

Pemberdayaan Masyarakat dan Pelayanan Akupunktur pada Kasus Nyeri Muskuloskeletal di desa Gumulan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten

Suwaji Handaru Wardoyo^{1*}, Sholichan Badri¹

¹Jurusan Akupunktur, Politeknik Kesehatan Surakarta, JawaTengah,Indonesia

suwajihandaru@gmail.com

*Corresponding author

Submit: 9 Juni 2023; revisi: 29 Juni 2021, diterima: 29 Juni 2021

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan pada kelompok lansia yang sering terjadi diantaranya penyakit nyeri muskuloskeletal. Prevalensi penyakit ini dari tahun ke tahun sering mengalami peningkatan. Salah satu cara untuk menangani penyakit ini dengan terapi akupunktur. Tim Pengabdian Masyarakat (Abdimas) Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta menemukan masalah kesehatan pada kelompok lansia di Desa Gumulan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten berupa banyaknya keluhan yang mengarah ke kasus nyeri muskuloskeletal. Kegiatan Abdimas ke mitra tersebut adalah pemberian modul nyeri muskuloskeletal dan penyuluhan kesehatan tentang nyeri muskuloskeletal serta pemberian terapi akupunktur. Terapi akupunktur diberikan sebanyak empat kali kegiatan.. Pemilihan titik akupunktur, yaitu ST36 Zusanli, LI4 Hequ, PC6 Neiguan, dan SP6 Sanyinjiao. Penyuluhan kesehatan dan pemberian modul nyeri muskuloskeletal dilakukan dua kegiatan untuk tiap peserta. Hasil Abdimas ini dikatakan berhasil karena masyarakat mitra merasakan adanya penurunan keluhan penyakit nyeri muskuloskeletal yang berkurang sekali, dan merasa puas dengan penyuluhan kesehatan tentang nyeri muskuloskeletal dan modul nyeri muskuloskeletal.

Katakunci: Akupunktur, Nyeri Muskuloskeletal. Penyuluhan Kesehatan

ABSTRACT

Health problems in the elderly group that often occur include musculoskeletal pain. The prevalence of this disease from year to year often increases. One way to deal with this disease with acupuncture therapy. The Community Service Team (Abdimas) for the Acupuncture Department of the Surakarta Ministry of Health Polytechnic found health problems in the elderly group in Gumulan Village, Central Klaten District, Klaten Regency in the form of many complaints that lead to cases of musculoskeletal pain. Community Service activities for these partners are providing musculoskeletal pain modules and health education about musculoskeletal pain and providing acupuncture therapy. Acupuncture therapy was given four times. The selection of acupuncture points was ST36 Zusanli, LI4 Hequ, PC6 Neiguan, and SP6 Sanyinjiao. Health education and delivery of musculoskeletal pain modules were carried out in two activities for each participant. The results of this community service were said to be successful because the partner community felt that there had been a reduction in complaints of musculoskeletal pain, which were reduced greatly, and were satisfied with health education about musculoskeletal pain and musculoskeletal pain modules.

Keywords: Acupuncture, musculoskeletal pain. health counseling



Copyright © 2023 The Author(s)

This is an open access article under the CC BY-SA license.

PENDAHULUAN

Populasi kelompok usia lanjut (Lansia) diseluruh dunia dari waktu ke waktu semakin meningkat jumlahnya seiring dengan kemajuan bidang kesehatan. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada sensus penduduk tahun 2010 berjumlah 18 juta jiwa (7,6%), mengalami peningkatan menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020, dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035, serta diproyeksi akan mencapai seperlima dari total penduduk Indonesia pada tahun 2045 (BPS, 2020). Pergeseran struktur dan komposisi penduduk ini yang jumlah penduduk lansia, penduduk berusia lebih dari 60 tahun, melebihi 7 persen dari total penduduk dinamakan era *ageing population* (Kemenkes, 2017). Pergeseran tersebut berpotensi menjadi masalah bagi negara sekaligus juga mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030. Bappenas (2017) memperkirakan pertumbuhan penduduk kelompok usia lanjut (usia >60 tahun) di Indonesia sangat pesat oleh karena terjadinya transisi demografi pada tahapan angka kematian dan angka kelahiran yang rendah. Peningkatan penduduk kelompok ini memberikan dampak sosial dan ekonomi baik individu, keluarga maupun lingkungan sosial.

Masalah kesehatan pada kelompok lanjut usia berawal dari kemunduran sel-sel tubuh yang mengakibatkan fungsi dan daya tahan tubuh menurun serta faktor resiko terhadap penyakit menjadi meningkat. Proses kerusakan pada tingkat seluler dan molekuler yang terjadi dalam waktu lama dinamakan penuaan. Penuaan pada kelompok lansia tidak hanya berkaitan perubahan biologis, tetapi juga berkaitan perubahan psikis dan perubahan sosial (Kemenkes, 2017). Beberapa masalah yang sering ditemukan pada lansia, diantaranya: malnutrisi, penyakit kronis, gangguan intelektual dan disabilitas. Beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut usia, yaitu nyeri muskuloskeletal, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, dan osteoporosis. Steel *et al.*, (2014) melaporkan bahwa keluhan kesehatan usia di atas 50 tahun pada tahun 2004-2011 umumnya adalah buta (katarak), nyeri muskuloskeletal, depresi, diabetes melitus, nyeri muskuloskeletal, gangguan jantung, sakit kepala dan sumbatan pembuluh darah otak.

Beban kesehatan kelompok lansia di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah berasal dari penyakit-penyakit seperti jantung, stroke, gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran (WHO, 2012). WHO (2015) menambahkan gangguan kesehatan yang banyak dialami oleh lanjut usia di negara berpenghasilan menengah ke bawah adalah nyeri muskuloskeletal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Malec & Shega (2015) yang melaporkan bahwa prevalensi nyeri meningkat seiring bertambahnya usia pada orang dewasa yang lebih tua. Nyeri muskuloskeletal yang banyak dialami pada kelompok usia lanjut, antara lain: osteoarthritis, rheumathoid arthritis, osteoporosis dan nyeri punggung bawah (*low back pain*) (Fejer & Ruhe, 2012; WHO, 2015).

Pemerintah dan sektor swasta telah berupaya menjamin kualitas hidup kelompok lansia dengan memberikan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas dan jaringannya, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pemberian layanan kesehatan bagi lansia tersebut merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang wajib dipenuhi oleh kabupaten/kota dan provinsi dengan dibantu oleh bimbingan dan supervisi pemerintah pusat (Kemenkes, 2017). Hal ini menjadi dasar penulis dalam melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat lansia yang mengalami nyeri muskuloskeletal dengan pemberian layanan kesehatan secara terintegrasi.

Hasil studi pendahuluan dan penelitian Wardoyo & Badri (2020) di kelompok Lansia Desa Gumulan, Kecamatan Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, didapatkan keluhan yang paling dirasakan oleh masyarakat adalah nyeri otot di berbagai bagian (nyeri muskuloskeletal). Beberapa penelitian melaporkan bahwa terapi akupunktur efektif dalam menurunkan nyeri muskuloskeletal (Furlan *et al.*, 2005; Liu *et al.*, 2015) dan bahkan mengatasi nyeri muskuloskeletal tahap kronis (Berman *et al.*, 2010). Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis bermaksud melakukan pemberdayaan masyarakat dan pelayanan akupunktur dalam menangani keluhan nyeri muskuloskeletal pada warga Desa Gumulan, Kecamatan Klaten Tengah, Kabupaten Klaten.

METODE

Metode pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan kesehatan tentang pemahaman, pencegahan dan penanganan nyeri muskuloskeletal, serta layanan terapi akupunktur untuk warga lansia dan kader kesehatan yang mengalami nyeri muskuloskeletal. Penyuluhan kesehatan ke warga lansia dan kader kesehatan yang mengalami nyeri muskuloskeletal meliputi diskusi dan tanya jawab serta pemberian modul nyeri muskuloskeletal. Pelayanan terapi akupunktur dengan menstimulasi atau menusuk titik-titik akupunktur yang dapat menurunkan nyeri muskuloskeletal, yaitu ST36 *Zusanli*, LI4 *Hequ*, PC6 *Neiguan*, dan SP6 *Sanyinjiao*. Terapi akupunktur nyeri muskuloskeletal paripurna dengan menggunakan pendekatan deferensiasi sindroma. Evaluasi efektivitas terapi akupunktur untuk kasus nyeri muskuloskeletal dengan memfokuskan pada pemahaman konsep nyeri muskuloskeletal dan penanganan secara umum nyeri muskuloskeletal.

TEMPAT DAN WAKTU

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 09, 10, 11 dan 12 bulan Juli 2020 pukul 08.00-18.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan ini bertempat di Desa Gumulan, Kecamatan Klaten Tengah, Kabupaten Klaten sebanyak 4x kunjungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam beberapa kali. Penjelasan per pertemuan dijelaskan di bawah ini:

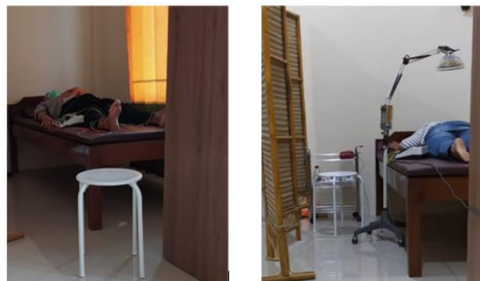
Kegiatan Pertama (Penyuluhan Kesehatan tentang Nyeri Muskuloskeletal dan Pelayanan Terapi Akupunktur Pertama). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan dan pelayanan terapi akupunktur pada kelompok Lansia Desa Gumulan, Kecamatan Klaten Tengah, kabupaten Klaten. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 09 Juli 2020 pukul 08.00-18.00 WIB. Kegiatan pertama ini dihadiri peserta sebanyak 25 orang dan dibantu enumerator sebanyak 4 orang. Awalnya kegiatan ini diagendakan sampai pukul 16.00 WIB, karena antusiasme masyarakat untuk ikut kegiatan ini sangat tinggi, sehingga pelayanan terapi Akupunktur (kegiatan pertama) ini mundur sampai jam 18.00 WIB. Kegiatan ini diawali dengan penyuluhan kesehatan dan pemberian modul nyeri muskuloskeletal, kemudian dilanjutkan pelayanan terapi akupunktur (Gambar 1). Tujuan kegiatan ini memberikan pemahaman tentang konsep nyeri muskuloskeletal, pencegahan nyeri muskuloskeletal dan langkah awal penanganan nyeri muskuloskeletal agar peserta memiliki interest yang baik terhadap terapi akupunktur pada kasus nyeri muskuloskeletal. Masyarakat yang sudah mendapatkan penyuluhan dan pelayanan terapi akupunktur pada kegiatan pertama diundang kembali pada kegiatan ketiga (hari Sabtu, 11 Juli 2020). Hasil penyuluhan

kesehatan ini adanya peningkatan pemahaman tentang nyeri muskuloskeletal, dan hasil terapi akupunktur peserta merasakan adanya kenyamanan dan keluhan nyeri muskuloskeletal yang dirasakan berkurang.



Gambar 1. Kegiatan Pertama Pengabmas Berupa Terapi Akupunktur

Kegiatan Kedua (Penyuluhan Kesehatan tentang Nyeri Muskuloskeletal dan Pelayanan Terapi Akupunktur Kedua), kegiatan ini dilaksanakan pada hari Jumat, tanggal 10 Juli 2020 pukul 08.00-18.00 WIB. Peserta yang hadir pada kegiatan ini sebanyak 25 orang dan dibantu enumerator sebanyak 4 orang. Kegiatan ini diawali dengan penyuluhan kesehatan dan pemberian modul nyeri muskuloskeletal, kemudian dilanjutkan pelayanan terapi akupunktur (Gambar 2). Tujuan kegiatan ini memberikan pemahaman tentang konsep nyeri muskuloskeletal, pencegahan nyeri muskuloskeletal dan langkah awal penanganan nyeri muskuloskeletal agar peserta memiliki interest yang baik terhadap terapi akupunktur pada kasus nyeri muskuloskeletal. Masyarakat yang sudah mendapatkan penyuluhan dan pelayanan terapi akupunktur pada kegiatan kedua diundang kembali pada kegiatan keempat (hari Minggu, 12 Juli 2020). Hasil penyuluhan kesehatan, peserta merasakan adanya peningkatan pemahaman tentang nyeri muskuloskeletal, dan hasil terapi akupunktur peserta merasakan adanya kenyamanan, dan keluhan nyeri muskuloskeletal yang dirasakan berkurang.



Gambar 2. Kegiatan Kedua Pengabmas Berupa Terapi Akupunktur

Kegiatan Ketiga (Penyuluhan Kesehatan tentang Nyeri Muskuloskeletal dan Pelayanan Terapi Akupunktur Ketiga), kegiatan ini dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 11 Juli 2020 pukul 08.00-18.00 WIB. Peserta yang hadir pada kegiatan ini sebanyak 25 orang dan dibantu enumerator sebanyak 4 orang. Kegiatan ini diawali dengan review materi yang disampaikan sebelumnya (pada kegiatan pertama), kemudian dilanjutkan terapi akupunktur. Peserta pada kegiatan ketiga ini merupakan peserta sebelumnya (peserta kegiatan pertama). Hasil evaluasi kegiatan pada kegiatan ketiga ini, peserta merasakan adanya peningkatan

pemahaman tentang nyeri muskuloskeletal dan keluhan nyeri muskuloskeletal yang dirasakan jauh lebih berkurang.

Kegiatan Keempat (Penyuluhan Kesehatan tentang Nyeri Muskuloskeletal dan Pelayanan Terapi Akupunktur Keempat), kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu, tanggal 12 Juli 2020 pukul 08.00-18.00 WIB. Kegiatan keempat ini adalah terapi akupunktur seperti kegiatan sebelumnya, dengan titik akupunktur yang diberikan juga sama dengan terapi sebelumnya. Kegiatan ini diawali dengan review materi yang disampaikan sebelumnya (pada kegiatan kedua) dan dilanjutkan terapi akupunktur. Peserta pada kegiatan keempat ini merupakan peserta sebelumnya (peserta kegiatan kedua). Peserta yang hadir pada kegiatan ini sebanyak 25 orang dan dibantu enumerator sebanyak 4 orang. Hasil evaluasi kegiatan keempat ini peserta merasakan adanya keluhan yang jauh berkurang dan merasa puas dengan pemberian pemahaman tentang nyeri muskuloskeletal dan modul nyeri muskuloskeletal.

Audette & Ryan (2004) melaporkan penusukan pada area lokal yang tepat mestimulasi pengeluaran encephalin dan dinorpin. Pengeluaran senyawa tersebut mensupport pengeluaran monoamine, serotonin dan norepineprin sehingga nyeri dapat dihambat. Saputra dan Sudirman (2009) menambahkan bahwa terapi akupunktur pada titik ST36, LI4, PC6 dan SP6 mampu menurunkan nyeri karena mendorong pelepasan endorphin dalam tubuh. Lund & Lundeborg (2015) menjelaskan bahwa terapi akupunktur dapat meredakan nyeri melalui aktivitas opioid endogen dan pelepasan dopamine serta perubahan pusat control nyeri. Kemanfaatan lain dari terapi akupunktur selain mengurangi nyeri adalah memelihara keseimbangan tubuh dengan menurunkan ketegangan dan stress (Hasnah & Ekawati, 2016). Pemberian modul nyeri muskuloskeletal dan penyuluhan kesehatan tentang pemahaman nyeri muskuloskeletal akan menambah nilai asertif bagi warga dan kader yang mengalami nyeri muskuloskeletal, sehingga hal ini menjadi *double action* terapi Akupunktur.

Kegiatan pengabdian masyarakat kepada Kelompok Lansia Desa Gumulan, Kecamatan Klaten Tengah, Kabupaten Klaten dilakukan sebanyak 4x kegiatan berupa penyuluhan kesehatan dan terapi akupunktur dengan dibantu enumerator sebanyak 4 orang. Evaluasi kegiatan secara umum dari peserta Kelompok Lansia Desa Gumulan, Kecamatan Klaten Tengah, Kabupaten Klaten menyampaikan bahwa kegiatan tersebut sangat bermanfaat dan berharap dapat dilanjutkan dan diprogramkan kembali.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk nyata dari pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan penerapan aplikasi hasil penelitian. Masyarakat mitra sangat mendukung kegiatan ini karena manfaatnya yang langsung dirasakan. Kegiatan ini juga menambah khasanah keilmuan akupunktur tentang penanganan kesehatan lansia bagi dosen Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta.

DAFTAR REFERENSI

- Audette, JF & Ryan, AH. 2004. The Role of Acupuncture in pain Management. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America* 15 (4): 749-772
- Bappenas. 2019. *Transisi Demografi dan Epidemiologi Permintaan Pelayanan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Bappenas
- BPS. 2020. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: BPS

Wardoyo & Badri (2023). Pemberdayaan Masyarakat dan Pelayanan Akupunktur pada Kasus Nyeri Muskuloskeletal di desa Gumulan Kecamatan Klaten Tengah Kabupaten Klaten. *Educate: Journal of Community Service in Education*. Vol.3, No.1 (2023)

Berman, B. M., Langevin, H. M., Witt, C. M., & Dubner, R. 2010. Acupuncture for Chronic Low Back Pain. *New England Journal of Medicine*, 363(5), 454–461. <https://doi.org/10.1056/NEJMct0806114>.

Fejer, R., & Ruhe, A. (2012). What is the prevalence of musculoskeletal problems in the elderly population in developed countries? A systematic critical literature review. *Chiropractic & Manual Therapies*, 20(1), 31. <http://doi.org/10.1186/2045-709X-20-31>

Furlan, A. D., van Tulder, M. W., Cherkin, D., Tsukayama, H., Lao, L., Koes, B. W., & Berman, B. M. 2005. Acupuncture and dry-needling for low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001351.pub2>

Hasnah, D. E. (2016). 'Pengaruh Terapi Akupunktur Pada Pasien Nyeri muskuloskeletal Di Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar', *Journal of islamic nursing*, 1(1), p. 6.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Analisis Lansia 2017. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Liu, L., Skinner, M., McDonough, S., Mabire, L., & Baxter, G. D. 2015. Acupuncture for Low Back Pain: An Overview of Systematic Reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2015, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2015/32819>.

Lund, I., & Lundeberg, T. 2015. Effects triggered in the periphery by acupuncture. *Acupuncture and Related Therapies*. <https://doi.org/10.1016/j.arthe.2015.08.002>.

Malec, JM and Shega, JW. 2015. Pain Management in Elderly. *Medical Clinics of North America*. Vol. 99 No. 2: pp. 337-350

Saputra, K., & Sudirman, S. (2009). *Akupunktur untuk Nyeri dengan Pendekatan Neurosain*. Jakarta: Sagung Seto.

Steel, Hardcastle, Clark. 2014. *Self-reported Quality of Care Older Adults from 2004 to 2011: Cohort Study*. *Journal Age and Ageing* (3): 716-720

Wardoyo, SH & Badri, S. 2020. The Acupuncture Effect for Low Back pain; Biochemical and Protein Profile Analysis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat [Jurnal Kemas]* Vol. 16 No. 2: pp 207-215. DOI <http://doi.org/10.15294/kemas.v16i2.22650>

WHO. 2012. Good Health Adds Life to Years. Global Brief for World Health Day 2012. WHO Reference Number: WHO/DCO/WHO/2012.2/eng.pdf

WHO. 2015. *World Population Ageing 2015*. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs.