagan kaum muslimin.

كَانَ رَسُوْلُ اللهِ صلّ الله عليه و سلّم يُصَلىِّ فِيْمَا بَيْنَ أَنْ يَفْرُغَ مِنْ صَلاَةِ الْعِشَاءِ – وَ هِيَ الَّتِي يَدْعُوْ النَّاسُ الْعَتَمَةَ – إِلىَ الْفَجْرِ إِحْدَى عَشْرَةَ رَكْعَةً، يُسَلَّمُ بَيْنَ كُلّ رَكْعَتَيْنِ وَيُوْتِرُ بِوَاحِدَةٍ

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam melakukan shalat malam atau tarawih setelah shalat Isya’ – Manusia menyebutnya shalat Atamah – hingga fajar sebanyak 11 rakaat. Beliau melakukan salam setiap dua rakaat dan beliau berwitir satu rakaat.” (HR. Muslim).[[8]](#footnote-8)

Hadist di atas adalah hadist yang termasuk ditempuh oleh Rasulullah SAW dalam menjalankan shalat tahajud. Rasulullah SAW pernah shalat tahajud sebelas rakaat, sepuluh rakaat, shalat tahajud dengan tiap-tiap dua rakaat salam dan witir satu rakaat.[[9]](#footnote-9)

1. **Etika Shalat Tahajud**

Terdapat bebrapa etika yang perlu diperhatikan oleh orang yang hendak menjalankan shalat tahajud. Etika itu adalah sebagai berikut:

1. Berniat akan melakukan shalat tahajud ketika akan tidur. Ini sesuai dengan sabda Nabi SAW sebagai berikut; ”Barangsiapa yang mau tidur dan berniat akan bangun melakukan shalat malam, tapi tertidur sampai pagi, mereka dituliskan apa yang diniatkan itu merupakan sedekah untuk Tuhan”. (HR.Ibnu Majah dan Nasai).
2. Membersihkan bekas tidur dari wajahnya, kemudian bersuci dan memandang ke langit sambil berdo’a membaca ahkir dari surat Al-Imran
3. Membuka shalat tahajud dengan shalat iftittah.
4. Hendaknya membangunkan keluarganya untuk bersama-sama shalat tahajud.
5. Jika mengantuk sebaiknya shalatnya dihentikan saja sampai kantuknya hilang.
6. Jangan memaksakan diri dan hendaklah shalat tahajud dijalankan sesuai dengan kesanggupannya. Karena itu mengkondisikan diri adalah cara yang baik. Karena bila sudah terbiasa bangun di tengah malam rasa berat dan kantuk akan tidak ada.[[10]](#footnote-10)
7. **Manfaat Shalat Tahajud**

Pada mulanya, Allah SWT hanya memerintahkan orang Islam untuk menunaikan shalat lima waktu saja, yaitu shalat Isya', Subuh, Dzuhur, Ashar dan Maghrib. Tetapi setelah di luar shalat wajib tersebut, yang dimaksud shalat lain di luar shalat wajib adalah shalat sunah. Artinya, apabila shalat itu dikerjakan mendapat pahala dan jika tidak dikerjakan tidak apa-apa.

Shalat tahajud merupakan amalan yang dihidupkan di keheningan malam. Saat orang-orang tidur terlelap, saat itulah suasana seorang yang melaksanakan shalat tahajud akan semakin khusuk. Sebuah hadist menyebutkan bahwa shalat yang lebih utama sesudah shalat lima waktu adalah shalat malam. Dari Abu Hurairah r.a berkata, Nabi Muhammad SAW bersabda:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَفْضَلُ الصِّيَامِ بَعْدَ رَمَضَانَ شَهْرُ اللَّهِ الْمُحَرَّمُ وَأَفْضَلُ الصَّلَاةِ بَعْدَ الْفَرِيضَةِ صَلَاةُ اللَّيْلِ

Dari Abu Hurairah radliallahu ‘anhu ia berkata; Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam* bersabda: “Seutama-utama puasa setelah Ramadlan ialah puasa di bulan Muharram, dan seutama-utama shalat sesudah shalat Fardlu ialah shalat malam.” (HR Muslim).[[11]](#footnote-11)

Jadi, shalat tahajud adalah ibadah shalat sunah yang paling utama setelah shalat fardhu dibandingkan dengan shalat sunah yang lainnya. Begitu banyak keutamaan sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an:

Sesungguhnya Tuhanmu mengetahui bahwa Engkau (Muhammad) berdiri (shalat) kurang dari dua pertiga malam, atau seperdua malam atau sepertiganya dan (demikian pula) segolongan dari orang-orang yang bersamamu. Dan Allah menetapkan ukuran malam dan siang. Allah mengetahui bahwa kamu sekali-kali tidak dapat menentukan batas-batas waktu itu, maka Dia memberi keringanan kepadamu, karena itu bacalah apa yang mudah bagi (bagimu) dari al-Qur'an dan dirikanlah sembahyang, tunaikanlah zakat dan berikanlah pinjaman kepada Allah SWTpinjaman yang baik. Dan kebaikan apa saja yang kamu perbuat untuk dirimu niscaya kamu memperoleh (balasan) nya di sisi Allah sebagai balasan yang paling baik dan yang paling besar pahalanya. Dan mohonlah ampunan kepada Allah; sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.(QS. Al-Muzammil[73]: 20).*[[12]](#footnote-12)*

Manfaat shalat tahajud dapat dilihat dari segi kesehatan rohani dan kesehatan jasmani. Manfaat shalat tahajud secara umum sebagai berikut:

1. Menghapus dosa.
2. Mendatangkan ketenangan hati.
3. Menjauhkan dari penyakit.
4. Mencegah dan mengobati penyakit pada sistem tulang dan otot.
5. Mencegah dan mengobati penyakit pada sistem pernafasan.
6. Melancarkan aliran darah, mengobati sakit pinggang dan stroke.
7. Mengurangi stres dan meningkatkan daya tahan tubuh.[[13]](#footnote-13)
8. **Stroke**
9. **Definisi Stroke**

Stroke atau serangan otak ialah peristiwa terhambatnya aliran darah ke otak, yang manifestasinya menimbulkan kelumpuhan separuh badan.[[14]](#footnote-14) Stroke adalah sindrom yang terdiri dari tanda dan atau gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat fokal (atau global) yang berkembang cepat (dalam detik atau menit). Gejala-gejala ini berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebaabkan kematian. Stroke merupakan penyebab kematian ketiga di negara maju, setelah penyakit jantung dan kanker.[[15]](#footnote-15)

Secara umum, serangan stroke ditandai adanya rasa lemah atau mati rasa mendadak pada wajah, lengan dan kaki, tiba-tiba kehilangan penglihatan atau gelap dan kabur, terutama disalah satu mata.[[16]](#footnote-16)

Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian. Sedangkan menurut Hudak, stroke adalah deficit neurologis yang mempunyai serangan mendadak dan berlangsung 24 jam sebagai akibat dari *cardiovascular disease* (CVD).[[17]](#footnote-17)

Stroke Menurut WHO adalah terjadinya gangguan fungsional otak fokal maupun global secara mendadak dan akut yang berlangsung lebih dari 24 jam, akibat gangguan aliran darah di otak.

Menurut Junaid, stroke adalah penyakit gangguan fungsional otak fokal maupun global akut dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena, yang sebelumnya tanpa peringatan, dan yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian, akibat gangguan aliran darah ke otak karena pendarahan atau non pendarahan. [[18]](#footnote-18)

1. **Klasifikasi**

Secara garis besar stroke dibagi menjadi 2, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoregik.

1. Stroke Iskemik

Merupakan suatu penyakit yang diawali dengan terjadiya serangkaian perubahan dalam otak yang terserang yang apabila tidak ditangani dengan segera berakhir dengan kematian bagian otak tersebut. Stroke iskemik terjadi bila karena suatu sebab suplai darah ke otak terhambat atau terhenti. Walaupun berat otak hanya sekitar 1400 gram, namun menuntut suplai darah yang relatif sangat besar yaitu sekitar 20% dari seluruh curah jantung. Kegagalan dalam memasok darah dalam jumlah yang mencukupi akan menyebabkan gangguan fungsi bagian otak atau yang terserang atau nekrosis dan kejadian inilah yang lazimnya disebut stroke.[[19]](#footnote-19) Serangan Stroke iskemik (infark atau kematian jaringan). sering terjadi pada usia 50 tahun atau lebih dan terjadi pada malam hingga pagi hari.[[20]](#footnote-20)

1. Stroke Hemoregik

Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah diotak bocor atau pecah sehingga darah mengalir dan mengisi rongga-rongga jaringan otak serta merusak jaringan otak disekitarnya. Selain itu, sel-sel otak pada bagian lain dari bocoran itu akan mengalami kekurangan pasokan darah, sehingga mengalami kerusakan pula.

Salah satu penyebab stroke homoragik adalah pembengkakan pembuluh darah (aneurism).[[21]](#footnote-21) Terjadi “penggelembungan” pada salah satu bagian yang lemah dari dinding pembuluh darah yang berkembang seiring bertambahnya usia. Ada juga akibat faktor keturunan. Namun, penyebab umum dari stroke hemoragik adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi.

Walaupun lebih jarang terjadi, dibandingkan dengan stroke iskemik, stroke hemoragik lebih mematikan. Biasanya sekitar 50 persen orang yang mengalami stroke hemoragik meninggal dunia, sedangkan pada penderita stroke iskemik peluang itu hanya sekitar 20 persen saja. Biasanya, yang terjadi pada orang berusia muda adalah tipe stroke hemorgik ini.[[22]](#footnote-22)

1. **Faktor Resiko Stroke**

Faktor resiko adalah kelainan atau yang membuat seseorang rentan terhadap serangan stroke. Faktor resiko stroke umumnya dibagi menjadi 2 golongan besar, yaitu:

1. Faktor yang tidak dapat dikontrol :
2. Faktor genetik atau keturunan

Faktor-faktor resiko seperti hipertensi, diabetes (DM), kadar kolesterol tinggi, memang bisa diwariskan dalam keluarga penderita; sehingga pasien stroke pun seolah-olah menerima warisan resiko serangan otak dari keluarganya.

Sampai sekarang faktor keturunan masih belum dapat dipastikan gen mana penentu terjadinya stroke. Menurut Brass dkk. “yang meneliti lebih dari 1200 kasus kembar monozygot dibandingkan 1100 kasus kembar dizygot berbeda bermakna antara 17.7% dan 3.6% . Jenis stroke bawaan adalah cerebral autosomal-dominant arteriopathy dengan infark subkortikal dan leukoenselopat ( CADASII ) telah diketahui lokasi gennya pada kromosom 19Q12.

“Serangan stroke tidak pernah mengakibatkan kematian yang mendadak, seperti halnya serangan jantung (infark) yang bisa merenggut nyawa dalam hitungan detik atau menit saja. Stroke memang menimbulkan kelumpuhan sosial secara tiba-tiba; dan serangan otak yang bagaimanapun beratnya baru bisa mendatangkan kematian beberapa jam kemudian”.[[23]](#footnote-23)

1. Umur

Insiden stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Setelah umur 55 tahun risiko stroke iskemik meningkat 2 kali lipat tiap decade. Menurut Schutz, penderita yang berumur antara 70-79 tahun banyak menderita pendarahan intracranial.

Satu-satunya faktor resiko terpenting bagi terjadinya serangan stroke ialah usia atau umur penderita. Masalahnya baru timbul ke permukaan, apabila penderita memiliki 2 – 4 faktor resiko yang menkombinir faktor usia tersebut menjadi satu. Meskipun faktor umur seseorang sangat berpengaruh pada resiko terjadinya serangan stroke, dan kita tak bisa merubah usia seseorang, tapi faktor-faktor resiko yang lain masih bisa kita antisipasi.[[24]](#footnote-24)

1. Jenis kelamin

Laki-laki cenderung untuk terkena stroke lebih tinggi dibandingkan wanita, dengan perbandingan 1.3:1, kecuali pada usia lanjut laki-laki dan wanita hampir tidak berbeda. Laki-laki yang berumur 45 tahun bila bertahan hidup sampai 85 tahun kemungkinan terkena stroke 25%, sedangkan resiko bagi wanita hanya 20%. Pada laki-laki cenderung terkena stroke iskemik, sedangkan wanita lebih sering menderita pendarahan subarachnoid dan kematiannya 2 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki. [[25]](#footnote-25)

1. Ras

Tingkat kejadian stroke di seluruh dunia tertinggi dialami oleh orang Jepang dan Cina. Menurut Broderick dkk melaporkan orang negro Amerika cenderung berisiko 1,4 kali lebih besar mengalami pendarahan intraserebral (dalam otak) dibandingkan kulit putihnya. Orang Jepang dan Afrika – Amerika cenderung mengalami stroke pendarahan intracranial, sedang orang kulit putih cenderung terkena stroke iskemik, akibat sumbatan ekstra cranial lebih banyak.[[26]](#footnote-26)

1. Factor yang dapat dikontrol:
2. Hipertensi ( Tekanan Darah Tinggi )

Meskipun tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor resiko terpenting dalam memicu stroke, namun masih bisa diupayakan terapi pengobatannya yang tepat dan akurat, sehingga bisa diminimalkan kemungkinannya menjadi separuhnya saja.

Gejala serangan stroke nampak berkurang intensitasnya apabila tensi penderita menurun, termasuk pengurangan konsumsi garam sehari-hari yang diminimalkan ternyata bisa mengurangi gejala-gejala akan datangnya serangan stroke.

Seyogyanya setiap orang harus mengetahui tekanan darahnya, karena pengukuran tensi jauh lebih penting bagi keselamatan hidup katimbang pengukuran tinggi dan berat badan yang selalu dirisaukan sekarang ini.

1. Diabetes Mellitus (Dm) atau Kencing Manis

Diabetes Mellitus atau kencing manis harus segera dikendalikan dengan baik, agar kadar gula darah terkontrol dan stabil, karena Diabetes Mellitus termasuk faktor resiko tinggi untuk terkena serangan stroke. Penurunan berat badan bagi pasien Diabetes Mellitus yang gemuk, merupakan upaya yang sangat baik guna menstabilkan kadar glukosanya. Dengan melaksanakan “Catur Laksana Pengendalian Diabetes Mellitus”, yang antara lain dengan merencanakan pola makan (meal planning) pasien, olahraga, dan pengobatan yang tepat dan akurat, maka Diabetes Mellitus bisa ditanggulangi dengan sebaik-baiknya, dan resiko serangan stroke pun bisa diminimalkan sekecil mungkin.

1. Hiperlipidemia dan hiperkolesterolemia

Kadar lemak darah atau kolesterol yang tinggi juga merupakan salah satu resiko terserang stroke, yang juga disertai resiko terjadinya penyakit pembuluh nadi pada usia dini. Sebagian orang memang mewarisi kesalahan memerlukan obat-obatan tertentu disamping perubahan pola makan yang rendah lemak jenuhnya.[[27]](#footnote-27)

1. Alkohol

Konsumsi Alkohol mempunyai efek ganda atas risiko struk, yang menguntungkan dan merugikan. Apabila minum sedikit alkohol (kurang dari 40 ml perhari) secara merata setiap hari akan mengurangi kejadian struk iskemik dengan jalan meningkatkan kadar HDL dalam darah, tetapi bila minum banyak alkohol yaitu lebih dari 60 gram sehari, maka akan menambah resiko strok.[[28]](#footnote-28)

Minuman keras, khususnya berkadar alkohol tinggi sangat berbahaya bagi sirkulasi darah otak, juga terhadap otak itu sendiri. Alkohol meningkatakan tensis, mengganggu metabolisme karbo hidrat, lebih-lebih bagi peminum atau pecandu alkohol.

Alkohol merupakan salah satu faktor resiko tinggi yang mampu menimbulkan serangan stroke, juga memperbesar kemungkinan timbulnya trombosis, terutama sekali bila orang menengak alkohol dalam jumlah besar, yang mendatangkan gangguan metabolisme tubuh dengan menyusutkan cairan sehingga viskositas darah naik, juga dehidrasi (kekurangan cairan), yang sering kali diikuti muntah-muntah.[[29]](#footnote-29)

1. Kelainan anatomis

Seperti kelainan vaskuler berupa malformasi pembuluh darah intrakranial, ceberal amyloid angiopathy, tumor intraserebal, vaskulitis yang beresiko menjadi perdarahan intraserebral.

1. Penyakit jantung

Emboli dari jatung merupakan penyebab stroke sebesar 15-20% berupa atrial fibrilasi katub prostetik, stenosis mitra, endokarditis, mixoma atrial, infark miokard akut, prolaps katub mitral, kalsifikasi anulus mitralis, patent faromen ovale, dan aneurisma septum atrial.

1. Transient ischemic attack (TIA)

TIA atau serangan stroke sementara merupakan prediktor stroke yang kuat. Risiko ancaman terkena stroke ulangan setelah serangan TIA pada bulan pertama sebesar 4-8% dalam tahun pertama 12-13%, risiko dalam 5 tahun sebesar 24-29%.[[30]](#footnote-30)

1. Merokok

Kebiasaan merokok kemungkinan untuk menderita strok lebih besar, resiko meningkat sesuai dengan beratnya kebiasaan merokok. Pada The Physician Health Study, suatu penelitian kelompok (cohort) yang bersifat prospektif pada 22.071 laki-laki; diperoleh data untuk perokok kurang dari 20 batang perhari resiko strok sebesar 2.02, perokok lebih dari 20 batang per hari risiko stroke 2.52 kali dibanding bukan perokok. Wanita perokok juga mempunyai risiko terkena stroke lebih besar. Pada penelitian propestif cohort pada 118.539, perawat berumur 30-35 tahun. Merokok kurang dari 15 batang perhari risiko 2.2 kali, dan pendarahan intrakranial sebesar 0.7 kali. Merokok berefek pada proses pembentukan plak aterosklerotik, hematologik dan reologik.

Terutama rokok sigaret merupakan satu faktor risiko dari perkembangan aterosklerosis karena meningkatkan oksidasi lemak, dimana karbon monoksida (CO) diyakini sebagai penyebab utama kerusakan vaskuler, terbentunya aenuresma penyebab perdarahan subrakhonoid sedangkan iskemik terjadi akibat perubahan pada arteri karotis. [[31]](#footnote-31)

Bahanya merokok pengapuran atau pengerasan pembuluh darah yang lebih sering disebut arterosklerosis,merupakan akibat pertama dari perokok, yang kedua adalah berkurangnya volume plasma darah tadi, karena menghisap tar (rajun nikotin), sehingga viskositas darah naik (lebih pekat) yang akibatnya bisa memicu serangan stroke.

Memang tidak gampang untuk menghentikan kebiasaan merokok yang jelas nyata-nyata merugikan pencandunya ini. Mereka menjadi mudah tersinggung, frustasi dan sulit memusatkan pikiran (konsentrasi), apabila kebiasaan merokok mereka dihentikan secara tiba-tiba (dratis).

Bagi pecandu rokok ini bisa dikurangi porsinya secara bertahap, dari 10 batang sehari menjadi 8 batang, kemudian menjadi 5 batang dan seterusnya sampai seminimal mungkin mungkin atau nol. Atau bisa pula dicarikan alternatif “pengganti”nya seperti menguyah permen karet yang dilakukan berselang seling dengan porsi rokoknya yang semakin deperkecil jumlahnya tadi sampai ahirnya cuma mengunyah permen karetnya saja kelak.[[32]](#footnote-32)

1. **Macam-macam Penyembuhan pada Penderita Stroke**

Cara mengatasi dan mengobati penyakit stroke gampang gampang susah, teringat penyakit stroke tergolong penyakit berat dan butuh kesabaran untuk mengobatinya. gejala stroke bisa dicegah dengan cara pola hiduh sehat sehari hari. Penyakit stroke bisa diakibatkan dari penyakit lain seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan kolesterol yang tinggi. Jika anda mempunyai riwayat anggota keluarga dekat yang terkena stroke anda pula mempunyai risiko penyakit stroke yang tinggi, dan jika anda pernah mengalami penyakit stroke ringan atau serangan jantung itu juga bisa anda memiliki risiko terkena penyakit stroke. Faktor usia dimasa orang yang sudah diatas 50 tahun rawan menderita penyakit stroke.

Serangan stroke menjadi penyakit mengerikan karena bisa menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Jika anda telah terdeteksi mengidap stroke jangan pernah menunda proses pengobatan. Karena semakin lama anda menanganinya, maka semakin parah stroke yang anda derita. Setelah penanganan yang baik, maka proses pemulihan stroke juga harus anda jalani dengan penuh kesabaran. Karena proses pemulihan ini bisa jadi memakan waktu lama bisa berbulan-bulan bahkan tahunan. Peranan keluarga sangat penting dalam memberikan dorongan, perhatian dan perawatan penuh pada penderita stroke. Sehingga penderita merasa nyaman dan meningkat semangatnya untuk bisa sembuh total dari derita stroke.

Proses pemulihan stroke yang dijalani dengan tepat, akan membuat tubuh yang mengalami kecacatan bisa kembali normal. Fungsi tubuh yang normal akan membuat aktifitas harian anda lebih menyenangkan. Pemulihan akibat stroke bisa dilakukan di rumah, sehingga keluarga berperan sebagai perawat pribadi yang bertugas mengawasi penderita stroke dalam beraktifitas dan konsumsi obat. Untuk penggunaan obat pastikan obat tersebut berasal dari tanaman herbal yang terbukti ampuh dalam proses pemulihan stroke dan tidak memiliki efek samping berbahaya. Kecacatan yang biasa dialami tubuh, antara lain muka, tangan dan kaki akan berangsur membaik. Karena otak mendapatkan penanganan terbaik dengan khasiat obat herbal tersebut. Ketika menerapkan cara pemulihan stroke di rumah anda bisa menerapkan beragam terapi yang mendukung pemulihan penderita stroke. Penyembuhan pada stroke dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Terapi Psikologis

Kondisi psikologis penderita stroke akan sangat terpengaruh, sehingga mengalami guncangan hebat. Terapi psikologis bisa diterapkan dalam proses pemulihan stroke. Tujuan dari terapi ini adalah mengembalikan kondisi psikologi atau jiwa penderita stroke seperti sedia kala. Pada umumnya, derita serangan stroke akan berpengaruh pada kondisi psikologis sebagai berikut:

1. Mengalami depresi. Sebagian besar penderita stroke akan mengalami putus asa dan depresi, bahkan mereka bisa memiliki sifat asosial.
2. Menderita kecemasan berlebihan. Ketakutan dan kecemasan adalah kondisi psikis yang kerap mengganggu mentalnya. Oleh karena itu, proses pemulihan stroke perlu diterapkan dengan baik, supaya rasa cemas berlebihan ini bisa segera hilang, karena kondisi kesembuhan yang memberikan kebahagiaan.[[33]](#footnote-33)

Beragam efek psikologis tersebut akan bisa dihilangkan dengan dukungan penuh dari anggota keluarga dan teman yang dengan setia memberikan semangat untuk sembuh. Sehingga penderita tidak terpuruk dalam kesedihan yang hanya akan memperburuk stroke yang dideritanya. Jika gangguan psikologis ini telah berlanjut ke tingkatan yang lebih parah, bantuan seorang psikiater akan sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan stroke ini. Penerapan terapi dengan konsep CBT atau *cognitive behavioural therapy* bsia saja diterapkan guna pemulihan psikologi penderita stroke.

1. TerapiFisik

Kelainan fungsi organ tubuh sering diderita oleh pengidap stroke, sehingga dibutuhkan proses pemulihan stroke yang intensif. Kendala fisik yang biasa dirasakan diantaranya kesulitan dalam berjalan, berbicara, menggerakan kedua bagian tangan tertentu atau keseluruhan dan keluhan lainnya.

“Tenaga ahli fisioterapi bisa saja dibutuhkan dalam proses pemulihan stroke ini. Pada tahapan awal proses pemulihan ini, penderita stroke akan mendapatkan pemulihan dengan perbaikan postur tubuh sekaligus koordinasi atau keseimbangan tubuh. Jika proses tersebut telah dilewati dengan baik, maka ada bisa melatih memanfaatkan kekuatan otot. Latihan fisik ini dilakukan dengan bertahap tanpa paksaan, sehingga kekuatan tubuh bisa berangsur membaik secara perlahan”.[[34]](#footnote-34)

Latihan sederhana bisa diterapkan seperti menggerakkan tangan dan kaki saat masih berada di tempat tidur, latihan duduk tanpa bantuan, latihan mengambil benda tertentu dan sebagainya. Bila tahapan latihan ini telah dikuasai dengan baik. Maka anda bisa berlatih untuk berdiri dan dilanjutkan dengan latihan berjalan. Anggota keluarga sangat penting peranannya dalam membantu keberhasilan penerapan proses pemulihan stroke ini. Peran aktif keluarga akan mempercepat proses pemulihan ini, sehingga penderita bisa cepat merasakan kesembuhan total. Penerapan terapi ini bisa berlangsung dalam hitungan bulan bahkan tahunan, sehingga kesabaran dan konsistensi dalam melakukan pemulihan sangat dibutuhkan.

1. Terapi Kognitif

Kemampuan kognitif berhubungan erat dengan fungsi otak dalam mengolah beragam informasi. Sehingga proses pemulihan stroke juga harus mendapatkan penanganan serius. Beragam fungsi kognitif yang biasa berkurang akibat serangan stroke diantaranya sebagai berikut.

1. Kemampuan berkomunikasi secara tertulis maupun secara lisan.
2. Kesadaran secara spasial dimana kesadaran ini berkaitan dengan lingkungan di sekelilingnya.
3. Kemampuan daya ingat.
4. Kemampuan untuk berkonsentrasi.
5. Fungsi eksekutif berupa  kemampuan guna perencanaan, pemecahan permasalahan dan pemberian alasan untuk kondisi tertentu.
6. Kemampuan praksis yaitu berupa melakukan beragam ketrampilan aktifitas fisik, diantaranya dalam memakai pakaian, memasak makanan, membuat minuman teh dan sebagainya.[[35]](#footnote-35)

Terapi kognitif pada penderita stroke ini bisa dilakukan dengan beragam teknik seperti penerapan terapi wicara untuk mengembalikan fungsi berbicara atau berkomunikasi. Papan tulis dan alat bantu lainnya bisa digunakan untuk mencatat kegiatan harian. Supaya memori atau daya ingat penderita stroke bisa dengan mudah dibangkitkan. Penerapan proses pemulihan stroke yang baik akan sangat berarti bagi peningkatan kemampuan kognitif lebih baik dan kembali normal.

1. TerapiKomunikasi

Setelah mendapatkan pengobatan stroke, penderitanya banyak yang menderita penurunan kemampuan dalam memahami sesuatu dan kendala berbicara. Kendala dalam menulis dan membaca juga kerap dialami oleh penderita stroke. Gangguan berkaitan dengan kemampuan berkomunikasi ini disebut dengan disfasia atau aphasia.

“Kondisi itu dicetus oleh karena kerusakan fungsi otak dalam berbahasa. Bisa juga diakibatkan karena pengaruh dari fungsi otot berbicara melemah. Latihan sederhana bisa diterapkan pada penderita saat menjalani proses pemulihan stroke. Peran aktif anggota keluarga akan sangat membantu keberhasilan proses pemulihan stroke ini. Keluarga bisa membantu penderita stroke dengan selalu melakukan komunikasi aktif dengan, supaya dia mau melatih kemampuan berbicara atau berkomunikasi”.[[36]](#footnote-36)

1. Sholeh, *Terapi Salat Tahajud*  (Jakarta Selatan: Hikmah, 2006), 128. [↑](#footnote-ref-1)
2. At-Tirmidzi, Muhammad Bin Isa Bin Surah*, Sunan at-Tirmidzi*, (Riyadh: Maktabah al-Ma’aarif Linnasyri Wattauzi’ 2008H/1429M), 232 [↑](#footnote-ref-2)
3. Sholeh, *Terapi Salat*.,129. [↑](#footnote-ref-3)
4. Ahmad Faisal As-Syafi’i, *Buku pintar Shalat Tahjud dan Witir Rasulullah SAW* (Jala Mitra,2009),3. [↑](#footnote-ref-4)
5. At-Tirmidzi, Muhammad Bin Isa Bin Surah*, Sunan at-Tirmidzi,* 244. [↑](#footnote-ref-5)
6. Yusni A. Ghazali, *Mukjizat Tahajud dan Subuh* (Jakarta: Grafindo Media,2013),30. [↑](#footnote-ref-6)
7. Al-Bukhari al-Ju’fy, Muhammad bin Isma’il, *Shahih Bukhari*, ( Hadis No. 1063 ) [↑](#footnote-ref-7)
8. Abul Hasan, Muslim, *Shahih Muslim II,* (Semarang: Toha Putra, t.t.), 116. [↑](#footnote-ref-8)
9. Sholeh, *Tahajud Manfaat Praktis.*, 154-157. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ibid., 161-162. [↑](#footnote-ref-10)
11. Abul Hasan, Muslim, *Shahih Muslim II,* 321. [↑](#footnote-ref-11)
12. Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Tafsirnya jilid X* (Jakarta: Departemen Agama RI, 1990), 441. [↑](#footnote-ref-12)
13. Suyadi, *Shalat Tahajjud* ( Bandaung: Remaja Rosda Karya, 1998), 27. [↑](#footnote-ref-13)
14. Arcole Margata, *Mewaspadai Bludruk & Serangan Stroke* (Solo: CV. Aneka,1995), 91. [↑](#footnote-ref-14)
15. Ginsberg, *Lecture Note Neurologi Edisi Kedelapan* (Jakarta: Erlangga,2008),89. [↑](#footnote-ref-15)
16. Holistic Health Solution, *Stroke Di Usia Muda* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama,2011),3. [↑](#footnote-ref-16)
17. Fransisca B. Batticaca, *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem persarafan* (Jakarta: Salemba Medika, 2008),56. [↑](#footnote-ref-17)
18. Iskandar Junaidi, *Panduan Praktis Pencegahan & Pengobatan Stroke* (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer,2004), 4. [↑](#footnote-ref-18)
19. Ibid., 85. [↑](#footnote-ref-19)
20. Batticaca,  *Asuhan Keperawatan*., 58. [↑](#footnote-ref-20)
21. Solution, *Stroke Di Usia* ., 10. [↑](#footnote-ref-21)
22. Ibid., 11. [↑](#footnote-ref-22)
23. Solution, *Stroke Di Usia* ., 11. [↑](#footnote-ref-23)
24. Margata, *Mewaspadai Bludruk.,*100*.* [↑](#footnote-ref-24)
25. Junaidi, *Panduan Praktis Pencegahan.,9.* [↑](#footnote-ref-25)
26. Ibid.,10. [↑](#footnote-ref-26)
27. Margata, *Mewaspadai Bludruk.,*100-103*.* [↑](#footnote-ref-27)
28. Junaidi, *Panduan Praktis Pencegahan.,*13. [↑](#footnote-ref-28)
29. Margata, *Mewaspadai Bludruk.,*106. [↑](#footnote-ref-29)
30. Junaidi,  *Panduan Praktis Pencegahan.,*13. [↑](#footnote-ref-30)
31. Ibid.,14. [↑](#footnote-ref-31)
32. Margata, *Mewaspadai Bludruk.,*105-106. [↑](#footnote-ref-32)
33. Junaidi, *Panduan Praktis Pencegahan.,* 21. [↑](#footnote-ref-33)
34. Ibid., 25. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ibid., 30. [↑](#footnote-ref-35)
36. Ibid., 35. [↑](#footnote-ref-36)