

**“HUBUNGAN INTENSITAS SALAT DENGAN KELUHAN NYERI
PUNGGUNG BAWAH MYOGENIK PADA MAHASISWA BERJENIS
KELAMIN LAKI-LAKI PENDIDIKAN DOKTER ANGGKATAN 2020-2022”**

***“THE RELATIONSHIP OF PRAYER INTENSITY AND COMPLAINTS OF
MYOGENIC LOWER BACK PAIN IN MALE STUDENTS OF THE 2020-2022
BATCH OF MEDICAL EDUCATION”***



YUDHA WIRATHAMA

105421112320

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Pembimbing

dr.Taufiqul Hidayat, Sp.Rad (K)

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN INTENSITAS SALAT DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG BAWAH MYOGENIK PADA
MAHASISWA BERJENIS KELAMIN LAKI-LAKI PENDIDIKAN DOKTER ANGKATAN 2020-2022**

SKRIPSI

**Disusun dan diajukan oleh :
YUDHA WIRATHAMA
105421112320**

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 27 Februari 2024

Menyetujui Pembimbing,

dr. Taufiqul Hidavat, Sp.Rad(K)

PANITIA SIDANG UJIAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

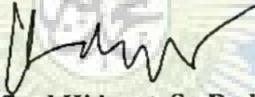
Skripsi dengan judul "HUBUNGAN INTENSITAS SALAT DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG BAWAH MYOGENIK PADA MAHASISWA BERJENIS KELAMIN LAKI-LAKI PENDIDIKAN DOKTER ANGKATAN 2020-2022" telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Waktu : 13:00P WITA – Selesai

Tempat : Ruang Tutoria Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Ketua Tim Penguji


dr. Taufiqul Hidavat, Sp.Rad(K)

Anggota Tim Penguji

Anggota 1


Dr. dr. Sumarni, M.Kes., Sp.JP(K),FIHA

Anggota 2


Ahmad Nasir S.Pd.I.M,Pd.I

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Yudha Wirathama
Tempat, Tanggal Lahir : Nabire, 17 september 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran Klinis
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yunida Andriani, Sp.THT
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Taufiqul Hidayat, Sp.Rad(K)
Nama Pembimbing AIK : Ahmad Nasir S.Pd.I.M,Pd.I



JUDUL PENELITIAN :

**“HUBUNGAN INTENSITAS SALAT DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG BAWAH MYOGENIK
PADA MAHASISWA BERJENIS KELAMIN LAKI-LAKI PENDIDIKAN DOKTER ANGGATAN 2020-2022”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 27 Februari 2024

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Yudha Wirathama
Tempat, Tanggal Lahir : Nabire , 17 September 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran Klinis
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yunida Andriani, Sp.THT
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Taufiqul Hidayat, Sp.Rad(K)



Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**HUBUNGAN INTENSITAS SALAT DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG BAWAH
MYOGENIK PADA MAHASISWA BERJENIS KELAMIN LAKI-LAKI PENDIDIKAN DOKTER
ANGKATAN 2020-202**

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Februari 2024

Yudha Wirathama

NIM : 105421112320

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama lengkap : Yudha Wirathama
Nama Ayah : Abdul Rasyid
Nama Ibu : Iis Kartini
Tempat, Tanggal Lahir : Nabire, 17 September 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. sunu
Nomor Telepon/HP : 082271017546
Email : yudha_wirathama@med.unismuh.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK AL- MUHAJIRIN NABIRE(2006-2008)
- SD INMPRES NABRAUA NABIRE (2008- 2014)
- SMP NEGRI 1 NABIRE (2014 - 2017)
- SMA NEGRI 1 NABIRE (2017- 2020)
- UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR (2020 - SEKARANG)

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PANITIA UJIAN SIDANG.....	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
1. Tujuan Umum	4
Untuk mengetahui hubungan derajat shalat dengan keluhan nyeri pinggang pada mahasiswa pendidikan kedokteran angkatan 2020–2022.....	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Intensitas Salat.....	6
1. Definisi.....	6
B. <i>Low Back Pain</i>	12
1. Definisi LBP	12
2. Klasifikasi	13
3. Patogenesis.....	17
4. Tanda dan Gejala LBP	19
5. Terapi Non Farmakologis	21
6. Terapi Farmakologis	21
C. Manfaat Salat Pada Kejadian LBP	23
D. Hubungan Intensitas Salat Dan Kejadian LBP	25
E. Kerangka Teori	28
BAB III.....	29
KERANGKA KONSEP	29

A.	Konsep Pemikiran	29
B.	Definisi Operasional	29
C.	Hipotesis	30
1.	Hipotesis Null	30
2.	Hipotesis Alternatif	30
BAB IV	.....	31
METODOLOGI PENELITIAN	.....	31
A.	Objek Penelitian	31
B.	Metode Penelitian	31
C.	Teknik Pengambilan Sampel	31
D.	Rumus Sampel dan Besar Sampel	32
E.	Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	34
F.	Alur Penelitian.....	38
G.	Teknik Pengumpulan Data.....	38
H.	Teknik Analisis Data.....	38
BAB V	.....	40
HASIL PENELITIAN	.....	40
A.	Gambaran Lokasi Penelitian.....	40
B.	Hasil Penelitian Univariat.....	40
1.	Distribusi Frekuensi Intensitas Salat.....	41
2.	Distribusi Frekuensi Responden dengan LBP	41
C.	Hasil Penelitian Bivariat.....	42
BAB VI	.....	43
PEMBAHASAN	.....	43
A.	Hubungan antara intensitas salat dengan kejadian LBP.....	43
B.	Kajian Keislaman	44
BAB VII	.....	50
PENUTUP	.....	50
A.	Kesimpulan.....	50
B.	Keterbatasan Penelitian	50
C.	Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Intensitas salat

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuisisioner LBP

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Intensitas Salat

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner LBP

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Intensitas Salat

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden dengan LBP

Tabel 5.3 Hubungan Antara Intensitas Salat dengan Kejadian LBP



\

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Mengangkat Kedua Tangan Seajar Telinga (Takhbiratul Ihram)

Gambar 2.2: Tulang Belakang Lurus dan Kepala Lurus dengan Tulang Belakang

Gambar 2.3: Sujud

Gambar 2.4: Tasyahud awal & akhir (Memutar kepala ke kanan dan ke kiri/salam)

Gambar 2.5: Vertebra Lumbal Tampak Lateral Kiri

Gambar 2.6: Diskus Intervertebralis

Gambar 2.7: Diskus Intervertebralis

Gambar 2.8 Kerangka Teori

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Gambar 4.1 Alur Penelitian



DAFTAR SINGKATAN

LBP : Low Back Pain / Nyeri Punggung Bawah

L5 : Lumbal 5

S1 : Sacrum 1

NSAID : Nonsteroid Anti-infalmmatori Drugs

COX2 : Siklooksigenase -2 spesifik



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah sosial dan ekonomi terbesar adalah nyeri punggung bawah (LBP). Menurut perkiraan, prevalensi LBP di kalangan profesional kesehatan Perancis berkisar antara 15 hingga 45% di antara orang Amerika berusia 20 hingga 69 tahun, titik prevalensi LBP adalah 13,1%. Di Italia, perkiraan frekuensi LBP pada populasi umum adalah 5,91%. Pria dan wanita dari berbagai latar belakang etnis terkena dampak peningkatan tajam prevalensi nyeri akut dan jangka panjang pada orang dewasa yang meningkat dua kali lipat dalam sepuluh tahun terakhir. Karena nyeri membatasi aktivitas kerja dan merupakan penyebab utama ketidakhadiran, nyeri punggung bawah (LBP) mempunyai pengaruh besar pada kemampuan fungsional. Penilaian pada tahun 2006 menemukan bahwa biaya tahunan LBP di AS melampaui \$100 miliar, dengan gaji yang hilang dan penurunan produktivitas mencapai dua pertiga dari seluruh biaya. (1)

Tanpa disadari, beragamnya aktivitas sehari-hari dapat menimbulkan berbagai macam keluhan dan penyakit. Hal ini karena bagian tubuh tidak selalu terlindungi dengan baik selama pola pergerakan tertentu. Ketidaknyamanan punggung bagian bawah adalah salah satu kekhawatiran ini (NPB). Sekitar 65-80% orang pernah mengalami NPB pada suatu saat dalam hidupnya(2)

Karena mereka menghabiskan waktu berjam-jam belajar di depan laptop atau meja belajar selama empat tahun masa akademik, mahasiswa kedokteran juga kesulitan mendapatkan latihan fisik harian yang mereka perlukan. Sehingga mahasiswa lupa akan waktu untuk olahraga dan berlatih atau memperhatikan asupan gizi.(3)

Masyarakat perlu mengambil posisi duduk saat melakukan aktivitas sehari-hari, seperti bekerja, istirahat, atau bepergian dengan transportasi apa pun. Duduk dalam jangka waktu yang salah dengan posisi yang salah dapat menyebabkan rasa bosan dan kelelahan otot (Lesmana dkk, 2014). Karena padatnya jadwal perkuliahan yang mengharuskan mahasiswa melakukan pekerjaan statis, yaitu duduk dalam waktu lama, banyak mahasiswa yang menghindarinya sehingga meningkatkan risiko terkena LBP. Banyak mahasiswa yang menghindari pekerjaan statis (misalnya duduk dalam waktu lama) karena jadwal perkuliahan yang padat, sehingga meningkatkan kemungkinan mereka mengalami nyeri punggung bawah (LBP). (4)

Ungkapan “doa” mengacu pada doa; Dulunya digunakan untuk menunjukkan arti doa dalam arti luas, namun kini telah berkembang menjadi arti yang lebih khusus. Akibatnya, makna shalat sebagaimana semula ada sebelum berubah mencerminkan syariah. Seluruh umat Islam yang sudah dewasa dan cerdas wajib melaksanakan shalat berdasarkan Al-Qur'an, As-Sunnah, dan Ijma' Ummah, kecuali wanita yang sedang haid dan nifas. Allah mewajibkan hamba-hamba-Nya untuk salat lima waktu,

dan siapa pun yang menunaikannya dan mengabaikannya, maka ia akan diberikan kehidupan kekal di surga. (5)

Masih banyak orang yang belum terbiasa khusus berdoa. Secara fisik, mereka bukanlah yang terbaik dalam melakukan setiap gerakan salat; mereka mengakui bahwa mereka terlambat, bahwa mereka menunggu untuk diberi petunjuk dan pengawasan, dan bahwa mereka hanya menjalankan kewajiban agama mereka. Setiap tahapan kehidupan merupakan kompilasi pengobatan berbagai jenis penyakit dalam upaya meningkatkan kesehatan secara umum. Yaiu adalah yang pertama, sebagaimana dijelaskan Nabi dalam hadits berikut:

حَدَّثَنَا جَعْفَرُ بْنُ مُسَافِرٍ حَدَّثَنَا السَّرِيُّ بْنُ مَسْكِينٍ حَدَّثَنَا ذَوَادُ بْنُ عُلبَةَ عَنْ لَيْثٍ عَنْ مُجَاهِدٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ هَجَرَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَهَجَرْتُ فَصَلَّيْتُ ثُمَّ جَلَسْتُ فَالْتَفَتَ إِلَيَّ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ اشْكَمْتَ دَرْدُ قُلْتُ نَعَمْ يَا رَسُولَ اللَّهِ قَالَ قُمْ فَصَلِّ فَإِنَّ فِي الصَّلَاةِ شِفَاءً حَدَّثَنَا أَبُو الْحَسَنِ الْقَطَّانُ حَدَّثَنَا إِبْرَاهِيمُ بْنُ نَصْرِ حَدَّثَنَا أَبُو سَلَمَةَ حَدَّثَنَا ذَوَادُ بْنُ عُلبَةَ فَذَكَرَ نَحْوَهُ وَقَالَ فِيهِ اشْكَمْتَ دَرْدُ يَعْنِي تَشْتَكِي بِطَنِكَ بِالْفَارِسِيَّةِ قَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ حَدَّثَ بِهِ رَجُلٌ لِأَهْلِهِ فَاسْتَعَدُوا عَلَيْهِ

“Nabi Shallallahu ‘alaihi wasallam keluar saat matahari sedang terik, lalu aku datang dan shalat,” kata Abu Hurairah. Rasulullah Shallallahu 'alaihi wasallam kemudian berbicara kepadaku saat aku duduk dan berbalik menghadap beliau. Dia berkata: "Apakah kamu sakit perut." Jawabku, "Benar wahai Rasulullah." Beliau bersabda: "Shalatlah, karena dalam shalat terdapat kesembuhan." (Ibnu Majjah: 3449).(6)

Selain sebagai amalan untuk akhirat, shalat juga sangat penting untuk menjaga kesehatan jasmani seseorang selama hidup ini. Selain

sebagai sarana untuk memperoleh kesehatan jasmani guna mencapai kesejahteraan, ketenangan pikiran, dan kebahagiaan baik di dunia maupun di akhirat, doa juga sangat penting bagi kehidupan secara keseluruhan. (7)

B. Rumusan Masalah

Peneliti berharap dapat mengetahui apakah ada hubungan antara keluhan nyeri pinggang pada mahasiswa kedokteran angkatan 2020-2022 dengan derajat shalat yang dilakukannya berdasarkan penjelasan latar belakang ?

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan derajat shalat dengan keluhan nyeri pinggang pada mahasiswa pendidikan kedokteran angkatan 2020–2022

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian LBP pada mahasiswa Pendidikan dokter universitas Muhammadiyah makassar angkatan 2020-2022
- b. Untuk mengetahui intensitas salat pada mahasiswa Pendidikan dokter universitas Muhammadiyah makassar angkatang 2020-2022
- c. Mengetahui hubungan antara intensitas salat dengan kejadian LBP pada mahasiswa Pendidikan dokter universitas Muhammadiyah makassar angkatang 2020-2022

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

dapat meningkatkan pemahaman dan keahlian dalam melaksanakan penelitian ini dan menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai korelasi kadar LBP mahasiswa kedokteran dengan intensitas shalatnya dengan memberikan data dan informasi berharga kepada peneliti lain.

3. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan pembaca atau pelajar dan memberikan sumber untuk kajian tambahan.

4. Bagi Masyarakat

Dapat dimanfaatkan untuk memberikan masukan kepada masyarakat betapa pentingnya memahami doa dalam rangka pencegahan LBP

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Intensitas Salat

1. Definisi

Intensitas adalah bersungguh-sungguh serta terus menerus dalam mengerjakan sesuatu sehingga memperoleh hasil yang maksimal. Sedangkan dalam kaitanya dengan intensitas salat berjamaah adalah tingkatan atau kemampuan yang dilakukan oleh umat muslim dengan melaksanakan salat fardhu atau sunnah secara berkelanjutan sesuai syariat yang telah ditentukan.(8)

Pengertian salat secara etimologi adalah do'a dan secara terminologi para ahli fiqh mengartikan secara lahir dan hakiki. Secara lahiriah shalat berarti beberapa ucapan dan perbuatan yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam yang denganya kita beribadah kepada Allah menurut syarat-syarat yang telah ditentukan.(8)

Salat merupakan serangkaian gerakan yang ditandai dari gerakan takbir, ruku', i'tidal, sujud, duduk, dan diakhiri dengan salam sebagai ibadah, dalam bentuk beberapa perkataan dan perbuatan menurut syarat-syarat yang telah ditentukan. Dengan demikian, dapat disimpulkan dari pendapat tersebut bahwa shalat merupakan salah satu amalan keagamaan dalam ajaran Islam yang melambangkan ketaqwaan kepada Allah SWT dan dilaksanakan dengan pedoman tertentu dan

sesuai dengan kaidah yang melekat di dalamnya, dimulai dengan takbiratul ikhram dan diakhiri dengan salam. (8,9)

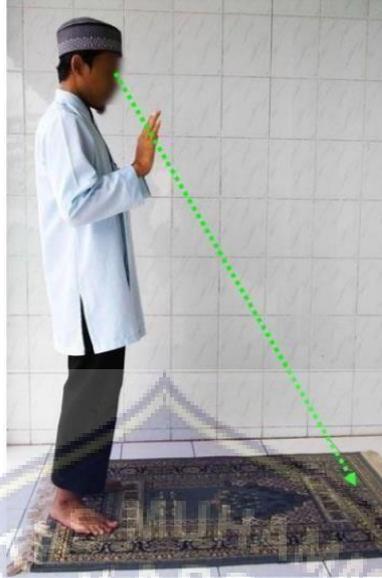
Intensitas salat bisa diartikan sebagai tingkat kekhusyukan, konsentrasi, dan keikhlasan seseorang dalam melaksanakan ibadah salat. Salat dalam agama Islam tidak hanya sekadar gerakan fisik, tetapi juga melibatkan dimensi spiritual dan mental. Oleh karena itu, intensitas salat mencakup aspek kehadiran hati, fokus, dan kekhusyukan dalam setiap gerakan dan bacaan yang dilakukan selama salat.(8)

2. Intensitas salat

a. Berdiri (Tegak)

Pada prinsipnya shalat harus dilakukan dengan posisi berdiri, kecuali ada sebab yang berkaitan dengan syariat, seperti sakit atau kelainan lain yang menyebabkan tidak dapat berdiri. Dilarang menghiasi “posisi berdiri” ini dengan gerakan-gerakan yang tidak patut, seperti menatap ke atas dan ke bawah, meletakkan tangan di perut, tersenyum, banyak bergerak, melakukan gerakan-gerakan yang bertentangan dengan syariat, dan lain sebagainya. Nabi SAW melarang perilaku tersebut. (8)

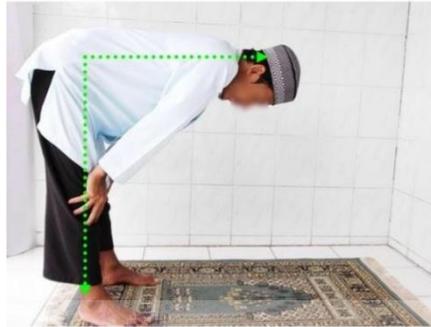
b. Takbiratul ihram



Gambar II.1 : mengangkat kedua tangan hingga ke telinga dalam posisi Takbiratul Ihram. dikutip dari ajaran Alquran tentang intensitas shalat dan As Sunnah oleh : ust. AchmadRofi'i, lc.m.mpd

Mengangkat kedua tangan saat takbiratul ihram menandakan dimulainya shalat dan terhentinya segala aktivitas yang tidak berhubungan dengan shalat. Takbir menegaskan, amalan hati hanya penting bagi Allah SWT dan bukan bagi orang lain. karena tidak ada satupun yang ditinggikan di dunia ini yang lebih besar dari Allah. Menghormati kedudukan Allah pada saat takbiratul ihram ditunjukkan dengan mengangkat kedua tangan. Dengan kata lain, pada dasarnya kita perlu meninggalkan dunia dan permasalahannya. Pada saat yang sama, ia berusaha untuk hidup seolah-olah ia bepergian ke luar tubuhnya, seolah-olah ruhnya naik untuk mencapai Allah SWT, melarikan diri dari kungkungan dunia. (9)

c. Ruku



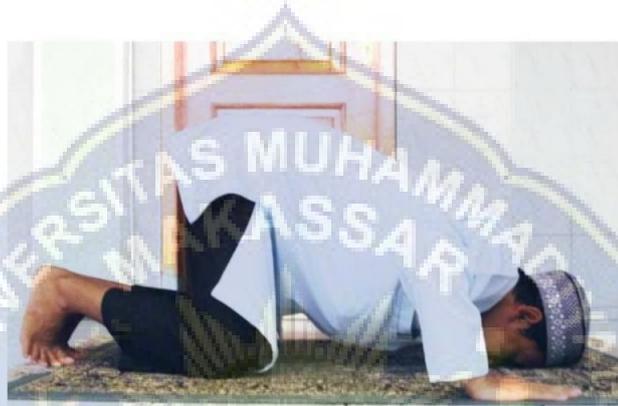
Gambar II.2 : Kepala sejajar dengan tulang belakang dan punggung lurus (Ruku). Kutipan dari: Ust. Ahmad Rofi'i, lc.m.mpd., Intensitas Sholat Sesuai Al-Qur'an dan Sunnah.

Punggung Nabi SAW rata saat salat, terbukti dengan bertemunya dua garis yang tegak lurus dan sudut ideal yang terbentuk saat rukuk adalah 900 derajat. Air dalam gelas tidak akan tumpah jika diletakkan di atasnya. Vektor dalam arah diibaratkan dengan punggung lurus. Postur yang kuat tercipta ketika kedua garis ini terhubung dengan sempurna. (10)

Orang yang beribadah harus merendahkan diri di hadapan Allah karena kerinduan yang tulus kepada-Nya dan bukan karena tipu daya; kita menyerahkan semua masalah kita kepada-Nya. Secara keseluruhan, Dia Mahakuasa. Tidak seorang pun, baik yang baik maupun yang jahat, dapat memerintah dirinya sendiri tanpa Allah. Karena Allah cukup dan tempat menyimpan segala ikhtiar kita, maka tidak pantas kita merasa gentar terhadap keagungan seseorang atau merasa rendah diri terhadapnya.

Karena Allah sendirilah hakikat orang beriman, maka Allah pulalah yang melindungi, menyempurnakan aturan-aturan-Nya, dan adil dalam memutuskan hukum mana yang harus diterima. Hal ini dikenal sebagai ubudiyah, atau penyerahan total.(9)

d. Sujud



Gambar II.3 : Duduklah di antara dua sujud dan sujud. Diambil dari Ust. Achmad Rofi'i, LC.M.MPD., "Intensitas Sholat Sesuai Alquran dan Sunnah"

Nabi memanfaatkan kedua telapak tangannya, kedua lututnya, kedua telapak kakinya, keeningnya, dan hidungnya sebagai ketujuh bagian tubuhnya ketika ia membungkuk. Selain itu, dia mengangkat tangannya dari lantai dan menjauhkannya dari samping sehingga orang lain di belakangnya dapat melihat warna putih di bawah ketiakannya. Seekor kambing kecil dapat dengan mudah masuk ke dalam sela-sela ketiakannya dan pasti akan mampu melakukannya..(10)

Seseorang harus merendahkan dirinya sebanyak mungkin dengan memprotes. Di tempat yang biasanya dianggap rendah, sentuhlah wajah atau wajah yang merupakan bagian tubuh yang kita anggap mulia. Misalnya, tanah, atau mungkin hanya sebidang tanah yang belum dikembangkan, hanya cocok untuk berjalan-jalan sehari-hari. Ini adalah kesempatan kita untuk mengagungkan Allah SWT dengan memuji-Nya dengan kalimat yang indah dan megah. Setelah itu, bacalah "Subhanallah Rabbiyal a'la" (Maha Suci Tuhanku Yang Maha Tinggi). Jika kita cermati, kita akan melihat bahwa ayat Al-Qur'an yang membahas persoalan kelelahan bukan hanya sekedar tentang ibadah. Dari sini dapat dipahami bahwa dalam gerakan sujud ada saat-saat yang tepat untuk merendahkan diri kepada sang pencipta . (9)

e. Duduk Tasyahud



Gambar II.4: Tasyahud at the start and finish (head movements to the right and left, greetings). From: Prayer intensity based on the Sunnah and the Qur'an by: saint Achmad Rofii, lc.m.mpd.

Salah satu jenis salat kepada Allah SWT, ketundukan, dan kesetiaan kepada Rasulullah SAW dan hamba Allah yang sholeh adalah duduk tashahud atau duduk rabbaniah. Pepatah “dua keyakinan yang merupakan akar agama” diperkuat dalam kemitraan yang kokoh. Kemudian melimpahkan shalawat kepada Rasulullah SAW” . (9)

Adapun secara hakikatnya adalah pertemuan hati (jiwa) dengan Tuhan yang menimbulkan rasa takut kepada-Nya dan menumbuhkan dalam jiwa rasa kebesaran-Nya, atau mengungkapkan kepada Tuhan keinginan dan kebutuhan kita. beribadah baik dengan perkataan maupun perbuatan.(11)

B. Low Back Pain

1. Definisi LBP

Nyeri punggung bawah didefinisikan sebagai ketidaknyamanan pada punggung bagian bawah yang berlangsung lebih dari dua puluh empat jam, kecuali terdapat satu bulan atau lebih tanpa nyeri pinggang di antaranya. Menurut sumber lain, LBP ditandai dengan nyeri dan ketidaknyamanan yang terlokalisasi di area kaki atau di atas pangkal bokong, di sudut tulang rusuk terakhir. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh mobilisasi yang salah adalah LBP. Ketegangan otot dan penuaan merupakan penyebab umum yang seringkali mengakibatkan penurunan intensitas latihan dan gerakan, sehingga otot punggung dan perut tidak dapat bekerja. Tulang punggung memburuk.((12,13))

2. Klasifikasi

a. Etiologi

Low back pain Atau Nyeri Punggung Bawah mekanik di bagi manjadi dua yaitu : (14)

1. Mekanik statik

Low back pain mekanik statik Sudut lumbosakral, atau sudut antara segmen tulang belakang L5 dan S1 biasanya antara 30° dan 40° meningkat dan pusat gravitasi tubuh bergeser saat postur tubuh statis, seperti saat duduk atau berdiri. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan mekanis statis pada punggung bawah. Dalam upaya mempertahankan posisi tubuh normal, pusat gravitasi tubuh bergeser sehingga meningkatkan sudut lumbosakral. Hal ini memaksa otot dan ligamen di daerah punggung bawah berkontraksi, menyebabkan ketegangan dan keseleo yang mengakibatkan ketidaknyamanan. (14)

2. Mekanik Dinamik

Tekanan mekanis yang tidak biasa pada otot dan ligamen di daerah punggung bawah selama gerakan dapat menyebabkan nyeri pinggang mekanis dinamis. Tekanan mekanis lebih besar daripada kemampuan dan daya tahan fisiologis otot dan ligamen punggung bawah. LBP mekanis dapat terjadi akibat tindakan yang menyimpang dari mekanika standar, seperti gerakan

gabungan (fleksi dan rotasi) dan gerakan berulang, terutama saat membawa benda berat. (15).

b. Anatomi Tulang belakang

Ruang antara tulang belakang adalah rumah bagi diskus intervertebralis. Karena tugas utama diskus intervertebralis adalah mentransfer kekuatan dari tulang belakang dan mengurangi guncangan, maka hal ini bersifat mekanis. Cakram intervertebralis pada tulang belakang manusia, yang panjangnya sekitar sepertiga dari keseluruhan panjangnya, merupakan jaringan tubuh yang paling sedikit mengalami vaskularisasi. Degenerasi tulang belakang terkait usia menghasilkan 25 diskus intervertebralis, yang dikategorikan menjadi empat zona anatomi: serviks (7), toraks (12), lumbal (5), dan sakral (1). Permukaan dasar dan atas badan vertebra ditutupi dengan lempeng tulang rawan hialin yang tipis. Diskus intervertebralis, yang terbuat dari jaringan fibrokartilago, terletak di antara lempeng tulang rawan. Daerah serviks dan lumbal memiliki diskus intervertebralis yang paling tebal. (15)

Inti jeli (Nucleus Pulposus) dan cincin jaringan ikat (Annulus Fibrosus) membentuk cakram intervertebralis. Ada dua wilayah di annulus fibrosus: wilayah dalam dan wilayah luar. Selubung jaringan ikat tahan tarik yang terdiri dari serat kolagen tipe 1 pipih yang tersusun secara konsentris membentuk zona luar.

Ligamentum longitudinal anterior dan posterior kolom vertebra, serta jaringan fibrokartilago yang terhubung erat ke badan vertebra, membentuk annulus fibrosus. Di bawah beban, nukleus pulposus berfungsi sebagai bantalan. Nukleus pulposus terdiri dari 80–85% air yang melekat secara reversibel pada jaringan dalam bentuk jeli karena kandungan glikosaminoglikan yang tinggi. (16)

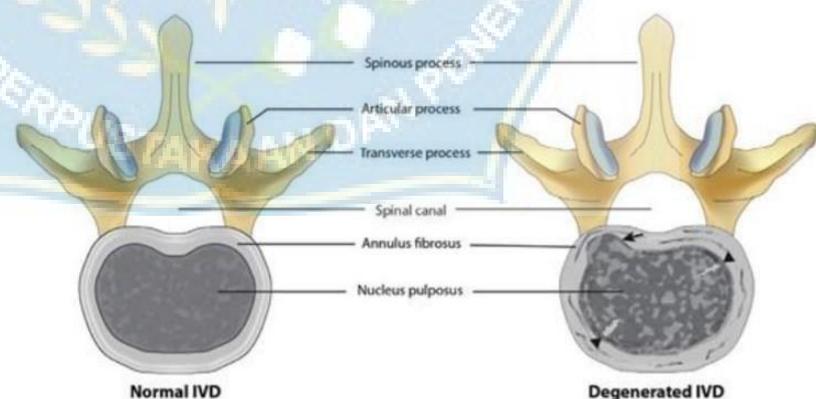


Gambar II.5. memberikan pandangan lateral kiri dari vertebra lumbal: Frank H. Netter. Atlas Of Human Anatomy. 2016. (20)

Gambar II.6. Diskus Intervertebralis

Sumber : Frank H. Netter. Atlas Of Human Anatomy. 2016. (17)

Dalam rentang usia kurang dari tiga puluh tahun, diskus intervertebralis mengalami degenerasi yang mengakibatkan robekan dan parutan jaringan, cairan melengkung, diskus intervertebralis permanen, dan segmen tulang belakang yang kehilangan stabilitas. Hal ini dapat menyebabkan atrofi cairan serebrospinal, yang mengurangi kemampuan untuk memperbaiki tekanan selama menekan operasi. Umumnya, LBP terjadi di tempat kerja atau di lingkungan produktif. Khususnya di daerah lumbal atau punggung bawah, tekanan terbesar di tulang belakang harus menahan beban 40–50% berat badan dan harus menanggung posisi janggal serta pergerakan tubuh. Dalam keadaan sehat, 20% otak mengalami kerusakan faset gabungan dan 80% otak mengalami kerusakan pada diskus intervertebralis. Hal ini mungkin menunjukkan bahwa diskus intervertebralis digunakan untuk menopang jaringan. (18).



Gambar II.7. Discus Intervertebralis

Ilustrasi segmen diskus intervertebralis yang khas ditunjukkan pada panel kiri. Amati bagaimana anulus fibrosus dan

nukleus pulposus terhubung. Panel kanan menampilkan sebagian diskus intervertebralis yang rusak. ketika annulus fibrosus bagian luar mengelilingi nukleus pulposus. Annulus fibrosus menjadi tidak menentu dan kacau seiring dengan terjadinya degenerasi, sedangkan nukleus pulposus menjadi lebih fibrotik dan tidak berbentuk gel. Ada kemungkinan untuk melihat terbentuknya celah, terutama pada nukleus pulposus (panah), yang bahkan mungkin terdorong keluar dari tepi diskus akibat cedera annulus fibrosus..(19)

3. Patogenesis

Daerah dermatomal pada lokasi tulang L4-L5 atau L5-S1 sering kali menjadi lokasi ketidaknyamanan punggung bawah. Kelemahan otot mungkin disebabkan oleh hilangnya refleks sensorik dermatomal, yang juga mengurangi refleks tendon dalam. Penyebab utama LBP mekanis adalah rangsangan mekanis, khususnya penggunaan otot yang berlebihan. Hal ini dapat terjadi selama aktivitas yang memberikan tekanan mekanis berlebihan pada otot punggung bagian bawah atau saat tubuh berada dalam postur tubuh yang tidak tepat atau posisi statis dalam jangka waktu lama, sehingga menyebabkan otot punggung berkontraksi untuk mempertahankan postur normal. Penggunaan otot yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan atau iskemia. Pergerakan punggung bagian bawah

akan menjadi terbatas akibat nyeri dan peningkatan spasme otot akibat setiap aktivitas otot.(20)

Aktivitas dan teknik pengangkatan yang tidak tepat, kelemahan otot pada tulang belakang, postur tubuh yang buruk, dan fleksibilitas yang buruk merupakan variabel mekanis yang juga dapat berkontribusi terhadap LBP mekanis. Gejala nyeri punggung bawah mekanis (LBP) dapat diperburuk oleh postur tubuh yang buruk, termasuk kepala terkulai, dada rata, dinding perut menonjol, dan punggung bawah sangat melengkung. Berat badan bergeser ke depan pada posisi ini sehingga mengharuskan punggung ditarik ke belakang dan mengakibatkan hiperlordosis lumbal.(21)

Mobilitas yang tidak memadai menyebabkan berkurangnya kelenturan sendi dan meregangkan jaringan ikat, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya tarikan dan peregangan pada gerakan yang tidak logis. Posisi ideal sudut melintang daerah pinggang, yaitu 30 derajat, sangat bergantung pada otot-otot penyusun tulang belakang lumbal, atau vertebra lumbal, serta otot perut, punggung, gluteus maximus, dan daerah iliaka. . Sudut lumbosakral bisa melebar jika otot di daerah ini lemah. (22)

4. Tanda dan Gejala LBP

Menurut McKenzie, LBP mekanis ditandai dengan gejala-gejala berikut: (23).

- a. Nyeri bisa datang secara tiba-tiba atau secara sporadis.
- b. Rasa sakitnya mempunyai kualitas yang akut karena gerakan dan sikap dapat memperburuk atau mengurangi keluhan.
- c. Menjadi lebih baik setelah istirahat yang cukup, dan menjadi lebih buruk setelah melakukan aktivitas.
- d. Tidak ada gejala peradangan, seperti panas, kemerahan, atau bengkak.
- e. Terkadang rasa tidak nyaman menyebar ke paha atau bokong.
- f. Anda bisa merasa kaku di pagi hari.
- g. Saat berdiri, berjalan, duduk, meregangkan tubuh, menekuk, atau memutar, rasa sakitnya semakin parah.
- h. Berbaring mengurangi rasa sakit.

Faktor risiko LBP yang paling umum adalah beban kerja fisik yang tinggi, seperti mengangkat benda besar, membungkuk, dan getaran di seluruh tubuh. Terjadinya LBP juga sangat dipengaruhi oleh gaya hidup. Banyak variabel risiko, termasuk antropometri, jenis kelamin, usia, merokok,

tingkat kebugaran fisik, dan kekuatan otot, terkait dengan nyeri punggung bawah (LBP). Kapasitas otot wanita, secara fisiologis, 3:1 lebih rendah dibandingkan pria. Dengan demikian, terbukti bahwa antara 70 dan 80 persen pria dan wanita masing-masing mengalami ketidaknyamanan pada punggung bawah. Masalah muskuloskeletal biasanya muncul antara usia 25 dan 65 tahun, atau selama masa reproduksi. Masalah pertama muncul sekitar usia 35 tahun dan menjadi lebih buruk seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, tubuh kita mengalami perubahan, dan diskus intervertebralis termasuk yang pertama mengalami perubahan ini karena suplai darah langsung mulai berkurang. (24)

Orang yang lebih tinggi mempunyai volume diskus intervertebralis yang lebih besar dibandingkan orang dengan tinggi rata-rata, sehingga membuat mereka kurang kaya akan nutrisi pada diskus tersebut dan berpotensi menimbulkan masalah ergonomis saat bekerja. Selain itu, otot perut yang rendah karena kelebihan berat badan sering kali menyebabkan pusat gravitasi seseorang bergeser ke depan, yang dapat memperburuk lordosis lumbal dan memberi tekanan pada cakram. Hal ini bisa membuat punggung bagian bawah Anda sakit. (25)

5. Terapi Non Farmakologis

terapi non farmakologis untuk Low Back Pain yaitu : (26)

- a. Pasien dianjurkan untuk berolahraga, dan jika dalam waktu 4-6 minggu masih belum mampu melakukan aktivitas sehari-hari, maka akan menjalani evaluasi ulang.
- b. Dalam situasi tertentu, istirahat di tempat tidur selama dua hingga tiga hari pertama dapat membantu mengurangi rasa sakit.
- c. Jika pasien LBP belum bisa beraktivitas selama satu hingga dua minggu, pertimbangkan untuk memberikan obat pereda nyeri.
- d. Menggabungkan terapi listrik, seperti stimulasi galvanik, arus interferensi, arus mikro, stimulasi saraf transkutan listrik, dan stimulasi neuromuskular, dengan modalitas lain seperti pijat, ortosis, mobilisasi, traksi, dan modalitas termal seperti terapi ultrasound, diatermi, inframerah, dan hidroterapi. Teknik berbasis meridian seperti elektroakupunktur dan akupunktur juga dapat digunakan dalam terapi. Selain itu, terapi kombinasi atau multimodalitas dan terapi laser dapat digunakan.

6. Terapi Farmakologis

beberapa terapi farmakologis untuk Low Back Pain yaitu : (27)

a. Obat asetaminofen Bukti kuat dan banyak rekomendasi pengobatan mendukung penggunaan dosis penuh (2 sampai 4 g setiap hari) sebagai terapi lini pertama (rekomendasi A). Perlu diperhatikan bahwa hepatotoksisitas pada dosis yang diizinkan dapat terjadi pada orang dengan riwayat mabuk, puasa, penyakit hati, mengonsumsi obat-obatan tertentu (terutama antikonvulsan), atau pasien lanjut usia yang tidak mampu. Selain itu, penggunaan asetaminofen dengan penghambat COX2 tertentu atau obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) secara signifikan meningkatkan toksisitasnya.

b. NSAID (obat anti inflamasi) NSAID sangat dianjurkan pada hampir semua terapi. American Geriatrics Society menyarankan penghambat COX-2 sebagai pengobatan lini pertama dibandingkan NSAID non-spesifik karena kelebihan dibandingkan efek sampingnya. Telah dibuktikan bahwa salisilat non-asetil, seperti kolin magnesium trisalisilat dan salsalat, lebih murah dibandingkan obat yang lebih selektif dan juga lebih efektif dan menyebabkan lebih sedikit efek samping gastrointestinal dibandingkan NSAID non-spesifik. Berdasarkan profil risiko pasien, sitoproteksi lambung harus dipertimbangkan jika NSAID nonspesifik digunakan. Jika peradangan dianggap

sebagai faktor utama dalam proses timbulnya nyeri, NSAID harus dipertimbangkan.

- c. Steroid anabolik Suntikan steroid epidural sering digunakan untuk mengobati nyeri punggung bawah dan ketidaknyamanan radikular serviks. Meskipun jelas bahwa steroid harus digunakan untuk nyeri radikuler, suntikan steroid epidural tidak disarankan, dan penggunaan steroid untuk ketidaknyamanan punggung bawah jangka panjang tidak disarankan.

C. Manfaat Salat Pada Kejadian LBP

Low Back Pain (LBP) atau nyeri punggung bawah adalah kondisi umum yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk aktivitas fisik, postur tubuh, dan kesehatan mental. Salat, sebagai bentuk ibadah fisik dan spiritual dalam Islam, dapat memiliki beberapa keterkaitan dengan penanganan atau pencegahan nyeri punggung bawah. Berikut adalah beberapa manfaat salat terhadap LBP :

1. Postur tubuh dan Intensitas salat

Postur tubuh yang benar selama salat, terutama dalam gerakan-gerakan seperti rukuk dan sujud, dapat membantu menjaga kesehatan tulang belakang dan mengurangi stres pada punggung bawah. Gerakan-gerakan yang benar selama salat dapat memberikan dukungan pada otot-otot punggung dan mencegah ketegangan yang dapat menyebabkan LBP.

2. Aktivitas Fisik

Salat melibatkan gerakan-gerakan fisik, seperti berdiri, rukuk, dan sujud, yang dapat melibatkan otot-otot inti dan sekitar punggung. Otot-otot inti yang kuat dapat membantu mendukung tulang belakang dan mencegah LBP. Salat yang teratur dapat berkontribusi pada kekuatan otot dan kestabilan tulang belakang.

3. Konsentrasi Kesejahteraan mental

Salat melibatkan elemen konsentrasi, meditasi, dan refleksi, yang dapat berdampak positif pada kesejahteraan mental. Stres dan ketegangan mental dapat memengaruhi kondisi fisik, termasuk meningkatkan risiko LBP. Salat yang dilakukan dengan konsentrasi dapat membantu mengurangi stres dan mendukung kesehatan tulang belakang.

4. Pemanasan dan Peregangan

Pemanasan dan peregangan dapat meningkatkan fleksibilitas otot dan mengurangi risiko cedera atau ketegangan, yang juga dapat berdampak positif pada LBP.

5. Pengendalian Napas

Salat melibatkan gerakan pernapasan yang teratur dan terkendali. Pernapasan yang baik dapat membantu mengurangi ketegangan pada otot-otot punggung dan mendukung kesehatan tulang belakang.

6. Ritual Harian

Salat adalah bagian dari ritual harian dalam kehidupan seorang muslim. Konsistensi dalam pelaksanaan ibadah salat dapat menciptakan rutinitas yang sehat, termasuk kebiasaan postur yang benar dan gerakan fisik, yang dapat mendukung kesehatan tulang belakang.

D. Hubungan Intensitas Salat Dan Kejadian LBP

Umat Islam melakukan shalat, salah satu jenis ibadah dengan kualitas unik yang mencakup aktivitas fisik singkat, ringan hingga sedang. Keterlibatan harian dalam olahraga intensitas sedang telah terbukti memiliki efek positif jangka panjang terhadap kesehatan. Rutin melaksanakan shalat lima waktu dapat membantu menjaga tubuh tetap sehat tanpa memberikan terlalu banyak tekanan atau kelelahan pada otot. Latihan peregangan dan doa memiliki intensitas yang sama. Latihan peregangan perlu dilakukan dengan benar, konsisten, tenang, seperti halnya berdoa. Dengan melepaskan otot-otot yang kaku, latihan peregangan memfasilitasi gerakan tubuh yang lebih sederhana. Berdoa adalah cara lain untuk melakukan praktik semacam ini.

Peregangan dilakukan pada otot bahu, punggung, tungkai belakang, paha depan, dan betis saat melakukan aktivitas sholat. Otot-otot ini disebut sebagai otot postural, atau otot-otot yang biasanya mempertahankan postur atau pendirian tubuh. Otot-otot ini rentan memendek, yang mengakibatkan penurunan atau hilangnya fleksibilitas

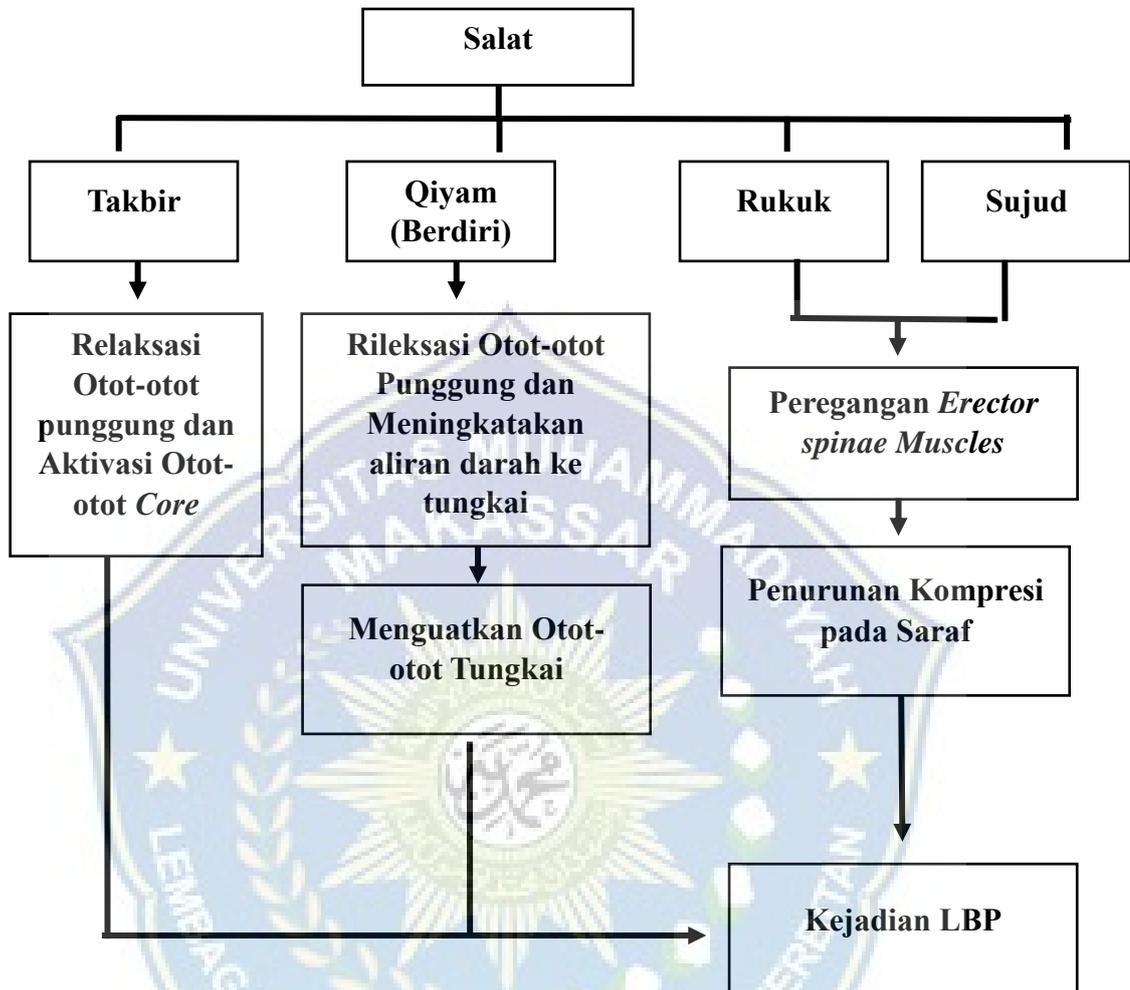
sama sekali. Ketidaknyamanan muskuloskeletal yang berkepanjangan mungkin disebabkan oleh berkurangnya fleksibilitas otot-otot ini. Keutamaan setiap tingkatan shalat adalah::

1. Takbir, Durasi gerakan ini adalah 5 detik, dengan gerakan mengangkat tangan dengan telapak tangan terbuka menghadap kiblat disertai posisi ibu jari dibelakang cuping telinga. Gerakan ini dilakukan sambil menyebutkan *Allahu Akbar*. Manfaat dari gerakan ini adalah dapat memperbaiki postur tubuh. Otot-otot punggung bagian atas dan bawah pun relaksasi disertai dengan aktivasi otot-otot *core*. Otot-otot *core* tersebut dapat membantu mempertahankan postur tubuh yang baik.
2. Qiyam (berdiri), Durasi pada gerakan ini adalah sekitar 40-60 detik.pada saat berdiri, tangan dalm posisi bersedekap (tangan kanan diletakkan diatas tangan kiri). Posisi tersebut dilakukan sambil membaca surat *Al-Fatihah*, serta dilanjutkan dengan membaca salah satu surat lainnya dari *Al- Qur'an*. Manfaat dari gerakan ini adalah, rileksasi dari otot-otot punggung serta dapat meningkatkan aliran darah ke tubuh bagian bawah. Hal tersebut dapat menguatkan otot-otot tungkai.
3. Rukuk, pada Gerakan ini otot-otot pada area batang tubuh, punggung, pelvis, pinggul, paha dan otot tungkai akan mengalami peregangan gerakan ini sangat berguna untuk melatih otot-otot punggung yang mengalami kelemahan. Kumpulan otot-otot yang

berfungsi untuk gerakan membungkuk dinamakan *Erector spinae Muscles*. Jika otot-otot tersebut tidak dilatih dengan baik, otot-otot tersebut dapat mengalami spasme sehingga dapat menyebabkan nyeri punggung. Posisi ini juga mampu menggerakkan segmentasi tulang belakang, dan pelvis. Posisi rukuk yang benar dapat mencegah, meringkankan dan dapat menjadi bentuk rehabilitasi pada kasus nyeri punggung. Hal ini karena, ketika membungkuk, otot-otot lumbar yang berlokasi di area belakang batang tubuh akan berkontraksi dan beristirahat saat tubuh telah membungkuk secara sempurna. Rukuk juga dapat menurunkan risiko terjadinya kompresi pada saraf.

4. *I'tidal* (Berdiri Lurus), Latihan ini memiliki manfaat untuk memperkuat otot kaki, paha, dan tulang belakang. Jika sering dilakukan, latihan ini dapat memperkuat wilayah tersebut.
5. Sujud, pada Gerakan ini melatih otot-otot yang sama saat melakukan rukuk gerakan sujud yang diulangi dua kali dan diselingi duduk diantara dua sujud membuat tubuh mengalami rileksasi dan mengurangi kekakuan pada otot. Posisi sujud sangat bermanfaat terhadap fungsi otak, paru, otot-otot tubuh, sendi-sendi, dan tulang belakang. Posisi sujud dan posisi bangkit dari sujud mempunyai efek positif terhadap otot-otot punggung. Gerakan tersebut dapat menyebabkan kontraksi pada otot secara aktif sehingga membuat otot punggung menjadi lebih kuat..

E. Kerangka Teori



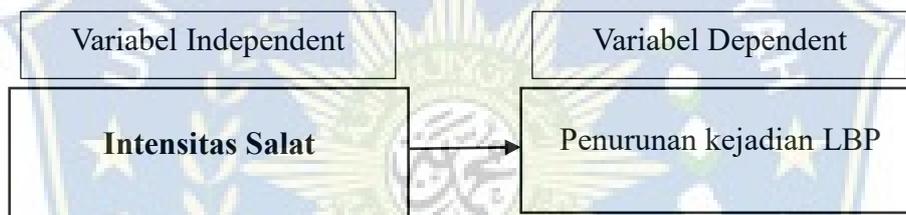
BAB III

KERANGKA KONSEP

Setelah presentasi berbagai topik dalam diskusi tinjauan literatur, kerangka konseptual akan dibuat dengan merangkum informasi. Demikian penjelasan mengenai penelitian ini berikut ini.

A. Konsep Pemikiran

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah doa dapat membantu mahasiswa kedokteran dengan LBP pada tahun 2020 hingga 2022.



Gambar III. Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

variabel	definisi	Alat ukur	Cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Intensitas salat	Doa yang tulus dan terus-menerus dipanjatkan, dengan memperhatikan jumlah dan kualitas doa.	Kuisisioner	Responden mengisi kuisisioner	Ordinal	1. ≤ 7 = kurang 2. $8 - 14$ = Cukup 3. > 14 = Baik
Low back pain	Nyeri di daerah punggung bawah, yang disebut LBP, dapat bersifat lokal, radikuler, atau keduanya.	Kuisisioner	Responden mengisi kuisisioner	Ya atau Tidak	1. Tidak mengalami LBP apabila hasil akhir $\leq 40\%$

-
2. Mengalami LBP apabila hasil akhir > 40%
-

C. Hipotesis

1. Hipotesis Null

Tidak terdapat hubungan salat terhadap penurunan LBP pada Mahasiswa Laki Laki Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan Prodi Pendidikan dokter

2. Hipotesis Alternatif

Terdapat hubungan salat terhadap penurunan LBP pada Mahasiswa Laki Laki Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan Prodi Pendidikan dokter

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian dilakukan di Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan prodi pendidikan dokter universitas muhammadiyah makassar
2. Waktu penelitiandilakukan dalam periode berikut :
 - a. Persiapan untuk melakukan penelitian : Agustus – September
 - b. Pelaksanaan untuk melakukan Penelitian : September – Desember

B. Metode Penelitian

Studi observasional analitik akan menjadi metodologi yang diadopsi. menggunakan metode cross-sectional.

C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah Mahasiswa laki-laki Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan prodi pendidikan dokter universitas muhammadiyah makassar anngkatan 2020-2022.

2. Sampel

Pemilihan acak sederhana digunakan untuk memilih sampel penelitian. menggunakan *teknik simpl random sampling*.

Adapun Kriteria Inklusi dan eklusi dari penelitian ini :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Beragama Islam
- 2) Bersedia mengisi kuisisioner

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Riwayat cedera atau trauma tulang belakang di masa lalu
- 2) Memiliki kelainan tulang belakang bawaan

D. Rumus Sampel dan Besar Sampel

Penelitian ini menggunakan metodologi kategorisasi analitis tidak berpasangan. Rumus besar sampel yang digunakan adalah:

$$N1=N2= \frac{(Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{(P_1Q_1 + P_2Q_2)^2}}{(P_1-P_2)^2}$$

Z_{α} : Derivat baku α

Z_{β} : Derivat baku β

P_2 : Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui
: nilainya

Q_2 : $1 - P_2$

P_1 : Proporsi pada kelompok yang lainnya merupakan
: judgement peneliti

Q_1 : $1 - P_1$

$P_1 - P_2$: Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

P : Proporsi total $(P_1 + P_2)/2$

Q : $1 - P$

$$n1 = n2 = \left(\frac{Z_{\alpha} \sqrt{PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{(P_1 - P_2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{1.282 \sqrt{2 \times 0.6 \times 0.4} + 0.842 \sqrt{(0.7 \times 0.3) + (0.5 \times 0.5)}}{(0.7 - 0.5)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{1.282 \sqrt{0.48} + 0.842 \sqrt{0.46}}{(0.2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{(1.282 \times 0.692) + (0.842 \times 0.678)}{(0.2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{0.887 + 0.571}{(0.2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{0.887 + 0.571}{(0.2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{1.459}{(0.2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = (7.296)^2$$

$$n1 = n2 = 53.236 = 53 \longrightarrow 53 \text{ Sampel}$$

E. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas suatu kuesioner dapat dianggap terpenuhi ketika kuesioner tersebut mampu menggambarkan dengan baik aspek yang diukur oleh kuisisioner tersebut. Pengujian validitas pada setiap pertanyaan dilakukan melalui analisis item, yang melibatkan korelasi skor pada setiap pertanyaan. Sebelum kuisisioner digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data, penting untuk melakukan uji coba terlebih dahulu. Uji validitas ini digunakan untuk kuesioner intensitas salat dan kejadian LBP pada mahasiswa Pendidikan dokter tahun 2020-2022

Tabel IV.1 dan table IV.2

Tabel IV.1 Hasil Uji Validitas Intensitas Salat

Item pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,922	0,361	Valid
2	0,957	0,361	Valid
3	0,937	0,361	Valid
4	0,920	0,361	Valid
5	0,921	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas kuisioner Intensitas sholat yang diujikan kepada 30 responden dan diperoleh semua hasil uji dari 5 pertanyaan adalah valid.

Item pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,797	0,361	Valid
2	0,710	0,361	Valid
3	0,505	0,361	Valid
4	0,480	0,361	Valid
5	0,548	0,361	Valid
6	0,636	0,361	Valid
7	0,730	0,361	Valid
8	0,712	0,361	Valid
9	0,796	0,361	Valid
10	0,524	0,361	Valid
11	0,505	0,361	Valid
12	0,637	0,361	Valid
13	0,767	0,361	Valid
14	0,484	0,361	Valid
15	0,550	0,361	Valid

16	0,734	0,361	Valid
17	0,601	0,361	Valid
18	0,421	0,361	Valid
19	0,549	0,361	Valid
20	0,565	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas kuisioner LBP yang diujikan kepada 30 responden dan diperoleh semua hasil uji dari 20 pertanyaan adalah valid.

2. Uji reliabilitas

Ketika tanggapan responden terhadap pertanyaan tetap konstan atau konsisten sepanjang waktu, maka instrumen penelitian dianggap dapat diandalkan. Jika suatu instrumen memenuhi persyaratan, maka instrumen tersebut dianggap dapat diandalkan. menilai ketergantungan instrumen pada tingkat signifikansi 5%.

Tabel IV.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuisioner Intensitas Salat

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.961	5

Pengujian reliabilitas pada penelitian intensitas sholat yang diujikan kepada 30 responden dan diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* diatas 0,6 yakni sebesar $0,961 > 0,6$ sehingga dapat dikatakan kuisisioner yang digunakan dalam penelitian sudah reliabel.

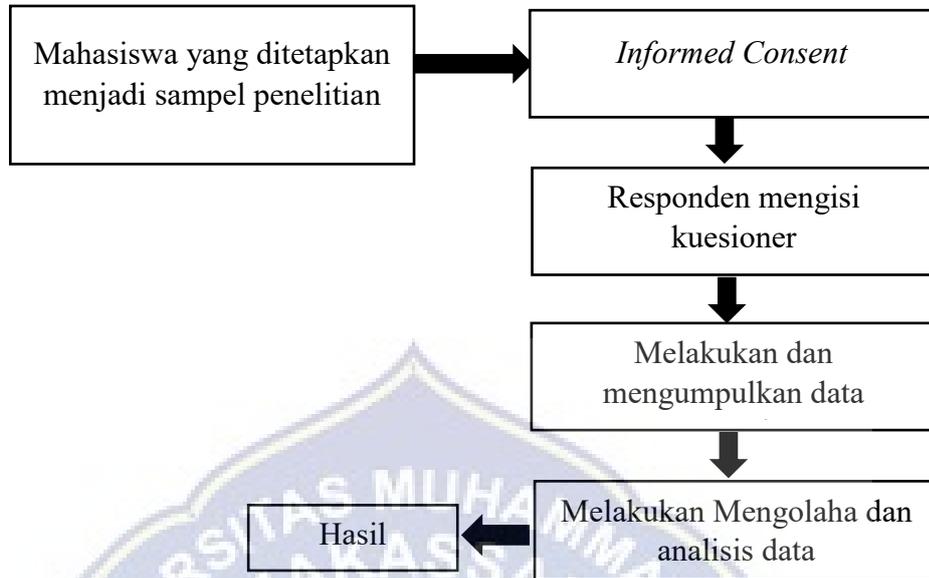
Tabel IV.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner LBP



Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.901	20

Pengujian reliabilitas pada penelitian Kejadian LBP yang diujikan kepada 30 responden dan diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* diatas 0,6 yakni sebesar $0,901 > 0,6$ sehingga dapat dikatakan kuisisioner yang digunakan dalam penelitian sudah reliabel.

F. Alur Penelitian



Gambar IV.1 Alur Penelitian

G. Teknik Pengumpulan Data

Informasi yang digunakan dalam penelitian ini berasal langsung dari tanggapan kuesioner responden.

H. Teknik Analisis Data

Pendekatan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan dua langkah, yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Untuk mengkarakterisasi sifat-sifat variabel independen dan dependen digunakan analisis univariat. Setelah diproses, setiap informasi dari kuesioner ditampilkan sebagai tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis uji chi square digunakan dalam analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Nilai p akan dihitung menggunakan uji statistik chi square; dalam penyelidikan ini, ambang batas signifikansi 0,05 digunakan. Jika nilai p suatu penelitian kurang dari 0,05 maka dianggap signifikan. Jika nilai p suatu penelitian kurang dari 0,05, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dianggap bermakna; jika lebih dari 0,05 berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dianggap tidak ada artinya.

1. Mengirimkan surat lamaran permohonan izin melakukan penelitian ke Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Subjek penelitian mendapat dokumen izin. Maksud dan tujuan penelitian dijelaskan oleh peneliti. Responden harus menandatangani formulir izin yang menunjukkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti akan menghormati hak responden dan tidak memaksa mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian jika mereka memilih untuk tidak melakukannya.
3. Tidak ada biaya yang dibebankan kepada responden
4. Peneliti memastikan bahwa informasi dijaga kerahasiaannya. Hanya kelompok tertentu

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Besar sampel penelitian terdiri dari 55 mahasiswa laki-laki yang terdaftar pada program studi pendidikan kedokteran angkatan 2020–2023 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Pengambilan sampel purposif adalah teknik pengambilan sampel yang disengaja yang digunakan ketika pertimbangan khusus dibuat sejalan dengan persyaratan pengambilan sampel yang dimaksudkan. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2024.

Pengambilan sampel ini dilakukan dengan membagikan google form kepada calon responden dengan menjelaskan syarat syarat untuk menjadi responden dan melakukan perhitungan pada hasil pengisian google form. Perangkat lunak *Microsoft Excel* dan *SPSS* digunakan untuk menangani dan mengevaluasi data yang diperoleh.

B. Hasil Penelitian Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan gambaran yang didapatkan pada variable independen dan variable dependen. Semua data dikumpulkan, diolah dalam bentuk skala frekuensi.

1. Distribusi Frekuensi Intensitas Salat

Tabel V.1 .Distribusi frekuensi Intensitas Salat

Intensitas Salat	n	%
Kurang	12	21,8
Cukup	13	23,6
Baik	30	54,6
Total	55	100

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari total 55 sampel, didapatkan jumlah responden dengan intensitas salat baik paling tinggi dan jumlah responden dengan intensitas salat kurang paling rendah.

2. Distribusi Frekuensi Responden dengan LBP

Tabel V.2 .Distribusi frekuensi Responden dengan LBP

LBP	n	%
Tidak LBP	38	69,1
LBP	17	30,9
Total	55	100

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari total 55 sampel, didapatkan jumlah responden dengan tidak mengalami LBP lebih banyak dibandingkan dengan yang mengalami LBP

C. Hasil Penelitian Bivariat

Uji chi-square digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah variabel-variabel yang diteliti berhubungan. Hasilnya diinterpretasikan sebagai berikut: jika nilai p kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima; jika nilai p lebih dari 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Tabel V.3 .Hubungan Antara Intensitas Sholat dengan Kejadian LBP

Intensitas Salat	LBP				Total	P	
	Tidak LBP		LBP				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	6	50,0	6	50,0	12	100	0,043
Cukup	7	53,8	6	46,2	13	100	
Baik	25	83,3	5	16,7	30	100	
Total	38	69,1	17	30,9	55	100	

Tabel V.3 Uji statistik chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,043 yang menunjukkan bahwa p-value kurang dari α (0,05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara intensitas shalat dengan penurunan nyeri pinggang.

BAB VI

PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian mengenai analisis hubungan intensitas salat dengan keluhan nyeri punggung bawah myogenik pada mahasiswa berjenis kelamin laki-laki pendidikan dokter angkatan 2020-2022 dan data yang telah dikumpulkan akan diolah sebagai berikut:

A. Hubungan antara intensitas salat dengan kejadian LBP

Penelitian ini terdiri dari 55 sampel, berdasarkan frekuensi sampel dengan intensitas salat kurang berjumlah 12 orang (21,8%). Dari 12 orang tersebut terdapat 6 orang yang mengalami LBP dan 6 orang yang tidak mengalami LBP. Adapun sampel dengan intensitas salat cukup berjumlah 13 orang (23,6%). Dari 13 orang tersebut 7 orang tidak mengalami LBP dan 6 orang mengalami LBP. Adapun sampel dengan intensitas salat baik dengan jumlah 30 orang (54,6). Dari 30 orang tersebut 25 orang tidak mengalami LBP dan 5 orang mengalami LBP

Berdasarkan hasil olah data chi square didapatkan nilai $p = 0,043$ ($p < 0,05$), maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas salat dengan kejadian low back pain (LBP).

Analisis data yang dikumpulkan mengungkapkan temuan yang menunjukkan adanya korelasi antara frekuensi LBP dan derajat doa yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Harahap.A.U. sama sekali, yang menunjukkan bahwa frekuensi LBP berkorelasi dengan intensitas shalat.

Menurut penelitian ini, amalan doa yang kuat menunjukkan stabilitas tulang belakang, sehingga menurunkan kemungkinan nyeri pinggang. Penelitian Septadina I. Atall, yang menunjukkan bahwa olahraga harian dalam jumlah sedang dapat memberikan efek positif jangka panjang terhadap kesehatan, mendukung temuan penelitian ini. Sholat lima waktu sehari secara konsisten membantu menjaga tubuh tanpa menimbulkan ketegangan berlebihan atau kelelahan otot. Latihan peregangan dan gerakan yang digunakan dalam doa memiliki kesamaan tertentu. Latihan peregangan harus dilakukan dengan benar, konsisten, dan dengan tenang, seperti halnya berdoa. Dengan melepaskan otot-otot yang kaku, latihan peregangan membantu tubuh bergerak lebih mudah. Anda juga dapat berolahraga dengan menggunakan peralatan.

B. Kajian Keislaman

Quraish Shihab berpendapat bahwa shalat pada dasarnya sangat penting untuk mewujudkan pribadi manusia ideal, kebutuhan akan akal dan jiwa, karena diperlukan untuk mewujudkan masyarakat yang dirindukan oleh manusia ideal. Karena terjalinnya hubungan dengan Allah SWT yang menggambarkan ilmu pengetahuan dunia beroperasi sebagai suatu sistem yang terintegrasi, maka shalat sangatlah penting bagi perkembangan pikiran dan jiwa manusia. Doa juga menjelaskan sistem intelektual yang lengkap. Dalam alam semesta yang sepenuhnya berada di bawah kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa, Yang Maha Mengetahui dan Maha Kuasa. Dan jika demikian halnya, maka tidak salah jika dikatakan bahwa ketekunan dan semangat seseorang agar doanya terkabul

semakin meningkat seiring dengan tingkat pengetahuannya tentang bagaimana alam semesta berfungsi. (28).

Sholat lima waktu adalah bahan bakar bagi jiwa, menurut profesor Mesir Mahmud Abdullah dari Ulumul Quran Al-Azhar. Dikatakannya, ketika seorang hamba berdoa kepada Tuhannya, hatinya semakin cerah dan dadanya terasa lebih tenteram. Ia berdoa tanpa halangan kepada Allah SWT. Dia berbincang dengan Allah SWT tanpa memerlukan penerjemah dan berdiri di hadapan-Nya kapan pun dia mau, sehingga dia akan selalu merasa sangat dekat dan tidak jauh dari-Nya.(29)

Dalam Surat Al-Baqoroh ayat:153. Allah berfirman :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Terjemahannya:

Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar (Al-Baqarah ayat:153).

Hal ini menyiratkan bahwa cara terbaik dan paling otentik bagi seorang Muslim untuk menghadapi permasalahan dan tantangan yang muncul adalah melalui doa dan kesabaran, sehingga mencegah kekhawatiran berubah menjadi ketegangan kronis. Umat Islam sejatinya dituntut oleh Tafsir Al Maraghi untuk memahami bahwa Allah SWT adalah Tuhan Yang Maha Esa dan tidak ada sekutu bagi-Nya. Jika diterima bahwa hanya Akulah Tuhan yang sejati, yang berhak

disembah saja, maka terimalah penderitaanku dan serahkan dirimu kepada-Ku dalam pengabdian pengorbanan. Ikutilah petunjuk-petunjuk yang Kuberikan kepadamu berkenaan dengan rukun dan syarat-syarat doa ini agar kamu mengingat-Ku dan memanjatkan doa-doa yang benar dan suci kepada Ku bukan kepada shul atau kepada orang lain.

Menurut WHO, sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan sekedar terbebas dari penyakit atau kelemahan, atau dikatakan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, bukan sekedar terbebas dari penyakit. Kelemahan penyakit Oleh karena itu, M.K. Tadjudin mengkarakterisasi kesehatan secara lebih fungsional sebagai keadaan atau sifat organisme manusia yang karena keadaan genetik dan lingkungan mampu menjalankan fungsinya (dengan baik) (2008: 6). Oleh karena itu, menjadi sehat berarti menunjukkan bahwa tidak ada penyakit dan seluruh organ tubuh berfungsi secara teratur. Ruang lingkup materi kesehatan masyarakat mencakup gagasan kesehatan secara holistik, yang mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan makanan dan minuman (gizi), kesejahteraan mental dan fisik, kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta pencegahan dan pengobatan .(30)

Dalam bidang kesehatan, kegiatan promosi adalah kegiatan yang bertujuan untuk menjadikan keadaan baik atau sehat yang ada menjadi lebih baik atau sehat. Kitab suci yang menyatakan bahwa orang dilarang menjauhkan diri atau bunuh diri—baik secara fisik maupun spiritual—mencerminkan kampanye pemasaran ini. Oleh karena itu, merupakan tanggung jawab kita untuk melestarikan dan

bahkan meningkatkan kesehatan manusia. Allah SWT berfirman Q.S Al-Baqarah/2: 195 :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ . وَأَحْسِنُوا . إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Terjemahnya :

“Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”. (Q.S Al-Baqarah/2: 195).

Aspek kehidupan terpenting yang harus dijaga adalah kesehatan. Merampas kesehatan berarti merenggut nyawa seseorang, karena lebih baik mencegah penyakit daripada mengobatinya. Menjunjung tinggi standar kesehatan adalah obat yang tidak ada bandingannya. (31).

وَأَسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

Terjemahannya:

“Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya (salat) itu benar-benar berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk.” (QS. Al-Baqarah:45)

Dalam pengertian fisik, doa adalah rangkaian gerakan yang berirama dan berulang-ulang. Kontraksi dan relaksasi otot berlangsung selaras dan seimbang pada saat melakukan gerakan shalat. Mirip dengan apa yang terjadi dalam atletik, hal ini memerlukan semacam kontraksi dan peregangan isometrik. Sholat dengan berbagai posisi dan gerakan termasuk takbir, rukuk, dan duduk menggunakan

hampir seluruh otot rangka pada tubuh. Dinyatakan bahwa pergi ke masjid dan melakukan gerakan salat memenuhi ketentuan olah raga harian selama 30 menit.

(32)

Pakar kesehatan internasional telah menyimpulkan bahwa nyeri punggung dan tulang yang disebabkan oleh ketidakseimbangan otot dapat diatasi secara efektif dengan berdoa. Bagi penderita osteoporosis atau kerusakan tulang, gerakan shalat lima waktu adalah terapi penyembuhan gratis yang bagus. Karena terdapat gerakan-gerakan dalam shalat yang sangat baik untuk kesehatan fisik dan membantu perbaikan otot punggung. Selain itu, gerakan shalat mempunyai kemampuan memulihkan jaringan otot pada tubuh, khususnya pada anggota badan. Doa adalah cara lain doa membantu mengembalikan keseimbangan tubuh setelah operasi tulang. Keuntungan membungkuk, membungkuk, dan berdiri dalam waktu lama semuanya telah disebutkan di atas. Bagi tubuh manusia, sholat merupakan salah satu olah raga yang memiliki segudang manfaat bagi kesehatan. Lima kali sehari semalam, doa juga harus dipanjatkan dengan benar dan konsisten.

Dengan demikian, setiap amalan shalat diresapi nikmat dan nikmatnya shalat. Namun seiring bertambahnya usia, tubuh mereka pasti kehilangan elastisitas dan fungsinya, itulah sebabnya orang lanjut usia terkadang melakukan gerakan yang kurang ideal saat berdoa. Akibatnya, seseorang menjadi lebih rentan terhadap gangguan tulang belakang lainnya, termasuk rematik, osteoporosis, sakit punggung, dan nyeri otot. Tidak mungkin untuk membungkuk dengan benar dalam posisi berbahaya ini. Hasilnya, doa adalah jenis olahraga yang ergonomis

yaitu, pola olahraga yang meningkatkan dan menjaga kelenturan fisik. Jika penelitian ini menunjukkan indikasinya, berdoa secara konsisten dan cakap dapat memberikan manfaat bagi kesehatan tubuh kita sekaligus memberi kita pahala dari Allah SWT. (33)



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi intensitas shalat terhadap mahasiswa jenis kelamin laki laki Pendidikan dokter tahun 2020-2022 menunjukkan bahwa intensitas salat yang paling banyak adalah intensitas salat baik
2. Distribusi kejadian LBP pada mahasiswa jenis kelamin laki laki Pendidikan dokter tahun 2020-2022 menunjukkan bahwa responde paling banyak tidak mengalami LBP
3. Berdasarkan temuan penelitian, terdapat korelasi substansial antara intensitas shalat dan penurunan prevalensi nyeri punggung bawah (LBP) di kalangan mahasiswa kedokteran pria pada tahun 2020–2022.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Tidak mengevaluasi semua faktor yang mempengaruhi kejadian LBP
2. Waktu pengisian kuisisioner dilakukan tidak didampingi secara langsung oleh peneliti sehingga bisa jadi responden menjawab kuisisioner “asal” sehingga menimbulkan bias informasi

C. Saran

Setelah melakukan penelitian ini diberikan saran pada penelitian selanjutnya agar dapat lebih mengembangkan sampel dan variable penelitian untuk melihat apakah ada variable lain yang memiliki hubungan dengan kejadian LBP serta memperhatikan kekurangan pada penelitian ini sehingga dapat disempurnakan di kemudian hari.



DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniaji, NS dan Herawati I.2008. “Pengaruh Penambahan IranianEndurance Exercise Pada Intervensi ShortWaveDiathermy dalam Mengurangi Nyeri Pinggang Kronik”.Volume I (Nomor 01. Hal 01).
2. Arya, RK. 2014. “Low backpain – Signs, symptoms, andmanagement”. Journal Indian AcademyofClinicalMedicineVolume 15(No. 1).
3. Rahmadon, Prasetyo Eko. 2015.”Hubungan Intensitas salat Terhadap Peningkatan Fleksibilitas Otot Punggung Bawah”. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. A., Doni Kusuma.2009. “Pendidikan Karakter”, Jakarta: PT Grasindo.
5. A., Sardiman. Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar, Jakarta: CV. Rajawali.
6. Mushthafa Masyhur. 2002. “Benjumpa Allah Lewat Shalat Oleh Syekh Mustafa Masyur”. Jakarta. Gema Insani.
7. M. Nawal, T. peenuntun Salat Lengkap.Surabaya : Karya Ilmu.
8. Jumini, Sri. 2018. “Analisis Vektor Dalam Gerakan Aholat Terhadap Kesehatan”. Pendidikan Fika. FITK UNSIQ.
9. Yordan zaky Al- faruq, shalat wajib dan shalat sunah. (Dwi Media Press, cet 1, 2011)
10. H. Sulaiman Rasjid, Fiqh Islam,(Sinar Baru Algensindo), hlm. 53

11. Edi Suwandi dkk.,2019. “Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert Pada Layanan Speedy Yang Bermigrasi Ke Indihome”. Fakultas Teknik. Universitas Tanjungpura
12. Cahyati, A. 2012. “Merawat Tanpa Nyeri Punggung Bawah”.
13. Tanderi, E. A., Kusuma, T. A., & Hendrianingtyas, M. 2017, ‘Hubungan 77 Kemampuan Fungsional Dan Derajat Nyeri Pada Pasien Low Back Pain Mekanik Di Instalasi
14. Sabrina, Munir&, M. R. 2018. “Intervertebral Disc Biology: Genetic Basis of Disc Degeneration. Current Molecular Biology Reports”.
15. Frank H. Netter, M. 2006. “Atlas Of Human Anatomy” (4nd ed.). Singapore: Elsevier
16. Yi Feng. 2016. “Genetic Factors in Invertebral Disc Degeration”.
17. Frank H. Netter, M.2016. “Atlas Of Human Anatomy”.
18. Susihono W, Prasetyo W. 2010. Perbaikan Postur Kerja Untuk Mengurangi Keluhan Muskuloskeletal Dengan Pedekatan Metode Owas.
19. Autio Reijo. MRI Of Herniated Nucleus Pulposus. Acta Universitatis Ouluensis D Medica. 2006. Hal 1-31
20. Ramadhani Ae, Wahyudati S. 2015. “Gambaran Gangguan Fungsional Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Low Back Pain Mekanik”. (Vol 4, No 4) Media Med Muda.

21. Bradley WG. Low back pain. AJNR Am J Neuroradiol. 2007; 28: 990– 992.
22. Jumiati J. 2013 [Cited 2015 Dec 6]. “Penambahan Core Stabilization Exercise Lebih Menurunkan Disabilitas Dibandingkan Dengan Penambahan Latihan Metode Mckenzie Pada Traksi Manipulasi Penderita Nyeri Punggung Bawah Mekanik Di Kota Yogyakarta” [Internet].
23. McKenzie, R., May, S. 2008. The Cervical & Thoracic Spine Mechanical Diagnosis & Therapy. Volume One. NewZeland : Spinal Publication.
24. Michael Erdi, O. Bruce Dickerson and Don B. Chaffin.”Biomechanics of Manual Material Handling and Low Back Pain. In: Carl Zens. Occupational Medicine. Third edition, St. Louis: Mosby; 1994: p. 239- 48.
25. Andini, F. (2015, Januari). “Risk Factors of Low Back Pain in Workers”. IV(1),12- 19.
26. Sakinah Noor, Isna. 2018. “Efektivitas Streeching terhadap intensitas nyeri pada mahasiswa dengan Low Back Pain (LBP)”.Magister Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
27. permana, D. R., & Wahyuni, I. 2010. Pemberian Nilai Kesegaran Punggung Sebelum dan Sesudah Pemberian Stretching Mc. Kenzie Extension pda Pekerja Wanita Pengepak Jamu PT. X Semarang. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 9(1), 18-26

28. Quraish Shihab, *Membumikan ALQuran*, Penerbit Mizan, Bandung, 1992
- Muhammad Nasib Ar-Rifai, *Kemudahan Dari Allah, Ringkasan Ibnu Katsir*, Penerjemah
29. Suparman, Deden. 2015. “Salat Dalam Perspektif Psikis. Pembelajaran Ibadah Salat dalam Perspektif Psikis dan Medis”,IX(2).
30. Sari Risky Novita. 2015. “Hubungan Intensitas salat Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Myogenik Pada Wanita Lanjut Usia”. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta 79
31. Harahap Ainun Ulfah Sa’adiah. 2020. “Hubungan Rutinitas Salat Dhuha Dengan Prevalensi Low Back Pain Pada Muslimah Lansia”. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan. Medan.
32. Kamran G. Physical Benefits of (Salah) Prayer – Strengthen the Faith & Fitness. *J Nov Physiother Rehabil* [Internet]. 2018;2:43–53.
33. Muh. Arbain, *Shalat for Therapy* (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2014), 25-29

LAMPIRAN

Lampiran I

Kuisisioner Intensitas Sholat

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya melaksanakan shalat lima waktu setiap hari					
2	Pada saat sholat saat Gerakan rukuk, saya mendatarklan punggung dan kepala sejajar/ lurus					
3	Pada saat sholat, saat Gerakan sujud, saya menempelkan kedua tangan, lutut, ujung kedua jari kaki, kening, serta hidung ke tempat sholat saat sujud					
4	Pada saat sholat, saat Gerakan duduk diantara dua sujud, saya memposisikan kaki kiri beradah di bawah bokong dan kaki					

	kanan tegak lurus dan ujung jari menghadap kiblat					
5	Pada saat sholat,saat Gerakan duduk tasyahud akhir,saya memosisikan kaki kiri dikeluarkan melalui bawah betis kaki kanan dan kaki kanan tegak lurus dengan ujung jari menghadap kiblat					



Kuisisioner LBP

NO	PERTANYAAN	SL	SR	JR	TP
1	Saya merasakan panas pada daerah punggung bagian bawah				
2	Saya merasakan kaku di punggung bagian bawah				
3	Saya merasakan nyeri tertusuk-tusuk di bagian punggung bawah				
4	Saya merasakan nyeri punggung bawah sebelum melakukan aktivitas pekerjaan				
5	Saya merasakan nyeri pada bagian punggung bawah secara terus menerus saat melakukan pekerjaan				
6	Saya merasakan nyeri pada bagian punggung bawah setelah melakukan aktivitas pekerjaan				
7	Saya merasakan nyeri pada bagian punggung bawah hanya pada saat melakukan pekerjaan				
8	Saya merasakan nyeri punggung bawah pada saat beristirahat				
9	Saya merasa kesulitan pada saat membungkukan badan				
10	Saya tidak bisa berjalan karena nyeri punggung bawah				
11	Saya merasa sulit untuk memutar badan saya ke kiri dan ke kanan.				
12	Saya merasa kesemutan pada daerah punggung bawah				

13	Saya tidak merasakan nyeri dari bagian punggung sampai tungkai kaki				
14	Nyeri punggung yang saya rasakan sembuh dengan sendirinya				
15	Nyeri punggung yang saya rasakan sembuh pada saat beristirahat				
16	Nyeri punggung saya rasakan saat duduk				
17	Saya merasakan baal (mati rasa) dari punggung bawah sampai tungkai kaki				
18	Adanya trauma akibat kecelakaan /bawaan lahir yang mengakibatkan nyeri di daerah punggung bawah				
19	Saya memeriksakan diri/melapor rasa sakit ke puskesmas/klinik				
20	Saya pernah melakukan pengobatan untuk menghilangkan rasa sakit yang saya derita				



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972,881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Yudha Wirathama

Nim : 105421112320

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	24 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	10 %	10 %
6	Bab 6	10 %	10 %
7	Bab 7	5 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 23 Maret 2024
Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,



Nuzuliani, S.Hum, M.I.P.
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Yudha Wirathama
105421112320 BAB I
by Tahap Tutup



Submission date: 22-Mar-2024 07:48PM (UTC+0700)

Submission ID: 2327811651

File name: BAB_I_-_2024-03-22T204835.755.docx (19.04K)

Word count: 818

Character count: 5424

Yudha Wirathama 105421112320 BAB I

ORIGINALITY REPORT

10%
SIMILARITY INDEX

8%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

2%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.cia.gov
Internet Source

6%

2

Submitted to Sriwijaya University
Student Paper

2%

3

atik085641095564.wordpress.com
Internet Source

2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches

turnitin



Yudha Wirathama
105421112320 BAB II
by Tahap Tutup



Submission date: 22-Mar-2024 07:49PM (UTC+0700)

Submission ID: 2327812036

File name: BAB_II_-_2024-03-22T204847.285.docx (315.75K)

Word count: 3286

Character count: 21118

24%
SIMILARITY INDEX

24%
INTERNET SOURCES

2%
PUBLICATIONS

3%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1	repository.umsu.ac.id Internet Source	10%
2	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	8%
3	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	2%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
5	docplayer.info Internet Source	1%
6	qdoc.tips Internet Source	1%
7	idoc.tips Internet Source	<1%
8	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1%
9	abumuhammadzz.wordpress.com Internet Source	<1%

10	id.argospine.org Internet Source	<1 %
11	makassar.tribunnews.com Internet Source	<1 %
12	alifbraja.wordpress.com Internet Source	<1 %
13	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
14	es.scribd.com Internet Source	<1 %
15	ms.elpasobackclinic.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches



Yudha Wirathama
105421112320 BAB III

by Tahap Tutup



Submission date: 22-Mar-2024 07:49PM (UTC+0700)

Submission ID: 2327812237

File name: BAB_III_-_2024-03-22T204912.134.docx (24.38K)

Word count: 187

Character count: 1083

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.umsu.ac.id
Internet Source

5%

2

es.scribd.com
Internet Source

4%



Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches 2%

Yudha Wirathama
105421112320 BAB IV
by Tahap Tutup



Submission date: 22-Mar-2024 07:50PM (UTC+0700)

Submission ID: 2327812646

File name: BAB_IV_-_2024-03-22T204947.507.docx (543.08K)

Word count: 713

Character count: 4520

Yudha Wirathama 105421112320 BAB IV

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

2%

2

repository.unhas.ac.id

Internet Source

2%

3

Submitted to Tarumanagara University

Student Paper

2%

4

www.scribd.com

Internet Source

2%

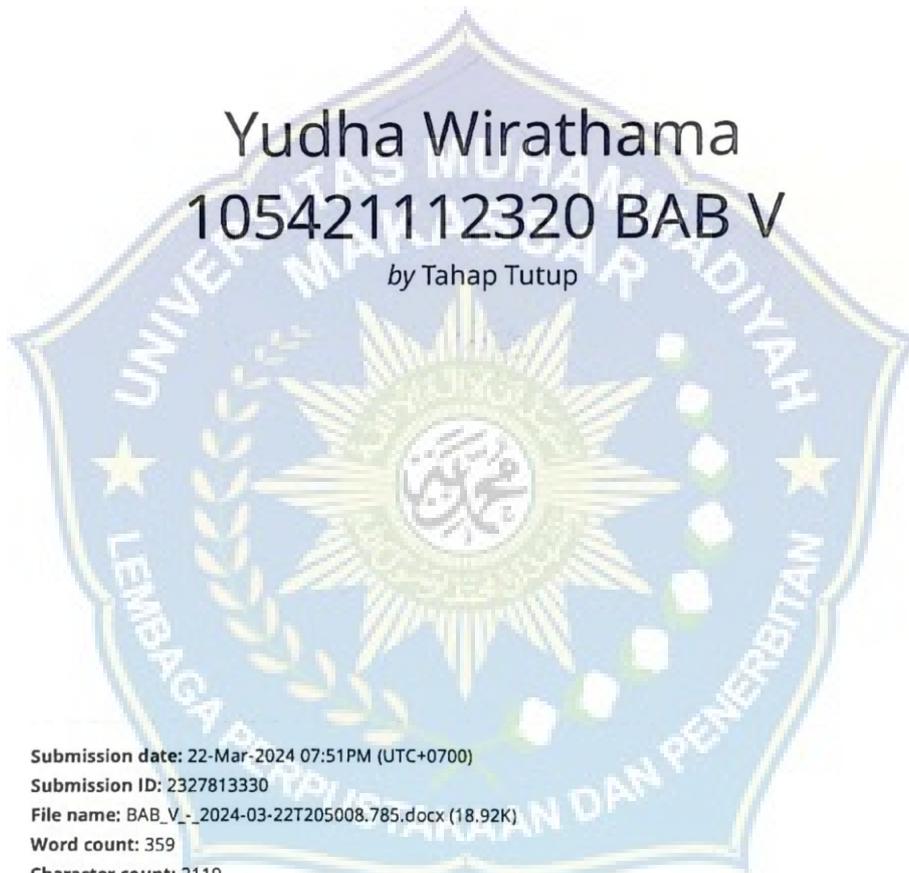
Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches - 2%



Yudha Wirathama
105421112320 BAB V
by Tahap Tutup



Submission date: 22-Mar-2024 07:51PM (UTC+0700)
Submission ID: 2327813330
File name: BAB_V_-_2024-03-22T205008.785.docx (18.92K)
Word count: 359
Character count: 2119

Yudha Wirathama
105421112320 BAB VI
by Tahap Tutup



Submission date: 22-Mar-2024 07:51PM (UTC+0700)

Submission ID: 2327813700

File name: BAB_VI_-_2024-03-22T205049.187.docx (21.31K)

Word count: 1205

Character count: 7783

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

8%

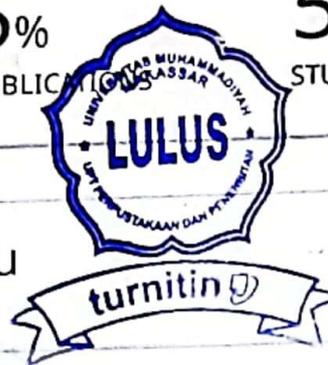
INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS



PRIMARY SOURCES

1

Submitted to IAIN Bengkulu

Student Paper

3%

2

core.ac.uk

Internet Source

2%

3

jurnal.untan.ac.id

Internet Source

1%

4

www.jurnal.unikal.ac.id

Internet Source

1%

5

Submitted to Ajou University Graduate School

Student Paper

1%

6

brainly.co.id

Internet Source

1%

7

123dok.com

Internet Source

1%

8

Mira Eka Puspita, Ade Ramdan Gumelar, Lusi Fitriah Sari, Mamlukah Mamlukah, Rosi Suparman, Susianto Susianto. "PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI: BAHAYA

1%

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS



PRIMARY SOURCES

1

media.neliti.com

Internet Source

5%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

