



Edukasi Kesehatan Dalam Mengurangi Keluhan Nyeri Lutut Pada Lansia dengan Senam *Osteoarthritis* di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin

Julfiana Mardatillah^{1*}, Akhmad Ridhani², Hana Maria Uli Lumbanraja³, Bernadus Sadu⁴, Utomo Wicaksono⁵, Dadan Prayogo⁶, Uswatun Hasanah⁷

^{1,2,4,5,6,7}Program Studi Sarjana Fisioterapi, STIKES Suaka Insan

³Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Suaka Insan

mardatillahjulfiana@gmail.com*

Article History:

Received: 26-07-2024

Revised: 04-08-2024

Accepted: 05-08-2024

Keywords: Osteoarthritis;

Senam Osteoarthritis;

Lansia

Abstract: *Osteoarthritis (OA) merupakan kelainan degeneratif yang terjadi pada articular cartilage yang ditandai dengan berkurangnya sendi sinovial, terbentuknya osteofit, kerusakan pada ligamen dan perubahan pada tulang. Sehingga menyebabkan nyeri pada sendi, kesulitan dalam beraktivitas, gangguan fungsi fisik dan peningkatan risiko jatuh dan sering terjadi pada orang lanjut usia. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan pekerjaan yang tidak memperberat kerja sendi yang menopang tubuh, dan meminimalkan aktivitas yang dapat menyebabkan cedera sendi, serta menghindari obesitas dengan cara mengkonsumsi makanan yang sehat, rendah lemak, karbohidrat cukup, nutrisi cukup. Strategi pencegahan ini penting dilakukan sejak dini untuk meminimalkan risiko terjadinya OA pada lansia. Senam OA merupakan salah satu metode yang praktis dan efektif untuk memelihara kesehatan tubuh. Metode yang digunakan adalah ceramah dan demonstrasi senam OA untuk melihat nilai keberhasilan proses edukasi. Hasil yang didapatkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan lansia dalam melakukan senam OA dengan baik dan benar.*

© 2024 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Manusia pada saat menua mulai rentan terhadap masalah-masalah kesehatan, dengan bertambahnya usia menyebabkan proses degeneratif pada kartilago (Hansson *et al.*, 2010). *Osteoarthritis* (OA) merupakan kelainan degeneratif yang terjadi pada *articular cartilage* yang ditandai dengan berkurangnya sendi sinovial, terbentuknya osteofit, kerusakan pada ligamen dan perubahan pada tulang. Sehingga menyebabkan nyeri pada sendi, kesulitan dalam beraktivitas, gangguan fungsi fisik dan peningkatan risiko jatuh (Eilert *et al.*, 2020).

OA lutut juga dikenal sebagai penyakit sendi degeneratif, biasanya disebabkan oleh keausan dan hilangnya tulang rawan artikular secara progresif. Hal ini paling sering terjadi pada orang lanjut usia. OA lutut dapat dibagi menjadi dua jenis, primer dan sekunder. OA primer adalah degenerasi artikular tanpa penyebab yang jelas dan OA sekunder adalah akibat dari konsistensi kekuatan yang tidak normal pada sendi seperti yang terjadi pasca-trauma, atau tulang rawan artikular yang tidak normal, misalnya arthritis rheumatioid (RA) (Manlapaz *et al.*, 2019).

OA biasanya merupakan penyakit progresif yang pada akhirnya dapat menyebabkan disabilitas. Intensitas gejala klinis dapat berbeda-beda pada setiap individu.

Namun, penyakit ini biasanya menjadi lebih parah, lebih sering dan semakin melemahkan seiring berjalannya waktu. Tingkat perkembangannya juga berbeda-beda pada setiap individu (Manlapaz *et al*, 2019).

Gejala klinis yang umum termasuk nyeri lutut yang timbul secara bertahap dan memburuk saat beraktivitas, lutut kaku dan bengkak, nyeri setelah duduk atau istirahat dalam waktu lama, dan nyeri yang semakin memburuk seiring berjalannya waktu (Elsiwiy *et al*, 2019).

Pengobatan OS lutut dimulai dengan metode konservatif dan berlanjut ke pilihan pengobatan bedah ketika pengobatan konservatif gagal. Meskipun obat-obatan dapat membantu memperlambat perkembangan OA dan kondisi peradangan lainnya, saat ini belum ada agen modifikasi penyakit yang terbukti dapat digunakan untuk pengobatan OA lutut (Lundgren-Nilsson *et al*, 2018).

Berdasarkan survey World Health Organization (WHO) tahun 2007, penderita OA di dunia mencapai angka 151 juta dan 24 juta jiwa pada kawasan Asia Tenggara. Sedangkan National Centers for Health Statistics, memperkirakan terdapat 15,8 juta (12%) orang dewasa antara rentang usia 25-74 tahun memiliki keluhan OA (Delima *et al*, 2017). Prevalensi OA di dunia termasuk dalam kategori tinggi berkisar 2,3% hingga 11,3% , selain itu OA merupakan penyakit muskuloskeletal yang sering terjadi yaitu pada urutan ke 12 di antara seluruh penyakit yang ada. Hal tersebut dapat diketahui bahwa prevalensi OA pada lansia usia >60 tahun diestimasikan sebesar 10-15% dengan angka kejadian 18% perempuan dan 9,6% laki-laki, dari angka tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi OA pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Ireneu *et al*, 2017).

Gejala OA umumnya berkembang secara perlahan-lahan dan semakin parah seiring waktu. Tingkat keparahan gejala dan lokasi yang diserang bisa berbeda-beda pada tiap penderita. Rasa sakit dan kaku pada sendi merupakan gejala utama OA. Gejala ini bahkan bisa membuat penderita kesulitan untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Rasa sakit atau nyeri pada sendi biasanya akan muncul ketika sendi digerakkan, dan sensasi kaku akan terasa setelah sendi tidak digerakkan untuk beberapa waktu (Soenarwo, 2011).

Usia merupakan salah satu faktor risiko terkuat penyebab terjadinya OA. Selain faktor usia, OA Juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti jenis kelamin, pekerjaan (aktivitas fisik), riwayat keluarga, indeks massa tubuh (obesitas), dan penyakit komorbid yang diderita pasien sebelumnya (Setiati *et al*, 2019). Usia dan jenis kelamin adalah faktor risiko yang tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, dibutuhkan pencegahan sejak dini terhadap faktor risiko lain yang dapat menyebabkan OA. Maka, pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan pekerjaan yang tidak memperberat kerja sendi yang menopang tubuh, dan meminimalkan aktivitas yang dapat menyebabkan cedera sendi, serta menghindari obesitas dengan cara mengonsumsi makanan yang sehat, rendah lemak, karbohidrat cukup, nutrisi cukup. Strategi pencegahan ini penting dilakukan sejak dini untuk meminimalkan risiko terjadinya OA pada lansia (Runhaar 2022).

Senam OA merupakan salah satu metode yang praktis dan efektif untuk memelihara kesehatan tubuh. Senam OA merupakan komponen manajemen konservatif untuk pasien OA dan secara universal direkomendasikan oleh pedoman klinis, keterlibatan sendi, intensitas nyeri dan tingkat fungsional. Gerakan yang terkandung dalam senam OA adalah gerakan yang sangat efektif, efisien, dan logis karena rangkaian gerakannya dilakukan secara teratur dan terorganisasi bagi penderita OA. Berdasarkan hal diatas, penulis melihat pentingnya edukasi kesehatan dalam mengurangi nyeri lutut pada lansia dengan senam OA.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 28 Juni 2024 di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin. Dalam memilih responden dilakukan dengan cara *total sampling* artinya semua lansia yang terdaftar pada Yayasan Uma Kandung Banjarmasin 48 – 88 tahun dengan jumlah 27 orang merupakan sasaran pengabdian ini. Media yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *power point presentation* yang berisi pengertian OA, penyebab, tanda gejala, dan video senam OA. Rancangan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan berupa ceramah interaktif serta demonstrasi senam OA.

1. Ceramah

Kegiatan pertama diawali dengan penyampaian materi tentang OA, semua peserta memperhatikan. Adapun materi yang disampaikan adalah tentang pengertian OA, tanda dan gejala OA, penyebab OA, serta dampak OA. Selama penyampaian materi peserta aktif bertanya dan pengabdian melakukan tanya jawab sebagai tolak ukur pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.



Gambar 1. Penyampaian materi tentang *Osteoarthritis*

2. Demonstrasi

Demonstrasi senam OA dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Fisioterapi. Kemudian peserta mengikuti gerakan senam. Peserta diajarkan dengan beberapa gerakan senam OA dengan tujuan agar peserta dapat melakukan senam secara mandiri di rumah, sehingga keluhan nyeri pada persendian dapat dicegah atau berkurang.



Gambar 2. Demosntrasi Senam *Osteoarthritis*



Gambar 3. Peserta melakukan senam *Osteoarthritis*



Gambar 4. Video Senam *Osteoarthritis*

Adapun kegiatan ini meliputi serangkaian tahapan dimulai dari observasi, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.



Gambar 5. Tahapan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdi melakukan koordinasi dengan ketua Yayasan Uma Kandung sebagai penanggung jawab. Pengabdi sebelumnya melakukan observasi, diketahui bahwa kondisi yang paling banyak dikeluhkan oleh lansia adalah nyeri lutut. Namun, karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tersebut, maka sering kali masyarakat hanya berspekulasi sendiri dan mencoba berbagai macam pengobatan tradisional dengan sasaran yang kurang tepat. Sehingga pengabdi memutuskan untuk melakukan edukasi senam OA di tempat tersebut. Setelah itu pengabdi diarahkan untuk berkoordinasi dan dilakukan diskusi, disepakati kegiatan dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2024 di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin.

Kegiatan pertama adalah penyampaian materi tentang Osteoarthritis selama 30 menit. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selama 15 menit. Peserta aktif bertanya sehingga pengabdi mengetahui sejauh mana pemahaman para lansia tentang Osteoarthritis. Sebagian besar pertanyaan yang diajukan baik dari peserta maupun pengabdi di jawab dengan baik.

Setelah pemeberian materi dilanjutkan dengan demonstrasi senam Osteoarthritis dengan durasi kurang lebih 5 menit dan senam dipandu oleh Mahasiswa/i Program Studi Fisioterapi STIKES Suaka Insan. Seluruh peserta diminta untuk mengikuti gerakan senam dengan tujuan agar peserta bisa melakukan senam secara rutin dan mandiri di rumah untuk mengurangi keluhan nyeri pada sendi lutut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan pengabdian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap peserta tentang OA adalah baik. Kegiatan ini sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap, terbukti dari sebagian besar peserta bisa melakukan senam OA.

Saran untuk ketua Yayasan Uma Kandung dan peserta agar bisa melakukan senam Osteoarthritis secara rutin dan mandiri di rumah, sehingga keluhan nyeri persendian dapat dicegah dan berkurang. Dan kegiatan pertemuan di Yayasan Uma Kandung dapat dilaksanakan secara rutin setiap bulan dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam proses menyelesaikan artikel ini, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang terlibat seperti Tim anggota Pengabdian yaitu Ridhani, Hana, Bernard, Utomo, Dadan dan Uswatun, serta Pihak kampus STIKES Suaka Insan yang telah memberikan fasilitas berupa dukungan finansial, pihak Pengurus Yayasan Uma Kandung Banjarmasin yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Delima, Sahrudin, & Karma. (2017). Hubungan Intensitas Sholat, Aktivitas Olahraga dan Riwayat Kebiasaan Mandi Malam dengan Penyakit Osteoarthritis pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1-9.
- [2] Eilert, R., Hassenzahl, M., & Buhr, M. (2020). The osteoarthritis-journey: Patients' development of long-term motivation. DIS 2020 Companion - Companion Publication of the 2020 ACM Designing Interactive Systems Conference, 111–116.
- [3] Elsiwy Y, Jovanovic I, Doma K, Hazratwala K, Letson H. (2019). Risk factors associated with cardiac complication after total joint arthroplasty of the hip and knee: a systematic review. *J Orthop Surg Res*, 15(1), 11-14.
- [4] Hansson, E. E., Jönsson-Lundgren, M., Ronnheden, A. M., Sörensson, E., Bjärnung, Å., & Dahlberg, L. E. (2010). Effect of an education programme for patients with osteoarthritis in primary care - A randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 11.
- [5] Ireneu, Andhika, & Dony. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Osteoarthritis Lutut di RSUD Al - Ihsan Bandung (Studi di Poliklinik Reumatologi dan Saraf Periode Maret - Mei 2017). *Prosiding Pendidikan Dokter*, 3(2), 656 – 664.
- [6] Lundgren-Nilsson Å, Dencker A, Palstam A, Person G, Horton MC, Escorpizo R, Küçükdeveci AA, Kutlay S, Elhan AH, Stucki G, Tennant A, Conaghan PG. (2018). Patient-reported outcome measures in osteoarthritis: a systematic search and review of their use and psychometric properties. *RMD Open*, 4(2), e000715.
- [7] Manlapaz DG, Sole G, Jayakaran P, Chapple CM. (2019). Risk Factors for Falls in Adults with Knee Osteoarthritis: A Systematic Review. *PM R*, 11(7), 745-757.
- [8] Runhaar J, Bierma-zeinstra SMA. (2022). Tantangan dalam Pencegahan primer Osteoarthritis. *Elsevier Inc [Internet]*, 38, 259–271.
- [9] Setiati, Siti; Alwi, Idrus; Sudoyono, Aru. W; K. Simadibrata, Marcellus; Setiyohadi, Bambang; Syam Ari F. (2019). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. In: Interna Publishing.
- [10] Soenarwo. (2011). *Penanganan Praktis Osteoarthritis*. Jakarta: ALMAWARDI