

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyakit Alzheimer merupakan penyakit otak yang bersifat degeneratif dan progresif, dimana penyakit ini merupakan penyebab paling sering dari Demensia (Purba, 2006). Lebih dari lima juta orang di Amerika dan 17 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit ini dan diperkirakan pada tahun 2050 angka ini akan meningkat menjadi 11-16 juta di wilayah Amerika (Salloway & Correia, 2009). Penderita penyakit Alzheimer pada umumnya ditemukan pada usia lanjut namun dapat juga pada usia muda (Purba, 2006). Gejala demensia alzheimer meliputi gangguan memori yang mengganggu keterampilan pekerjaan, disorientasi waktu, tempat dan orang, perubahan mood dan perilaku, dan hilangnya minat dan inisiatif. Peningkatan kejadian tahunan pada penyakit Alzheimer yaitu satu persen pada rentang usia 60-70 tahun dan enam sampai delapan persen pada usia 85 tahun ke atas (National Association Alzheimer's, 2003)

Meningkatnya usia harapan hidup maka meningkatkan jumlah penderita demensia dan penyakit Alzheimer (Japardi, 2002). Peningkatan prevalensi dari penyakit ini harus dicegah, salah satu caranya adalah dengan memperhatikan gejala klinis yang muncul dan faktor yang berpengaruh, salah satunya adalah faktor nutrisi (Purba, 2006)

Bukti epidemiologis yang menghubungkan faktor nutrisi dengan insiden dan resiko alzheimer menyebutkan bahwa kecukupan gizi pada usia lanjut menurun seiring dengan perubahan fungsi pengecap dan penciuman, penurunan pencernaan serta penyerapan zat gizi yang diakibatkan oleh penyakit kronik (Van der beek et al, 2008). Zat gizi penting salah satunya adalah omega-3. Omega 3 merupakan asam

lemak esensial yang terdiri dari *eicosapentaenoic acid* (EPA) dan *docosahexenoic acid* (DHA) yang dapat membantu dalam fungsi perkembangan otak dan bagian tubuh lainnya. DHA dapat memperlambat pertumbuhan lesi otak serta mengurangi tingkat beta amyloid yang merupakan protein gumpalan di otak yang ada pada penderita alzheimer serta memiliki perlindungan syaraf untuk mencegah terjadinya demensia (majid fotuhi et al, 2009). Sumber makanan yang kaya akan DHA meliputi telur ayam, kacang kenari, ikan salmon, ikan tuna, biji rami, biji chia, minyak ikan, kacang kedelai, kembang kol, minyak canola, dan bayam (Hooijmans, 2008).

Akal dan pikiran mendapat kedudukan yang tinggi dalam perspektif Islam. Ada beberapa sebutan yang digunakan untuk menggambarkan akal dan pikiran dalam Islam seperti *'ulu al-bab* (orang-orang yang berpikir); *'ulu al- absar* (orang-orang yang melihat dengan akalnya); *'ulu al-ilm* (orang yang mengetahui) (May, 2010). Otak manusia tidak hanya dipersiapkan untuk beriman dan beribadah kepada Allah SWT, tetapi juga dipersiapkan untuk melindungi keberadaan dirinya dari bahaya yang mungkin menyerangnya (penyakit). Salah satu penyakit yang dapat mengganggu akal dan proses berpikir adalah penyakit Alzheimer, dimana salah satu gangguan yang ditimbulkan ialah gangguan fungsi intelektual khususnya gangguan memori atau daya ingat (Elzaky, 2011).

Pentingnya menjaga kesehatan jiwa dan larangan merusak akal dalam agama Islam, menjadikan syariat Islam dapat ditegakkan. Syariat Islam hanya dapat ditegakkan bagi orang yang berakal dan berjiwa sehat karena ia mampu berfikir, menelaah, dan menganalisa, mana yang baik dan mana yang benar (Nur, 2012). Pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi segala bentuk penyakit harus sesuai dengan syariat dan memperhatikan halal dan haramnya bahan serta cara pemeriksaan dalam hal ini penyakit degeneratif atau penyakit alzheimer (Zuhroni, 2010).

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka penulis merasa perlu untuk membahas lebih lanjut mengenai pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) sebagai salah satu usaha untuk menunda terjadinya alzheimer ditinjau dari pandangan kedokteran dan Islam.

1.2 PERMASALAHAN

- 1.2.1 Bagaimana pandangan ilmu kedokteran tentang *docosahexenoic acid* (DHA)?
- 1.2.2 Bagaimana pandangan ilmu kedokteran tentang cara kerja *docosahexenoic acid* (DHA) dalam mengurangi kejadian alzheimer ?
- 1.2.3 Bagaimana pandangan Islam tentang pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer?

1.3 TUJUAN PENULISAN

2.1.1 TUJUAN UMUM

Mengetahui pandangan dari ilmu kedokteran dan Islam tentang pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer ditinjau dari ilmu kedokteran dan Islam.

2.2.1 TUJUAN KHUSUS

1. Mengetahui dan menjelaskan pandangan ilmu kedokteran mengenai *docosahexenoic acid* (DHA) ?
2. Mengetahui dan dapat menjelaskan tentang pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer menurut pandangan ilmu kedokteran ?
3. Mengetahui dan menjelaskan tentang pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer menurut pandangan Islam ?

1.4 Manfaat

1. Bagi Penulis

- a. Memenuhi salah satu persyaratan kelulusan sebagai dokter muslim di fakultas kedokteran Universitas YARSI.
- b. Menambah pengetahuan mengenai pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer
- c. Meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam menulis ilmiah dan berfikir logis serta aplikatif dalam memecahkan masalah ilmiah.
- d. Menambah pengetahuan mengenai hukum Islam dalam penerapannya di bidang kedokteran sehingga mendukung terciptanya dokter muslim yang baik.

2. Bagi Universitas YARSI

Diharapkan skripsi ini dapat menjadi rujukan bagi civitas akademika Universitas YARSI sehingga menambah sumber informasi tentang pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer ditinjau dari ilmu kedokteran dan Islam dan menambah perbendaharaan karya tulis di Universitas YARSI.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan skripsi ini akan dapat memberikan informasi yang jelas tentang pengaruh kadar *docosahexenoic acid* (DHA) terhadap penderita alzheimer, sehingga menambah wawasan baru bagi masyarakat dalam membedakan kadar *docosahexenoic acid* (DHA) otak pada orang normal dengan kadar *docosahexenoic acid* (DHA) otak pada penderita alzheimer, serta pemahaman akan alzheimer menurut Islam.