

## Penyuluhan Upaya Pencegahan Dan Deteksi Dini Terhadap Permasalahan Nyeri Lutut Pada Petani Di Desa Jatinom

Arif Pristianto<sup>1</sup>, Pangih Piyo Wicaksono<sup>2</sup>, Dimas Aji Wicaksono<sup>3</sup>, Darul Arrasyid<sup>4</sup>, Yona Risha Prahesti<sup>5</sup>, Sarah Citra Aulidya<sup>6</sup>

Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Email: [arif.pristianto@ums.ac.id](mailto:arif.pristianto@ums.ac.id)

### Abstract

*Osteoarthritis is a chronic degenerative joint disorder and is one of the most common diseases worldwide. Its prevalence and severity increase as the population ages, but treatment options remain largely limited to painkillers and anti-inflammatory drugs, which only provide symptomatic relief. Young people can develop osteoarthritis, which is usually caused by an injury to the joint. Osteoarthritis usually affects large joints that have a function to support weight, such as the hip joint and knee joint. The method we use is through a qualitative method, through direct questions and answers to one of the villagers, through the results of interviews we conducted there are still many farmers in the local village who still do not know about osteoarthritis. The solution we offer is an outreach activity for prevention and early detection of osteoarthritis. The education was conducted at the Ridho Aisyah Bersinar Foundation, Cawan, Jatinom District, Klaten Regency and was accompanied by the chairman of the foundation, and the foundation's management. This solution includes an introduction to what osteoarthritis is, its causes, symptoms, grade, impact, risk factors, prevention efforts, and several self-administered therapies. The results of the delivery of education that we have provided, received a very enthusiastic response from participants, but based on questions and answers to participants, on average the participants did not know about osteoarthritis, so they were very enthusiastic in participating in a series of events regarding prevention and early detection of osteoarthritis. The education we provide through two events, namely the delivery of materials and demonstrations for independent handlers that can be done to find out the results of the education that we have conveyed, we conducted interviews with several participants, and the results were quite satisfactory, because they quite understand and are more familiar with the disease osteoarthritis. Counseling about osteoarthritis to farmer workers in Jatinom village was well received and resulted in increased knowledge of the respondents. Counseling should often be done to the community to increase knowledge about health so that it can improve the quality of life.*

**Keywords:** Osteoarthritis, Education and Degenerative

## Penyuluhan Upaya Pencegahan Dan Deteksi Dini Terhadap Permasalahan Nyeri Lutut Pada Petani Di Desa Jatinom

### Abstrak

*Osteoarthritis adalah gangguan degeneratif kronis sendi dan merupakan salah satu penyakit yang paling umum di seluruh dunia. Prevalensi dan tingkat keparahannya meningkat karena penuaan populasi, tetapi pilihan pengobatan sebagian besar tetap terbatas pada obat penghilang rasa sakit dan obat anti-inflamasi, yang hanya memberikan bantuan gejala[1]. Orang muda pun dapat terkena osteoarthritis, yang biasanya disebabkan oleh cedera yang mengenai sendinya. Osteoarthritis biasanya mengenai sendi-sendi besar yang mempunyai fungsi untuk menahan berat badan seperti hip joint, dan knee joint (Howard, 2006). Metode yang kami lakukan yaitu melalui metode*

*kualitatif, melalui tanya jawab secara langsung kepada salah satu warga desa tersebut, melalui hasil wawancara yang kami lakukan masih banyak petani didesa setempat yang masih belum mengetahui mengenai penyakit osteoarthritis. Solusi yang kami tawarkan berupa sebuah kegiatan penyuluhan upaya pencegahan dan deteksi dini osteoarthritis. Edukasi dilakukan di Yayasan Ridho Aisyah Bersinar, Cawan, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten dan didampingi oleh ketua yayasan, dan pengurus yayasan. Solusi ini mencakup pengenalan mengenai apa itu osteoarthritis, penyebab, gejala, grade, dampak, faktor resiko, upaya pencegahan, dan beberapa terapi yang dapat dilakukan mandiri. Hasil dari penyampaian edukasi yang telah kami berikan, mendapat respon peserta yang sangat antusias, namun berdasar tanya jawab kepada peserta, rata rata para peserta belum mengetahui mengenai penyakit osteoarthritis, sehingga mereka sangat antusias dalam mengikuti serangkaian acara mengenai upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap osteoarthritis. Edukasi yang kami berikan melalui dua acara yaitu penyampaian materi dan demonstrasi untuk penanganan mandiri yang dapat dilakukan Untuk mengetahui hasil dari edukasi yang telah kami sampaikan, kami melakukan sesi wawancara kepada beberapa peserta, dan hasilnya cukup memuaskan, karena mereka cukup memahami dan lebih mengenal penyakit osteoarthritis. Penyuluhan mengenai osteoarthritis pada pekerja petani di desa Jatinom, dapat diterima dengan baik dan menghasilkan peningkatan pengetahuan pada responden. Penyuluhan sebaiknya sering dilakukan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.*

***Kata Kunci*** : Osteoarthritis, Edukasi dan Degeneratif.

## 1. Pendahuluan

Osteoarthritis merupakan penyakit sendi degeneratif dan merupakan salah satu penyakit yang paling umum di seluruh dunia [1]. Prevalensi osteoarthritis lutut pada orang dewasa berusia 60 tahun atau lebih. sekitar 10% pada pria dan 13% pada wanita. OA lutut juga penyebab kecacatan pada populasi lansia dan menjadi salah satu alasan utama [2]. Osteoarthritis penyakit yang paling umum dan menjadi penyebab tunggal kecacatan terbesar [3]. Osteoarthritis (OA) memiliki beberapa faktor risiko, termasuk kecenderungan genetik, jenis kelamin dan usia, tetapi faktor risiko penting lainnya adalah peningkatan massa tubuh [4].

Osteoarthritis (OA) lutut juga dikenal sebagai penyakit sendi, biasanya akibat dari keausan dan hilangnya kartilago artikular secara progresif. Hal ini paling umum pada orang tua. Osteoarthritis lutut dapat dibagi menjadi dua jenis, primer dan sekunder. Osteoarthritis juga dapat menimbulkan gangguan aktivitas fungsional seperti kesulitan berjalan jarak jauh, sulit berdiri dari posisi berjongkok, naik turun tangga dan juga menyebabkan aktivitas fungsional terganggu. Osteoarthritis penyakit progresif yang pada akhirnya dapat menyebabkan nyeri yang semakin meningkat [5].

Osteoarthritis primer adalah degenerasi artikular tanpa alasan yang jelas. Osteoarthritis sekunder adalah konsekuensi dari konsentrasi kekuatan yang abnormal di seluruh sendi seperti penyebab pasca-trauma atau tulang rawan artikular yang abnormal, seperti rheumatoid arthritis (RA). Osteoarthritis biasanya merupakan penyakit progresif yang pada akhirnya dapat menyebabkan kecacatan. Intensitas gejala klinis dapat bervariasi dari setiap individu. Namun, mereka biasanya menjadi lebih parah, lebih sering, dan lebih melemahkan dari waktu ke waktu. Tingkat perkembangan juga bervariasi untuk setiap individu. Osteoarthritis merupakan salah satu yang disebabkan oleh faktor degenerasi yang paling sering dijumpai pada penyakit

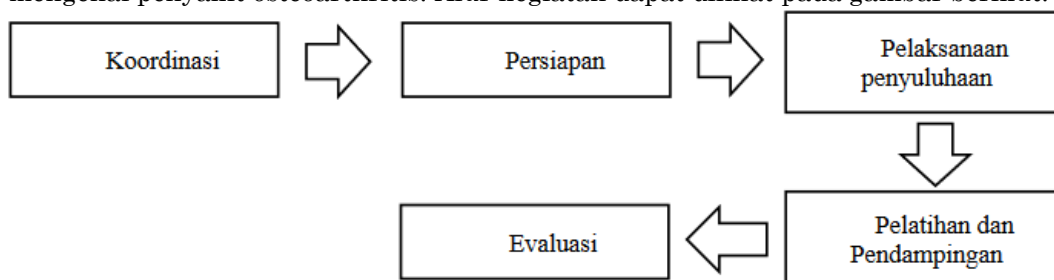
muscoloskeletal dan osteoarthritis merupakan penyebab terbanyak keterbatasan gerak dan fungsi, lokasi yang sering terkena adalah sendi lutut [6]. Osteoarthritis merupakan penyakit gangguan homeostasis metabolisme kartilago dengan kerusakan struktur proteoglikan kartilago yang penyebabnya diperkirakan multifaktorial antara lain oleh karena faktor umur, stres mekanis atau kimia, penggunaan sendi yang berlebihan defek anatomi, obesitas, genetik dan humoral [7]. Osteoarthritis diderita oleh 151 juta jiwa di seluruh dunia dan mencapai 24 juta di kawasan Asia Tenggara. Prevalensi osteoarthritis juga terus meningkat secara dramatis mengikuti pertambahan usia penderita. Berdasarkan temuan radiologis, didapati bahwa 70% dari penderita yang berumur lebih dari 65 tahun penderita osteoarthritis [8].

Nyeri dan gejala OA lainnya mungkin memiliki efek mendalam pada kualitas hidup yang mempengaruhi fungsi fisik dan parameter psikologis. OA lutut bukan penyakit tulang rawan yang terlokalisasi saja tetapi dianggap sebagai penyakit kronis pada seluruh sendi, termasuk tulang rawan artikular, meniskus, ligamen, dan otot peri-artikular yang mungkin diakibatkan oleh berbagai mekanisme patofisiologis. Ini adalah penyakit yang menyakitkan dan melumpuhkan yang mempengaruhi jutaan pasien.

Osteoarthritis juga penyakit yang belum dapat disembuhkan, dan. Perawatan terbaik untuk osteoarthritis lutut adalah pencegahan [9]. Sejauh ini, tidak ada terapi yang tersedia yang efektif untuk menahan deteriorasi struktural tulang rawan atau yang berhasil membalikkan setiap efek struktural yang ada sendi [10]. Sementara paracetamol dapat dicoba, untuk obat antiinflamasi nonsteroid sebagai pengobatan untuk mengurangi rasa nyeri pada sendi [11].

## 2. Metode

Metode yang kami lakukan yaitu melalui metode kualitatif, melalui tanya jawab secara langsung kepada salah satu warga desa tersebut, melalui hasil wawancara yang kami lakukan masih banyak petani di desa setempat yang masih belum mengetahui mengenai penyakit osteoarthritis. Alur kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 1. Alur Kegiatan

Solusi yang kami tawarkan berupa sebuah kegiatan penyuluhan upaya pencegahan dan deteksi dini osteoarthritis. Edukasi dilakukan di Yayasan Ridho Aisyah Bersinar, Cawan, Kecamatan Jatnom, Kabupaten Klaten dan didampingi oleh ketua yayasan, dan pengurus yayasan. Solusi ini mencakup pengenalan mengenai apa itu osteoarthritis, penyebab, gejala, grade, dampak, faktor resiko, upaya pencegahan, dan beberapa terapi yang dapat dilakukan mandiri.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil dari penyampaian edukasi yang telah kami berikan, mendapat respon peserta yang sangat antusias, namun berdasar tanya jawab kepada peserta, rata rata para peserta belum mengetahui mengenai penyakit osteoarthritis, sehingga mereka sangat antusias dalam mengikuti serangkaian acara mengenai upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap osteoarthritis.

Edukasi yang kami berikan melalui dua acara yaitu penyampaian materi dan demonstrasi untuk penanganan mandiri yang dapat dilakukan.



Gambar 2. Pemberian Edukasi



Gambar 3. Penyampaian Materi

Untuk mengetahui hasil dari edukasi yang telah kami sampaikan, kami melakukan sesi wawancara kepada beberapa peserta, dan hasilnya cukup memuaskan, karena mereka cukup memahami dan lebih mengenal penyakit osteoarthritis.

#### 4. Kesimpulan

Kesimpulan penyuluhan pada pekerja petani di desa Jatinom antara lain:

1. Kurangnya pemahaman mengenai penyakit osteoarthritis, sehingga dibutuhkan perhatian dari tenaga kesehatan melalui penyuluhan mengenai deteksi dini, intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri, dan edukasi mengenai penyakit, agar tidak menyebabkan resiko yang tinggi pada petani dan pekerja di desa tersebut.
2. Penyuluhan mengenai osteoarthritis pada pekerja petani di desa Jatinom, dapat diterima dengan baik dan menghasilkan peningkatan pengetahuan pada responden.
3. Dari kegiatan wawancara yang kami lakukan, menunjukkan bahwa banyak petani yang memiliki resiko tinggi untuk terkena OA sehingga perlu dilakukan pengawasan dan edukasi mengenai penyakit tersebut.

#### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Prodi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta, yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian di Desa Jatinom, Klaten. Selain itu juga terimakasih kepada masyarakat, perangkat desa, dan Yayasan Ridho Aisyah Bersinar di desa Jatinom yang sudah memberikan kami ruang untuk melakukan kegiatan edukasi terkait Osteoarthritis.

## Referensi

- [1] D. Chen, J. Shen, W. Zhao, T. Wang, L. Han, J. L. Hamilton, H. Jeong Im. "Osteoarthritis: Toward a comprehensive understanding of pathological mechanism". *Bone Research*, 5(September 2016). <https://doi.org/10.1038/boneres.2016.44>, 2017.
- [2] D. Primorac, V. Molnar, E. Rod, Z. Jelec, F. Cukelj, V. Maticic, T. Vrdoljak, D. Hudetz, H. Hajsok, and I. Borić. "Knee Osteoarthritis: A Review of Pathogenesis and State-Of-The-Art Non-Operative Therapeutic Considerations", *11(8)*, 854–889, 2020.
- [3] E. Thomas, G. Peat, and P. Croft. "Defining and mapping the person with osteoarthritis for population studies and public health". *Rheumatology (United Kingdom)*, 53(2), 338–345. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/ket346>, 2014.
- [4] E. Thijssen, A. V. Caam, and P. M. V. D. Kraan. "Obesity and osteoarthritis, more than just wear and tear: Pivotal roles for inflamed adipose tissue and dyslipidaemia in obesity-induced osteoarthritis". *Rheumatology (United Kingdom)*, 54(4), 588–600. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keu464>, (2014).
- [5] S. P. Yu, D. J. Hunter. "Managing Osteoarthritis". *Nursing for Women's Health*, 19(1), 71–76. <https://doi.org/10.1111/1751-486X.12178>, 2015.
- [6] Susilawati, I., Tirtayasa, K., & Lesmana, I. Sport and Fitness Journal. "Latihan *Closed Kinetic Chain* Lebih Baik Daripada *Open Kinetic Chain* Untuk Meningkatkan Kemampuan Fungsional Pada *Osteoarthritis* Lutut Setelah Pemberian *Micro Wave Diathermy* (MWD) Dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS)", 3(1), 26–34, 2015.
- [7] R. Arismunandar. "The relations between obesity and osteoarthritis knee in elderly patients". *Medical Journal of Lampung University*, 4(5), 110–116, 2019.
- [8] S. Suhendriyo. "Pengaruh Senam Rematik Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Penderita Osteoarthritis Lutut Di Karangasem Surakarta". *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 1–6. <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/82>. 2014.
- [9] J. W. P. Michael, K. U. Schlüter-Brust, P. Eysel. "The Epidemiology, Etiology, Diagnosis, and Treatment of Osteoarthritis of the Knee". *Deutsches Arzteblatt*, 107(9), 152–162. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2010.0152>, 2010.
- [10] S. Grässel, D. Muschter. "Recent advances in the treatment of osteoarthritis [version 1; peer review: 3 approved ]". *F1000Research*, 9(May), 1–17. <https://doi.org/10.12688/f1000research.22115.1>, 2020.
- [11] D. T. Asmara, T. E. Nugroho. "Pengaruh Pemberian Analgesik Kombinasi Parasetamol Dan Tramadol Terhadap Kadar Serum Glutamat Oksaloasetat Transaminase Tikus Wistar". 6(2), 417–426, 2017.