

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tahap pertama penelitian adalah pemilihan lokasi penelitian. Peneliti memilih Masjid Jogokariyan, Kec. Mantrijeron, dikarenakan bagusnya pengaturan manajemen ke-takmir-an. Sehingga warga yang ada di lingkungan sekitar masjid Jogokariyan mempunyai motivasi kuat dan mampu bersinergi dalam memakmurkan masjid. Selain itu, kondisi jamaah shalat lima waktu yang konsisten membuat kami memilih masjid Jogokaryan sebagai lokasi penelitian.

Tahap kedua adalah pemilihan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan melakukan anamnesis serta serangkaian pemeriksaan fisik setelah pasien telah setuju atau *informed consent* secara lisan. Lalu, data primer yang didapat diseleksi kembali dengan kriteria eksklusi.

Tabel 9. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik Subyek	Jumlah (N=56)	Persen (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	17 30,3 %
	Perempuan	39 69,7 %
Frekuensi Shalat di Masjid	< 4 tahun	15 26,8 %
	> 4 tahun	41 73,2 %
Risiko OA lutut	Ada	23 41,1 %
	Belum Ada	33 58,9 %

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa subyek penelitian perempuan lebih banyak daripada subyek laki-laki, dengan frekuensi 69.7% dibanding 30.3%. Frekuensi shalat di masjid pada subyek penelitian yang lebih dari empat tahun secara kontinyu lebih banyak dari subyek penelitian yang kurang

dari empat tahun sebesar 73.2% berbanding 26.8%. Sedangkan untuk pasien yang mempunyai risiko OA lutut dibandingkan dengan yang belum berisiko, adalah sebesar 41.1 % dibanding 58.9 %.

Tabel 10. Korelasi Shalat berjamaah di Masjid terhadap Risiko OA sendi lutut pada Kelompok Usia 50-75 tahun.

	Belum Ada Risiko	Ada Risiko	Total	Nilai p
Shalat berjamaah >4 Tahun	28 (50,0%)	13 (23,2%)	41 (73,2%)	0,019
Shalat berjamaah <4 Tahun	5 (9,0%)	10 (17,8%)	15 (26,8%)	
Total	33 (59,0%)	23 (41,0%)	56 (100%)	

Sesuai dengan tabel diatas, penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk melihat ada tidaknya hubungan antara shalat berjamaah di masjid terhadap risiko OA sendi lutut pada kelompok usia 50-75 tahun. Dari 56 subyek penelitian, didapat 55,4% responden yang belum mempunyai risiko OA sendi lutut dengan shalat berjamaah lebih dari 4 tahun.

B. Pembahasan

Pada tabel 9. dapat dijabarkan bahwa pada subyek penelitian ini, didapatkan 23 orang dari 56 orang yang mempunyai risiko OA sendi lutut. Dari 23 orang tersebut, 13 orang telah rutin berjamaah di masjid selama empat tahun lebih dan 10 orang lainnya baru rutin kurang dari empat tahun. Sedangkan pada 33 subyek lainnya, 28 orang yang telah rutin berjamaah di masjid selama empat tahun dan lima orang baru rutin kurang dari empat tahun, belum mempunyai tanda-tanda klinis OA sendi lutut. Hasil yang didapatkan setelah diuji dengan *Chi-Square test* adalah $p = 0,019$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara shalat berjamaah di masjid terhadap

risiko OA sendi lutut pada kelompok usia 50-75 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Chokkhanchitchai, *et al.*, (2009) menyatakan bahwa dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa muslim mempunyai prevalensi lebih rendah dibanding dengan para buddhist dalam variabel aktivitas peribadatan. Hal ini menjadi berkaitan dengan hasil yang didapatkan bahwa subyek yang telah lama (dalam jangka panjang) melakukan shalat atau sudah shalat berjamaah lebih dari empat tahun, mempunyai risiko terkena OA sendi lutut lebih sedikit dibanding subyek yang baru merutinkan shalat berjamaahnya (kurang dari empat tahun).

Selain itu, penjelasan secara fisiologis bahwa aktivitas fisik dapat mempengaruhi osteoarthritis menurut (Ambardini, 2011) adalah tulang rawan (kartilago) tidak mempunyai pembuluh darah dan saraf, sehingga suplai nutrisi berasal dari cairan sendi secara difusi melalui matriks kartilago. Pergerakan sendi diperlukan untuk memastikan suplai nutrisi terjamin dan memperthankan integritas kartilago. Beban tekanan dalam rentang fisiologis akan meningkatkan laju pembentukan proteoglikan oleh sel kartilago dewasa, sedangkan inaktivitas sebaliknya, akan mengurangi aktivitas sel kartilago. Secara klinis, mobilitas diketahui dapat mempercepat penyembuhan sendi sesudah trauma pembedahan. Penjelasan mengenai aktivitas fisik sebagai salah satu faktor risiko adalah sesuai dengan penelitian sebelumnya.

Dari penelitian sebelumnya, penjelasan tentang faktor risiko lain yang turut berpengaruh besar bagi OA sendi lutut adalah usia. Prevalensi keparahan OA meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Keluhan dan rasa nyeri

pada sendi biasanya mengiringi setiap penambahan usia tersebut (Arina & Dalimi, 2014). Usia menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi terjadinya OA sendi lutut terutama pada usia > 55 tahun ($p=0,012$; $p<0,05$) (Anggraini & Hendrati, 2014). Ditambahkan juga bahwa pada usia >40 tahun terjadi peningkatan kelemahan di sekitar sendi, disertai penurunan kelenturan sendi dan semua yang mendukung terjadinya OA (Deu, *et al.*, 2014).