



PENYULUHAN KESEHATAN: “PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF OSTEOARTHRITIS” DI DESA TRIYAGAN KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO

Nur Hidayati*, Nony Puspawati, Mardiyono, Soebiyanto

Universitas Setia Budi Surakarta, Jl. Let. Jen. Sutoyo, Mojosongo-Solo, Jawa Tengah 57127, Indonesia

*nurhidayati.nh@gmail.com

ABSTRAK

Osteoarthritis (OA) yaitu penyakit radang persendian terutama bagian lutut dan banyak diderita pada usia lanjut. Pada sebagian kasus, osteoarthritis timbul secara perlahan tanpa penyebab yang jelas tetapi pengaruh yang paling penting adalah penuaan dan efek mekanis. Meningkatnya frekuensi osteoarthritis seiring dengan penambahan usia, sendi banyak menahan beban, obesitas dan riwayat cacat sendi. Mengingat permasalahan tersebut perlu dilakukan adanya promosi kesehatan atau penyuluhan kepada masyarakat terkait penyakit osteoarthritis. Ditinjau dari kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit degeneratif osteoarthritis, serta pola hidup sehat. Pengabdian dilaksanakan di Desa Triyagan, Kecamatan, Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, dengan tahapan pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan *pre test*, penyajian materi dan akhir kegiatan yaitu evaluasi dengan *post test*. Hasil pengukuran tekanan darah rerata dari peserta sejumlah 25 orang memenuhi batas normal untuk tekanan darah usia lanjut yaitu 126/82 mmHg, skor rerata *pre test* yaitu 62, skor rerata *post test* sebesar 80, setelah mendapatkan penyuluhan. Skor hasil evaluasi menunjukkan terjadi perubahan positif terhadap pola pikir masyarakat tentang penyakit degeneratif osteoarthritis.

Kata kunci: osteoarthritis; pencegahan; penyakit degeneratif

HEALTH EDUCATION: "PREVENATION OF OSTEOARTHRITIS DEGENERATIVE DISEASES" IN TRIYAGAN VILLAGE, MOJOLABAN DISTRICT SUKOHARJO REGENCY

ABSTRACT

Osteoarthritis (OA) is an inflammatory disease of the joints, especially the knee and is commonly found in the elderly. In some cases, osteoarthritis develops slowly with no apparent cause but the most important effects are aging and mechanical effects. The frequency of osteoarthritis increases with age, joint load-bearing, obesity and a history of joint deformities. Given these problems, it is necessary to carry out health promotion or outreach to the community regarding osteoarthritis. Judging from the lack of public knowledge about the prevention of degenerative osteoarthritis disease, as well as a healthy lifestyle. The service was carried out in Triyagan Village, Mojolaban District, Sukoharjo Regency, with the stages of checking blood pressure, measuring height and weighing weight, the activity was continued by giving a pre test, presenting the material and the end of the activity was an evaluation with a post test. The results of the average blood pressure measurement from 25 participants met the normal limits for blood pressure for the elderly, namely 126/82 mmHg, the average pre-test score was 62, the post-test average score was 80, after receiving counseling. The score of the evaluation results showed that there was a positive change in the people's mindset about the degenerative disease of osteoarthritis.

Keywords: degenerative disease; osteoarthritis; prevention

PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit sendi degeneratif dan inflamasi yang ditandai dengan perubahan patologik pada seluruh struktur sendi. Perubahan patologis yang terjadi meliputi hilangnya tulang rawan sendi hialin, diikuti penebalan dan sklerosis tulang subkondral, pertumbuhan osteofit pada tepi sendi, teregangnya kapsul sendi, sinovitis ringan dan kelemahan otot yang menyokong sendi karena kegagalan perbaikan kerusakan sendi yang disebabkan oleh stress mekanik yang berlebih (Felson, 2008; Abbas *et al.*, 2009; Soeroso 2014). Menurut Dorland dalam Winangun (2019) gangguan ini disertai dengan nyeri, biasanya setelah aktivitas berkepanjangan, dan kekakuan, khususnya pada pagi hari atau setelah inaktivitas.

Pada seorang lansia kemungkinan terjadi masalah kesehatan sangatlah rentan karena dengan bertambahnya usia maka terjadi penurunan fungsi struktur tubuh dan juga daya tahan yang menyebabkan timbulnya gangguan penyakit. Salah satu jenis penyakit degeneratif yang banyak menyerang yaitu osteoarthritis lutut (Irianto, 2004; Irfan dan Gahara, 2006). Pada osteoarthritis, bantalan (tulang rawan) antara tulang akan menipis dalam sendi. Jika osteoarthritis semakin memburuk, tulang rawan hilang dan menggosok tulang pada tulang. Tulang tumbuh taji (*bony spurs*) atau biasanya membentuk.... sekitar sendi. Ligamen dan mengendurkan otot di sekitar sendi dan menjadi lemah (Darsono, 2011).

Seringkali, penyebab OA tidak diketahui, terutama berkaitan dengan penuaan, tetapi faktor lain yang dapat menyebabkan OA diantaranya faktor keturunan (genetika), kelebihan berat badan, fraktur atau cedera sendi dapat menyebabkan osteoarthritis di kemudian hari dan pemakaian sendi berlebihan jangka panjang di tempat kerja atau dalam olahraga dapat menyebabkan osteoarthritis (Inawati, 2010). Berat badan yang berlebih nyata berkaitan dengan meningkatnya risiko untuk timbulnya OA baik pada wanita maupun pada pria. Kegemukan ternyata tidak hanya berkaitan dengan OA pada sendi yang menanggung beban, tapi juga pada OA sendi lain. Di samping faktor mekanis (karena meningkatnya beban mekanis), pekerjaan berat yang menggunakan seluruh sendi ataupun dengan pemakaian satu sendi yang terus menerus (misalnya tukang pahat, pemetik kapas) berkaitan dengan peningkatan risiko OA tertentu. Demikian juga cedera sendi dan olahraga berkaitan dengan risiko terjadinya OA yang lebih tinggi (misalnya robeknya meniscus, ketidakstabilan ligament) (Soeroso, 2014), diduga terdapat faktor lain (metabolik) yang berperan pada timbulnya OA. Pasien-pasien OA ternyata mempunyai risiko penyakit jantung koroner dan hipertensi yang lebih tinggi daripada orang-orang tanpa osteoarthritis (Razi, 2015).

Kelainan kongenital dan pertumbuhan (misalnya penyakit Perthes dan dislokasi kongenital paha) telah dikaitkan dengan timbulnya osteoarthritis paha pada usia muda. Mekanisme ini juga diduga berperan pada lebih banyaknya OA pada laki-laki dan ras tertentu. Tingginya kepadatan tulang dikatakan dapat meningkatkan risiko timbulnya OA, timbul karena tulang yang lebih padat (keras) tak membantu mengurangi benturan beban yang diterima oleh tulang rawan sendi. Akibatnya tulang rawan sendi menjadi lebih mudah robek (Soroso, 2014).

Uraian diatas menunjukkan bahwa sangat diperlukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dalam pencegahan penyakit degeneratif osteoarthritis. Penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan penjelasan kepada masyarakat tentang bagaimana mencegah penyakit degeneratif agar tidak semakin memburuk. Selain itu, diharapkan penyuluhan ini dapat memberikan

tambahan wawasan dan menambah pengetahuan tentang bagaimana melakukan penanganan seperti terapi, dan pengobatan yang tepat untuk mencegah penyakit degeneratif osteoarthritis agar tidak semakin meluas.

METODE

Khalayak sasaran penyuluhan ini adalah masyarakat di desa Triyagan, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.

Tahapan kegiatan penyuluhan sebagai berikut :

1. Tahap koordinasi pelaksanaan pengabdian
Tahap awal kegiatan : melakukan pemeriksaan tekanan darah, mengukur tinggi badan dan penimbangan berat badan, serta memberikan pretes tentang penyakit degeneratif osteoarthritis.
2. Waktu Pelaksanaan : Februari 2022
3. Penyampaian materi penyuluhan kesehatan meliputi : Pengertian Osteoarthritis, Etiologi, Patofisiologi, Faktor Penyebab Osteoarthritis, Gejala Klinis, Pencegahan dan Penatalaksanaan Penyakit Osteoarthritis, Terapi dan Pengobatan
4. Melakukan evaluasi dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan (*post test*) setelah mengikuti kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyakit degeneratif osteoarthritis

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang “Pencegahan Penyakit Degeneratif Osteoarthritis” telah diselenggarakan dengan baik dan mendapat perhatian dari masyarakat, di Desa Triyagan, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. Penyuluhan ini diharapkan dapat membuka wawasan masyarakat tentang pengertian osteoarthritis, etiologi, patofisiologi, faktor penyebab osteoarthritis, gejala klinis, penatalaksanaan pencegahan penyakit osteoarthritis, terapi dan pengobatan.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar bagi manusia yang harus mendapat perhatian oleh pemerintah maupun oleh masyarakat khususnya oleh manusia itu sendiri. Sebagian besar dari masyarakat tidak menyadari akan pentingnya menjaga kesehatan tulang dan persendiannya, pencegahan terhadap penyakit osteoarthritis dan cara pengobatannya, dengan meningkatkan pengetahuan tentang pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit-penyakit degeneratif seperti osteoarthritis. Penyuluhan kesehatan ini dapat diaplikasikan oleh masyarakat di dalam kehidupan sehari-hari agar dapat mencegah terjadinya penyakit degeneratif di masyarakat secara meluas.

Upaya yang dilakukan:

1. Upaya preventif (pencegahan penyakit osteoarthritis)
2. Upaya promotif (meningkatkan pengetahuan dengan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit degeneratif osteoarthritis)
3. Upaya kuratif (upaya melakukan penatalaksanaan penyakit osteoarthritis)

Menurut Soeroso (2014) dalam Winangun (2019) menjelaskan bahwa penatalaksanaan osteoarthritis terbagi atas 3 hal, yaitu : Terapi non-farmakologis

- a. Edukasi atau penjelasan kepada pasien perlu dilakukan agar pasien dapat mengetahui serta memahami tentang penyakit yang dideritanya, bagaimana agar penyakitnya tidak bertambah semakin parah, dan agar persendiannya tetap terpakai.
- b. Terapi fisik atau rehabilitasi, terapi ini dilakukan untuk melatih pasien agar persendiannya tetap dapat dipakai dan melatih pasien untuk melindungi sendi yang sakit, penurunan

berat badan, berat badan yang berlebih merupakan faktor yang memperberat osteoarthritis. Oleh karena itu, berat badan harus dapat dijaga agar tidak berlebih dan diupayakan untuk melakukan penurunan berat badan apabila berat badan berlebih (Soeroso, 2014).

- c. Menurut NICE (2014) dalam Winangun (2019), tujuan terapi farmakologis, utama terapi ini untuk mengurangi nyeri secara efektif dengan toksisitas yang rendah, obat topikal sering digunakan sebelum medikasi oral. Asetaminofen adalah terapi farmakologi sistemik pertama yang direkomendasikan untuk OA lutut dan pinggul oleh The American College of Rheumatology, European League Against Rheumatism, American Academy of Orthopaedic Surgeons dan organisasi lainnya. Sejumlah besar literatur yang membandingkan asetaminofen dengan plasebo dan dengan NSAID pada jangka lama menunjukkan asetaminofen inferior terhadap NSAID dan secara klinis tidak superior terhadap plasebo untuk mengurangi nyeri OA dalam jangka panjang. Krim kulit Capsaicin (Zostrix) dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Pasien mungkin merasakan sensasi, hangat menyengat ketika pertama kali memakai krim. Sensasi ini hilang setelah beberapa hari penggunaan. Rasa nyeri akan mulai berkurang dalam waktu 1 – 2 minggu. Cairan sendi buatan bersama (Synvisc, Hyalgan) dapat disuntikkan ke lutut. Ini mungkin menghilangkan rasa sakit selama 3-6 bulan (Inawati, 2010; Amin, 2015). Hasil pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan dari peserta masyarakat sebanyak 25 orang, dengan inisial, disajikan dalam Tabel 1. berikut.

Tabel 1.
 Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah, Tinggi Badan dan Berat Badan

No	Inisial Peserta	Tekanan Darah (mmHg)	Tinggi Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)
1	A	122/78	168	55
2	B	120/80	175	80
3	C	140/86	165	70
4	D	138/82	155	68
5	E	122/80	152	64
6	F	120/83	160	47
7	G	140/82	162	54
8	H	120/80	172	72
9	I	120/78	170	72
10	J	128/84	174	85
11	K	120/80	158	63
12	L	140/90	168	70
13	M	132/80	166	64
14	N	118/80	175	79
15	O	120/82	168	72
16	P	119/78	154	65
17	Q	118/76	158	62
18	R	136/91	156	46
19	S	120/81	152	51
20	T	120/78	155	68
21	U	124/82	168	75
22	V	121/81	174	71
23	W	119/80	166	83
24	X	150/86	168	69
25	Y	120/84	156	64
Rerata		126/82	163	67

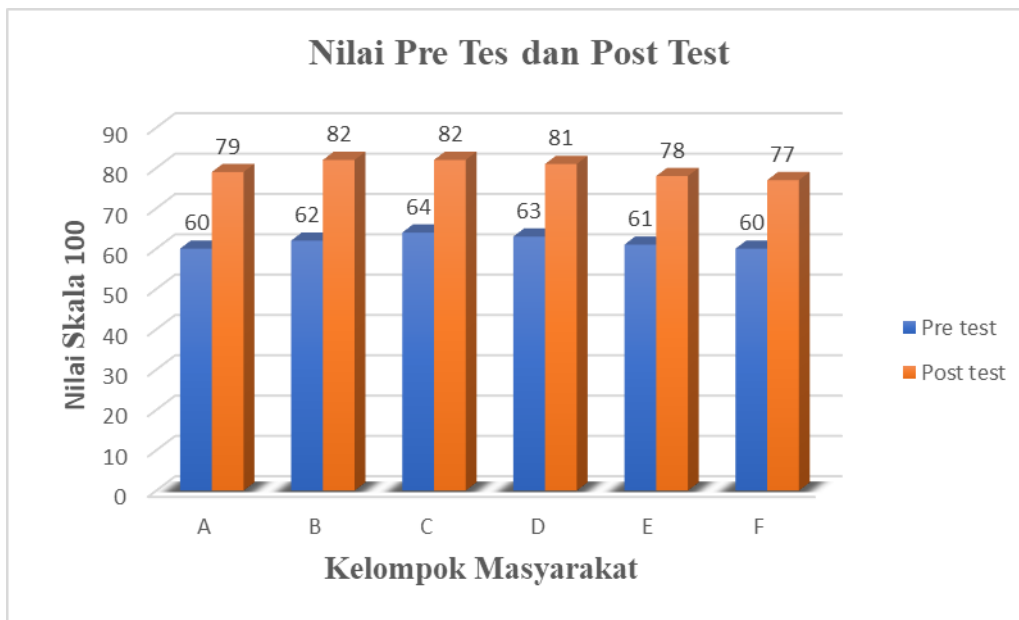
Hasil *pre test* dan *post test* untuk mengukur pengetahuan tentang penyakit degeneratif, osteoarthritis sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan reponden masyarakat

sebanyak 25 orang dibagi menjadi 6 kelompok, masing-masing kelompok diberikan 10 pertanyaan dengan skala nilai 100, disajikan pada Tabel 2. berikut.

Tabel 2.
Hasil Pre Test Dan *Post Test* Pengetahuan Penyakit Degeneratif Osteoarthritis

No	Kelompok Masyarakat	Nilai <i>pre test</i>	Nilai <i>Post test</i>
1	A	60	79
2	B	62	82
3	C	64	82
4	D	63	81
5	E	61	78
6	F	60	77
	Rerata	62	80

Gambar 1. Polygon hasil *pre test* dan *post test* untuk mengukur pengetahuan tentang pencegahan penyakit degeneratif osteoarthritis, sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan, disajikan pada Gambar 1. berikut.



Gambar 1. Polygon *Pre Test* Dan *Post Tes* Pengetahuan Tentang Pencegahan Penyakit Degeneratif Osteoarthritis

Gambar 1. adalah polygon hasil evaluasi *pre test* dan *post test* pengetahuan tentang penyakit degeneratif osteoarthritis, memperlihatkan peningkatan nilai setelah mendapatkan penyuluhan, memperlihatkan terjadi perubahan positif terhadap pola pikir masyarakat tentang penyakit degeneratif osteoarthritis, dengan kesadaran yang tinggi masyarakat diharapkan melakukan perubahan pola hidup yang sehat dari pola makan dan cara menyiapkannya sehingga terhindar dan dapat mencegah penyakit degeneratif osteoarthritis secara dini.

SIMPULAN

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman tentang pencegahan penyakit degeneratif osteoarthritis, ditunjukkan dengan peningkatan rerata nilai dari 62 menjadi 80. Masyarakat diharapkan melakukan perubahan pola hidup yang sehat agar dapat mencegah penyakit degeneratif osteoarthritis secara dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, Abul K., Fausto, Nelson., Kumar, V. (2009). "Dasar Patologis Penyakit". Jakarta: EGC.
- Amin Zukliful L. (2015). Medical review Osteoarthritis . MEDICINUS Vol. 28, No. 2 . Ed. Des. 2015.
- Dharsono D. Struktur rawan sendi dan berubahannya pada osteoarthritis. Kumpulan makalah temu ilmiah reumatology. Setyohadi B (Ed). IRA. Jakarta 2011 Felson, D.T., (2008). Osteoarthritis. Dalam : Fauci, A., Hauser, L.S., Jameson, J.L., Ed. HARRISON's Principles of Internal Medicine Seventeenth Edition. New York, United States of America. McGraw-Hill Companies Inc.: 2158-2165.
- Inawati. (2010). "Osteoarthritis". Departemen Patologi Anatomi,(online), <http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archieve/jurnal/Vol1.no2.Juli2010/Osteoarthritis.pdf> diakses 05 Agustus 2022
- Irfan, M., Gahara, R. (2006). "Beda Pengaruh Penambahan Long Axis Oscillated Tacktion pada Intervensi MWD dan TENS Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada Capsular Pattern Akibat Osteoarthritis Lutut". Jurnal Fisioterapi Indonesia(Online),(<http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-3989-Irfan.pdf>), diakses 06 Agustus 2022
- Irianto, Kus. (2004). "Struktur dan Fungsi Tubuh Manusia untuk Paramedis". Bandung: CV Yrama Widya.
- NICE. (2014) Osteoarthritis Care and management in adults Issued: February 2014 NICE clinical guideline 177 guidance.nice.org.uk/cg177. ational study. Arthritis Care & Research. Netherlands.
- Razi, Ahmad. (2015). "Askep Pada Klien Osteoarthritis". Mading Kesehatan, (online),(<https://madingkesehatan.wordpress.com/2015/02/16/askep-pada-klien-osteoarthritis/>), diakses 10 Agustus 2022
- Soeroso, J., Isbagio, H., Broto, R., dan Pramudiyo, R. (2014). Osteoarthritis. (ed.) Setiati, S, Alwi, I., Sudoyo, A.W.Simadibrata KM, Setyohadi, Bsyam AF. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi VI. Jakarta, Indonesia : Penerbit FKUI Pusat.2014; 3197- 3209.
- Winangun. (2019). Diagnosis dan TataLaksana Komprehensif Osteoarthritis. Jurnal Kedokteran, Vol. 05 No. 01 Desember 2019. p. 125-142. P-ISSN 2460-9749; e-ISSN 2620-5890