

Sosialisasi Latihan Mandiri pada Kondisi Kaku Bahu, Pengapuran Pinggul dan Lutut Pada Pra-Lansia dan Lansia di Kelurahan Cawang Jakarta Timur

Lucky Anggiat¹, Beriman Rahmansyah², Maksimus Bisa³

^{1,2,3}Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia

E-mail: lucky.panjaitan@uki.ac.id; beriman.rahmansyah@uki.ac.id; maksimus.bisa@uki.ac.id

Abstrak

Lanjut usia (lansia) merupakan kondisi yang tidak bisa dihindari dalam kehidupan manusia. Dari kondisi tersebut lansia dapat mengalami beberapa gangguan sendi berupa nyeri dan kekakuan. Bagian tubuh yang paling sering terjadi gangguan gerak dan nyeri adalah bahu, pinggul dan lutut. Untuk menghindari atau meminimalisasi gangguan gerak dan nyeri bahu dan lutut pada lansia, maka perlu di sosialisasikan latihan mandiri pada masyarakat pra lansia dan lansia di wilayah Kelurahan Cawang Jakarta Timur. Program studi Fisioterapi Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia melalui pengabdian kepada masyarakat diharapkan dapat mengurangi gangguan sendi pada para pra lansia dan lansia. Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dengan memberikan edukasi berupa penyuluhan kesehatan tentang problematik pada bahu, pinggul dan lutut yang terjadi pada usia pra lansia dan lansia. Selanjutnya akan disampaikan penyajian video yang berisi latihan-latihan mandiri yang diharapkan bisa mengatasi permasalahan yang terjadi pada sendi bahu, pinggul dan lutut. Pemeriksaan menggunakan kuisioner juga dilakukan untuk mengetahui kondisi para pra lansia dan lansia yang mengikuti sosialisasi. Kuisioner menunjukkan memang kondisi pra-lansia dan lansia memiliki gangguan gerak baik pada lutut dan bahu. Namun, kondisi tersebut belum terdiagnosa dengan baik, sehingga perlu ada pemantauan yang baik bagi pra-lansia dan lansia agar diketahui kondisi kesehatannya.

Kata Kunci: Pra Lansia; Lansia; Nyeri sendi; Fisioterapi

Abstract

Elderly is a condition that cannot be avoided in human life. From these conditions the elderly can experience some joint disorders in the form of pain and stiffness. The parts of the body that are most often affected by movement disorders and pain are the shoulders, hips and knees. In order to avoid or minimize movement disorders and shoulder and knee pain in the elderly, it is necessary to socialize self-training to pre-elderly and elderly people in the Cawang Village, East Jakarta. The Physiotherapy Study Program Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia through community service is expected to reduce joint disorders in the pre-elderly and elderly. The method used in this activity is to provide education in the form of health counseling about joint problem such as shoulders, hips and knees that occur in the pre-elderly and the elderly. Also, a video presentation will be presented which contains self-exercise which is expected to overcome problems that occur in the shoulder, hip and knee joints. Examination using a questionnaire was also carried out to find out the condition of the pre-elderly and the elderly who participated in the program. The questionnaire showed that the condition of the pre-elderly and elderly had movement disorders in both the knees and shoulders. However, this condition has not been properly diagnosed, so it is necessary to have good monitoring for the pre-elderly and the elderly so that their health conditions are known.

Keywords: Pre-Elderly; Elderly; Joint Pain; Physiotherapy

PENDAHULUAN

Kondisi lanjut usia (lansia) adalah kondisi yang hampir tidak bisa dihindari dalam kehidupan manusia (Santoso & Rohmah, 2011). Dari kondisi tersebut lansia dapat mengalami beberapa gangguan sendi berupa nyeri dan kekakuan (Manik et al., 2019). Bagian tubuh yang paling sering terjadi gangguan gerak dan nyeri adalah bahu dan lutut (Mutaqin & Hidayah, 2016; Paerunan et al., 2019). Lebih lanjut lagi, kondisi gangguan sendi bahu dan lutut dapat juga terjadi pada masa pra lansia atau lansia muda. Ketika terjadi gangguan sendi, hal tersebut dapat mengganggu aktifitas lansia dalam kehidupan sehari-hari (Sirey et al., 2005). Hal tersebut sangat perlu diperhatikan dan dicegah agar tidak berpengaruh pada kesehatan pra lansia ke lansia.

Gangguan gerak sendi dan gangguan dalam aktifitas sehari-hari dapat menyebabkan gangguan kesehatan lain pada lansia. Masa-masa lansia dapat dikatakan masa degeneratif manusia normal, namun perlu dicegah agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan lain (Jee & Lee, 2013). Data pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) DKI Jakarta tahun 2018 tentang gangguan atau penyakit sendi di DKI Jakarta dan secara khusus di Jakarta Timur pada usia diatas 15 tahun dapat terlihat sebesar 6,72 %. Presentase tersebut dapat dilihat Jakarta Timur dalam posisi nomor 4 dari seluruh kota di Jakarta. Data semua kota di Jakarta dapat dilihat sebagaimana ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Penyakit sendi (Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018)

Kabupaten/Kota	Persentase Penyakit Sendi (%)
Kepulauan Seribu	13,16
Jakarta Selatan	6,13
Jakarta Timur	6,72
Jakarta Pusat	8,02
Jakarta Barat	6,38
Jakarta Utara	7,42

Kondisi presentase yang cukup banyak perlu dilakukan tindakan yang lebih konkrit agar tidak semakin membesar. Daerah Kota Jakarta Timur yang merupakan kota dari Kelurahan Cawang tempat mitra daripada UKI. Dari data tersebut, maka diperlukan sosialisasi pada masyarakat di Jakarta Timur secara khusus di daerah kelurahan Cawang. Fisioterapis sebagai tenaga kesehatan perlu memberikan sosialisasi perannya bahkan pada pencegahannya. Pada tabel 2 disajikan data dari Riskesdas dengan beberapa detail tentang karakteristik penyakit sendi yang dialami warga DKI Jakarta.

Tabel 2. Karakteristik Penderita Penyakit Sendi di DKI Jakarta (Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018)

Karakteristik	Persentase Penyakit Sendi (%)
Kelompok Umur	
15-24	0,77
25-34	2,56
35-44	5,74
45-54	10,28

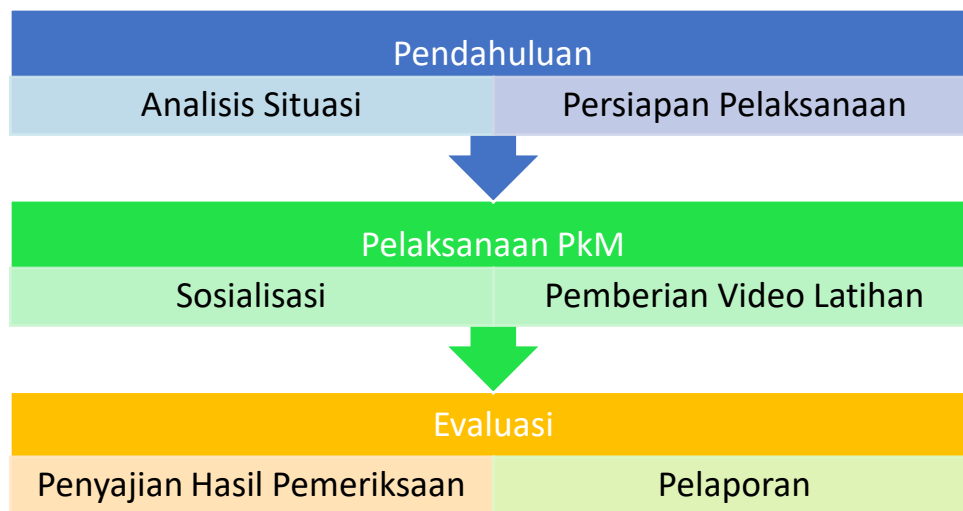
55-64	17,32
65-74	21,40
75+	18,08
Jenis kelamin	
Laki-laki	5,43
Perempuan	8,09

Ketika dalam karakteristik penduduk yang mengalami penyakit sendi, usia produktif sampai pra lansia dan lansia muda atau masa pra lansia, cukup banyak. Hal tersebut perlu dilakukan tindakan yang konkrit dari fisioterapis dalam pencegahan agar angka-angka tersebut dapat menurun dikemudian hari. Bahkan pada data terlihat juga usia produktif 45-54 tahun cukup banyak menderita nyeri sendi. Fisioterapis memiliki kemampuan dalam memberikan penanganan dan pencegahan gangguan gerak dan nyeri pada sendi (Manik et al., 2019). Dari beberapa modalitas, terapi latihan sudah teruji dapat memberikan efek yang baik pada kondisi gangguan sendi pada kaku bahu dan pengapuran sendi lutut (Ibrahim et al., 2015; Mutaqin & Hidayah, 2016).

Terapi latihan merupakan intervensi fisioterapi yang paling aman bagi kondisi gangguan sendi (Junaidi, 2011; Kisner et al., 2017). Penerapan terapi latihan dapat dilakukan dengan cara supervisi langsung, namun juga dapat diberikan menggunakan model pembelajaran video ataupun booklet (Budhyanti et al., 2021). Penggunaan terapi latihan oleh fisioterapis bagi kondisi penyakit sendi, perlu dilakukan pembaruan agar dapat memberikan pelayanan prima pada pasien dengan kondisi penyakit sendi, terutama pada usia pra-lansia dan lansia.

METODE

Metode yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat (PKM) adalah melalui sosialisasi kepada masyarakat pra lansia dan lansia pada mitra PKM yaitu Kelurahan Cawang. Secara keseluruhan, proses program PKM dibagi dalam tiga bagian yaitu pendahuluan, pelaksanaan dan evaluasi hasil PKM. Secara umum, proses pelaksanaan PkM adalah sebagaimana digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alir Proses Pengabdian kepada Masyarakat

Penjabaran tentang proses program PKM dijelaskan sebagai berikut.

Tahap Pelaksanaan PKM

1. Pendahuluan

a. Analisis Situasi

Pada pendahuluan dilakukan analisis situasi melalui data-data yang didapat dari Riskesdas. Kemudian dilakukan persiapan pelaksanaan dengan bentuk pengajuan proposal pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Kristen Indonesia (LPPM UKI), serta mempersiapkan bahan penyuluhan berupa materi pemeriksaan dan pelaksanaan latihan mandiri.

b. Persiapan dilakukan beberapa tahap

1) Koordinasi dengan Kelurahan Cawang

Koordinasi dengan Kelurahan Cawang dilaksanakan pada bulan Agustus 2022, diawali dengan mempersiapkan koordinasi baik dengan tim kelurahan dan Puskesmas Kelurahan Cawang. Kelurahan Cawang mempersiapkan tempat yaitu aula kelurahan Cawang untuk dapat diberikan sosialisasi dan latihan kepada masyarakat pra lansia dan lansia yang dapat hadir naik ke lantai 3 aula.

2) Koordinasi dengan Puskesmas Kelurahan Cawang

Koordinasi dilakukan setelah dari kelurahan Cawang memberikan izin menggunakan Aula Kelurahan. Kemudian dilakukan permohonan kepada kepala puskesmas untuk dapat mengundang kader dan beberapa pra lansia dan lansia yang dapat datang ke aula lantai 3 Kantor Kelurahan. Setelah koordinasi dilakukan, didapatkan 60 orang kader termasuk pra lansia dan lansia untuk dapat mengikuti PKM.

3) Persiapan Tim

Persiapan tim dilaksanakan dalam aspek akademik dan logistik. Untuk aspek logistik, masing-masing anggota PkM mendapatkan penugasan persiapan. Mahasiswa diarahkan untuk mempersiapkan aspek logistik berupa snack dan makanan. Kemudian, dosen berkoordinasi aspek lain seperti LCD proyektor dan pendanaan. Termasuk juga koordinasi tentang bahan penyuluhan yang diberikan

kepada para peserta. Materi dipersiapkan dengan beberapa penyesuaian agar dapat dipraktikkan kepada para peserta.

2. Pelaksanaan PkM

a. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan pada hari Sabtu, 27 Agustus 2022 pada pukul 08.00 di Aula Kelurahan Cawang. Pertama, pembukaan oleh Lurah Cawang dan Ketua Puskesmas. Lalu dilanjutkan dengan materi oleh bapak Lucky Anggiat yang menjelaskan tentang penanganan kaku bahu dengan latihan. Kemudian dilanjutkan dengan materi bapak Beriman tentang pencegahan pengapuran pada lutut dengan latihan. Para pembicara memberikan penyuluhan dengan beberapa latihan juga yang dilakukan oleh para peserta.



Gambar 2. Fasilitator Lucky Anggiat memberikan sosialisasi latihan pada kekakuan sendi bahu



Gambar 3. Para Peserta melakukan latihan mandiri yang sudah dicontohkan



Gambar 4. Fasilitator Bapak Beriman memberikan sosialisasi penyakit sendi pinggul dan lutut



Gambar 5. Para peserta melakukan latihan sesuai arahan fasilitator

b. Pemberian Video Latihan

Setelah dilakukan sosialisasi, video latihan yang sudah dipersiapkan diberikan kepada para kader untuk kedepannya dapat ditayangkan kembali kepada para lansia di setiap acara lansia yang ada di Puskesmas Kelurahan Cawang. Video latihan menjadi acuan untuk para peserta berlatih di rumah dengan latihan yang sama. Diharapkan peserta dapat mengakses dengan baik dari link youtube serta diberikan juga pengarahan pada kader agar dapat memberikan arahan

agar latihan dilakukan dengan baik. Video latihan yang diberikan dapat diakses melalui link berikut.

- a. Latihan bahu: <https://youtu.be/AoINk1uxTiE>
- b. Latihan pada pinggul dan lutut: <https://youtu.be/CxbYOgQ90C4>

3. Evaluasi

- a. Pemeriksaan keluhan nyeri bahu dan lutut
Pemeriksaan dilakukan dengan mengisi kuisioner setelah dilakukan penyuluhan. Pengisian kuisioner dilakukan untuk memeriksa kondisi lansia yang mungkin terjadi gangguan pada bahu dan lutut serta gangguan pada sendi lainnya. Tujuan pemberian pemeriksaan agar menjadi bahan evaluasi tim PKM dalam proses pelaksanaan PKM kedepan. Jumlah peserta yang mengikuti adalah 56 orang. Isi pertanyaan kuisioner pemeriksaan adalah identitas, usia, pertanyaan tentang pemeriksaan medis terhadap kaku bahu, pengaupan pinggul dan tau lutut. Kemudian, ditanyakan juga terakhir dilakukan pemeriksaan gangguan-gangguan tersebut. Selanjutnya tentang bagian tubuh lainnya yang mungkin terdapat gangguan. Sebagai tambahan, ditanyakan juga tentang adanya masalah kesehatan lain pada para peserta. Bentuk formulir pemeriksaan terdapat pada tabel berikut.

Tabel 1. Pertanyaan Formulir Pemeriksaan

Pertanyaan	Pilihan Jawaban Lansia
Nama Lansia	
Usia Lansia	
Apakah anda pernah didiagnosis mengalami pengapuran atau gangguan sendi bahu, pinggul atau lutut?	Ya Tidak
Apakah ada bagian tubuh lain yang mengalami kekakuan atau nyeri sendi?	Tidak ada Leher Bahu Siku Pergelangan Tangan Jari-jari tangan Pinggang Pinggul Lutut Pergelangan Kaki Jari-jari kaki Lainnya...
Apakah ada masalah kesehatan Lain	Tidak ada Stroke Hipertensi Diabetes
Apakah anda pernah ke fisioterapis?	

Pernah
Tidak Pernah

c. Pelaporan

Pelaporan hasil PKM dilakukan setelah data diolah dan disajikan. Kemudian, tim PKM melakukan penyusunan laporan berdasarkan apa yang sudah didapatkan dalam pemeriksaan dengan menggunakan formulir tadi. Pelaporan juga dilakukan kepada pihak LPPM UKI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengolahan hasil kuisioner diolah selama dua pekan oleh tim dan didapatkan data sebagaimana terlampir dalam tabel 2

Tabel 2. Kategori peserta penyuluhan

Kategori	N (%)
Jumlah Peserta	56 (100%)
Rata-rata usia	55
Jenis Kelamin	
Laki-laki	2 (3,5)
Perempuan	54 (96,5)

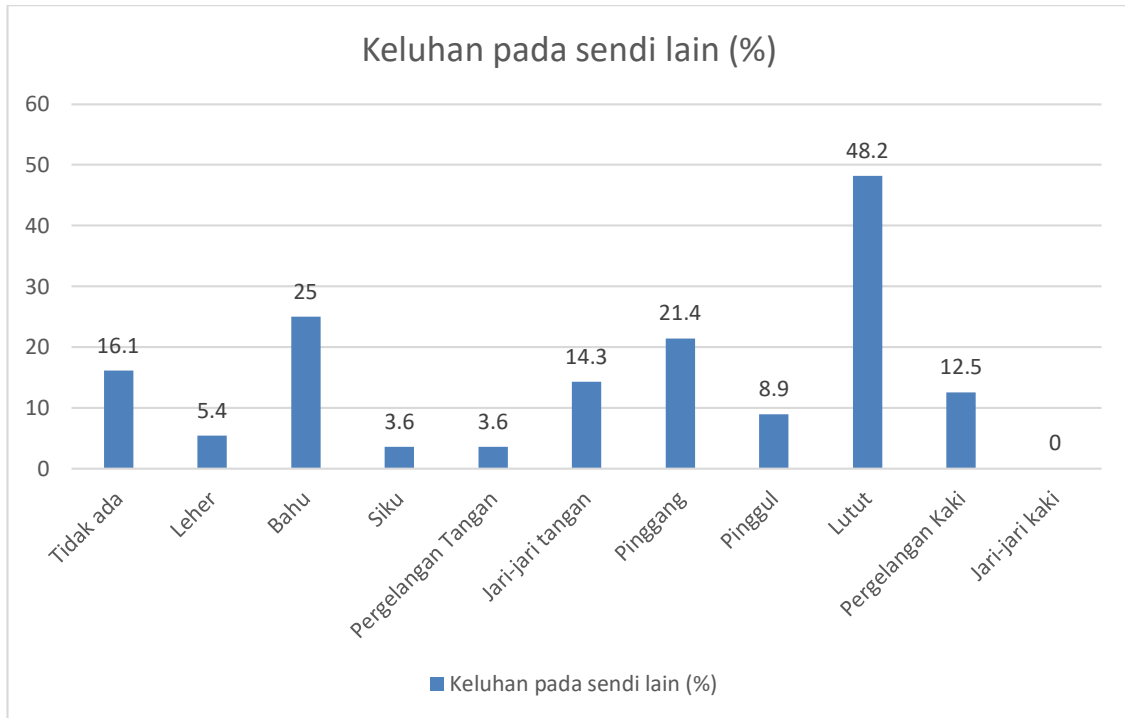
Kemudian diolah data dengan beberapa pertanyaan. Berikut adalah beberapa pertanyaan yang diajukan dalam kuisiner kepada para peserta dengan olahannya.



Gambar 6. Pertanyaan tentang apakah pernah mengalami/didiagnosa gangguan pengapuran pada bahu, pinggul atau lutut

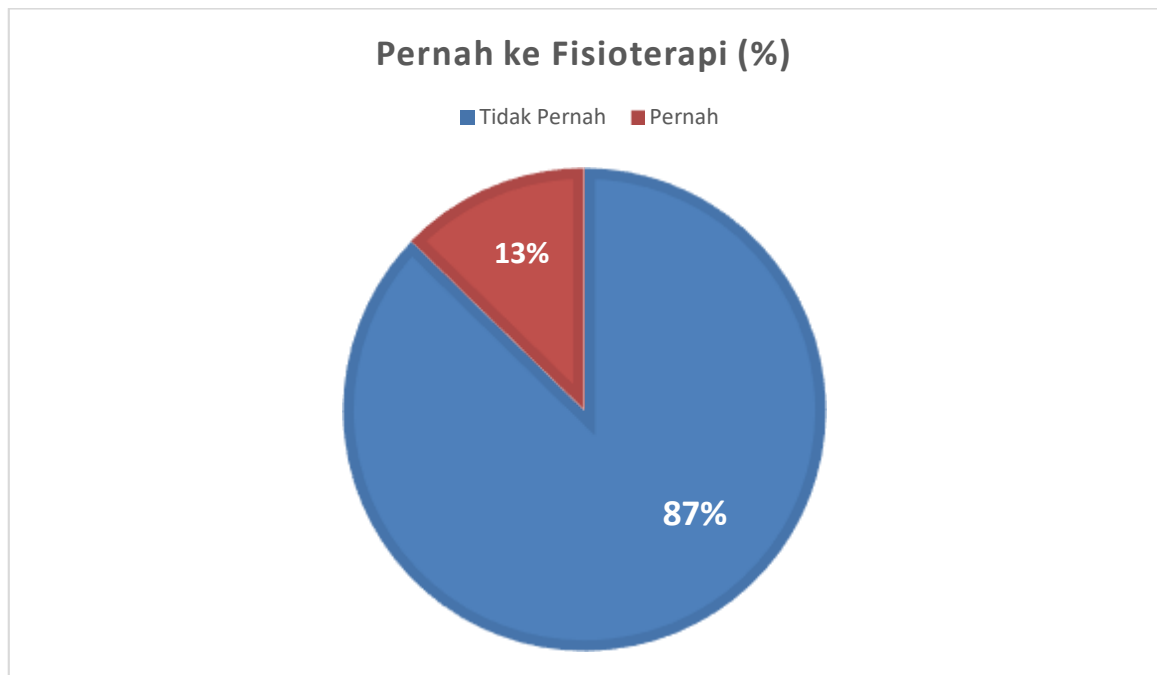
Pada gambar diagram terlihat bahwa mayoritas peserta tidak pernah didiagnosa oleh tenaga kesehatan dengan kondisi nyeri bahu, pinggul atau lutut. Ini menjadi perhatian para

fasilitator kedepan. Resiko terjadinya pengapuran terhadap usia pra-lansia cukup tinggi dan perlu dilakukan pemeriksaan rutin agar tidak memunculkan masalah dikemudian hari. Kemudian pertanyaan tentang apakah ada nyeri dan kaku pada daerah sendi lain. Pertanyaan ini dilakukan untuk mengetahui kondisi umum pada peserta dan mempersiapkan penanganan dengan PKM pada masa yang akan datang.



Gambar 7. Keluhan nyeri dan kaku pada sendi lain

Namun, dari hasilnya didapatkan memang lebih banyak keluhan dilutut, disusul dengan keluhan pada daerah bahu serta pinggang. Meski demikian, tetap ada peserta yang tidak memiliki keluhan sama sekali. Dengan hasil ini, pemeriksaan dan sosialisasi lanjutan kepada pra lansia dan lansia harus dilakukan. Hal tersebut diperlukan agar keluhan-keluhan yang didapat melalui pemeriksaan dapat berkurang. Sehingga dimasa pra lansia dan lansia tidak terganggu dengan adanya resiko kaku bahu dan nyeri sendi pinggul dan lutut atau bagian sendi lainnya.



Gambar 8. Pertanyaan tentang pernah atau tidak para peserta ke fisioterapi

Pada gambar 8 dapat terlihat bahwa para peserta sebagian besar banyak yang tidak datang ke fisioterapi. Kondisi nyeri sendi perlu penanganan fisioterapi sesegera mungkin, namun dapat diantisipasi dengan sosialisasi latihan untuk penanganan awal bahkan sebagai pencegahan juga. Dengan PKM ini diharapkan para peserta semakin sadar akan peran fisioterapi dan memeriksakan dirinya kepada fisioterapi.

Dengan video latihan mandiri untuk kaku bahu, pengapuran pinggul dan lutut diharapkan para kader dapat memberikan latihan lanjutan. Sehingga, para pra lansia dan lansia dapat berlatih secara mandiri dan diharapkan juga tidak timbul masalah kekakuan dan nyeri sendi pada masyarakat.

SIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Cawang untuk para pra-lansia dan lansia telah berjalan dengan baik. Kuisisioner menunjukkan memang kondisi pra-lansia dan lansia memiliki gangguan gerak baik pada lutut dan bahu. Namun, kondisi tersebut belum terdiagnosa dengan baik, sehingga perlu ada pemantauan yang baik bagi pra-lansia dan lansia agar diketahui kondisi kesehatannya.

Pengabdian kepada masyarakat ini sangat perlu dilakukan secara berkelanjutan agar dapat memberikan kemandirian pada para pra lansia dan lansia agar dapat mencegah kondisi kesehatan sendi. Kedepan, perlu dilakukan juga pengabdian kepada masyarakat baik pada leher, pinggang, jari-jari tangan dan sendi lainnya yang mungkin akan terjadi pengapuran.

Rekomendasi

Beberapa tanggapan para peserta merasakan manfaat yang baik dengan PKM yang dilaksanakan dan berharap dapat dilaksanakan kembali dengan materi kondisi kesehatan lain. Dengan demikian, prodi fisioterapi tetap harus melakukan PKM berkelanjutan di Kelurahan Cawang demi meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Para fasilitator berterima kasih kepada setiap kader yang ada di kelurahan Cawang serta para peserta sosialisasi kaku bahu dan pengapuran pinggul dan lutut.

REFERENSI

- Budhyanti, W., Anggiat, L., & Juwita, C. P. (2021). Managing Arthritis Joint Pain and Hypertension in Elderly With Health Education Video. *INSPIREE: Indonesian Sport Innovation Review*, 2(2), 128–137. <https://doi.org/10.53905/inspiree.v2i2.42>
- Ibrahim, R. C., Polii, H., & Wungouw, H. (2015). Pengaruh Latihan Peregangan Terhadap Fleksibilitas Lansia. *Jurnal E-Biomedik*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.8074>
- Jee, Y. J., & Lee, Y. B. (2013). Factors influencing depression among elderly patients in geriatric hospitals. *Journal of Physical Therapy Science*, 25(11), 1445–1449. <https://doi.org/10.1589/jpts.25.1445>
- Junaidi, S. (2011). Pembinaan Fisik Lansia melalui Aktivitas Olahraga Jalan Kaki. *Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 1(1). <https://doi.org/10.15294/miki.v1i1.1130>
- Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Riskesdas DKI Jakarta 2018*. In Laporan Provinsi DKI Jakarta. www.litbang.kemkes.go.id%0A
- Kisner, C., Colby, L. A., & Borstad, J. (2017). *Therapeutic exercise: foundations and techniques*. Fa Davis.
- Manik, J. W. H., Rahmansyah, B., Anggiat, L., Weeke, B., Manurung, N. S. A., Napitupulu, R. M., Citra Puspa, J., Bisa, M., & Lisnaini, L. (2019). Pemeriksaan Kondisi Gerak dan Fungsi dan Penanganan Fisioterapi Pada Lansia Di Gereja Bethel Indonesia Jemaat Danau Bogor. *Jurnal Comunita Servizio*, 1(2), 109–119.
- Mutaqin, W. R., & Hidayah, N. N. (2016). Pengaruh Senam Bahu Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kemampuan Kemandirian Aktivitas Fungsional Pada Pasien Frozen Shoulder. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.37341/interest.v5i1.17>
- Paerunan, C., Gessal, J., & Sengkey, L. (2019). Hubungan Antara Usia dan Derajat Kerusakan Sendi pada Pasien Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2018. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(3), 1–4.
- Santoso, T. B., & Rohmah, A. S. N. (2011). Gangguan gerak dan fungsi kognitif pada wanita lanjut usia. *Jurnal Kesehatan*, ISSN, 4(1), 41–57.
- Sirey, J. A., Bruce, M. L., & Alexopoulos, G. S. (2005). The treatment initiation program: An intervention to improve depression outcomes in older adults. *American Journal of Psychiatry*, 162(1), 184–186. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.1.184>