



Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Kolerasi Gerakan Salat dengan Kesehatan Sendi (Korat Kendi)

Enhancing Public Knowledge About the Correlation of Prayer Movements with Joint Health (Korat Kendi)

**Puspa Sari Dewi¹, Oskar Skarayadi^{1*}, Pudjiastuti Kartidjo¹, Muhammad Ihsan Pratama¹,
Velia Yunita Sari¹, Siti Muhandianti¹, Salmah Wilujeng Anggraini¹, Bella Nur Aulia R¹, Belia
Destama Putri¹, Dyah Puspita Ningrum¹, Nura Sela Maryani¹, Kharina¹, ¹Silvia Indri Yati¹,
Anisar¹, Dede Siska¹**

¹Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Jendral Achmad Yani
Jl. Terusan Jend. Sudirman, Cibeber, Cimahi, Jawa barat (40531).

*Corresponding author: oskar.skarayadi@lecture.unjani.ac.id

ABSTRAK

Perubahan kondisi fisik dapat terjadi pada masyarakat, terutama saat memasuki lanjut usia. Salah satu perubahan fisik yang terjadi pada lanjut usia yaitu masalah persendian. Selain dipengaruhi oleh faktor usia, masalah persendian juga dipengaruhi oleh faktor gaya hidup. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan sosialisasi kepada masyarakat untuk memberikan informasi sekaligus meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hubungan gerakan salat terhadap kesehatan sendi melalui ceramah dan diskusi. Studi ini dilaksanakan pada Bulan Agustus 2022 di di Jalan Padat Karya RT 04/RW 01 Kelurahan Cibeber, Kecamatan Cimahi Selatan, Kota Cimahi dengan melibatkan 20 responden menggunakan *pre-post test design* dan analisa data *paired t-test* ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan atau kenaikan tingkat pemahaman hasil kuesioner *pre-test* dengan *post-test* dengan menggunakan Uji Wilcoxon, terkait nyeri sendi dan manfaat gerakan salat untuk kesehatan sendi ($p\text{-value}=0,00$). Berdasarkan hal tersebut pemberian informasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang nyeri sendi dan manfaat salat untuk kesehatan sendi.

Kata Kunci: ,Gerakan Salat Kesehatan Sendi; Peningkatan Pengetahuan

ABSTRACT

People's bodies change all the time, and this is especially true as they get older. One of the physical changes that occur in the elderly is joint pain. In addition to age, lifestyle variables also play a role in the development of joint problems. Through lectures and discussions, this community service aims to increase public knowledge of the connection between prayer movements and joint health. This study was conducted in August 2022 in Jalan Padat Karya, RT 04/RW 01, Cibeber Village, Cimahi Selatan District, and Cimahi City, using a pre-post test design and paired t-test data analysis ($\alpha = 0.05$) with 20 participants. The results indicated a rise in the degree of comprehension between the pre-test and post-test questions concerning joint discomfort and the health benefits of prayer movement with the Wilcoxon Test ($p = 0.00$). Effective health information enhances public knowledge about joint pain and the benefits of prayer for joint health.

Keywords: *Enhancing Knowledge; Joints Health; Prayer Movement*

PENDAHULUAN

Penuaan penduduk sedang dialami oleh Indonesia, hal ini ditandai dengan makin bertambahnya jumlah penduduk usia 60 atau lebih (BPS, 2018). Persentase penduduk lanjut usia selama 50 tahun terakhir di Indonesia 4,5 persen pada tahun 1971 menjadi sebesar 10,7 persen pada tahun 2020. Angka tersebut akan meningkat sehingga mencapai 19,9 persen pada tahun 2045 (BPS, 2021). Jumlah penduduk Indonesia yang termasuk kategori usia 60 tahun ke-atas pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 28 juta jiwa 10,7% dari total populasi. Menurut jenis kelamin, lansia perempuan sebanyak 52,32 persen sedangkan lansia laki-laki 47,68 persen (BPS, 2019).

Penuaan adalah perubahan fisik pada makhluk hidup secara sistemik, termasuk tubuh, jaringan dan sel yang akan mengalami penurunan dan kemunduran fungsi fisiologis.

Penuaan pada manusia terkait dengan degeneratif pada jaringan integumen, tulang, jantung, struktur pembuluh darah, dan jaringan tubuh lainnya karena kemampuan regeneratif yang berkurang, lansia menjadi lebih rentan terhadap penyakit, sindroma dan morbiditas dibandingkan dengan manusia pada rentang usia lain sebelumnya (Huda dkk., 2022).

Masalah yang sering terjadi diantaranya mudah jatuh, mudah lelah, dan sesak napas saat beraktivitas fisik serta nyeri pada persendian (Aspiani, 2018). Berdasarkan

data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan 11.5% penduduk Indonesia menderita penyakit sendi. Prevalensi penyakit sendi lansia pada tahun 2018 mencapai 18.95%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Fungsi pergerakan pada lansia memiliki indikator fisik yang berkaitan dengan fungsi pergerakan, yaitu *endurance* (daya tahan), *muscle strength* (kekuatan otot), *gait speed* (kecepatan jalan) dan lingkup gerak sendi (LGS) (Easton, 1999). Tidak adanya aktivitas fisik menyebabkan penurunan LGS, untuk menjaga kondisi LGS sendi pada keadaan normal dan otot harus digerakkan secara teratur dan optimal. Aktivitas LGS dianjurkan untuk mempertahankan pergerakan sendi dan jaringan lunak, aktivitas ini akan meminimalkan pembentukan dari kontraktur. Latihan gerak aktif digunakan untuk memperbaiki LGS yaitu latihan isotonik yang dapat memperbaiki tonus dan massa, kekuatan otot dan ketahanan fleksibilitas sendi (Jamaluddin, 2017).

Olahraga adalah aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kekuatan otot (Jamaluddin, 2017). Salat mencakup beberapa aktivitas fisik saat melakukan rakaat salat (Nazish dan Kalra, 2018). Salat adalah aktivitas fisik yang gerakannya terencana, terstruktur dan berulang, meskipun salat bukan olahraga tetapi gerakan-gerakannya

mengandung unsur olahraga yang mampu mempertahankan juga memperbaiki kesehatan maupun kebugaran jasmani (Jamaluddin, 2017). Pada penelitian Jamaluddin, (2017) terjadi peningkatan fleksibilitas sendi lanjut usia setelah mendapatkan intervensi gerakan salat dengan benar.

Berdasarkan alasan di atas maka dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa kegiatan penyuluhan mengenai “Korat Kendi”, yaitu Korelasi Gerakan Salat dan Kesehatan Sendi. Tujuan dari penelitian ini ada meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang nyeri sendi dan memberikan pengetahuan tentang manfaat gerakan salat untuk kesehatan sendi.

METODE PENELITIAN

Kegiatan ini adalah pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa dan dosen Fakultas Farmasi Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi di Jalan Padat Karya RT 04/RW 01 Kelurahan Cibeber, Kecamatan Cimahi Selatan, Kota Cimahi, Jawa Barat pada Bulan Agustus 2022. Kegiatan ini merupakan kerja sama dengan masyarakat RT 04/RW 01 Kelurahan Cibeber, Kecamatan Cimahi Selatan, Kota Cimahi, Jawa Barat. Kegiatan ini diawali dengan pemberian materi tentang kolerasi gerakan salat dengan kesehatan sendi yang disampaikan oleh dua orang pemateri. Selain penyampaian langsung, masyarakat juga diberikan leaflet dan tanya jawab untuk

menambah pemahaman masyarakat terkait isi materi. Selain penyampaian langsung, masyarakat juga diberikan leaflet Setelah itu diberikan kuesioner kepada 20 orang responden. Desain penelitian menggunakan *pre-post test design*. Hasil penelitian dilakukan analisis data menggunakan *paired t-test* dengan ketetapan nilai alfa (α) =5% (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masalah kesehatan pada lanjut usia yang ditimbulkan oleh penurunan fungsi tubuh akan meningkatkan risiko disabilitas. Dari 100 orang lansia terdapat 26-27 orang mengalami keluhan kesehatan dan persentasenya makin meningkat seiring bertambahnya usia (BPS, 2019). Penyakit yang sering di alami lansia antara lain hipertensi, (darah tinggi), artritis (radang sendi), stroke, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dan diabetes melitus (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 24 Agustus 2022. Pengabdian masyarakat merupakan kegiatan memberikan ilmu pengetahuan kepada masyarakat yang dilaksanakan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga ilmu yang disampaikan dapat diterima, dilakukan, dimengerti dan dapat dijadikan sebagai anjuran dalam menerapkan perilaku hidup sehat, serta ikut serta dalam memaksimalkan derajat kesehatan masyarakat (Haryani, 2018).

Pada penelitian ini disebarkan kuesioner kepada responden. Data dari kuesioner menghasilkan data karakteristik demografi responden pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

| | Laki-Laki | | Perempuan | |
|------------------|-----------|---|-----------|----|
| | Jumlah | % | Jumlah | % |
| Pekerjaan | | | | |
| Wiraswasta | 1 | 5 | | |
| Ibu Rumah tangga | | | 19 | 95 |
| Usia | | | | |
| 26-35 tahun | | | 2 | 10 |
| 36-45 tahun | | | | |
| 46-55 tahun | | | 9 | 45 |
| 56-65 tahun | | | 7 | 35 |
| > 65 tahun | 1 | 5 | 2 | 10 |

Data yang tertera pada Tabel 1 menunjukkan peserta yang hadir pada pengabdian masyarakat mayoritas adalah perempuan yaitu sebanyak 19 orang (95%) dan 1 orang laki-laki (5%). Sebagian besar pekerjaan peserta adalah ibu rumah tangga yaitu sebesar 19 orang (95%). dari 20 orang peserta rata-rata berusia 46-55 tahun.

Tabel 2. Usia dan Nyeri Sendi

| Usia | Pertanyaan | | | | | | | |
|---------------|------------------------------|---|---|---|------------------------------|---|---|----|
| | Pernah mengalami nyeri sendi | | | | Sering mengalami nyeri sendi | | | |
| | L | % | P | % | L | P | P | % |
| 26 - 35 tahun | - | - | 1 | 5 | - | - | 1 | 5 |
| 36 - 45 tahun | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 46 - 55 tahun | - | - | - | - | - | - | 7 | 35 |
| 56 - 65 tahun | - | - | - | - | - | - | 7 | 35 |
| > 65 tahun | - | - | - | | 1 | 5 | 2 | 10 |

Faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan nyeri sendi yaitu usia, genetik, obesitas, cedera sendi, penyakit metabolik, pekerjaan serta kelainan pertumbuhan. Salah satu faktor utama penyebab nyeri sendi yaitu adalah usia di mana proses penuaan dapat mengakibatkan menurunnya perkembangan fisik yang tidak mampu dicegah (Putri dkk, 2022). Pada Tabel 2 terlihat perempuan mengalami penyakit muskuloskeletal lebih tinggi prevalensinya daripada laki-laki, hal ini sesuai dengan penelitian dari Isnenia (2020), misalnya osteoporosis, osteoarthritis, pergelangan kaki, ligamen, dan tendon.

Nyeri Sendi timbul akibat adanya aktivitas yang berlebih sehingga muncul kekakuan sendi karena sebelumnya tidak ada pergerakan pada sendi. Nyeri tersebut sering muncul di pagi hari saat bangun tidur atau setelah istirahat di siang hari. Selain itu nyeri sendiri juga mengakibatkan kemerahan, nyeri tekan, hangat dan rasa kaku pada sendi (Jamaluddin, 2017). Data yang tertera pada tabel 2 menunjukkan karakteristik penyakit sendi dengan 20 orang peserta. Dan diperoleh hasil semua peserta pernah mengalami penyakit sendi (100%) dan yang sering mengalami penyakit sendi sebanyak 14 peserta (70%).

Pada penelitian ini responden yang mengalami nyeri sendi pada rentang usia 46 - 55 tahun dan 56 - 65 tahun ini sesuai dengan

penelitian Isnenia (2020) di mana pasien terbanyak pada rentang usia 18-65 tahun.

Tabel 3. Keluhan Nyeri Sendi

| Keluhan | Jumlah Responden | % |
|----------------------------------|------------------|----|
| Bengkak | 2 | 10 |
| Susah Bergerak | 18 | 90 |
| Nyeri sendi mengganggu aktivitas | 15 | 75 |

Nyeri sendi yang dialami peserta dengan tingkat keparahan tertentu juga dapat menyebabkan timbulnya gejala lain seperti yang terdapat pada tabel 2 yaitu berupa pembengkakan pada tempat nyeri yang menandakan bahwa terjadi inflamasi pada sendi sebanyak 2 peserta (10%), kemudian juga terdapat peserta yang mengalami gejala lain seperti sulit untuk bergerak sebanyak 18 peserta (90%).

Peserta yang mengalami nyeri sendi akan mengalami kurangnya aktivitas fisik yang biasa dilakukan sehingga akan mengakibatkan pekerjaan menjadi terganggu dan tidak produktif. Akibatnya tidak semua peserta dapat berobat dikarenakan ekonomi yang kurang (Nurhayati, 2018).

Tabel 4. Makanan Penyebab Nyeri Sendi

| Jenis Makanan | Jumlah Responden | (%) |
|-----------------|------------------|-----|
| Kacang Gorengan | 5 | 25 |
| Sayuran Hijau | 4 | 20 |
| Jeroan | 5 | 25 |
| | 6 | 30 |

Dari tabel 4 terlihat salah satu penyebab terjadinya nyeri sendi dapat berasal dari makanan terutama dari jeroan.

Berdasarkan penelitian dari Oktarini (2019) diperoleh yaitu 40 lansia (82,5%) yang mengonsumsi jenis makanan yang tidak sehat mengalami kejadian reumatik dengan nilai $p\text{-value}=0,000$. Makanan berupa kacang, gorengan, sayuran hijau dan jeroan dengan persentase makanan yang lebih menyebabkan terjadinya nyeri sendi yang dialami peserta yaitu berasal dari jeroan Hal ini disebabkan adanya kandungan purin yang terdapat pada makanan tersebut yang dapat memicu terjadinya pembentukan asam urat, kadar purin yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terjadinya penumpukan kristal asam urat yang berlebihan di sendi dan mengakibatkan terjadinya nyeri sendi hingga pembengkakan (Nurhayati, 2018). Purin merupakan satu di antara banyak senyawa lainnya yang membentuk asam nukleat yang terkandung dalam kelompok asam amino yaitu untuk membentuk protein. Contoh makanan yang mengandung banyak purin yaitu jeroan, daging (sapi, kambing, babi), makanan laut (*seafood*), kacang-kacangan, bayam, jamur, sarden, dan alkohol (Kussoy dkk., 2019). Makanan yang memiliki kadar purin dengan jumlah lebih besar dari 1000 mg/hari contohnya makanan hewani memiliki risiko paling tinggi menaikkan kadar asam urat (Mubarak, 2022).

Tabel 5. Pengobatan Radang Sendi

| Karakteristik Penyakit Sendi | Jumlah Responden | (%) |
|--|------------------|-----|
| Pernah konsultasi ke Dokter | 13 | 65 |
| Konsumsi obat ketika mengalami nyeri sendi | 16 | 80 |
| Jenis Obat: | | |
| Piroksikam | 1 | 5 |
| Na Diklofenak | 1 | 5 |
| Meloksikam | 2 | 10 |
| Parasetamol | 9 | 45 |
| Lainnya | 7 | 35 |

Berdasarkan dari tingkat keparahan nyeri sendi yang dialami peserta, beberapa peserta berupaya untuk mengurangi nyeri sendi yang dialaminya. Adapun dari tabel 5 diketahui bahwa peserta yang melakukan konsultasi ke dokter (65%); peserta mengalami gangguan aktivitas karena nyeri sendi (75%); dan peserta yang mengonsumsi obat saat mengalami nyeri sendi (80%).

Diketahui bahwa beberapa peserta yang mengikuti pengabdian masyarakat ini, sudah pernah mengonsumsi obat untuk mengurangi nyeri sendi yang dialaminya. Pada tabel 2, terdapat obat yang biasa dikonsumsi untuk meredakan nyeri sendi seperti piroksikam, natrium diklofenak, meloksikam, parasetamol, dan obat lainnya. Dari data obat yang sering dikonsumsi adalah parasetamol (45%) hal ini dikarenakan lebih ekonomis dan mudah didapatkan, selain itu juga digunakan sebagai lini pengobatan pertama untuk mengatasi nyeri. Parasetamol merupakan zat aktif yang dapat berperan sebagai antipiretik

dan analgetik dengan cara menghambat sintesis pengeluaran prostaglandin E (PGE) di otak dengan melakukan blok pada cyclooxygenase 3 (Zulfikar dan Carolia, 2019).

Pengobatan yang selanjutnya banyak digunakan oleh peserta adalah obat golongan NSAID (*Non-Steroid Anti Inflammatory Drug*) yang merupakan pengobatan lini kedua untuk mengatasi nyeri dengan mekanisme kerjanya berupa cyclooxygenase-2 selective inhibitor (piroksikam, natrium diklofenak dan atau meloksikam) yang merupakan jenis obat NSAID yang tidak mengakibatkan gangguan saluran pencernaan. Jika dibandingkan dengan parasetamol, NSAID lebih baik dalam meredakan nyeri sendi tetapi profil keamanannya lebih baik parasetamol. Jika dibandingkan dengan jenis NSAID yang lain golongan diklofenak merupakan yang paling efektif dalam mengatasi nyeri dan telah ditetapkan sebagai *drug of choice* dalam mengatasi penyakit sendi (Isnenia, 2020)

Tabel 6. Pengetahuan tentang Nyeri Sendi

| Pertanyaan | Pre (%) | Post (%) |
|---|---------|----------|
| Mengetahui Penyebab Nyeri Sendi | 35 | 65 |
| Mengetahui Jenis - Jenis Penyakit Sendi | 55 | 95 |
| Manfaat Gerakan Salat Untuk Kesehatan Sendi | 25 | 100 |

Dari hasil analisis data pada nilai *pretest* dan *posttest* para peserta, didapatkan hasil pemahaman yang meningkat terkait penyebab nyeri sendi, hal ini dapat diamati

pada tabel 6, di mana setelah pemberian materi rata-rata nilai pretest peserta yang tidak mengetahui penyebab nyeri sendi sebesar 65% dan yang sudah mengetahui penyebab nyeri sendi sebesar 35%. sedangkan hasil sesudah diberikan materi rata rata nilai *pretest* peserta yang tidak mengetahui penyebab nyeri sendi sebesar 35% dan yang sudah mengetahui penyebab nyeri sendi sebesar 65%.

Dari hasil *pretest* tentang pengetahuan jenis - jenis penyakit sendi didapatkan sebanyak 25% responden hanya mengetahui penyakit reumatik, 30% mengetahui penyakit asam urat dan sebanyak 45% tidak mengetahui keduanya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemberian informasi tentang jenis - jenis penyakit sendi kepada masyarakat sehingga masyarakat mengira bahwa semua penyakit nyeri sendi itu sama saja. Setelah dilakukan pemberian materi kepada 20 responden tersebut didapatkan peningkatan hasil *posttest* sebanyak sebanyak 45% sudah mengetahui penyakit reumatik, 55% sudah mengetahui penyakit asam urat dan hanya 5% belum memahami keduanya.

Salat adalah fisik sekaligus tindakan spiritual yang melibatkan ketaatan total dan penyerahan kepada Allah (Tuhan) dan wajib bagi semua muslim untuk melakukannya. Salat didalamnya terdapat aktivitas fisik saat melakukan rakaat salat, di mana setiap rakaat meliputi berdiri tegak, rukuk, sujud, duduk di antara dua sujud dan diakhiri salam. gerakan

yang berulang teratur dapat memberikan kekuatan pada sistem otot tubuh seluruhnya, membantu menjaga gerakan dan kelenturan struktur sendi serta melatih daya tahan sendi (Nazish dan Kalra, 2018).

Dari hasil analisis data yang dilakukan pada nilai *pretest* dan *posttest* para peserta, didapatkan hasil meningkatnya pemahaman peserta terkait manfaat gerakan salat untuk kesehatan sendi, hal ini dapat dilihat pada tabel 6, di mana sebelum diberikan materi rata-rata nilai *pretest* peserta yang tidak mengetahui manfaat gerakan salat untuk kesehatan sendi sebesar 75% dan yang sudah mengetahui penyebab nyeri sendi sebesar 25%, sedangkan hasil sesudah diberikan materi rata rata nilai *posttest* semua peserta (100%) mengetahui manfaat gerakan salat untuk kesehatan sendi.

Dari hasil analisis data yang dilakukan rata-rata peserta mengetahui bahwa gerakan salat memiliki manfaat pada kesehatan sendi seperti pada gerakan rukuk (50%), i'tidal (15%), sujud (20%), tasyahud (15%).

Secara umum salat memberikan manfaat secara fisiologis dan psikologis. Dalam salat selain terkandung bacaan yang berdampak baik terhadap psikologis, juga terdapat berbagai macam gerakan yang mirip dengan gerakan senam dan memiliki manfaat tersendiri dari setiap gerakannya. Dalam jangka panjang, apabila gerakan salat dilakukan berulang secara kontinu minimal 12 kali dalam sehari, dapat memperkuat otot yang

terlibat termasuk otot yang berperan pada sendi penopang tubuh. Gerakan tersebut apabila dilakukan secara perlahan dapat mempertahankan mobilitas dan elastisitas sendi dan struktur di sekitarnya, yang akan membantu melindungi sendi dari osteoarthritis (Barzinjy dkk., 2009).

Adapun manfaat gerakan salat pada kesehatan sendi sebagai berikut Takbiratul ihram pergerakan dengan posisi berdiri tegak menggunakan semua jenis tulang keras, yaitu: tulang paha (femur), tulang betis (fibula), tulang lutut (patella), tulang kering (tibia), dan tulang belakang yang disertai dengan jari kaki (falang).

Manfaat gerakan salat salah satunya untuk kelenturan otot tubuh. Saat melakukan salat, dibutuhkan kerja otot yang seimbang. Pada saat salah satu otot melakukan kerja, saat itu juga otot yang lain akan terulur, sehingga memperoleh kelenturan yang baik (Hendrawan, 2019)

Selain itu sendi yang berperan dalam gerakan takbiratul ihram adalah Sendi engsel adalah persendian yang kedua ujung tulangnya berengsel dan memiliki pori tunggal di antara tulang-tulangnya sehingga dapat digerakkan dua arah. Sendi engsel saat melakukan gerakan takbiratul ihram yang terdeteksi adalah bagian persendian antara tulang lengan bawah dan tulang batang. Sedangkan sendi putar dalam biologi adalah sendi yang ujung tulangnya mampu memutar ujung tulang dengan ujung

tulang lainnya sehingga memungkinkan untuk digerakkan dalam gerak rotasi dengan satu poros dan gerakannya. ke segala arah (Nasrudin, 2022).

Berdiri yang baik dalam salat dilakukan dengan cara berdiri tegak, kedua kaki diregangkan selebar bahu, jari-jari kaki menghadap kiblat, dan tumit menghadap luar sehingga ketika salat berjamaah bahu dan tumit setiap orang saling bersentuhan. Posisi berdiri seperti ini akan menyebarkan tumpuan berat badan yang awalnya bertumpu di tumit menyebar secara seimbang ke seluruh telapak kaki. Dalam ilmu akupunktur, telapak kaki merupakan bagian yang memiliki banyak titik refleksi. Dalam posisi berdiri seperti tadi, titik-titik refleksi tersebut akan terstimulasi dengan baik. Selain itu juga terjadi peregangan spesial pada otot sekitar sendi leher, siku, dan pergelangan tangan. Peregangan tersebut akan diikuti dengan peregangan otot arteriola di sekitar sendi yang terlibat (Sya'bani, 2017).

Manfaat gerakan takbiratul ihram bagi kesehatan seperti pada sendi, organ tubuh paru paru, kelenjar getah bening dan memperlancar aliran darah (Jumini dan Munawaroh, 2018). Gerakan ini juga bermanfaat untuk kekuatan otot lengan. Posisi jantung yang berada di bawah otak membuat darah dapat mengalir lancar ke seluruh tubuh. Setelah itu tangan dilipat kebagian depan perut untuk menghindari gangguan persendian, khususnya untuk tubuh bagian atas. Gerakan ini melatih

kerja jantung dalam mengantarkan darah keseluruh tubuh (Jamaluddin, 2016).

Posisi rukuk berguna untuk tulang-tulang yang mengikutinya, yaitu tulang belakang, tulang selangka, tulang lengan (humerus), tulang panggul (radius), tulang dada (ulna), dan tulang panggul. Sendi yang berhubungan dengan posisi rukuk ini adalah sendi geser, karena pada saat membungkuk ruas antar tulang belakang atau sumsum tulang belakang mengalami pergeseran. Gerakan membungkuk ini bermanfaat untuk mencegah kyphosis (tulang belakang yang terlalu membungkuk ke belakang) dan lordosis (tulang belakang yang terlalu membungkuk ke depan) (Nasrudin, 2022).

Manfaat gerakan rukuk pada kesehatan seperti persendiaan tulang belakang, reumatik, perut, dan penyakit lain yang berkaitan dengan organ vital (Jumini dan Munawaroh, 2018).

Manfaat posisi I'tidal saat berdiri dari rukuk dengan mengangkat tangan yaitu dapat mengatur keseimbangan tubuh, melancarkan sistem pencernaan dan sirkulasi darah (Jumini dan Munawaroh, 2018). Selain itu, saat posisi berdiri lalu diteruskan dengan rukuk dapat memengaruhi pada otot yang terletak di belakang (Hendrawan, 2019). Menurut ilmu medis gerakan rukuk ini bermanfaat menjaga kelekatan tulang ekor dengan tulang belakang, melancarkan sirkulasi darah dari jantung ke seluruh tubuh, kemudian mencegah terjadinya penyakit tulang belakang sejak dini. Hal ini

juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Barzinjy dkk., 2009) pada pria dengan usia 46-60 tahun dengan IMT 20-27 kg/m². Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa salat dapat menurunkan risiko osteoarthritis primer pada lutut, dan gerakan lutut menyentuh lantai terlebih dahulu sebelum tangan memiliki korelasi secara signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) terhadap peningkatan frekuensi osteoarthritis lutut dibandingkan dengan gerakan tangan yang terlebih dahulu menyentuh lantai sebelum lutut.

Pada saat sujud juga berhubungan dengan otot trisep dan bisep. Sedangkan sendi-sendi yang berhubungan dengan gerakan sujud adalah sendi-sendi engsel yang menghubungkan antara sendi-sendi di antara jari-jari kaki. Selain itu, posisi ini juga menggunakan sambungan peluru antara dasar panggul dan tulang paha (Nasrudin, 2022). Manfaat gerakan sujud pada kesehatan getah yaitu getah bening yang terdapat pada tubuh, dapat dipompa ke bagian leher dan ketiak, peningkatan sistem imun pembuluh darah pada otak, mencegah stroke (Jumini dan Munawaroh, 2018).

Duduk di antara dua Sujud dan tasyahud awal Lebih banyak menggunakan apendikular yaitu tulang kaki yang keras. Seperti tulang paha, tulang betis, dan paha belakang. Selain itu, ada juga hubungan antara tempurung lutut (Nasrudin, 2022). selain itu manfaat susuk di antara dua sujud dan

tasyahud awal dapat menghindarkan nyeri pada pangkal paha, serta menjaga keseimbangan tubuh (Jumini dan Munawaroh, 2018).

Duduk Tasyahud Akhir sama dengan duduk tasyahud awal, hanya pada saat posisi telapak kaki kiri menempel ke tanah, hal ini berfungsi dapat memperbaiki organ reproduksi didaerah perineum, selain itu sangat baik untuk pria karena keadaan tumit yang memberikan tekanan pada saluran kandung kemih, prostat dan vas deferens (Jumini dan Munawaroh, 2018). Gerakan salam dapat melemaskan otot-otot di daerah sekitar leher dan kepala, meningkatkan aliran darah ke kepala sehingga mengurangi rasa sakit di kepala dan memberikan kenyamanan pada otot dan tulang leher. Selain itu, gerakan salam ini juga memiliki hubungan antara saraf sensorik dan motorik dan juga berhubungan dengan sendi putar. Sendi putar yang terlibat adalah jenis sendi di mana ujung tulang dapat memutar ujung satu tulang dengan ujung tulang lainnya, bagian yang dimaksud adalah persendian antara tulang leher dengan tulang atlas (Tulang atlas" (atlas) adalah nama khusus untuk tulang leher pertama. (Nasrudin, 2022). Tuma'ninah merupakan berhenti dari gerakan salat sampai tulang kembali pada persendiannya dan tidak melakukan gerakan apa pun selama 2-3 detik. Selama melakukan tuma'ninah, juga dilakukan pemaknaan dari setiap bacaan salat, sehingga meningkatkan penjiwaan dan kekhusyukan

salat. Tuma'ninah merupakan salah satu unsur terpenting agar tercapainya kekhusyukan dalam salat. Prosesi salat yang dilakukan dengan khusyuk akan memberikan ketenangan sehingga meningkatkan kadar endorfin (Sya'bani, 2017). Hal ini akan menstimulasi efektivitas dan pembentukan energi, meningkatkan kadar eosinofil yang berperan penting dalam imunitas, dan menurunkan kadar kortisol darah yang dapat mencegah risiko kerusakan jaringan. Dalam aspek fisiologis, ketika tuma'ninah dilakukan dengan baik dan benar, maka akan terjadi peregangan spesial yang akan meningkatkan dan melancarkan aliran darah menuju organ yang terlibat, sehingga asupan nutrisi yang masuk dan hasil metabolisme yang keluar meningkat.

Dari hasil analisis data yang dilakukan pada nilai kuesioner *pretest* dan *posttest* didapatkan data tidak terdistribusi normal di mana nilai $p\text{-value} < 0,05$ dengan menggunakan Uji Shapiro Wilk karena data kurang dari 100 sampel.

Uji Wilcoxon digunakan pada penelitian ini untuk *paired t-test* karena populasi tidak terdistribusi secara normal. Pada uji ini didapatkan nilai signifikansi 0.000 (*asympt.sig. (2-tailed) p-value < 0.05*), sehingga dapat disimpulkan ada peningkatan pemahaman peserta terhadap nyeri sendi dan manfaat gerakan shalat untuk nyeri sendi.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai kolerasi gerakan salat dengan kesehatan sendi ini cukup memberikan informasi kepada responden bahwa salat memberikan manfaat secara fisiologis dan psikologis salah satunya manfaat gerakan salat adalah untuk kelenturan (fleksibilitas) dari otot dan selain itu kegiatan pengabdian masyarakat ini menambah pengetahuan warga tentang manfaat gerakan salat untuk kesehatan sendi. Hal ini dapat dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah diberikannya materi dengan nilai signifikansi nilai *p-value* 0.000 (asympt.sig. (2-tailed) < 0.05. Untuk penelitian lanjut dilakukan penelitian yang dengan sampel yang lebih besar dan penerapan dari “Korat Kendi”.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Farmasi Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi yang telah memberikan dana untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, Dan NOC*. Traf Info Media.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. *Riskesdas 2013*.
- Barzinjy, N., Rasool, M., dan Al-Dabbagh, T., 2009. Islamic Praying and Osteoarthritis Changes of Weight Bearing Joints. *Duhok Medical Jurnal*, **3**: 33–44.
- BPS, 2018. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045*. Jakarta.
- BPS, 2019. *Statistik Penduduk Lanjut Usia* 2019.
- BPS, 2021. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta.
- Easton, K., 1999. *Gerontology Rehabilitation Nursing*. W.B.Saunders, Philadelphia.
- Haryani, H., 2018. Pengadaan Obat Sesuai Fornas dan E-Catalogue Terkait Penerapan JKN Melalui BPJS dengan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan*, **Vol 3**: 25–50.
- Hendrawan, A., 2019. Gambaran Posisi Kaki Saat Salat Dan Fleksibilitas Otot Hamstring. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, **12**: 42–46.
- Huda, D.N., Aulia, L., Shafiyah, S., Lestari, S.I., Aini, S.N., Dewi, S.K., dkk., 2022. Efektivitas Senam Pada Lansia untuk Mengurangi Nyeri Sendi: Telaah Literatur. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, **3**: 31.
- Isnena, I., 2020. Penggunaan Non-Steroid Antiinflammatory Drug dan Potensi Interaksi Obatnya Pada Pasien Muskuloskeletal. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, **6**: 47–55.
- Jamaluddin, M., 2017. Pengaruh Gerakan Salat Lima Waktu Terhadap Fleksibilitas Sendi Pada Lanjut Usia Di Panti Wreda Pucang Gading Semarang. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, **5**: .
- Jumini, S. dan Munawaroh, C., 2018. Analisis Vektor Dalam Gerakan Shalat Terhadap Kesehatan. *SPEKTRA: Jurnal Kajian Pendidikan Sains*, **4**: 123.
- Kussoy, V.F.M., Kundre, R., dan Wowiling, F., 2019. Kebiasaan Makan Makanan Tinggi Purin Dengan Kadar Asam Urat Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, **7**: 1–7.
- Mubarak, A.N., 2022. Hubungan Konsumsi Makanan yang Mengandung Purin d Asam Urat. *Borneo student research*, **3**: 2659–2663.
- Nasrudin, M., 2022. Correlation of Human Movement System Material in Salat Movement: Study of Integration of Science and Religion. *INSECTA: Integrative Science Education and*

Teaching Activity Journal, **3**: 20–29.

- Nazish, N. dan Kalra, N., 2018. Muslim Prayer-A New Form of Physical Activity: A Narrative Review. *International Journal of Health Sciences & Research* (www.ijhsr.org), **8**: 337.
- Nurhayati, 2018. Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Penyakit Gout (Asam Urat) Di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli. *Jurnal Kesmas*, **7**: 134–147.
- Oktarini, S., 2019. Hubungan Riwayat Jenis Makanan, Lingkungan dan Olahraga dengan Kejadian Reumatik pada Lansia. *Jurnal Menara Medika*, **2**: .
- Sya'bani, M., 2017. *Dahsyatnya Gerakan Shalat : Pemaparan Kesehatan Fisik Dan Hati*.
- Zulfikar, M.S. dan Carolia, N., 2019. Efektivitas Acetaminophen dan Antidepresan dalam Tatalaksana Nyeri. *Majority*, **8**: 221–226.