

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proporsi jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia semakin bertambah seiring dengan perkembangan zaman. Rumah tangga lanjut usia adalah rumah tangga yang memiliki minimal salah satu anggota didalam rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2014 menyatakan bahwa jumlah rumah tangga lanjut usia adalah sebanyak 16,08 juta atau 24,50 % dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Lanjut usia di Indonesia berjumlah hingga 20,24 juta jiwa dimana setara dengan 8,03 % dan seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Lanjut usia perempuan berjumlah lebih besar daripada laki – laki, yaitu 10,77 juta lanjut usia perempuan dibandingkan 9,47 juta lanjut usia laki – laki. Lanjut usia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak dibandingkan lanjut usia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki proporsi lanjut usia terbesar pertama di Indonesia dengan proporsi lanjut usia sebanyak 13,05 %. Distribusi rumah tangga lanjut usia pada Daerah Istimewa Yogyakarta juga menempati urutan pertama di Indonesia, yaitu dengan proporsi distribusinya pada tahun 2014 adalah sebesar 32,23 %.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria antara lain :

- a. Usia pertengahan (*middle age*) dengan rentang usia 45-59 tahun,
- b. Lanjut usia (*elderly*) dengan rentang usia 60-74 tahun,
- c. Lanjut usia tua (*old*) dengan rentang usia 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (*very old*) dengan usia di atas 90 tahun.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2001) menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik yang secara fisik masih berkemampuan (potensial) maupun karena sesuatu hal sehingga tidak lagi mampu berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2 menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang baik laki-laki maupun perempuan yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia dan merupakan proses sepanjang hidup. Menua tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menua merupakan proses alamiah yang berarti bahwa seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis maupun psikologis. Usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran

kurang jelas, pengelihatannya semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2006).

Proses penuaan adalah proses normal yang berlangsung secara terus menerus secara alamiah. Proses penuaan dimulai sejak manusia lahir bahkan sebelumnya dan umumnya dialami oleh seluruh makhluk hidup. Menua merupakan proses penurunan fungsi struktural tubuh yang diikuti penurunan daya tahan tubuh. Setiap orang akan mengalami masa tua, akan tetapi penuaan pada tiap seseorang berbeda-beda tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut dapat berupa faktor herediter, nutrisi, stress, status kesehatan dan lain-lain (Stanley, 2006).

Aging process atau proses penuaan merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan (*gradual*) kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap cedera, termasuk adanya infeksi. Proses penuaan berlangsung sejak seseorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan saraf, dan jaringan lain sehingga tubuh 'mati' sedikit demi sedikit. Seseorang tidak memiliki batasan yang tegas, pada usia berapa kondisi kesehatan mulai menurun. Setiap orang memiliki fungsi fisiologis alat tubuh yang sangat berbeda, baik dalam hal pencapaian puncak fungsi tersebut maupun saat menurunnya. Fungsi fisiologis tubuh mencapai puncaknya pada usia 20-30 tahun. Fungsi alat tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh beberapa saat ketika setelah

mencapai puncak, kemudian menurun sedikit demi sedikit sesuai dengan bertambahnya usia (Mubarak, 2009).

Masalah kesehatan dan beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain yaitu malnutrisi, gangguan keseimbangan, kebingungan mendadak, hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia serta osteoporosis (Depkes RI, 27 Mei 2015).

Prevalensi demensia pada lanjut usia umur 60 tahun atau lebih di DI Yogyakarta mencapai 20.1%. Tingkat prevalensi demensia akan semakin meningkat seiring dengan semakin meningkatnya umur. Pada umur 60 tahun hingga 69 tahun ditemukan bahwa 1 dari 10 orang dengan lanjut usia di DI Yogyakarta mengalami demensia. Usia 70-79 tahun telah diketahui bahwa 2 dari 10 lanjut usia terkena demensia. Usia 80-90 tahun diketahui pula bahwa 4-5 dari 10 lanjut usia terkena demensia dan akhirnya saat memasuki usia 90 tahun ke atas, 7 dari 10 lanjut usia mengalami demensia. Prevalensi pada tingkat global, jika dibandingkan dengan prevalensi demensia di DI Yogyakarta jauh lebih tinggi.

World Health Organization (1992) dalam Jefferies dan Agrawal (2009) menyatakan bahwa demensia adalah sindroma klinis yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan memori yang sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari. Sampson, EL dkk (2004) menyatakan bahwa makna inti dari demensia pada usia muda (*Young Onset Dementia*) dan demensia pada usia produktif (*Working Onset Dementia*) adalah timbulnya

gejala demensia berupa penurunan kognitif dan memori pada orang dengan usia dibawah 65 tahun.

Pemeriksaan psikometrik sederhana yang dapat dilakukan untuk keperluan skrining adalah dengan menggunakan pemeriksaan MMSE (*Mini Mental State Examination*) yang akan membantu dalam mencari kemungkinan terjadinya defisit kognitif sebagai tanda dari demensia. Tes MMSE mudah untuk dilakukan dimana membutuhkan waktu yang relatif singkat yaitu dengan kisaran antara lima sampai sepuluh menit. Pemeriksaan MMSE mencakup penilaian orientasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat kembali serta bahasa. Nilai atau skor tertinggi pada pemeriksaan MMSE adalah 30 dimana pasien dinilai secara kuantitatif pada fungsi-fungsi yang telah disebutkan diatas (Kaplan & Sadock, 2007).

Nilai dari pemeriksaan dengan menggunakan MMSE pada lanjut usia cukup memuaskan dengan rincian persentase ukuran yang mengukur seberapa baik sebuah tes skrining/penapisan mengklasifikasikan orang yang sakit benar-benar sakit adalah 83% dan persentase ukuran yang mengukur seberapa baik sebuah tes skrining/penapisan mengklasifikasikan orang yang tidak sakit sebagai orang benar-benar yang tidak memiliki penyakit pada kenyataanya adalah 87% (Lincoln, 2012).

Fidelma O.L (2003) mendapati bahwa terdapat sejumlah saraf pada otak manusia yang sedikit dimasuki oleh darah dan hanya bisa dimasuki oleh darah ketika manusia melakukan gerakan-gerakan khusus seperti saat sedang sujud ketika mengerjakan shalat. *Columbia University State* melakukan

penelitian tentang otak dimana pada otak terdapat sebuah bagian yang tidak teraliri oleh darah namun bagian tersebut dapat teraliri darah bila seseorang melakukan gerakan khusus seperti sujud yang dilakukan pada waktu-waktu tertentu. Efek dari teralirinya bagian dari otak tersebut adalah dapat membuat kerja otak menjadi maksimal, sehingga kemampuan otak dalam bekerja seperti menghitung, menghafal, belajar, serta fungsi kognitif lainnya bisa menjadi lebih baik.

Al Qur'an menuntunkan hal yang senada, yaitu dalam ayat berikut ini :

وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ
الرَّاكِعِينَ (٤٣)

Artinya: “Dan dirikanlah shalat, tunaikanlah zakat dan rukulah beserta orang-orang yang ruku”. (QS. Al-Baqarah ayat 43),

dan ayat berikut ini :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا ارْكَعُوا وَاسْجُدُوا وَاعْبُدُوا
رَبَّكُمْ وَافْعَلُوا الْخَيْرَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ (٧٧)

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, ruku'lah kamu, sujud-lah kamu, sembahlah Rabbmu dan perbuatlah kebajikan supaya kamu mendapat kemenangan.” (QS.al-Hajj(22): 77)

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, peneliti merumuskan masalah : Apakah ibadah shalat wajib secara rutin dapat mencegah terjadinya demensia?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis hubungan rutinitas ibadah shalat wajib dengan terjadinya demensia pada lanjut usia.

D. Manfaat Hasil

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki beberapa manfaat, antara lain:

1. Bagi peneliti :

Menambah wawasan peneliti mengenai kejadian demensia pada lanjut usia baik bagi yang melakukan ibadah shalat wajib secara rutin dan yang tidak.

2. Bagi masyarakat :

Masyarakat dapat mengetahui bahwa dengan kegiatan yang dapat meningkatkan aliran darah ke otak seperti sujud ketika ibadah shalat wajib dapat mencegah terjadinya demensia.

3. Bagi instansi pendidikan :

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan ilmu kedokteran di bidang saraf dan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan kejadian demensia dengan menggunakan gerakan-gerakan khusus seperti sujud dalam ibadah shalat wajib.

E. Keaslian Penelitian

^ Saat ini belum ada penelitian tentang kejadian demensia pada lanjut usia melalui gerakan sujud dalam shalat. Beberapa penelitian yang serupa namun berbeda dengan penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Bianda A.P., *et al.* (2013), dengan penelitiannya yang berjudul “Hubungan Hafalan Juz Amma Terhadap Demensia Pada Lanjut usia Berdasarkan *Mini Mental State Examination*”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan hafalan Juz Amma’ dengan terjadinya demensia pada lanjut usia. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan MMSE (*Mini Mental State Examination*). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pemeriksaan kognitif yaitu pemeriksaan MMSE yang dihubungkan dengan rutinitas ibadah shalat wajib dengan adanya gerakan sujud yang dapat mempengaruhi atau tidaknya terhadap terjadinya demensia.
2. Elmar Graessel, *et al.* (2011) dengan penelitiannya yang berjudul “*Non-pharmacological, multicomponent Group therapy in patients Alt degenerative dementia: a 12-month randomized, controlled trial.*” Dalam penelitian tersebut ditemukan, bahwa mereka yang rutin melakukan aktifitas seperti bernyanyi, bermain bowling, bermain teka-teki dapat menghambat terjadinya demensia. Pada penelitian ini, kejadian demensia pada lanjut usia yang rutin mengerjakan ibadah shalat wajib, peneliti menggunakan pemeriksaan kognitif yaitu pemeriksaan MMSE dan menghubungkannya dengan rutinitas ibadah shalat wajib dengan gerakan

sujud didalamnya yang dapat mempengaruhi atau tidaknya terhadap terjadinya demensia pada lanjut usia.