

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses degeneratif adalah suatu proses penuaan yang pasti akan terjadi pada setiap manusia. Dalam proses ini, seluruh sel akan mengalami penuaan dan bahkan mengalami kematian yang bersifat *irreversible*. Hal ini juga merupakan suatu *sunnatullah* yang akan dialami oleh setiap makhluk hidup setelah mendekati fase akhir kehidupannya. Baik secara fisik maupun mental, akan mengalami penurunan kemampuan secara bertahap seiring bertambahnya usia. Secara khusus, kerja dari tiap organ dan bagian penyusun tubuh yang mengalami penurunan secara kualitas ini menjadi salah satu faktor risiko bagi penyakit dan gangguan lainnya untuk mengganggu kesehatan dan keseimbangan tubuh. Tidak terkecuali gangguan pada bagian penggerak dan penyusun bentuk tubuh, yaitu otot dan tulang.

Otot dan tulang yang mengalami proses degeneratif akan mengalami penyusutan massa dan berkurangnya kepadatan zat di dalamnya. Selain itu, seiring berkurangnya aktivitas harian, tulang; terutama sendi tubuh mengalami degradasi berlebihan pada matriks-matriksnya.

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif yang berkaitan dengan kerusakan kartilago sendi. Hampir seluruh persendian dari servikal, thorakal, lumbal, panggul, lutut, pergelangan kaki, tangan, sampai ke jari-jari, mempunyai risiko terkena penyakit sendi degeneratif ini. OA paling

sering ditemukan pada sendi lutut dan panggul karena sendi-sendi tersebut mempunyai tahanan beban yang lebih besar dibanding sendi-sendi yang lain (Deu, *et al.*, 2014).

Pada lansia, OA adalah salah satu kelainan muskuloskeletal yang paling sering dijumpai di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama *impairment* dan disabilitas (Darwinto, 2013). Dapat kita ketahui bahwa OA diderita oleh 151 juta jiwa di seluruh dunia dan mencapai 24 juta jiwa di kawasan Asia Tenggara (Arismunandar, 2015). Di Indonesia sendiri, angka yang lebih tinggi ditemukan pada kelompok usia yang lebih muda. OA lutut ditemukan pada 15,5% pria dan 12,7% wanita dengan prevalensi OA secara umum mencapai 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun (Muslihah, 2014).

Pembagian jenis kelompok OA didasarkan dengan ada tidaknya hubungan dengan penyakit sistemik maupun perubahan lokal pada sendi. Pada Osteoarthritis primer tidak memiliki hubungan dengan kriteria di atas. Sedangkan untuk Osteoarthritis sekunder, lebih banyak akibat adanya faktor patologi predisposisi, idiopatik, dan lain lain (Anggraini & Hendrati, 2014).

Pada OA, faktor risiko dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah/dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat diubah/dimodifikasi. Untuk faktor risiko yang tidak dapat diubah/dimodifikasi adalah faktor genetik, jenis kelamin, suku/ras dan usia. Lalu, faktor-faktor resiko yang dapat diubah/dimodifikasi antara lain: obesitas, hormonal,

aktivitas fisik dan trauma/cedera. Usia menjadi faktor risiko tertinggi diantara faktor risiko tersebut (Deu, *et al.*, 2014).

Rujukan umat Islam dalam melaksanakan berbagai bentuk peribadatnya adalah melalui dua sumber yang otentik, yaitu Kitab Suci Al-Qur'an dan As-Sunnah/Al-Hadist. Ibadah shalat adalah salah satu dari struktur peribadatan dalam agama Islam yang diwajibkan menurut dua sumber otentik tersebut, sebagaimana firman Allah:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

"Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar." (QS. Al-Baqarah [2]: 153)

Dan dalam firman Allah yang lainnya:

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ

دِينُ الْقِيَمَةِ ﴿٥﴾

"Dan tidaklah mereka diperintah kecuali agar mereka hanya beribadah/menyembah kepada Allah saja, mengikhlaskan keta'atan kepada-Nya dalam (menjalankan) agama dengan lurus, agar mereka mendirikan shalat dan menunaikan zakat, demikian itulah agama yang lurus". (QS. Al-Bayyinah [98]: 5)

Menurut Tasbih, (2012) Shalat terdiri dari berbagai posisi atau gerakan, yang dimulai dari *takbiratul ihram* hingga *salam*. Masing-masing posisi tersebut memiliki bacaan tersendiri yang harus dibaca sesuai dengan gerakan yang dilakukan.

Menurut Sagiran, (2009) Umat Islam memahami kesehatan ini merujuk pada kesehatan spiritual, intelektual, psikologis, dan fisik. Semua dimensi yang berbeda-beda dari kesehatan manusia ini terintegrasi dan menyatu dalam pandangan dunia religius Islam. Jadi, tujuan kedokteran sangat selaras dalam pandangan Al-Qur'an dan Al-Hadist tentang kesejahteraan manusia. Berikut adalah salah satu bunyi hadist yang berkorelasi dengan pendapat di atas.

عَنْ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ يُصْبِحُ عَلَى كُلِّ سُلَامَى مِنْ أَحَدِكُمْ صَدَقَةٌ فَكُلُّ تَسْبِيحَةٍ صَدَقَةٌ وَكُلُّ تَحْمِيدَةٍ صَدَقَةٌ وَكُلُّ تَهْلِيلَةٍ صَدَقَةٌ وَكُلُّ تَكْبِيرَةٍ صَدَقَةٌ وَأَمْرٌ بِالْمَعْرُوفِ صَدَقَةٌ وَنَهْيٌ عَنِ الْمُنْكَرِ صَدَقَةٌ وَيُجْزَى مِنْ ذَلِكَ رَكْعَتَانِ يَرْكَعُهُمَا مِنَ الضُّحَى

Nabi shallallahu 'alaih wa sallam bersabda: "Hendaklah masing-masing kamu bersedekah untuk setiap ruas tulang badanmu pada setiap pagi. Sebab tiap kali bacaan tasbih itu adalah sedekah, setiap tahmid adalah sedekah, setiap tahlil adalah sedekah, setiap takbir adalah sedekah, menyuruh kepada yang ma'ruf adalah sedekah, mencegah yang mungkar adalah sedekah. Dan sebagai ganti dari semua itu, maka cukuplah mengerjakan dua rakaat sholat dhuha." (HR Muslim 1181)

Peneliti berharap dalam penelitian ini, didapatkan hubungan antara ibadah shalat berjamaah di masjid terhadap OA. Sehingga berdasarkan hal tersebut, maka penulis ingin mengambil judul penelitian "**Hubungan antara shalat berjamaah di masjid terhadap risiko OA sendi lutut pada kelompok usia 50-75 tahun**".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dibuat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara aktivitas shalat berjamaah di masjid terhadap risiko OA sendi lutut pada pasien orang tua usia 50-75 tahun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- 1.1. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara shalat berjamaah di masjid terhadap risiko OA sendi lutut pada pasien orang tua usia 50-75 tahun.

2. Tujuan Khusus

- 2.1. Mengetahui seberapa besar hubungan antara shalat berjamaah di masjid terhadap risiko OA sendi lutut pada pasien orang tua usia 50-75 tahun
- 2.2. Mengetahui bahwa aktivitas shalat berjamaah di masjid dapat mengurangi risiko terjadinya OA sendi lutut pada pasien orang tua usia 50-75 tahun

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain :

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi bahwa faktor risiko OA sendi lutut mempunyai hubungan dengan aktivitas shalat berjamaah di masjid pada pasien lansia.

Sehingga, para tenaga kesehatan nantinya dapat berupaya melakukan terapi secara holistik pada pasien yang memiliki risiko OA sendi lutut.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan sumbangsih pengetahuan mengenai salah satu aktivitas ritual peribadatan agama Islam yang ternyata mempengaruhi salah satu faktor risiko OA sendi lutut yaitu usia.

3. Bagi Masyarakat Muslim

Meningkatkan keimanan pada Kitab Allah dan menambah ketakwaan dalam menunaikan *ibadah mahdhah* serta bersemangat dalam menjalankannya. Selain itu, hal ini membuktikan bahwa Al-Qur'an dan As-Sunnah/Al-Hadist selalu berjalan beriringan dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Al-Qur'an juga merupakan satu-satunya buku di dunia ini yang terjaga ke-otentikan-nya.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan kajian pustaka bagi peneliti lain, terutama peneliti yang karena pertimbangan tertentu ingin melakukan penelitian lebih mendalam terhadap topik penelitian di atas. Juga tidak tertutup bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian yang setipe dengan topik di atas.

E. Keaslian Penelitian

Pada tahun 2014, Niken Enestasia Angraini dan Lucia Yovita Hendrati melakukan penelitian tentang "*Hubungan Obesitas dan Faktor-Faktor Pada Individu dengan Kejadian Osteoarthritis Genu*", dimana hasil

penelitiannya dipublikasikan dalam jurnal "Jurnal Berkala Epidemiologi" Vol. 2, No. 1, Januari 2014 yang diterbitkan oleh Departemen Epidemiologi FKM Universitas Airlangga. Hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian osteoarthritis genu dengan obesitas ($p=0,001, OR=7,20$), umur ($p=0,012, OR=3,67$), jenis kelamin ($p=0,005, OR=4,69$). Untuk karakteristik kebiasaan merokok ($p=0,268, OR=0,56$) dan aktivitas fisik ($p=0,919, OR=0,71$) tidak berhubungan dengan kejadian osteoarthritis genu di Rumah Sakit Islam Surabaya.

Pada tahun yang sama dengan penelitian di atas, Yussi Aldila melakukan penelitian tentang "*Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Osteoarthritis Lutut Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Kresekan, Pundungan Juwiring Klaten*". Hasil penelitian diketahui nilai Nilai OR sebesar 2,524 yang artinya subyek yang mempunyai berat badan gemuk mempunyai peluang mengalami osteoarthritis lutut sebesar 2.524 kali lebih besar dari pada subyek yang mempunyai berat badan normal. Nilai OR sebesar 0.462, yang artinya subyek yang mempunyai berat badan normal mempunyai peluang mengalami osteoarthritis lutut sebesar 0.462 kali lebih besar dari pada subyek yang mempunyai berat badan kurus.

Lalu, pada tahun 2015, Roby Arismunandar juga melakukan penelitian tentang "*The Relations Between Obesity and Osteoarthritis Knee in Elderly Patients*", dimana hasil penelitiannya dipublikasikan dalam jurnal "*J MAJORITY*" Vol. 4, No. 5, Februari 2015 yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

obesitas mempunyai faktor risiko Osteoarthritis lutut lebih besar, faktor risiko OA lutut bilateral maupun unilateral semakin meningkat dengan bertambahnya umur. Hal ini disebabkan karena adanya hubungan antara umur dengan penurunan kekuatan kolagen dan proteoglikan pada kartilago sendi.