PENYULUHAN TENTANG PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN OSTEOARTHRITIS LUTUT PADA LANSIA KELOMPOK TANI HUTAN (KTH) RUMAH KAUM JAYAKARTA

Ruliando Hasea Purba[1], Mansur Jauhari[2], Ela Yuliana[3], Tridinda Aprilia[4]
[1,2,3]Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia
[4]POPB DKI Jakarta, Indonesia
ruliando@unj.ac.id, mansur.jauhari@unj.ac.id, ela_yuliana@unj.ac.id,
apriliatridinda@gmail.com

Abstract

Knee osteoarthritis (OA) is a degenerative joint disease that most commonly affects older adults, causing chronic pain, functional limitation, and reduced quality of life. Members of the Kelompok Tani Hutan (KTH) Rumah Kaum Jayakarta perform heavy and repetitive physical labor, such as squatting, bending, and lifting loads, placing elderly members at high risk of knee OA, while their knowledge of prevention and self management remains limited. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of elderly KTH members regarding the prevention and non pharmacological treatment of knee OA. The method used was health education delivered through lectures, demonstration, and interactive question and answer sessions, evaluated descriptively through direct observation rather than pre-test/post-test measurement. The activity was attended by 42 elderly participants who showed high enthusiasm and active participation, particularly during the discussion session, in which many participants raised specific complaints about knee pain. Observations indicated that most participants were able to restate key messages regarding ideal body weight, activity modification, and early referral to health facilities. These findings suggest that community based health education is an effective and low cost strategy for increasing elderly awareness of knee osteoarthritis prevention and for encouraging a healthier, more active, and independent lifestyle..

Keywords: *knee osteoarthritis; elderly; health education*

Abstrak

Osteoarthritis (OA) lutut merupakan penyakit degeneratif sendi yang paling sering dialami lansia dan menjadi penyebab utama nyeri kronis, keterbatasan aktivitas, serta penurunan kualitas hidup. Anggota Kelompok Tani Hutan (KTH) Rumah Kaum Jayakarta memiliki aktivitas fisik berat dan berulang, seperti jongkok, membungkuk, dan mengangkat beban, sehingga lansia dalam kelompok ini tergolong berisiko tinggi mengalami osteoarthritis lutut, sementara pengetahuan mereka mengenai pencegahan dan penanganan mandiri masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia anggota KTH dalam pencegahan serta pengobatan non farmakologis osteoarthritis lutut. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan melalui ceramah, demonstrasi, dan sesi tanya jawab interaktif, dengan evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui observasi langsung tanpa pre-test maupun post-test. Kegiatan diikuti oleh 42 orang peserta lansia yang menunjukkan antusiasme dan partisipasi aktif, terutama pada sesi diskusi, di mana banyak peserta menyampaikan keluhan spesifik terkait nyeri lutut. Hasil observasi menunjukkan sebagian besar peserta mampu menyebutkan kembali pesan kunci mengenai pengaturan berat badan ideal, modifikasi aktivitas, dan pentingnya rujukan dini ke fasilitas kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif dan berbiaya rendah untuk meningkatkan kesadaran lansia terhadap pencegahan osteoarthritis lutut serta mendorong gaya hidup yang lebih sehat, aktif, dan mandiri.

Kata Kunci: *osteoarthritis lutut; lansia; penyuluhan kesehatan*

1. PENDAHULUAN (*Introduction*)

Osteoarthritis (OA) lutut merupakan penyakit degeneratif sendi yang paling sering terjadi pada populasi lanjut usia dan menjadi penyebab utama nyeri kronis serta keterbatasan fungsional. Kondisi ini ditandai oleh degradasi tulang rawan sendi, perubahan tulang subkondral, pembentukan osteofit, dan peradangan ringan kronis yang menyebabkan nyeri, kaku, serta penurunan rentang gerak sendi lutut. Secara global, osteoarthritis lutut berkontribusi signifikan terhadap meningkatnya disabilitas pada lansia

dan berdampak langsung pada kualitas hidup serta kemandirian individu usia lanjut (Hunter & Bierma-Zeinstra, 2019; World Health Organization, 2023).

Berbagai kajian terdahulu menunjukkan bahwa pekerjaan fisik berat bersifat repetitif, seperti berjongkok, membungkuk, dan mengangkat beban, merupakan faktor risiko okupasional yang konsisten berhubungan dengan kejadian osteoarthritis lutut pada pekerja sektor pertanian dan kehutanan. Tinjauan sistematis dan meta analisis terhadap studi observasional melaporkan bahwa pekerjaan dengan tuntutan fisik tinggi, termasuk pertanian, secara signifikan meningkatkan risiko osteoarthritis lutut dibandingkan pekerjaan dengan aktivitas fisik rendah (Wang et al., 2020). Temuan serupa juga dilaporkan pada komunitas agraris di Indonesia, di mana postur kerja membungkuk dan riwayat mengangkat beban berat berhubungan signifikan dengan kejadian osteoarthritis sendi besar pada usia lanjut (Pratama et al., 2022).

Di sisi lain, kajian mengenai program edukasi manajemen mandiri (self management education) pada lansia dengan osteoarthritis lutut menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang disampaikan secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan, meskipun sebagian besar program tersebut masih diselenggarakan di lingkungan klinis atau layanan kesehatan formal, bukan pada kelompok masyarakat dengan risiko okupasional spesifik (Kamsan et al., 2021; Sapkota et al., 2024). Kebaruan dari kegiatan pengabdian ini terletak pada sasaran dan konteksnya, yaitu penyuluhan kesehatan yang dirancang khusus bagi lansia anggota Kelompok Tani Hutan (KTH), suatu kelompok pekerja lapangan dengan paparan beban mekanik sendi lutut yang tinggi dan aktivitas sehari-hari yang jarang menjadi sasaran program edukasi osteoarthritis, sehingga pendekatan yang digunakan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan dan keterbatasan akses informasi kesehatan pada kelompok tersebut.

Kelompok Tani Hutan (KTH) Rumah Kaum Jayakarta merupakan komunitas masyarakat yang memiliki karakteristik pekerjaan fisik berat dan berulang, seperti berjalan di medan tidak rata, mengangkat beban, jongkok, serta berdiri dalam waktu lama, sehingga lansia yang tergabung di dalamnya berisiko tinggi mengalami osteoarthritis lutut akibat akumulasi stres mekanik pada sendi selama bertahun-tahun (Neogi, 2013; Hunter et al., 2020). Sebagian besar anggota kelompok masih memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan dan cenderung menganggap nyeri lutut sebagai bagian dari proses penuaan yang tidak dapat dicegah, sementara penanganan yang dilakukan umumnya terbatas pada konsumsi obat pereda nyeri tanpa disertai edukasi latihan terapeutik maupun modifikasi aktivitas. Permasalahan inilah yang mendasari perlunya kegiatan penyuluhan kesehatan yang secara khusus membahas pencegahan dan pengobatan non farmakologis osteoarthritis lutut bagi anggota KTH Rumah Kaum Jayakarta. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia dalam pencegahan serta pengobatan non farmakologis osteoarthritis lutut melalui edukasi kesehatan, sehingga diharapkan dapat menekan progresivitas penyakit, meningkatkan fungsi sendi lutut, dan mendorong lansia untuk hidup lebih mandiri dan aktif.

2. TINJAUAN LITERATUR (*Literature Review*)

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan pada dasarnya bertujuan meningkatkan kemampuan individu dan kelompok untuk mengenali, mencegah, dan mengelola masalah kesehatannya secara mandiri. Pada konteks osteoarthritis lutut, pendekatan non farmakologis berupa edukasi kesehatan, latihan penguatan otot, pengaturan berat badan, dan modifikasi aktivitas sehari-hari terbukti efektif dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan fungsi sendi lutut pada lansia (Bennell et al., 2015;

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Latihan terapeutik yang terstruktur juga direkomendasikan sebagai lini pertama tatalaksana osteoarthritis karena mampu memperbaiki kekuatan otot penstabil sendi dan mengurangi beban mekanis pada lutut (Bennell & Hinman, 2018).

Program edukasi manajemen mandiri (self management education program) bagi lansia dengan osteoarthritis umumnya mencakup materi pengetahuan dasar penyakit, latihan fisik, manajemen nyeri, dan pengaturan aktivitas, yang disampaikan melalui metode ceramah, demonstrasi, dan diskusi kelompok (Kamsan et al., 2021). Program semacam ini terbukti meningkatkan pengetahuan dan praktik *self management* peserta lansia dengan osteoarthritis (Sapkota et al., 2024). Namun, sebagian besar program tersebut dilaksanakan pada populasi lansia umum atau pasien klinis, sehingga model pemberdayaan berbasis kelompok kerja dengan risiko okupasional spesifik, seperti kelompok tani hutan, relatif jarang dikaji. Kajian mengenai faktor risiko okupasional menegaskan bahwa kelompok pekerja dengan aktivitas fisik berat memerlukan pendekatan edukasi yang disesuaikan dengan pola kerja dan kondisi lapangan mereka, bukan sekadar edukasi umum (Wang et al., 2020; Pratama et al., 2022). Dengan demikian, pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan kesehatan kontekstual menjadi strategi yang relevan untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian kelompok berisiko tinggi seperti anggota KTH dalam mencegah dan mengelola osteoarthritis lutut.

3. METODE PELAKSANAAN (*Materials and Method*)

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi kesehatan bagi lansia yang tergabung dalam Kelompok Tani Hutan Rumah Kaum Jayakarta, dengan pendekatan edukatif, partisipatif, dan kontekstual yang disesuaikan dengan karakteristik aktivitas fisik lansia yang sehari-hari melakukan pekerjaan lapangan di area hutan. Kegiatan dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pengurus KTH Rumah Kaum Jayakarta terkait rencana, waktu, dan tempat pelaksanaan; penyusunan dan finalisasi materi penyuluhan; penyiapan media penyuluhan berupa bahan presentasi dan alat peraga sederhana; penyiapan daftar hadir dan sarana pendukung seperti sound system, proyektor, dan tempat duduk peserta; serta penyebaran undangan kegiatan kepada anggota kelompok melalui pengurus.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dibagi ke dalam empat sesi, yaitu (1) pembukaan, berupa registrasi peserta, sambutan pengurus KTH dan narasumber, serta penyampaian tujuan kegiatan; (2) penyampaian materi (ceramah), yang disampaikan secara sistematis dengan bahasa sederhana mencakup pengertian, penyebab dan faktor risiko, tanda gejala, upaya pencegahan, hingga penatalaksanaan osteoarthritis lutut, disertai contoh kasus yang relevan dengan aktivitas sehari-hari peserta; (3) sesi tanya jawab dan diskusi, yang memberi kesempatan peserta menyampaikan keluhan kesehatan lutut dan memperoleh tanggapan langsung dari narasumber; serta (4) penutupan, berupa rangkuman pesan kunci kesehatan, dokumentasi kegiatan, dan ucapan terima kasih kepada peserta serta pengurus KTH. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya

jawab, dan diskusi interaktif dua arah, dengan media berupa bahan presentasi (slide) dan pengeras suara.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif melalui observasi langsung oleh narasumber dan tim pelaksana selama kegiatan berlangsung, tanpa menggunakan *pre-test* maupun *post-test*. Indikator evaluasi yang digunakan meliputi tingkat kehadiran peserta, tingkat partisipasi dan antusiasme selama penyampaian materi, serta kualitas dan jumlah pertanyaan yang diajukan peserta pada sesi tanya jawab.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN *(Results and Discussion)*

Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 42 orang peserta yang merupakan anggota Kelompok Tani Hutan (KTH) Rumah Kaum Jayakarta, dengan mayoritas peserta berada pada kelompok usia lanjut sesuai sasaran kegiatan. Kegiatan berlangsung tertib mulai dari pembukaan, penyampaian materi, hingga sesi tanya jawab, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan bagi Lansia Anggota KTH Rumah Kaum Jayakarta

Peserta menunjukkan antusiasme yang baik selama kegiatan berlangsung. Hal ini terlihat dari tingkat kehadiran yang sesuai target undangan, perhatian peserta yang fokus selama penyampaian materi, serta keaktifan dalam sesi tanya jawab. Sejumlah peserta secara spontan menyampaikan keluhan nyeri lutut yang mereka alami dan menanyakan cara penanganannya, menunjukkan bahwa materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan kesehatan peserta sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menyatakan bahwa kelompok pekerja dengan aktivitas fisik berat, seperti sektor pertanian dan kehutanan, memiliki risiko osteoarthritis lutut yang tinggi akibat beban mekanis berulang pada sendi (Wang et al., 2020; Pratama et al., 2022), sehingga edukasi kesehatan yang kontekstual dengan pola kerja mereka menjadi sangat relevan dan diterima dengan baik.

Dikarenakan kegiatan ini tidak disertai *pre-test* maupun *post-test*, penilaian tingkat pemahaman peserta dilakukan secara deskriptif berdasarkan observasi selama sesi tanya jawab dan diskusi. Berdasarkan pengamatan, sebagian besar peserta mampu menyebutkan kembali beberapa poin penting yang disampaikan narasumber, seperti pentingnya menjaga berat badan ideal, mengurangi aktivitas yang membebani lutut secara berlebihan, serta

pentingnya memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila keluhan nyeri tidak kunjung membaik. Pertanyaan yang diajukan peserta juga sebagian besar bersifat aplikatif, misalnya terkait jenis latihan yang aman dilakukan dan pantangan aktivitas bagi penderita osteoarthritis, yang mengindikasikan penyerapan informasi yang cukup baik. Hasil ini konsisten dengan temuan bahwa program edukasi manajemen mandiri osteoarthritis mampu meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan pada lansia meskipun disampaikan dalam durasi terbatas (Kamsan et al., 2021; Sapkota et al., 2024).

Ringkasan pelaksanaan kegiatan penyuluhan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan

No	Perihal	Keterangan
1	Jumlah peserta	42 orang lansia anggota KTH Rumah Kaum Jayakarta
2	Metode kegiatan	Ceramah, tanya jawab, dan diskusi interaktif dua arah
3	Media yang digunakan	Bahan presentasi (slide) dan pengeras suara
4	Metode evaluasi	Observasi langsung (deskriptif), tanpa *pre-test*/*post-test*
5	Indikator keberhasilan	Kehadiran, partisipasi/antusiasme, dan kualitas pertanyaan peserta

Pengurus dan anggota KTH Rumah Kaum Jayakarta menyambut baik pelaksanaan kegiatan ini dan menyampaikan harapan agar kegiatan edukasi kesehatan serupa dapat dilaksanakan secara berkala, mengingat mayoritas anggota kelompok berusia lanjut dan memiliki aktivitas fisik yang cukup berat di bidang pertanian dan kehutanan. Dokumentasi kebersamaan tim pengabdian dengan peserta ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Foto Bersama Tim Pengabdian dan Peserta Kegiatan

Beberapa hambatan ditemukan selama pelaksanaan kegiatan, di antaranya keterbatasan waktu sehingga sesi tanya jawab tidak dapat mengakomodasi seluruh pertanyaan peserta, tidak dilakukannya *pre-test* dan *post-test* sehingga peningkatan pengetahuan tidak dapat diukur secara kuantitatif, serta kebutuhan penjelasan berulang terkait istilah medis bagi sebagian peserta lansia. Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas efektif meningkatkan kesadaran dan pemahaman awal lansia KTH mengenai pencegahan osteoarthritis lutut, sekaligus membuka ruang tindak lanjut berupa program edukasi berkelanjutan dan pendampingan latihan fisik yang lebih terukur.

5. KESIMPULAN *(Conclusions)*

Kegiatan penyuluhan tentang pencegahan dan pengobatan osteoarthritis lutut pada lansia di Kelompok Tani Hutan (KTH) Rumah Kaum Jayakarta yang diikuti oleh 42 orang peserta telah terlaksana dengan baik dan lancar. Berdasarkan analisis deskriptif terhadap partisipasi, antusiasme, dan kualitas interaksi selama kegiatan, dapat disimpulkan bahwa peserta menunjukkan minat dan pemahaman yang baik terhadap materi yang disampaikan, meskipun tidak dilakukan pengukuran kuantitatif melalui *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan ini menegaskan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas yang dirancang sesuai konteks pekerjaan kelompok sasaran merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif bagi kelompok berisiko tinggi osteoarthritis lutut. Untuk keberlanjutan program, disarankan diadakan penyuluhan lanjutan secara berkala disertai *pre-test* dan *post-test* sederhana agar peningkatan pengetahuan peserta dapat diukur secara lebih objektif, serta dilakukan pemantauan lanjutan terhadap penerapan informasi yang telah disampaikan dalam aktivitas sehari-hari peserta.

6. UCAPAN TERIMA KASIH *(Acknowledgement)*

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Jakarta, dan Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi atas dukungan pendanaan melalui skema Pengabdian kepada Masyarakat Wilayah Binaan Fakultas (PPM-WBF) Nomor Kontrak 0030/UN39.7.FIKK/PKM/2026, serta kepada pengurus dan anggota Kelompok Tani Hutan (KTH) Rumah Kaum Jayakarta atas kerja sama dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan ini.

7. DAFTAR PUSTAKA *(References)*

Bennell, K. L., & Hinman, R. S. (2018). Exercise as a treatment for osteoarthritis. Current Opinion in Rheumatology, 30(2), 1–7.

Bennell, K. L., Dobson, F., & Hinman, R. S. (2015). Exercise and physical therapy interventions for knee osteoarthritis. British Journal of Sports Medicine, 49(24), 1554–1557.

Hunter, D. J., & Bierma-Zeinstra, S. M. A. (2019). Osteoarthritis. The Lancet, 393(10182), 1745–1759.

Hunter, D. J., Arden, N., & Conaghan, P. G. (2020). Risk factors for osteoarthritis: New insights. The Lancet Rheumatology, 2(3), e168–e179.

Kamsan, S. S., Singh, D. K. A., Tan, M. P., & Kumar, S. (2021). Systematic review on the contents and parameters of self-management education programs in older adults with knee osteoarthritis. Australasian Journal on Ageing, 40(1), E1–E12.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan lanjut usia di Indonesia. Kemenkes RI.

Neogi, T. (2013). The epidemiology and impact of pain in osteoarthritis. Osteoarthritis and Cartilage, 21(9), 1145–1153.

Pratama, R. Y., Indreswari, L., & Sutejo, I. R. (2022). The occupational risk factors associated with hip osteoarthritis in agricultural communities in Jember. Jurnal Ilmu Kesehatan, 12(2), 45–52.

Sapkota, P., Balu, V., Kamei, S., & Devi, Y. S. (2024). Effectiveness of osteoarthritis management program (OAMP) on the level of knowledge and practice regarding self-

management among elderly with osteoarthritis. Indian Journal of Community Medicine, 49(6), 861–865.

Wang, X., Perry, T. A., Arden, N., Chen, L., Parsons, C. M., & Cooper, C. (2020). Occupational risk in knee osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis of observational studies. Arthritis Care & Research, 72(9), 1213–1223.

World Health Organization. (2023). Musculoskeletal conditions. WHO.