

**PENGARUH GERAKAN SHOLAT LIMA WAKTU TERHADAP
FLEKSIBILITAS SENDI PADA LANJUT USIA
DI PANTI WREDA PUCANG GADING
SEMARANG**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Magister Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



M. JAMALUDDIN

20121050036

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH GERAKAN SHOLAT LIMA WAKTU TERHADAP
FLEKSIBILITAS SENDI PADA LANJUT USIA
DI PANTI WREDA PUCANG GADING
SEMARANG**

Telah disetujui pada tanggal :
29 April 2016

Oleh :
M. JAMALUDDIN
20121050036

Pembimbing

Dr. dr. H. Sagiran, Sp.B., M.Kes ()

Falasifah Ani Y, S.Kep., Ns., MAN ()

Mengetahui
Ketua Program Studi Magister Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

(Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Tesis Mahasiswa Program Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : M. Jamaluddin

NIM : 20121050036

Judul :Pengaruh Gerakan Sholat Lima Waktu terhadap Fleksibilitas Sendi pada Lanjut Usia Di Panti Wreda Pucang Gading Semarang

Setuju/ tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, April 2016

Pembimbing

Mahasiswa

Dr. dr. H. Sagiran,Sp.B.,M.Kes

M. Jamaluddin

*) Coret yang tidak perlu

Pengaruh Gerakan Sholat Lima Waktu Terhadap Fleksibilitas Sendi Pada Lanjut Usia Di Panti Wreda Pucang Gading Semarang

M. JAMALUDDIN

Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Fleksibilitas sendi dan kekuatan otot yang baik pada lanjut usia sangatlah penting untuk menjalankan aktifitas sehari-hari secara mandiri dan mencegah robah pada lanjut usia. Olahraga yang dilakukan dengan teratur mampu meningkatkan fleksibilitas sendi. Gerakan sholat yang benar dapat bermanfaat untuk meningkatkan fleksibilitas sendi pada lanjut usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh gerakan sholat terhadap fleksibilitas sendi pada lanjut usia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasi. Selama bulan September 2015, dilakukan penelitian terhadap 29 lanjut usia yang berumur 60-75 tahun yang bisa melakukan sholat dengan berdiri, dalam keadaan sehat, status gizi baik dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan bersedia menjadi sampel penelitian. Fleksibilitas sendi diukur dengan menggunakan flekxometer.

Hasil penelitian bahwa fleksibilitas sendi pada lanjut usia sebelum diamati adalah 26,46 cm. Setelah diberi intervensi tentang gerakan sholat yang benar selama 4 minggu meningkat secara signifikan menjadi 26,90 cm. Hasil skor penelitian untuk gerakan sholat pada lansia sebelum dilatih rata-rata 52,07. Setelah diberi pendidikan gerakan sholat skor nilai rata-rata meningkat secara signifikan menjadi 67,15.

Kesimpulan : Ada peningkatan fleksibilitas sendi lanjut usia setelah mendapatkan intervensi gerakan sholat dengan benar.

Kata kunci = lanjut usia, fleksibilitas sendi, gerakan sholat

The Influence of Pray Movements towards Joints Flexibility in Elder at Panti Wreda Pucang Gading Semarang

M. JAMALUDDIN.

Master of Nursing Study Program of Postgraduate Program Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Good joints flexibility and muscular strength in elder are very important to do the independent daily activities and to prevent collapsed at the elderly. Exercises that conducted regularly are able to increase the joints flexibility. The movements of prayer right are useful to increase joints flexibility at elderly. This research is aim to know the influence of movements prayer toward joints flexibility at elderly in Panti Wreda Pucang Gading Semarang.

The research methods that used are observation. In while September 2015, the research conducted to 32 elder people in age 70-75 years old that able to pray with stand-up, in a healthy, in a good nutrition status and able to do independent daily activities and willing to become a sample research. Joints movement is measured by using flekxometer.

The result of research that joints flexibility in elderly before observed was 26.46 cm. After given an intervention about the right prayer movements during 4 weeks significantly increase become 26.90 cm. The result scores of the research for pray movement in elder before experienced is about 52.07. After given by pray movement education, the scores significantly increase about 67.15.

Conclusion: There is increase of joints flexibility at elderly after get an intervention of prayer movements with the right way.

Keywords: elderly, joints-flexibility, prayer movements.

1. PENDAHULUAN

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat memperbaiki kualitas kesehatan penduduk serta memperbaiki umur harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar¹. Meningkatnya usia harapan hidup lansia di Indonesia dari 64,71 menjadi 67,68 pada tahun 2005-2010, sehingga prediksi penduduk lansia menjadi 8,4% atau 18,4 juta jiwa. Kondisi ini menempatkan Indonesia keurutan 4 dunia sebagai negara yang memiliki penduduk lansia paling banyak dibawah Cina, India dan Amerika Serikat.

Perubahan fisik maupun mental secara perlahan terlihat dalam proses penuaan, dan hal ini tidak dapat dihindarkan. Bagi lansia, ada beberapa indikator fisik yang berhubungan

dengan fungsi pergerakan, yaitu *endurance* (daya tahan), *muscle strength* (kekuatan otot), *gait speed* (kecepatan jalan) dan lingkup gerak sendi (LGS)².

Penurunan LGS disebabkan oleh tidak adanya aktivitas fisik³. Untuk mempertahankan LGS sendi pada keadaan normal dan otot harus digerakkan secara optimal dan teratur. Aktivitas LGS juga dianjurkan untuk terapi yang dapat mempertahankan pergerakan sendi dan jaringan lunak, yang dapat mempertahankan pergerakan sendi dan jaringan lunak, yang akan meminimalkan pembentukan kontraktur. Latihan untuk memperbaiki LGS aktif dalam jenis Latihan gerak aktif yaitu latihan isotonik yang dapat memperbaiki tonus dan massa, kekuatan otot dan ketahanan fleksibilitas sendi⁴.

Olahraga merupakan salah satu aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi. Banyak bukti menunjukkan bahwa banyak perubahan yang biasanya dianggap sebagai akibat proses penuaan dapat dihambat baik secara langsung ataupun tidak langsung oleh suatu program

olahraga yang aktif, termasuk fleksibilitas sendi dan kekuatan otot⁵.

Sholat adalah salah satu jenis aktivitas fisik dengan gerakan yang direncanakan, terstruktur dan gerakan yang berulang, Sholat memang bukan bentuk dari olah raga tetapi gerakan-gerakan yang ada didalam sholat mengandung unsur olah raga yang dapat mempertahankan atau memperbaiki kesehatan maupun kebugaran jasmani (*physical fitness*). Sholat dan aktivitas fisik pada lansia dapat mempertahankan pergerakan dalam batas-batas normal persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas. Gerakan sholat yang benar dimungkinkan akan mempengaruhi fleksibilitas sendi bagi lansia. Hal inilah yang mendasari peneliti untuk meneliti mengenai pengaruh gerakan sholat yang benar terhadap fleksibilitas sendi pada lanjut usia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang dengan memberikan pendidikan gerakan sholat yang benar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi pada lanjut usia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi eksperiment*) dengan rancangan *pre and post test time series*. Penelitian ini hanya mengamati satu kelompok yang mendapat pendidikan gerakan sholat yang benar tanpa kelompok kontrol. Sebelum perlakuan dilakukan terlebih dahulu dilakukan pengukuran fleksibilitas sendi, (*pretes*) kemudian diberikan intervensi atau perlakuan pendidikan gerakan sholat yang benar. Waktu pengamatan selama 4 Minggu. Pada minggu ke 2 dilakukan pengukuran fleksibilitas sendi (*postes 1*) dan diberikan pendidikan sholat yang benar kembali. Pengukuran fleksibilitas sendi yang terakhir setelah minggu ke-4 (*postes 2*).

Pengambilan Sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Purposive Sampling. Purposive Dalam penelitian ini kriteria spesifik yang ditetapkan adalah lansia beragama Islam yang melakukan sholat dengan berdiri dan tinggal di Panti Wreda Pucang Gading Semarang. Adapun instrumen penelitian ini berupa cek lis gerakan sholat, *Sit and Reach Test* dan Kartu pendataan subyek

3. Hasil Penelitian

Penelitian tentang pendidikan gerakan sholat yang benar terhadap fleksibilitas sendi pada lansia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang dilakukan dengan pengamatan selama 4 minggu. Jumlah penghuni Panti Wreda Pucang Gading Semarang sebanyak 76 orang. Lansia penghuni Panti Wreda Pucang Gading Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini hanya 32 orang.

Dari 32 lansia yang menjadi Responden penelitian ini yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang atau 62,5 persen, sedangkan yang laki-laki berjumlah 12 orang atau 37,5 persen. Responden yang berusia 60-70 tahun sebanyak 17 orang dan responden yang berusia lebih dari 70 tahun sebanyak 15 orang atau 46,9 persen. Responden termuda berusia 61 tahun, sedangkan responden tertua berusia 74 tahun, bahkan responden terbanyak berusia 74 tahun, yaitu sebanyak 10 orang.

Sebanyak 18 orang atau 56,3 persen responden mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) normal, yaitu sebesar 18,5 – 25,0.

Sepuluh orang responden mempunyai IMT kurang dari 18,5 atau dalam kriteria kurus, bahkan 6 orang diantaranya tergolong kurus berat. Responden yang mempunyai IMT lebih dari 25 atau dalam kriteria gemuk sebanyak 4 orang atau 12,5.

a. Hasil penilaian Gerakan Sholat yang Benar

Gerakan sholat diukur dengan lembar observasi. Gerakan sholat yang diamati terdiri dari 8 gerakan yang dinilai dengan skala liker (1-3). Hasil rekapitulasi dikelompokkan sebagai berikut.

Tabel 1: Hasil Pengukuran Skor Gerakan Sholat pada Pretes, Postes 1 dan Postes 2

	Jumlah	Persen
Pretes		
• Salah	27	84,4
• Benar	5	15,6
Postes 1		
• Salah	14	43,8
• Benar	18	56,3
Postes 2		
• Salah	3	9,4
• Benar	29	90,6

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa pada saat pretes hanya terdapat 5 lansia yang mampu melakukan gerakan sholat dengan benar (15,6%), sedangkan lainnya belum mampu melakukan gerakan sholat dengan benar (84,4%). Setelah mendapatkan

pendidikan gerakan sholat dengan benar, lansia yang mampu melakukan gerakan sholat dengan benar sebanyak 18 lansia (56,3%), sedangkan yang belum mampu sebanyak 14 lansia atau 43,8 persen. Setelah mendapat pendidikan gerakan sholat tahap kedua, jumlah responden yang mampu mengerjakan gerakan sholat dengan benar sebanyak 29 lansia (90,6%) dan hanya 3 lansia (9,4%) yang belum mampu melakukan gerakan sholat dengan benar

b. Perbandingan Hasil Pengamatan

Fleksibilitas Sendi Lansia

Perbandingan nilai rata-rata tingkat fleksibilitas tulang setiap pengamatan selama 4 minggu diukur dengan uji *paired t test*. Hasil uji *paired t-test* tersebut dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel. 2: Perbandingan Hasil Pengamatan Fleksibilitas Sendi Lansia selama 4 Minggu

Fleksibilitas Sendi	Rata-rata	SD	Selisih	t	p
Pretes – Postes 1	26,27	1,64	-0,20	-2,083	0,046
Postes 1 - Postes 2	26,47	1,65	-0,27	-3,164	0,003

	26,73	1,60			
Pretes - Postes 2	26,27	1,64	-0,47	-3,532	0,001
	26,73	1,60			

Sebelum dilatih gerakan sholat secara benar (pretes), rata-rata angka fleksibilitas sendi Lansia sebesar 26,27. Setelah dilatih gerakan sholat dengan benar selama 2 minggu, rata-rata angka fleksibilitas sendi lansia meningkat menjadi 26,47. Peningkatan fleksibilitas sendi sebesar 0,20. Perbedaan rata-rata angka fleksibilitas antara pretes dengan postes 1 nyata karena nilai signifikan uji *paired t-test* sebesar 0,046 ($p < 0,05$).

Rata-rata angka fleksibilitas sendi Lansia setelah 2 minggu dilatih gerakan sholat secara benar, sebesar 26,47. Setelah dilatih gerakan sholat dengan benar selama 4 minggu, rata-rata angka fleksibilitas sendi lansia meningkat menjadi 26,73. Peningkatan fleksibilitas sendi sebesar 0,27. Perbedaan rata-rata angka fleksibilitas antara postes 1 dengan postes

2 nyata karena nilai signifikan uji paired t-test sebesar 0,003 ($p < 0,05$).

Sebelum dilatih gerakan sholat secara benar (pretes), rata-rata angka fleksibilitas sendi Lansia sebesar 26,27. Setelah dilatih gerakan sholat dengan benar selama 4 minggu, rata-rata angka fleksibilitas sendi lansia meningkat menjadi 26,73. Peningkatan fleksibilitas sendi sebesar 0,47. Perbedaan rata-rata angka fleksibilitas antara pretes dengan postes 1 nyata karena nilai signifikan uji paired t-test sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

c. Perbandingan Hasil Pengamatan

Gerakan Sholat yang Benar

Perbandingan nilai rata-rata gerakan sholat yang benar setiap waktu pengamatan selama 4 minggu diukur dengan uji *paired t test* yang dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel. 3: Perbandingan Hasil Pengamatan Gerakan Sholat yang benar selama 4 Minggu

Hasil penilaian gerakan sholat	Rata-rata	SD	Selisih	t	p
--------------------------------	-----------	----	---------	---	---

Pretes – Postes 1	55,60	5,46	-5,73	-10,352	0,000
Postes 1 - Postes 2	61,33	5,42	-8,60	10,555	0,000
Pretes - Postes 2	55,56	5,46	-14,32	15,985	0,000

Sebelum dilatih gerakan sholat secara benar (pretes), rata-rata angka bilai skor rata-rata gerakan sholat Lansia sebesar 55,60. Hal tersebut berarti, secara umum, Lansia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang belum mampu menjalankan sholat secara benar (rata-rata skor < 60). Setelah dilatih gerakan sholat dengan benar selama 2 minggu, rata-rata skor gerakan sholat lansia meningkat menjadi 61,33. Secara umum peningkatan tersebut menunjukkan gerakan sholat lansia semakin benar. Perbedaan rata-rata skor gerakan sholat antara pretes dengan postes 1 nyata karena nilai signifikan uji paired t-test sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Pelatihan tahap 1 berhasil meningkatkan gerakan sholat yang benar.

Rata-rata angka fleksibilitas sendi Lansia setelah 2 minggu dilatih gerakan sholat secara benar, sebesar 61,33. Intervensi pengulangan pelatihan gerakan sholat dengan benar pada minggu kedua menunjukkan hasil pada 4 minggu. Nilai rata-rata skor gerakan sholat lansia meningkat menjadi 69,92. Perbedaan rata-rata angka fleksibilitas antara postes 1 dengan postes 2 nyata karena nilai signifikan uji paired t-test sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengulangan pelatihan gerakan sholat menghasilkan peningkatan skor gerakan sholat yang benar.

d. Hubungan Gerakan Sholat yang benar dengan Fleksibilitas Sendi Lansia

Untuk mengetahui hubungan gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi digunakan uji korelasi product moment. Hasil uji tersebut dijelaskan dalam tabel berikut

Tabel 4: Korelasi antar Gerakan Sholat yang Benar dengan Fleksibilitas Sendi

Variabel	Nilai Korelasi	p
----------	----------------	---

Gerakan sholat yang benar – Felsksibilitas sendi saat Pretes	0,234	0,198
Gerakan sholat yang benar – Felsksibilitas sendi saat Postes 1	0,389	0,028
Gerakan sholat yang benar – Felsksibilitas sendi saat Postes 2	0,479	0,005

Hasil uji korelasi product moment didapatkan bahwa tidak terdapat korelasi antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi lansia pada saat pretes ($p > 0,05$). Pada postes 1 dan postes 2 didapatkan hubungan antara antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi lansia. Kekuatan korelasi antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi lansia pada saat pretes dan postes 1 tergolong lemah, sedangkan postes 2 tergolong sedang. Hal tersebut berarti terjadi peningkatan hubungan antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas setelah 4 minggu.

4. Pembahasan

a. Gerakan Sholat yang benar

Hasil pengamatan mengenai gerakan sholat yang benar yang dilakukan oleh Lansia

di Panti Wreda Pucang Gading Semarang meningkat setelah diberi perlakuan pendidikan gerakan sholat yang benar. Sebelum mendapatkan pendidikan gerakan sholat secara benar (pretes), rata-rata skor gerakan sholat responden sebesar 55,60. Setelah dilatih gerakan sholat dengan benar selama 2 minggu, rata-rata rata-rata skor gerakan sholat lansia meningkat menjadi 61,33 dan setelah 4 minggu, rata-rata rata-rata skor gerakan sholat semakin meningkat menjadi 69,92.

Dari proporsi, jumlah lansia yang mampu menjalankan gerakan sholat yang benar sebelum mendapat perlakuan hanya 5 orang (15,6%). Setelah mendapat perlakuan pendidikan gerakan sholat yang benar pada postes 1, jumlah lansia yang mampu melakukan gerakan sholat yang benar meningkat menjadi 18 orang (56,3%). Setelah mendapat perlakuan pendidikan gerakan sholat yang benar pada postes 1, jumlah lansia yang mampu melakukan gerakan sholat yang benar meningkat menjadi 18 orang (56,3%). Setelah mendapat perlakuan kembali pendidikan gerakan sholat yang benar pada postes 2, jumlah lansia yang mampu melakukan gerakan

sholat yang benar meningkat menjadi 29 orang (90,6%). Hanya 3 orang yang belum mampu melakukan gerakan sholat yang benar pada postes 2. Berdasarkan uji beda rata-rata dan proporsi lansia yang mampu melakukan gerakan pada setiap pengamatan menunjukkan bahwa setelah diberi pendidikan sholat yang benar, gerakan sholat lansia semakin benar.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah mendapatkan pendidikan gerakan sholat yang benar, tingkat kemampuan lansia satu dengan yang lain tidak sama dalam melakukan gerakan sholat yang benar. Sebagian mampu menirukan gerakan sholat dalam waktu 2 minggu sebagian yang lain membutuhkan waktu 4 minggu. Bahkan masih terdapat 3 orang yang belum mampu mengerjakan sholat yang benar hingga minggu ke empat. Setiap orang mempunyai kemampuan untuk belajar sehingga hasil belajar merupakan kemampuan yang dimiliki setiap orang setelah menerima pengalaman belajarnya⁶. Banyak faktor yang mempengaruhi hasil belajar diantaranya faktor intelektual, emosional dan sebagainya.

Responden penelitian ini adalah lansia. Pada usia lanjut terlihat kemunduran dari alat-alat seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, sistem jantung dan pembuluh darah, pengecap, kekuatan otot, tulang dan persendian serta kemampuan berfikir⁷. Fungsi kognitif juga mengalami penurunan dengan bertambahnya usia. Hal tersebut yang menyebabkan perbedaan kemampuan menangkap pesan yang disampaikan melalui pendidikan sholat yang benar .

Pendidikan gerakan sholat yang benar merupakan bagian dari upaya pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan aspek spiritual. Aspek spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta⁸. Lansia memerlukan layanan kesehatan yang menyangkut aspek spiritual karena secara mental, lanjut usia sering mempunyai perasaan tertekan/ depresi akibat fisik yang lemah, kemampuan ekonomi yang menurun karena sudah berhenti bekerja/pensiun serta perasaan terasing dari masyarakat karena berkurangnya kontak sosial. Perkembangan filosofis agama yang lebih matang sering dapat membantu orang tua

untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan dan merasa berharga serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan⁸. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kesepian pada lansia akibat kekosongan spiritual, sehingga lansia membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan aspek spiritual⁸.

b. Fleksibilitas Sendi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah mendapat perlakuan untuk melakukan sholat yang benar, fleksibilitas sendi responden semakin membaik. Sebelum dilatih gerakan sholat secara benar (pretes), rata-rata angka fleksibilitas sendi responden sebesar 26,27. Setelah dilatih gerakan sholat dengan benar selama 2 minggu, rata-rata angka fleksibilitas sendi lansia meningkat menjadi 26,47 dan setelah 4 minggu, rata-rata angka fleksibilitas sendi lansia meningkat menjadi 26,73.

Fleksibilitas sendi merupakan kemampuan suatu sendi yang memiliki ruang untuk dapat bergerak angular (bersumbu) antar ruas-ruas tubuh yang diwakili oleh tulang-

tulang yang berhubungan dengan sendi tersebut⁹. Proses menjadi tua terlihat pada perubahan fisik dan mental secara perlahan dan hal ini tidak dapat dihindarkan. Alat-alat tubuh akan mencapai puncak perkembangannya ketika dewasa dan setelah itu berangsur mengalami kemunduran, termasuk fleksibilitas sendi. Fleksibilitas sendi menurun pada usia lanjut yang disebabkan oleh terjadi suatu proses degeneratif, karena kapsul dan ligamentum menjadi tidak lentur lagi pada usia lanjut. Sendi kehilangan fleksibilitasnya sehingga terjadi penurunan luas gerak sendi¹⁰. Hal tersebut dimungkinkan menjadi penyebab fleksibilitas sendi responden meningkat hanya sebesar 0,47 setelah 4 minggu mendapatkan perlakuan pendidikan gerakan sholat yang benar.

Salah satu upaya mempertahankan fleksibilitas sendi pada lansia adalah menggerakkan sendi dengan maksimum dan dilakukan secara teratur¹¹. Sholat adalah salah satu jenis aktivitas fisik dengan gerakan yang direncanakan, terstruktur dan gerakan yang berulang. Aktivitas sholat yang dilakukan dengan benar mengandung unsur olah raga

yang dapat mempertahankan atau memperbaiki kesehatan maupun kebugaran jasmani (*physical fitness*). Shalat adalah teknik pelatihan yang baik untuk relaksasi otot dan mengurangi kecemasan serta bermanfaat untuk memperkuat otot dan melatih ketangkasan otot¹².

c. Hubungan antara Gerakan Sholat yang Benar dengan Flesibilitas Sendi

Hasil uji korelasi product moment menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi. Pada saat pretes, Hasil uji korelasi product moment menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas. Nilai korelasi antara keduanya juga tergolong lemah (0,2-0,4). Hal tersebut disebabkan sebagian besar responden belum melakukan gerakan sholat dengan benar. Hanya 5 orang (15,6%) yang mampu melakukan gerakan sholat dengan benar.

Setelah mendapat pendidikan gerakan sholat yang benar (pada minggu kedua dan keempat), terdapat hubungan antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi baik pada postes 1 maupun postes 2. Semakin

benar gerakan sholat yang dilakukan lansia, semakin meningkat fleksibilitas sendi lansia tersebut. Pada postes 1, nilai korelasi skor gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi masih dalam kategori lemah, hanya 0.389, walaupun hubungan tersebut signifikan. Korelasi yang lemah tersebut disebabkan masih banyak responden yang belum mampu melakukan gerakan sholat dengan benar. Pada postes 2, nilai korelasi skor gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi meningkat tergolong dalam kategori cukup kuat, yaitu 0.497 dan hubungan tersebut signifikan.

Aktivitas sholat bagi lansia dapat mempertahankan pergerakan dalam batas-batas normal persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas. Ketika pergerakan seseorang berkurang, maka persendian menjadi lebih kaku, terasa nyeri dan akan mengurangi ROM sampai mengurangi kemampuan beraktivitas. Lansia yang tidak melakukan latihan untuk meningkatkan mobilitasnya dapat memperparah kondisi fisiknya¹³.

Gerakan sholat seperti takbiratul ikhram, ruku, sujud dan *tasyahud* adalah

gerakan shalat yang bermanfaat bagi kesehatan¹⁴. Takbiratul Ikhram yaitu gerakan dengan melakukan berdiri tegak, mengangkat kedua tangan sejajar telinga, lalu melipatnya di depan perut atau dada bagian bawah. Gerakan ini bermanfaat untuk melancarkan aliran darah, getah bening (limfe), dan kekuatan otot lengan. Posisi jantung di bawah otak memungkinkan darah mengalir lancar ke seluruh tubuh. Saat mengangkat kedua tangan, otot bahu meregang sehingga aliran darah kaya oksigen menjadi lancar. Kemudian kedua tangan didekapkan di depan perut atau dada bagian bawah. Sikap ini menghindarkan dari berbagai gangguan persendian, khususnya pada tubuh bagian atas. Gerakan shalat ini melatih sikap tubuh dan membantu kerja jantung dalam mengantarkan darah beserta komponennya ke seluruh tubuh, khususnya organ bagian bawah.

Gerakan ruku' dan sujud merupakan gerakan peregangan vertebrae sehingga otot postural akan terulur. Rukuk sangat baik untuk menghindari penyakit yang menyerang ruas tulang belakang yang terdiri dari tulang punggung, tulang leher, tulang pinggang dan ruas tulang tungging. Dengan melakukan

rukuk akan menyebabkan menarik dan menggerakkan otot punggung, pangkal paha serta mengendurkan saraf-saraf yang berada di otak, punggung dan lain-lain. Gerakan sujud yang setiap rakaat dua kali hingga jumlahnya sehari 34 kali dalam satu hari bermanfaat membuat otot-otot itu akan menjadi besar dan kuat. Sujud juga membuat pembuluh darah dan urat-urat getah bening terpijat dan terurut. Posisi sujud ini juga sangat membantu kerja jantung dan menghindari mengerutnya dinding-dinding pembuluh darah. Duduk *tasyahud akhir* atau *tawaruk* adalah posisi duduk dengan mengangkat kaki kanan dan menghadap jari-jari ke arah kiblat ini, secara otomatis memijat pusat-pusat daerah otak, ruas tulang punggung teratas, mata, otot-otot bahu.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa tidak semua responden penelitian ini lansia mengalami peningkatan fleksibilitas setelah mendapatkan pendidikan gerakan sholat yang benar. Bahkan beberapa diantaranya mengalami penurunan fleksibilitas sendinya. Hal tersebut menunjukkan bahwa gerakan sholat yang benar bukan sebagai satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi fleksibilitas

sendi. Fleksibilitas sendi sangat dipengaruhi jenis kelamin, usia, dan kondisi-kondisi tertentu¹⁵. Wanita fleksibilitasnya lebih bagus dari pria dan anak-anak fleksibilitasnya lebih bagus dari orang dewasa.

Berkaitan dengan program kesehatan lansia, diperlukan pelayanan kesehatan pada kelompok lanjut usia yang bersifat komprehensif yang dapat mencakup sehat secara fisik, psikologis, spiritual dan sosial¹⁶. Pendidikan sholat yang benar. Pendidikan gerakan sholat dengan benar adalah salah satu alternatif pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif. Pendidikan sholat yang benar berkaitan dengan aspek spiritual yang dapat mempengaruhi psikis lansia. Di sisi lain, pendidikan gerakan sholat berdampak pada peningkatan fleksibilitas sendi bagi lansia. Hal tersebut terbukti melalui penelitian ini.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Terdapat perbedaan gerakan sholat sebelum dan sesudah diajarkan cara sholat yang benar.

- b. Perbedaan fleksibilitas sendi sebelum dan sesudah diajarkan cara sholat yang benar sekitar 0,2 setelah 2 minggu dan 0,47 setelah 4 minggu.
- c. Ada hubungan antara gerakan sholat yang benar dengan fleksibilitas sendi lansia sesudah diajarkan cara sholat yang benar.

Saran

- a. Bagi Pengelola Panti
Intensifikasi pendidikan sholat yang benar dapat dilanjutkan dengan mendorong lansia untuk tekun menjalankan sholat 5 waktu dan sholat sunnah agar lansia mendapatkan manfaat ganda dari peribadatan yang dilakukannya, yaitu ketenangan spiritual dan fleksibilitas sendi yang semakin membaik.
- b. Bagi peneliti lain
Peneliti lain yang berminat mengkaji kesehatan lansia disarankan untuk mengkaji pengaruh pendidikan sholat terhadap aspek psikologis lansia.

Daftar Pustaka

1. Nugroho, Wahyudi. 2000. *Perawatan Gerontik*. EGC. Jakarta.
2. Easton, K. 1999. *Gerontology Rehabilitation Nursing*, W.B. Saunders, Philadelphia.
3. Jenkins, L., 2005, Maximizing Range of Motion In Older Adult. *The Journal on active aging*, Vol 4 third ed, 50-55.
4. Kisner, C. and Colby, LA., 1996. *Therapeutic Exercise Foundations and Techiques*, F.A. Davis, Philadelphia.
5. Josaputra, K.T. (2005). *Interaksi Antara Proses Menua, Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta : Bhratara Karya Aksara.
6. Nana Sudjana, 2013. *CBSA Dalam Proses Belajar Mengajar*, Bandung : Sinar Baru.
7. Soeprapto, W. (2006). Penyakit tulang dan sendi pada usia lanjut dan cara penanggulangannya. Dalam Prodjodisastro, S., Puspadi, J., dan Suwondo (eds): kumpulan makalah symposium permasalahan kesejahteraan dan penanggulangannya pada usia lanjut. Jakarta: RSUD Angkatan Darat Gatot Soebroto.
8. Hamid, YA. (2008) *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.
9. Husni, A. (2004). Aspek Anatomi Kemungkinan Cidera Sendi. Dalam Samekto, M. W., Gea, A., dan Husni, A. (eds): *Kumpulan Makalah Symposium Cidera Sendi Karena Olahraga Dan Dalam Kehidupan Sehari-Hari*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

10. Pudjiastuti, S.S. & Utomo, B. (2003).
Fisioterapi Pada Lansia. Jakarta: EGC.
11. Winters, M., Blake, C., Trost, JS.,
Brinker, TBM., Lowe, L., Garber, MB.
And Wainner, RS., (2004), Passive
Versus Active Streching of Hip Flexor
Muscle in Subjects With a
Randomized, *Physical therapy*, 84 (9) ;
800-7
12. Jing W, Wahab MNA, Abdalla AN,
Ming G, Yao L and Noor HM , 2012,
The influence of relaxation with
electromyography and Islamic prayer
programs for female Muslim,
*International Journal of Physical
Sciences*, Vol. 7(22), pp. 2897-2904.
13. Tortora, G.R. dan Grobowski, S.H.
(2003). Principles of Anatomy and
Physiology John Wiley & Sons.
Hoboken.
14. Sagiran, (2012) *Mukjizat Gerakan
Sholat*. Penelitian Dokter Ahli Bedah
dalam Pencegahan & Penyembuhan
Penyakit. Jakarta: Qultum Media.
15. Karim, M. Nouval, (2006). Tulang
dan Sendi pada Lanjut
Usia. Jakarta: Buku Kedokteran
EGC
16. Kuntjoro, S.Z., (2002). *Pendekatan-
Pendekatan Dalam Pelayanan
psikogeritri*, Informasi Psikologi,
Jakarta.