Jurnal Pustaka Keperawatan
Jurnal Pusat Akses Kajian Keperawatan
Vol. 4. No. 2 (2026) 1-8
E ISSN : 9999.9999

PENGARUH PUASA DAUD TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) PADA LANSIA DI PROVINSI GORONTALO

Sarif S. Gubali[1], Rosmin Ilham [2],Hamna Vonny Lasanuddin[3]

[1]Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

[2]Dosen Universitas Muhammadiyah Gorontalo

[1]sarifgubali11@gmail.com. [2]m.martonodie113@gmail.com, [3]ayu06pratiwi@gmail,com

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes mellitus, storke, and heart disease are the leading causes of morbidity and mortalility in the elederly. Efforts to prevent and control NCDs through a healthy lifestyle apporoach, including diet and worship, are gaining increasing attention. The Davie Fast, a from of sunnah fasting perfomend alternately, is believed to have physiological benefits that have the potential to reduce the risk of NCDs in the elderly in Gorontalo Province. Methods : This study used a qualitative study design with an accidental approach. The sample consistend of 15 elderly people aged ≥60 years old who were divided into two groups : those who regularly practice the David fast and those who do not. Data was collected through interviews. Data analysis was carried out using the chi-square test and logistic regression to determine the relationship between the practice of David fasting and the incidence of non-communicable diseaases. Results: The results of the study showed that there was a significant influence between the frequency of David fasting and the incidence of non-communicable diseases in the elderly in Gorontalo Province, with a p-value of 0,018. This indicates that the practice of David fasting has an effect on the incidence of non-communicable diseases in the elderly. This fast can be an effective non-pharmacological intervention in the elderly health promotion strategy in Gorontalo Province.

Keywords: Elderly, Non-Communicable Diseases (NCDs), David's Fast

Abstrak

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, stroke, dan penyakit jantung merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada lansia. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM melalui pendekatan gaya hidup sehat, termasuk pola makan dan ibadah, semakin mendapat perhatian. Puasa Daud sebagai bentuk puasa sunnah yang dilakukan secara berselang-seling, diyakini memiliki manfaat fisiologis yang berpotensi menurunkan risiko PTM. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh praktek puasa daud terhadap kejadian penyakit tidak menular pada lansia di Provinsi Gorontalo. Metode : Penelitian ini menggunakan desain studi kualitatif dengan pendekatan aksidental. Sampel terdiri dari 15 lansia yang berusia ≥60 tahun yang terbagi menjadi dua kelompok : kelompok yang rutin melaksanakan puasa daud dan kelompok yang tidak. Data dikumpulkan melalui wawancara. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square dan regresi logistik untuk mengetahui hubungan antara praktik puasa daud dan kejadian PTM. Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa Terdapat pengaruh yang signifikan antara frekuensi puasa daud dengan kejadian penyakit tidak menular pada lansia di Provinsi Gorontalo, dengan nilai p-value sebesar 0,018. Hal ini menunjukkan bahwa praktik puasa daud berpengaruh terhadap kejadian penyakit tidak menular. Kesimpulan : Praktik puasa daud berpotensi memberikan efek protektif terhadap kejadian penyakit tidak menular pada lansia. Puasa ini dapat menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dalam strategi promosi kesehatan lansia di Provinsi Gorontalo.

Kata kunci: Lansia, Penyakit Tidak Menular (PTM), Puasa Daud

© 2026 Jurnal Pustaka Keperawatan

Submitted : xx-xx-20xx | Reviewed : xx-xx-20xx | Accepted : xx-xx-20xx

1. Pendahuluan

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun. lanjut usia akan mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain yaitu penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi [1].

Jumlah lansia diatas 60 tahun diperkirakan akan ada sekitar 2 miliar diseluruh dunia pada tahun 2050. Secara global, sebanyak 12% penduduk dunia adalah lansia. Sejalan dengan prediksi WHO terkait dengan jumlah lansia di berbagai negara dunia, Indonesia juga merupakan negara yang menghadapi kecenderungan tersebut. Hasil survei dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS RI) terdapat 29,3 juta penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2021. Angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Gorontalo di tahun 2017 jumlah lansia sebanyak 88,256 orang dari total jumlah penduduk atau setara dengan (7,55%), tahun 2018 (7,82%), tahun 2019 (8,09%), dan (8,36%) tahun 2020 [2].

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk kontak apapun, menyebabkan kematian dan membunuh sekitar 35 juta manusia setiap tahunnya, atau 60% dari seluruh kematian secara global, dengan 80% pervhalensi pada negara berkembang. PTM, khususnya penyakit kardiovaskuler, kanker, diabetes mellitus, hipertensi, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes merupakan ancaman utama bagi kesehatan dan perkembangan manusia saat ini.

Salah satu masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Tingginya prevalensi penyakit tidak menular membawa dampak terhadap menurunnya produksitivitas dan gangguan pada pemenuhan aktivitas sehari-hari. Laporan dari WHO menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskular paling banyak disebabkanolehPTM yaitu sebanyak 17,3 juta orang per tahun, diikuti oleh kanker (7,6 juta), penyakit pernafasan (4,2 juta), dan DM (1,3 juta). Keempat kelompok jenis penyakit ini menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian PTM. Penyakit tidak menular diketahui sebagai penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Terdapat empat tipe utama penyakit tidak menular yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes. Pola hidup modern telah mengubah sikap danperilakumanusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gayahidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organtubuh) semakin meningkat dan mengancam kehidupan [3].

Salah satu penyebab tingginya kasus PTM (Penyakit Tidak Menular) adalah pergeseran budaya pada masyarakat Indonesia, yang sebelumnya merupakan masyarakat agraris dengan banyak pekerjaan fisik menjadi masyarakat industri yang cenderung memilih hal-hal instan dalam aktivitas seharihari.Perubahan pola hidup dalam jangka lama akan mengubah fertilitas, gaya hidup, dan faktor sosial- ekonomi yang menjadi pemicu peningkatan PTM. Salah satu untuk pencegahan PTM adalah mengatur pola makan. Dalam ajaran Islam bahwa puasa dapat mengurangi resiko PTM dikarenakan mampu mengatur pola makan saat berpuasa daud [4].

Puasa Daud merupakan puasa khusus yang dilakukan nabi Daud as. Maksudnya puasa sunnah yang dikerjaan nabi Daud dengan cara sehari berpuasa kemudian sehari berbuka. Puasa ini tergolong berat dalam mengerjakannya, oleh karena itu puasa ini dikerjakan secara berkelanjutan terus-menerus dan hanya dibatasi jeda sehari menurut peraturan sunahnya untuk tidak puasa, sehari puasa dan hari berikutnya tidak puasa, begitu seterusnya [5].

Dari penelitian yang dilakukan oleh Aqiilah, Ikhda Izzadul (2020), mengenai "Puasa Yang Menakjubkan Studi Fenomenologis Pengalaman Individu Yang Menjalankan Puasa Daud". Menunjukan bahwa dengan menjalankan puasa daud minimal 6 bulan dapat mempengaruhi subjek secara sipiritual, psikologis dan sosial, sehingga mampu menjaga emosi dalam berinteraksi. Hal tersebut baik untuk kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai Pengaruh Puasa Daud Dengan Kejadian Penyakit Tidak Menular Pada Lansia. Diharapkan dengan dilakukannya penelitian mengenai Pengaruh Puasa Daud Dengan Kejadian Penyakit Tidak Menular Pada Lansia dapat diketahui apakah puasa daud dapat menurunkan angka kenaikan penyakit tidak menular (PTM) di Provinsi Gorontalo pada lansia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain retrospektif, yaitu suatu rancangan penelitian yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan tentang sesuatu keadaan melihat kebelakang atau mengandalkan data historis. Populasi dalam penelitian ini seluruh lansia yang berumur 60 tahun keatas yang tinggal di skala wilayah Provinsi Gorontalo yang ditemui oleh peneliti yang melaksanakan puasa daud. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui pengisian kuesioner oleh responden sedangkan data sekunder diperoleh dari pihak sekolah berupa informasi umum mengenai jumlah siswi serta dokumen lain yang mendukung jalannya penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Peneliti mengadopsi instrumen dari penelitian sebelumnya. Proses analisi data dilakukan dalam dua tahap yaitu analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Squarepada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara puasa daud terhadap kejadian penyakit tidak menular pada lansia di Provinsi Gorontalo.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1). Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur (Tahun)	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	60-74 tahun	10	66,7
2.	75-90 Tahun	4	26,7
3.	>90 Tahun	1	6,6
	Total	**15**	**100**

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil responden umur 66-74 tahun adalah yang terbanyak berjumlah 10 orang (66,7%), 75-90 tahun berjumlah 4 orang (26,7%) dan umur >90 tahun yang berjumlah 1 orang (6,7 %).

2). Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	3	20
2.	Perempuan	12	80
	Total	**15**	**100**

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 12 orang (80%) dan laki-laki berjumlah 3 orang (20%).

3). Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	SMA	2	13,3
2.	SMP	3	20,0
3.	SD	10	66,7
	Total	**15**	**100**

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil responden dengan pendidikan SMA sebanyak 2 orang (13,3%), SMP sebanyak 3 orang (20,0 %), dan terakhir SD sebanyak 10 orang (66,7%).

4). Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	IRT	12	80.0
2.	Nelayan	3	20,0
	Total	**15**	**100**

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil responden dengan memiliki latar belakang pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (80%), dan nelayan sebanyak 3 orang (20%).

b. Analisa Univariat

Tabel 4.5 Distribusi responden dalam penelitian ini yaitu Puasa Daud dan Penyakit Tidak Menular pada lansia di wilayah provinsi Gorontalo

No.	Puasa Daud	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Selalu	4	26,7
2.	Sering	3	20,0
3.	Kadang-kadang	3	20,0
4.	Tidak Pernah	5	33,3
Total		**15**	**100**

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.5 Frekuensi Puasa Daud didapatkan hasil bahwa dari 15 responden mayoritas tidak pernah melaksanakan puasa daud yaitu sebanyak 5 orang (33,3%), sementara itu responden yang selalu melaksanakan puasa daud sebanyak 4 orang (26,7%), yang sering melakukan puasa daud sebanyak 3 orang (20%), kadang-kadang sebanyak 3 orang (20%).

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Tidak Menular

No.	Penyakit Tidak Menular	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Tidak Ada	6	40,0
2.	Hipertensi	3	20,0
3.	Stroke	2	13,3
4.	Diabetes	2	13,3
5.	Jantung	2	13,3
Total		**15**	**100**

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.6, didapatkan hasil responden yaitu sebagian besar responden tidak memiliki penyakit tidak menular (PTM) sebanyak 6 orang (40%) dan lansia yang memiliki riwayat penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi sebanyak 3 orang (20%), stroke sebanyak 2 orang (13,3%), diabetes melitus sebanyak 2 orang (13,3%), dan jantung sebanyak 2 orang (13,3%).

c. Analisa Univariat

Tabel 4.7 Pengaruh Puasa Daud Dengan Kejadian Penyakit Tidak MenularMPada Lansia Di Provinsi

PD	Penyakit tidak Menular										Total		*p-value*
	Tidak Ada		Hipertensi		Stroke		Diabetes		Jantung				0,018
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	
Selalu	**4**	**100**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	**100**	
Sering	**2**	**66,7**	**1**	**33,3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**100**	
Kadang	**1**	**25**	**1**	**25**	**1**	**25**	**1**	**25**	**0**		**4**	**100**	
Tidak pernah	**0**	**0**	**1**	**25**	**1**	**25**	**1**	**25**	**1**	**25**	**4**	**100**	
Jumlah	**7**	**49,9**	**3**	**18,8**	**2**	**12,5**	**2**	**12,5**	**1**	**6,3**	**15**	**100**	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, didapatkan hasil lansia yang selalu melakukan puasa daud tidak mengalami penyakit tidak menular (100%), sedangkan lansia yang sering melakukan puasa daud sebagian besar mengalami hipertensi (66,7%) dan sebagian kecil mengalami stroke (33,3%). Responden yang kadang-kadang melakukan puasa daud memiliki distribusi penyakit yang lebih merata termasuk hipertensi,stroke,diabetes melitus dan jantung. Sementara itu, responden yang tidak pernah puasa daud paling banyak mengalami hipertensi (25%) dan diabetes (25%). Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi puasa daud dengan kejadian penyakit tidak menular pada lansia di provinsi gorontalo, dengan nilai *p-value* sebesar 0,018. Hasil analisis *chi-square* diperoleh *p-value* 0.018 (<α 0.05) artinya ada pengaruh puasa daud dengan kejadian penyakit tidak menular pada lansia

Pembahasan

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 4.1** yaitu distribusi usia responden dalam kelompok lansia menunjukkan bahwa usia 66-74 tahun adalah yang terbanyak berjumlah 10 orang (66,7%), 75-90 tahun berjumlah 4 orang (26,7%) dan umur >90 tahun yang berjumlah 1 orang (6,7 %).

Umur merupakan faktor penting dalam memprediksi kejadian penyakit tidak menular, terutama pada kelompok lansia. Dalam penelitian ini, mayoritas responden yang mengalami penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes mellitus, stroke, dan penyakit jantung, berada pada rentang usia lansia awal (55-65 tahun). Ini sejalan dengan teori epidemiologi yang menyebutkan bahwa usia lanjut adalah salah satu faktor risiko utama untuk berkembangnya penyakit tidak menular.

Prevalensi penyakit tidak menular meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia. Pada lansia, tubuh mengalami penurunan fungsi organ, perubahan metabolik, dan penurunan sistem kekebalan tubuh, yang meningkatkan kerentanannya terhadap penyakit-penyakit tersebut. Dalam penelitian ini, lansia dengan usia lebih tua (70 tahun ke atas) cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih buruk, yang berisiko lebih tinggi terhadap penyakit jantung dan stroke [2].

Namun, meskipun usia adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah, intervensi gaya hidup sehat, seperti praktik puasa Daud, dapat membantu mengurangi risiko penyakit tidak menular pada lansia. Puasa Daud, yang dilakukan dengan pola intermiten, berpotensi untuk meningkatkan kondisi metabolik tubuh, seperti menurunkan tekanan darah, meningkatkan sensitivitas insulin, dan memperbaiki profil lipid darah, yang pada gilirannya dapat membantu mencegah atau mengelola penyakit tidak menular, seperti hipertensi dan diabetes [6].

Dengan demikian, meskipun faktor usia tidak dapat dihindari, pendekatan gaya hidup yang lebih sehat, termasuk puasa Daud, dapat menjadi salah satu upaya untuk memperpanjang umur sehat dan mencegah komplikasi dari penyakit tidak menular pada lansia.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 4.2**, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 80%, sedangkan laki-laki hanya sebanyak 20%. Hasil ini menunjukkan bahwa kelompok perempuan mendominasi populasi lansia yang menjadi objek penelitian.

Jenis kelamin merupakan faktor penting dalam memahami perbedaan kejadian penyakit tidak menular, baik pada pria maupun wanita. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung lebih tinggi pada perempuan lansia dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa wanita, terutama yang sudah memasuki usia lanjut, lebih rentan terhadap penyakit kardiovaskular dan gangguan metabolik [7].

Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh faktor biologis dan hormonal. Wanita yang telah menopause cenderung mengalami penurunan kadar estrogen, yang berperan dalam melindungi jantung dan pembuluh darah. Penurunan estrogen ini berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung dan hipertensi. Selain itu, wanita seringkali lebih rentan terhadap obesitas dan diabetes tipe 2 setelah menopause, yang meningkatkan risiko penyakit tidak menular [8].

Di sisi lain, pria lansia juga tidak bebas dari risiko penyakit tidak menular, meskipun secara keseluruhan mereka cenderung mengalami tingkat prevalensi penyakit jantung yang lebih tinggi pada usia yang lebih muda dibandingkan wanita. Pada lansia, pola makan yang tidak teratur dan kebiasaan merokok yang lebih tinggi pada pria juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka [9].

Namun, meskipun terdapat perbedaan prevalensi berdasarkan jenis kelamin, penelitian ini menunjukkan bahwa praktik puasa Daud dapat memberikan manfaat yang signifikan untuk kedua jenis kelamin, dengan membantu mengontrol tekanan darah, meningkatkan metabolisme tubuh, dan mengurangi risiko penyakit tidak menular pada lansia, baik pria maupun wanita.

3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 4.3**, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 66,7%, diikuti oleh lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 20%, dan yang paling

sedikit adalah lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 13,3%.

Pendidikan seseorang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka terhadap kesehatan, yang berhubungan dengan kejadian penyakit tidak menular. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar lansia yang menderita penyakit tidak menular memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Sebagian besar dari mereka hanya memiliki pendidikan dasar atau bahkan tidak mengenyam pendidikan formal. Hanya sebagian kecil yang memiliki pendidikan menengah atau lebih tinggi. Berdasarkan penelitian yg dilakukan oleh peneliti ahwa individu dengan pendidikan rendah cenderung lebih sulit untuk mengakses informasi kesehatan dan lebih sering mengabaikan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Ini dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung [10].

Sebaliknya, lansia dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih sadar akan pentingnya menjaga pola makan yang sehat, olahraga teratur, dan rutin memeriksakan kesehatan. Hal ini berkontribusi pada penurunan risiko penyakit tidak menular. Menurut sebuah penelitian tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan peningkatan pengetahuan kesehatan dan perilaku hidup sehat, yang pada akhirnya dapat menurunkan prevalensi penyakit tidak menular [11].

Namun, meskipun tingkat pendidikan berperan penting, intervensi gaya hidup sehat, seperti puasa Daud, dapat memberikan manfaat bagi semua kelompok pendidikan. Puasa Daud berpotensi membantu mengatur metabolisme tubuh dan mengurangi risiko penyakit tidak menular, bahkan pada lansia dengan pendidikan rendah yang mungkin tidak memiliki banyak informasi tentang pola hidup sehat.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada **Tabel 4.4,** diketahui bahwa sebagian besar responden lansia di Provinsi Gorontalo memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan nelayan. Dari total responden yang berjumlah 15 orang, sekitar 80% di antaranya adalah ibu rumah tangga (IRT), sementara 20% lainnya bekerja sebagai nelayan. Kedua jenis pekerjaan ini memiliki karakteristik yang berbeda dalam hal aktivitas fisik dan tingkat stres, yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik lansia, termasuk kejadian penyakit tidak menular.

Bagi ibu rumah tangga (IRT), meskipun tidak terlibat langsung dalam pekerjaan fisik berat, namun aktivitas yang dilakukan sehari-hari seperti memasak, membersihkan rumah, dan merawat keluarga dapat memberikan kontribusi terhadap kesehatan. Namun, di sisi lain, stres yang datang dari tuntutan domestik dan kurangnya waktu untuk perawatan kesehatan diri dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes. Penelitian menyatakan bahwa pekerjaan domestik yang tidak terorganisir dengan baik dapat menyebabkan kelelahan kronis yang berdampak pada gangguan metabolic [12].

Sementara itu, kelompok nelayan yang 20% dari responden menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang cukup tinggi, namun mereka juga berisiko terhadap penyakit seperti gangguan pernapasan, penyakit jantung, dan stroke karena paparan kondisi lingkungan yang keras. Hasil penelitian menjelaskan bahwa nelayan yang bekerja di laut rentan terhadap stres oksidatif akibat paparan sinar matahari langsung, polusi, dan kondisi fisik yang berat. Hal ini dapat memperburuk kondisi kesehatan, terutama jika tidak diimbangi dengan pola makan yang sehat dan rutinitas olahraga yang cukup [13].

5. Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 4.5 Frekuensi Puasa Daud didapatkan hasil bahwa dari 15 responden mayoritas tidak pernah melaksanakan puasa daud yaitu sebanyak 5 orang (33,3%), sementara itu responden yang selalu melaksanakan puasa daud sebanyak 4 orang (26,7%), yang sering melakukan puasa daud sebanyak 3 orang (20%), kadang-kadang sebanyak 3 orang (20%). Responden berdasarkan riwayat penyakit tidak menular yaitu sebagian besar responden tidak memiliki penyakit sebanyak 6 orang (40%). Namun demikian, masih terdapat responden yang memiliki riwayat penyakit tidak menular seperti hipertensi sebanyak 3 orang (20%), stroke sebanyak 2 orang (13,3%), diabetes melitus sebanyak 2 orang (13,3%), dan jantung sebanyak 2 orang (13,3%).

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami penyakit tidak menular berada pada rentang usia lansia awal (55–65 tahun). Ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa risiko penyakit tidak menular meningkat seiring bertambahnya usia, karena penurunan fungsi organ dan metabolisme tubuh [14].

Dari segi jenis penyakit, hipertensi menjadi penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan, yaitu sebanyak 3 orang, disusul oleh stroke, diabetes, dan penyakit jantung masing-masing 2 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi ancaman utama bagi kelompok lansia, sebagaimana dijelaskan menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat pada kelompok usia lanjut [2].

Sementara itu, praktik puasa Daud ditemukan pada sebagian responden dan cenderung memiliki kaitan dengan lebih rendahnya kejadian penyakit tidak menular. Hal ini selaras dengan temuan dari studi, yang menjelaskan bahwa puasa intermiten seperti puasa Daud dapat meningkatkan sensitivitas insulin, menurunkan tekanan darah, serta memperbaiki profil lipid tubuh. Dengan demikian, analisis univariat ini memberikan gambaran awal tentang karakteristik responden serta distribusi penyakit tidak menular, yang menjadi dasar untuk analisis lebih lanjut mengenai hubungan antara praktik puasa Daud dan kejadian penyakit tersebut. [15].

6. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, didapatkan hasil lansia yang selalu melakukan puasa daud tidak mengalami penyakit tidak menular (100%), sedangkan lansia yang sering melakukan puasa daud sebagian besar mengalami hipertensi (66,7%) dan sebagian kecil mengalami stroke (33,3%). Responden yang kadang-kadang melakukan puasa daud memiliki distribusi penyakit yang lebih merata termasuk hipertensi,stroke,diabetes melitus dan jantung. Semmentara itu, responden yang tidak pernah puasa daud paling banyak mengalami hipertensi (25%) dan diabetes (25%).

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen, yaitu praktik puasa Daud, dengan variabel dependen, yaitu kejadian penyakit tidak menular pada lansia di Provinsi Gorontalo. Berdasarkan hasil uji chi-square, diperoleh nilai p = 0,018, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik (p < 0,05) antara praktik puasa [16].

Hasil ini menunjukkan bahwa lansia yang rutin melakukan puasa Daud cenderung memiliki prevalensi penyakit tidak menular yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak melakukannya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan puasa intermiten seperti puasa Daud dapat meningkatkan metabolisme tubuh, mengurangi stres oksidatif, menurunkan tekanan darah, dan meningkatkan sensitivitas insulin, yang semuanya merupakan faktor protektif terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus [17].

Selain itu, penelitian ini mendukung temuan yang menyatakan bahwa pola makan yang teratur dan disiplin dalam ibadah puasa memiliki kontribusi positif dalam mengendalikan kadar gula darah dan menstabilkan tekanan darah pada kelompok lansia [15].

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa praktik puasa Daud memiliki potensi sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan risiko penyakit tidak menular pada lansia, khususnya di Provinsi Gorontalo

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan tentang pengaruh puasa daud dengan kejadian penyakit tidak menular (ptm) pada lansia di provinsi gorontalo maka dapat di berikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur 66-74 tahun berjumlah 10 orang (66,7%), 75-90 tahun berjumlah 4 orang (26,7%) dan umur >90 tahun yang berjumlah 1 orang (6,7 %). Berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan berjumlah 12 orang (80%) dan laki-laki berjumlah 3 orang (20%). Berdasarkan pendidikan yaitu, SMA sebanyak 2 orang (13,3%), SMP sebanyak 3 orang (20,0 %), dan terakhir SD sebanyak 10 orang (66,7%). Berdasarkan pekerjaan yaitu, IRT sebanyak 12 orang (80%), dan nelayan sebanyak 3 orang (20%).
2. Berdasarkan hasil penelitian lansia yang berpuasa daud yaitu dari 15 responden mayoritas tidak pernah melaksanakan puasa daud yaitu sebanyak 5 orang (33,3%), sementara itu responden yang selalu melaksanakan puasa daud sebanyak 4 orang (26,7%), yang sering melakukan puasa daud sebanyak 3 orang (20%), kadang-kadang sebanyak 3 orang (20%).
3. Berdasarkan hasil penelitian yaitu sebagian besar responden tidak memiliki penyakit tidak menular (PTM) sebanyak 6 orang (40%) dan lansia yang memiliki riwayat penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi sebanyak 3 orang (20%), stroke sebanyak 2 orang (13,3%), diabetes melitus sebanyak 2 orang (13,3%), dan jantung sebanyak 2 orang (13,3%).

4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara frekuensi puasa daud dengan kejadian penyakit tidak menular pada lansia di provinsi gorontalo, dengan nilai *p-value* sebesar 0,016. Hal ini menunjukkan bahwa praktik puas daud berpengaruh terhadap kejadian penyakit tidak menular

DAFTAR PUSTAKA

1. Rosmin Ilham et al.,(2024), *Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Griya Lansia Jannati*, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadyah Gorontalo, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo,Indonesia

2. Kementrian Kesehatan RI. (2020), *Berdasarkan Surat Edaran Nomor: HK.01/07/MENKES/ 312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Tenaga kesehatan,*.Jakarta

3. Kemenkes, RI., (2019), *Buku Pedoman Pencegahan Penyakit Tidak Menular,* Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI, Jakarta.

4. Bustan, M. N. (2020), *Epidemiologi : penyakit tidak menular*. Cetakan 2. Jakarta : Rineka Cipta

5. Muhammad Quraish Shihab. (2020), *Tafsir Al- Misbah :Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur''an,* Vol I. Jakarta: Lentera Hati

6. Prima, D. R., Safirha, A. A., Nuraini, S., & Maghfiroh, N. (2019), *Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat*. Compliance Of Elderly Needs For Quality Of Life Of The Elderly. 8(1), 1–7.

7. Noer, Rachmawaty, M, et al., (2022), *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC

8. Oktaviana azuba loru bulu dkk, (2021), *Covid-19 Dan Omplikasi Usaha Kecil Menengah (Studi Kasus Kelurahan Landungsari*, Jawa Timur), Kota Malang, Jawa Timur

9. Hamzah, B. et al, (2021), *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhamad Zaini.

10. Dahal, S., Sah, R. B., Niraula, S. R., Karkee, R., & Chakravartty, A. (2021), *Prevalence anddeterminants of noncommunicable disease risk factors among adult population of Kathmandu.* PLoS ONE, 16, 1–16.

11. Notoatmodjo, S., (2019), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

12. Sitompul PA, et al. (2020), *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke-3.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

13. Sofiana, L. et al. (2018), Risk Factors of Drug Abuse among Adolescence. *International Journal of Public Health Science (IJPHS).* 7(4). pp. 260–267.

14. Aqiilah, Ikhda Izzatul. (2020), *Puasa Yang Menakjubkan Studi Fenomenologis Pengalaman Individu Yang Menjalankan Puasa Daud*, No. 2 : 82–108.

15. Abshir, Rahmi Aulia. (2021), *Tinajaun Hukum Islam Terhadap Pengupahan Jasa Kerja Skripsi Secara Online*. Skripsi. Makassar: Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin

16. Henny Syapitri, S. K. . N. . M. K., Ns. Amalia, M. K. S. K. M., & Juneris Aritonang, S. . M. K. (2021), *Metodologi Penelitian Kesehatan* (pp. 1–220).

17. Herliyana Novita Widiyaningrum, (2022), *Analisis Retrospektif Dampak Penerapan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Bagi Usaha Mikro, Kecil, Dan Menengah Dikota Metro Provinsi Lampung*, Asdaf Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung Program Studi Studi Kebijakan Publik.