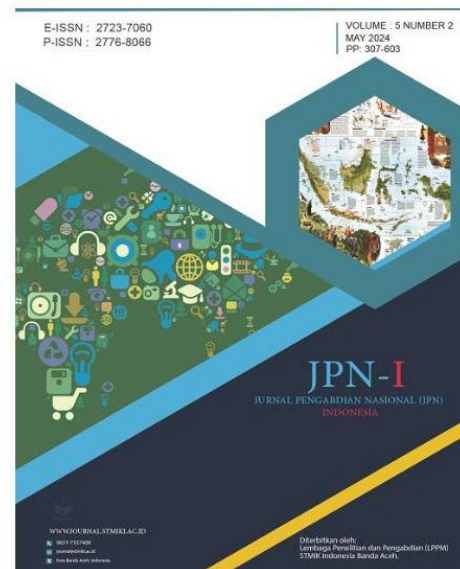


Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia

Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia, with ISSN **2723-7060** (Online) and **2776-8066** (Print) published by Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) **STMIK Indonesia Banda Aceh**. Its a biannual refereed journal concerned with the practice and processes of community engagement. It provides a forum for academics, practitioners and community representatives to explore issues and reflect on practices relating to the full range of engaged activity. This journal is a peer-reviewed online journal dedicated to the publication of high quality research focused on research, implementation.



JPN-I JURNAL PENGABDIAN NASIONAL (JPN)
INDONESIA
WWW.JURNAL.STMIKLA.C.ID

[Home](#)[Archives](#)[Current](#)[Announcements](#)[For Author](#)[About](#)

[Home](#) / [Archives](#) / Vol. 5 No. 3 (2024): September

DOI: <https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3>

Published: 2024-09-10

Articles

Edukasi Penanganan Nonfarmakologi Nyeri Otot Kronis

Eveline Margo, Erlani Kartadinata, Meiyanti, Yohana, Aditya Murthi

559-569

Optimalisasi Pemanfaatan Smartphone dalam Pembuatan Foto Produk Cenderamata di Desa Tanjung Selamat, Aceh Besar

Lindawati, Alaisyi, Ahmad Zamakhari, Mery Silviana, Sari Wardani, Dewi Maya Sari

570-577

PDF

<https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.898>, Views: 0, PDF PDF Download: 3, scite_, Citations ?

Penyuluhan Pengolahan Jeruk Lemon dan Keripik Kentang bagi UMKM, Pokdarwis, Petani, Nelayan, Kader Posyandu, dan Peternak pada Desa Wisata Margaluyu Pengalengan, Kabupaten Bandung

Nelli Novyarni, Reni Harni, Kartijo

578-584

PDF

<https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.942>, Views: 4, PDF PDF Download: 9, scite_, Citations ?

Peningkatan Kesiapan Kuliah Santri Pesantren Zainul Hasan Melalui Pendekatan Konseling Karir Trait and Factor

Muslihati, Ahmad Yusuf Sobri, Yuliaty Hotifah, Achmad Miftachul 'Ilmi, Nur Mega Aris Saputra

585-597

PDF

<https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.941>, Views: 2, PDF PDF Download: 2, scite_, Citations ?

Pentingnya Pendidikan Karakter untuk Siswa Sekolah Dasar dalam Semangat Belajar melalui Mencintai Orang Tua di SDN Ambulu 3

Agung Nugroho Puspito, Adhitya Wardhono, Ciplis Gema Qori'ah, M Abd Nasir, Hasbi Mubarak Suud, Ifitah Arya Putri Fadilah, Dhea Suci Lestari, Adelia Dwifa Maharany, Salsabillah Rahmah Elnadia, Kaiser Belmiro Khalfani Wibowo, Rahadian Rahmanda, Bhim Prakoso

598-608

PDF

<https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.1034>, Views: 1, PDF PDF Download: 2, scite_, Citations ?

Revitalisasi Bank Sampah Gesit Desa Rumah Gerat melalui Edukasi dan Penataan Sistem Operasional Bank Sampah

Nina Afria Damayanti, Isa Hidayati, Adidtya Perdana, Rossy Pratiwy Sihombing, Eviyona Laurenta Br Barus

609-619

PDF

<https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.944>, Views: 0, PDF PDF Download: 0, scite_, Citations ?

Pengembangan Kreativitas Anak Sekolah Dasar melalui Program Seni dan Kerajinan Tangan di MI Miftahul Ulum

Adhitya Wardhono, Ciplis Gema Qori'ah, M Abd Nasir, Mohammad Ubaidillah, Muhammad Rafa, Ivone Sultonia, Arya Arinanta, Rafika Fauziah, Yeni Fatmawati, Agung Nugroho Puspito, Bhim Prakoso

619-629

PDF

 <https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.1035>,  Views: 1, PDF  PDF Download: 0,  scite_,  Citations { ? }

Penanaman Nilai-Nilai Pancasila bagi Siswa Pondok Pesantren Salafiyah Assyarif

Adhitya Wardhono, Ciplis Gema Qori'ah, M Abd Nasir, Mohammad Ubaidillah, Isrina Sifah, Nadia Nurdiana Faizyah, Shabrina Rachma P. A, Dandy Ferdiansyah, Samsul Ma'arif, Ahmat Sarifudin, Agung Nugroho Puspito, Bhim Prakoso

630-638

PDF

 <https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.1036>,  Views: 1, PDF  PDF Download: 0,  scite_,  Citations { ? }

Rancang Bangun Website Pemerintahan Desa Guwang sebagai Media Informasi Desa dan Promosi Destinasi Wisata

I Made Jelantik, Nengah Widya Utami, I Gst. Agung Pramesti Dwi

639-648

PDF

 <https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.1021>,  Views: 0, PDF  PDF Download: 0,  scite_,  Citations { ? }

Kemah Berkompeten: Mengasah Kemampuan Menyimak melalui Metode Bermain di Huta Silokidir

Sapri, Bella Azahra, Yesa Dwi Khairani, Khairina Habib Rangkuti, Amalia Alfina Br Siagian, Fizri Aspika Putri Pane, Azmi Oktari Harahap, Nurul Fadillah, Buti Sarma Sitompul

649-657

PDF

 <https://doi.org/10.35870/jpni.v5i3.1038>,  Views: 0, PDF  PDF Download: 0,  scite_,  Citations { ? }

Editorial Team

Editor-in-Chief

Fathurrahmad, Scopus ID: **57211907918** (AMIK Indonesia)

Executive Editors

Ismail (AMIK Indonesia)

Editors

Abdus Salam , Scopus ID: **57211906968** (AMIK Indonesia)

Lembaga



Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STMIK Indonesia Banda Aceh

Reviewers Team

Nasir (Universitas Serambi Mekkah)

Syamsul Rizal (AKUBANK Nusantara)

Khairul Amri, Scopus ID: **57207084495** (Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh)

Muhammad Wali , Scopus ID: **57211800100** (AMIK Indonesia)

Rizaldi Akbar, Scopus ID: **57211798056** (AMIK Indonesia)

Bobby Reza (STIE ISM)

IGN Mantra , Scopus ID: **57190735932** (Universitas Perbanas)

Yu-Ming Wang, Scopus ID: **7601503766** (The National Chi Nan University, Taiwan)

Peter Newcombe, Scopus ID: **6602762502** (The University of Queensland, Australia)

Sulaiman, Scopus ID: **56592390500** (Universitas Syiah Kuala)

Syafrinal (STMIK Indonesia Banda Aceh)

Daniel Aprizal (Universitas Syiah Kuala)

Afrizal (KITA Institute)

Lembaga



Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
AMIK Indonesia

Journal History

JPNI was published for the first time in early 2020.

In December 2022, JPNI has been accredited with SINTA 4 in accordance with the Circular Applicable from Volume 1 Number 1 of 2020 to Volume 5 Number 2 of 2024. Announcement Link: <https://arjuna.kemdikbud.go.id/article/482>.



At the end of 2022, JPNI has been managed by LPPM STMIK Indonesia Banda Aceh, which was previously under LPPM AMIK Indonesia.

In 2023, JPNI publishes articles every 4 months namely; January, May and September.

In 2024, JPNI will change its domain from

<https://journal.amikindonesia.ac.id/index.php/jpni/> to

<https://journal.stmiki.ac.id/index.php/jpni/>.

Indexing Service

Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia, abstract and indexing by:

Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia, abstract and indexing by:

Platform &
workflow by
OJS / PKP

Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia

Licensed under a Creative

Commons Attribution-

ShareAlike 4.0 International

License Based on a work at

<http://journal.stmiki.ac.id/index.php/jpni/index>

Published by LPPM STMIK

Indonesia Banda Aceh

Main Menu

[Home](#)

[Current](#)

[Archive](#)

[Register](#)

[Login](#)

About

[About the Journal](#)

[Submissions](#)

[Editorial Team](#)

[Privacy Statement](#)

[Contact](#)

More Info

[Focus and Scope](#)

[Author Guidelines](#)

[Plagiarism Check](#)

[Open Access](#)

[Statement](#)

[Conflict Interest](#)

Copyright © Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia

Disclaimer: Articles on Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia have been previewed and authenticated by the Authors before sending for publication. The Journal, Chief Editor, and the editorial board are not entitled or liable to either justify or responsible for inaccurate and misleading data if any. It is the sole responsibility of the Author concerned.

LPPM STMIK Indonesia Banda Aceh. Email: jpni@stmiki.ac.id

[jpmi] Submission Acknowledgement

External

Inbox x



Fathurrahmad <fathurrahmad@stmiki.ac.id>
to me ▾

Wed, Jun 26, 2024, 6:19 PM ☆ ↶ ⋮

Eveline Margo:

Thank you for submitting the manuscript, "EDUKASI PENANGANAN NONFARMAKOLOGI NYERI OTOT KRONIS" to Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) **Indonesia**. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Submission URL: <https://journal.stmiki.ac.id/index.php/jpmi/authorDashboard/submission/923>

Username: evemargo

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Fathurrahmad

[Jurnal Pengabdian Nasional \(JPN\) Indonesia](#)



Fathurrahmad <fathurrahmad@stmiki.ac.id>
to me, Erlani, Meiyanti, Yohana, Aditya ▾

Fri, Jun 28, 2024, 3:54 PM ☆ ↶

[Translate to English](#)



Eveline Margo, Erlani Kartadinata, Meiyanti Meiyanti, Meiyanti Meiyanti, Yohana, Aditya Murthi:

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) **Indonesia**, "EDUKASI PENANGANAN NONFARMAKOLOGI NYERI OTOT KRONIS".

Our decision is: Revisions Required

Fathurrahmad
fathurrahmad@stmiki.ac.id



eveline-margo fk <eveline-margo@trisakti.ac.id>
to Fathurrahmad ▾

Sat, Jun 29, 2024, 10:26 AM ☆

Kepada Yth,
Tim Redaksi Jurnal Pengabdian Nasional (JPN)**Indonesia**

Terlampir bukti artikel saya submission 923 sudah saya lakukan perbaikan dan dikirim dalam link **JPMI**.
Untuk biaya, apakah bisa dikirimkan setelah artikel di terima/accepted?
Saya juga hendak melakukan konfirmasi ulang terkait penerbitan, apakah benar baru akan diterbitkan di bulan September?
Karena ini diperlukan untuk dengan pengisian BKD di semester depan.

Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan banyak terima kasih.

Salam
Eveline Margo



Muhammad Wali <muhhammadwali@stmiki.ac.id>
to me, Erlani, Meiyanti, Yohana, Aditya ▾

Mon, Jul 29, 2024, 10:58 PM ☆ ↶ ⋮

Eveline Margo, Erlani Kartadinata, Meiyanti Meiyanti, Meiyanti Meiyanti, Yohana, Aditya Murthi:

The editing of your submission, "EDUKASI PENANGANAN NONFARMAKOLOGI NYERI OTOT KRONIS," is complete. We are now sending it to production.

Submission URL: <https://journal.stmiki.ac.id/index.php/jpmi/authorDashboard/submission/923>



Ismail <ismail@stmiki.ac.id>
to me, Erlani, Meiyanti, Yohana, Aditya ▾

Wed, Jul 10, 2024, 11:27 AM ☆



Translate to English



Eveline Margo, Erlani Kartadinata, Meiyanti Meiyanti, Meiyanti Meiyanti, Yohana, Aditya Murthi:

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) **Indonesia**, "EDUKASI PENANGANAN NONFARMAKOLOGI NYERI OTOT KRONIS".

Our decision is to: Accept Submission

Ismail
ismail@stmiki.ac.id



JPN-I

JURNAL PENGABDIAN
NASIONAL (JPN)
INDONESIA

LETTER OF ACCEPTANCE (LOA)

Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia

E-ISSN: 2723-7060, P-ISSN: 2776-8066

Nomor : 1/V5-N3/VII/2024
Lampiran : 1 (satu) eks
Perihal : Surat Penerimaan Naskah Publikasi Jurnal

Kepada Yth:

Eveline Margo ^{1*}, Erlani Kartadinata ², Meiyanti ³, Yohana ⁴, Aditya Krishna Murthi ⁵.

^{1,2,3,4,5} Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

³ Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

Terimakasih telah mengirimkan artikel ilmiah untuk diterbitkan pada Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia (e-ISSN 2723-7060, p-ISSN 2776-8066) dengan Judul:

Edukasi Penanganan Nonfarmakologi Nyeri Otot Kronis

Berdasarkan hasil review, artikel tersebut dinyatakan **DITERIMA** untuk dipublikasikan di Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia untuk Volume 5, Nomor 3, September Tahun 2024. Artikel tersebut akan tersedia secara online di <http://journal.stmki.ac.id/index.php/jpni>. Demikian informasi ini disampaikan, dan atas perhatiannya, diucapkan terimakasih.


Fathurrahmad, S.Kom., M.M., CCNP, C.IJ

Editorial Boards
Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia
LPPM STMKI Indonesia Banda Aceh

Abstract and indexing by:



ACHIEVEMENT CERTIFICATE

This certificate is presented to

EVELINE MARGO, ERLANI KARTADINATA, MEIYANTI, YOHANA, ADITYA
KRISHNA MURTHI

This certificate is given for the publication of the article entitled.
Edukasi Penanganan Nonfarmakologi Nyeri Otot Kronis.

Abstract and indexing by:




Fathurrahmad, S.Kom., M.M, CCNP, C.IJ

Editorial Boards
Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia
LPPM STMIK Indonesia Banda Aceh

Edukasi Penanganan Nonfarmakologi Nyeri Otot Kronis

Eveline Margo ^{1*}, Erlani Kartadinata ², Meiyantri ³, Yohana ⁴, Aditya Krishna Murthi ⁵

^{1*} Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

² Departemen Ilmu Penyakit Mata, Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

³ Departemen Farmakologi, Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

⁴ Departemen Biokimia, Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

⁵ Departemen Fisiologi, Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

Corresponding Email: eveline-margo@trisakti.ac.id ^{1*}

Histori Artikel:

Dikirim 26 June 2024; Diterima dalam bentuk revisi 15 Juli 2024; Diterima 10 Agustus 2024; Diterbitkan 10 September 2024. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STM IK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Nyeri kronis dapat disebabkan oleh berbagai kondisi klinis yang kompleks dan berlangsung terus-menerus mencapai lebih dari tiga bulan. Gejala yang ditimbulkan bisa ringan sampai berat. Terdapat berbagai penyakit penyebab nyeri kronis, bahkan terkadang penyebab nyeri itu sendiri tidak jelas. Survei wawancara kesehatan nasional tahun 2019 di Amerika Serikat menyatakan bahwa sekitar 1 dari 5 orang dewasa di sana mengalami nyeri kronis, dan lebih dari 7% yang menderita nyeri kronis sering membatasi aktivitas mereka. Namun, di Indonesia belum terdapat data mengenai hal tersebut. Nyeri kronis menyebabkan keterbatasan aktivitas sehingga menurunkan kualitas hidup seseorang. Terdapat banyak pilihan untuk penatalaksanaan nyeri, salah satunya adalah terapi nonfarmakologi seperti kompres panas-dingin, teknik pijat dan peregangan, terapi musik, serta aromaterapi yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi tubuh yang sakit, mengontrol emosi, menurunkan kelemahan, stres, kecemasan, serta mengurangi dosis pemberian obat-obatan pereda nyeri. Gout adalah salah satu penyebab paling umum terjadinya nyeri kronis. Prevalensi gout di Amerika Serikat mencapai 3,9%, di Eropa mencapai 2,5%, dan di Indonesia mencapai 7,3%. Berdasarkan hal tersebut, tim pengabdian memberikan edukasi penanganan nyeri kepada warga setempat. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan penanganan nonfarmakologi nyeri kronis dan pelayanan kesehatan bagi warga di Kelurahan Angke. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan nonfarmakologi nyeri kronis. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 27 April 2024 pukul 07.00-12.00 di Sekolah Dhammasavana wilayah Kelurahan Angke, Jakarta Barat. Kegiatan berlangsung dengan lancar dan tertib. Perbandingan pengetahuan warga tentang penanganan nyeri kronis sebelum dan sesudah edukasi menunjukkan peningkatan sebesar 58,18%, yang berkontribusi pada kesejahteraan warga setempat.

Kata Kunci: Gout; Nyeri Kronis; Terapi Nonfarmakologi.

Abstract

Chronic pain can result from various clinical conditions and may persist for more than three months. The symptoms can range from mild to severe. While chronic pain can be associated with various diseases, its exact cause sometimes remains unclear. In 2019, data from the National Health Interview Survey in the United States indicated that approximately 1 in 5 adults experienced chronic pain, with over 7% frequently limiting their activities due to this condition. However, there is no comparable data available for Indonesia. Chronic pain restricts activities and can decrease a person's quality of life. Various options are available for pain management, one of which is non-pharmacological therapy, including hot-cold compresses, massage and stretching techniques, music therapy, and aromatherapy. These therapies aim to improve bodily function,

regulate emotions, reduce weakness, stress, and anxiety, and decrease the need for pain medication. Gout is among the most common causes of chronic pain, with a prevalence of 3.9% in the US, 2.5% in Europe, and 7.3% in Indonesia, according to Riskesdas (2018). Based on this, local citizens were provided with education about pain management. This community service activity involved educating citizens on non-pharmacological treatments for chronic pain management and offering health services to residents of Angke. The purpose was to increase knowledge about non-pharmacological treatments for managing chronic pain. This activity was conducted on April 27th, 2024, from 07.00 to 12.00 at the Dhammasavana School in the Angke sub-district area, West Jakarta. The activities proceeded smoothly and in an orderly manner. A comparison of citizens' knowledge before and after the education revealed a 58.18% increase in knowledge, contributing to improved welfare among the local residents.

Keyword: Gout; Chronic Pain; Non-Pharmacological Therapy.

1. Pendahuluan

Menurut *International Association for the Study of Pain*, nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan di tempat tertentu yang berasal dari kerusakan jaringan dan atau terkait dengan pengalaman masa lalu seseorang (*Pain – What Is It?*, 2022). Nyeri dapat disebabkan oleh berbagai kondisi klinis yang kompleks. Adapun dari penyebab nyeri dikatakan 38% berasal dari cedera, 31% tidak diketahui penyebabnya, 24% dari muskuloskeletal yang didominasi oleh artritis, penyakit rheumatik, dan 7% lainnya yang biasanya disebabkan oleh kanker, nyeri abdominal (Ingraham, 2024). Nyeri kronis merupakan nyeri yang berlangsung terus menerus selama lebih dari 3 bulan. Rasa sakit yang ditimbulkan bisa bervariasi dari ringan sampai berat dan dialami hampir setiap hari sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Terdapat berbagai jenis nyeri kronis termasuk didalamnya nyeri saraf yang disebabkan oleh tulang, otot, kondisi sendi dan yang disebabkan oleh kanker, bahkan terkadang penyebab nyeri sendiri tidak jelas. Hal ini mungkin akibat dari berbagai kondisi kesehatan. Beberapa contoh penyakit yang menyebabkan nyeri antara lain: artritis, osteoporosis, fibromyalgia, rheumatoid arthritis, migran kronis, kanker (Weatherspoon, 2021). Survei wawancara kesehatan nasional tahun 2019 di USA mengatakan sekitar 1 dari 5 orang dewasa disana mengalami nyeri kronis dan lebih dari 7% yang menderita nyeri kronis sering membatasi aktivitas mereka (Ce *et al.*, 2020), sedangkan di Indonesia belum ada penelitian tentang prevalensi dan kualitas nyeri kronis itu (Prastiyo & Sahrudi, 2024).

Tujuan penatalaksanaan nyeri adalah mengurangi rasa nyeri, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan fungsi tubuh yang sakit sehingga dapat memperbaiki aktivitas fisik seseorang. Penatalaksanaan nyeri dapat menggunakan mekanisme farmakologi, nonfarmakologi, terapi intervensi dan operatif. Tata laksana nyeri secara farmakologi dapat menggunakan obat-obatan analgesic untuk mengurangi nyeri berdasarkan patofisiologi terjadinya nyeri. *WHO Analgesic Ladder* membuat pengaturan terapi untuk nyeri berdasarkan intensitas nyeri yang dibagi menjadi tiga langkah. Langkah pertama menggunakan non-opioids, seperti pemberian obat-obatan NSAIDs, asetaminofen atau parasetamol untuk nyeri ringan. Langkah kedua menggunakan golongan obat opioid lemah, seperti: codein yang diberikan bisa secara tunggal atau gabungan dengan non-opioid yang dapat digunakan untuk nyeri ringan sampai sedang. Langkah terakhir menggunakan opioid kuat seperti morfin dapat bersamaan dengan non-opioid untuk nyeri sedang sampai berat. Namun bila terjadi toksisitas atau ada efek samping yang parah, maka dianjurkan untuk mengurangi dosis obat atau mundur satu langkah pengobatannya (Musba *et al.*, 2019; RUN, 2021; Yang *et al.*, 2020). Terapi nonfarmakologi baik sebagai terapi utama ataupun dapat sebagai terapi tambahan untuk nyeri sedang sampai berat (Tsegaye *et al.*, 2023). Tata laksana dengan nonfarmakologi mempunyai tujuan yang sama, yaitu mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan analgesik. Terapi nonfarmakologi dibagi menjadi tiga bagian yaitu: (1) *peripheral therapies (physical agents/skin stimulation methods)* seperti kompres panas-dingin, pijatan, latihan fisik, (2) *psychological intervention* seperti terapi perilaku kognitif, dan (3) terapi lainnya seperti pendekatan agama, terapi musik, aromaterapi. Semua metode ini bertujuan untuk mengontrol perasaan seseorang, menurunkan rasa lemah, stres,

kecemasan dan menurunkan dosis pemberian obat-obatan nyeri sehingga dapat mencapai peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup penderita (El Geziry *et al.*, 2018).

Penanganan nyeri dapat juga dengan terapi intervensi dengan menggunakan metode intervensi yang invasif tetapi minimal ke struktur-struktur yang penjaluran nyeri. Modalitas tersebut termasuk injeksi muskuloskeletal, blok saraf, blok aksial, ablasi radiofrekuensi, neurolisis kimiawi yang tidak dituntun atau dituntun dengan ultrasound, fluoroskopi dan sebagainya. Penanganan yang lain adalah dengan cara operasi, yaitu metode pembedahan misalnya dengan stabilisasi struktur vertebra, dekompresi mikrovaskular dan sebagainya (Wardhan & Chelly, 2017). Penanganan nyeri dapat berupa multidisiplin, yaitu dengan menggabungkan beberapa modalitas dari masing-masing disiplin ilmu berdasarkan mekanisme nyeri sehingga dapat mengurangi nyeri secara optimal. Semakin kompleks diagnosis nyeri, seperti nyeri kronis, maka dibutuhkan pendekatan beberapa modalitas dari bidang yang berbeda (Rahman *et al.*, 2023).

Gout arthritis merupakan salah satu penyakit tulang dan sendi yang ditandai dengan nyeri pada persendian dan disertai dengan peningkatan kadar asam urat serum. Gout terjadi karena gangguan metabolisme purin yang merupakan protein dan mengalami metabolisme tubuh menjadi asam urat. Peningkatan kadar asam urat ini bisa disebabkan karena produksi yang berlebihan atau peningkatan asupan makanan yang mengandung purin, seperti kerang, udang, kepiting, hati, kacang-kacangan, alkohol yang berlebihan dan beberapa jenis obat-obatan. Gout merupakan salah satu penyebab paling sering menyebabkan nyeri kronis pada sendi, yang ditandai dengan pengendapan kristal monosodium urat (MSU) pada jaringan (Rothschild, 2024; Yohana *et al.*, 2023). Prevalensi gout di US mencapai 3,9%, di Eropa mencapai 2,5%, sedangkan di Indonesia menurut Riskesdas (2018) mencapai 7,3% (Hidayat, 2022; Kemenkes RI, 2019). Gout lebih sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki daripada perempuan dan meningkat seiring dengan bertambahnya usia dengan prevalensi tertinggi pada kategori usia >75 tahun sebanyak 18,9% (Fary *et al.*, 2023). Gejala gout arthritis adalah nyeri persendian, bengkak, merah, terbatasnya pergerakan sendi dan disertai dengan peningkatan kadar asam urat serum. Kadar normal asam urat pada perempuan adalah 2,6-6mg/dl, sedangkan pada pria 3-7mg/dl, bila melebihi kadar diatas maka terjadi hiperurisemia. Sendi yang paling sering terkena adalah jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, siku, pergelangan tangan dan jari-jari tangan. Tanpa penanganan yang efektif kondisi ini berkembang menjadi gout kronis yang ditandai dengan terbentuknya tofus disertai dengan nyeri hebat (Nofia *et al.*, 2021). Berdasarkan pengabdian yang telah dilakukan oleh Yohana *et al.* (2023), warga Kelurahan Angke 32,35% perempuan dan 18,75% laki-laki menderita hiperurisemia dengan rerata pada perempuan 5,7mg/dl dan pada laki-laki 6,34 mg/dl (Yohana *et al.*, 2023).

Kelurahan Angke merupakan kawasan padat penduduk dan sebagian besar tingkat ekonominya tergolong kelas menengah ke bawah. Pada wilayah ini terdapat 35.327 orang yang tersebar di 11 Rukun Warga (RW) dan 139 Rukun Tetangga (RT) dengan latar belakang ekonomi menengah ke bawah sehingga kebanyakan tidak memiliki asuransi kesehatan, namun mempunyai masalah kesehatan yang menahun. Berdasarkan permasalahan tersebut, kami mencoba memberikan edukasi penanganan nyeri kronis secara nonfarmakologi sehingga warga dapat meringankan nyeri kronis sehingga dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan meningkatkan kesehatan serta kualitas hidup masyarakat setempat.

1.1. Tujuan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini dilakukan agar masyarakat setempat dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup melalui edukasi dalam memahami pentingnya cara penanganan nyeri otot kronis secara nonfarmakologi yang dapat disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan masing-masing warga sehingga dapat melakukan aktivitas fisik yang optimal.

1.2. Manfaat Kegiatan

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di kelurahan Angke tentang penanganan secara nonfarmakologis bila terjadi nyeri kronis yaitu dengan melakukan kompres

dingin, hangat, pijat, terapi perilaku sehingga akan mempunyai dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat setempat.

2. Metode

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

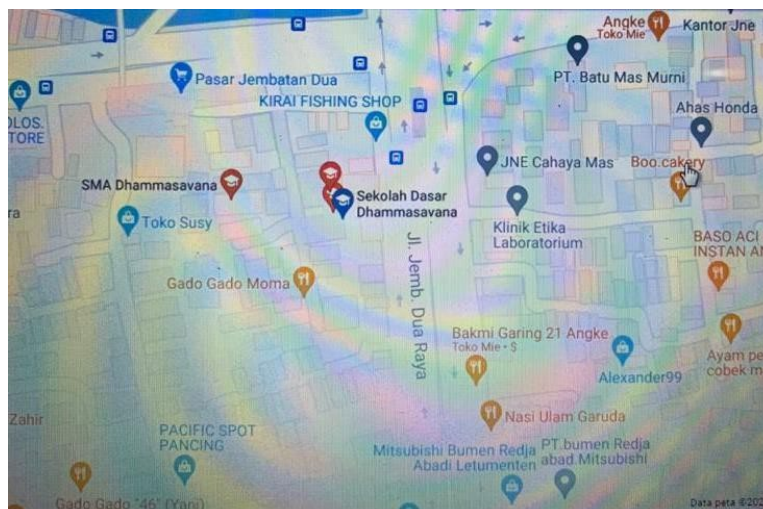
Pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh 4 orang dokter, 2 mahasiswa kedokteran dan 1 tenaga kependidikan. Awalnya dilakukan survei lapangan bersama dengan pihak terkait di Kelurahan Angke tersebut. Pada hari pelaksanaan dilakukan pendataan dan pengisian kuesioner mengenai identitas, lama nyeri berlangsung, cara penanganan nyeri selama ini, penilaian skala intensitas nyeri dengan *numeric pain rating scale* (Aisyah, 2017; Yudiyanta *et al.*, 2015), dan penilaian aktivitas fisik sehari-hari menggunakan kuesioner IPAQ (Dharmansyah & Budiana, 2021). Kemudian dilakukan pelayanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan fisik dan konsultasi terkait dengan hasil pemeriksaan. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan cara pengambilan darah vena untuk pengukuran kadar asam urat. Terakhir, sebelum memberikan edukasi terkait dilakukan *pretest* dan dilakukan *posttest* dengan pertanyaan yang sama untuk mengukur keberhasilan edukasi tersebut. Pertanyaan yang diberikan terdiri dari 5 pertanyaan. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 20, bila dapat nilai ≥ 60 dikatakan baik. Setelah itu dilakukan edukasi dan peragaan oleh narasumber mengenai nyeri, sifat nyeri, lama nyeri, macam-macam terapi nyeri nonfarmakologi untuk penanganan nyeri kronis, caranya dan manfaatnya. Kemudian dilakukan interkasi tanya jawab antara narasumber dengan peserta selama 30 menit. Edukasi menggunakan media poster, peragaan dan brosur yang dapat dibawa pulang.

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 27 April 2024 pada pukul 07.00-12.00 WIB. Kegiatan berlangsung selama 5 jam.

c. Tempat Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan di ruang tunggu Sekolah Dhammasavana, Jl. Pada Mulya VI no. 176B, Kelurahan Angke, Kecamatan Tambora, Jakarta Barat. Peserta yang mengikuti kegiatan ini merupakan warga sekitar Kelurahan Angke. Terlampir peta Lokasi (gambar 1).



Gambar 1. Sekolah Dhammasavana

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Peserta edukasi ini diikuti oleh 55 warga Kelurahan Angke dengan terbanyak 39 (71%) adalah peserta perempuan. Berdasarkan usia, terbanyak pada kelompok usia 66-75 tahun yaitu 22 (40%) peserta dengan rata-rata usia 63,13 tahun dan sebanyak 36 (65,45%) peserta tidak bekerja. Berdasarkan lama nyeri berlangsung, sebanyak 37 (67,27%) peserta menyatakan tidak mengalami nyeri kronis, dan sebanyak 24 (43%) peserta hanya mengalami nyeri ringan. Berdasarkan aktivitas fisik, sebanyak 45 (78%) peserta termasuk dalam kriteria sedang sehingga dapat melakukan sebagian besar aktivitas fisik sehari-hari (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Peserta (N=55)

Variabel	N (%)	Mean $\pm$ SD
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	16 (29)	
- Perempuan	39 (71)	
Usia (tahun)		63,13 $\pm$ 9,46
- 45-55	13 (23,64)	
- 56-65	16 (29,09)	
- 66-75	22 (40)	
- ≥ 76	4 (7,27)	
Pekerjaan		
- Tidak bekerja	36 (65,45)	
- Wiraswasta	4 (7,27)	
- Karyawan	15 (27,28)	
Lama Nyeri (bulan)		15,22 $\pm$ 48,66
- < 3	37 (67,27)	
- ≥ 3	18 (32,73)	
Tingkat Nyeri		
- Tidak ada (0)	12 (22)	
- Ringan (1-3)	24 (43)	
- Sedang (4-6)	17 (31)	
- Berat (7-10)	2 (4)	
Aktivitas Fisik		
- Rendah	9 (15)	
- Sedang	45 (78)	
- Tinggi	4 (7)	

Berdasarkan pengukuran kadar asam urat pada peserta laki-laki didapatkan rerata 5,69 $\pm$ 1,57mg/dl dan rerata peserta perempuan 4,93 $\pm$ 1,32 mg/dl. Sebanyak 10 (25,64%) peserta perempuan menderita hiperurisemia, sedangkan pada laki-laki didapatkan 3 (18,75%) menderita hiperurisemia (tabel 2).

Tabel 2. Kadar Asam Urat

Kadar Asam Urat	Normal (%)	Tinggi (%)	Mean $\pm$ SD
Laki-laki	13 (81,25)	3 (18,75)	5,69 $\pm$ 1,57
Perempuan	29 (74,36)	10 (25,64)	4,93 $\pm$ 1,32

Pada hasil pengabdian, didapatkan tingkat pengetahuan peserta pengabdian tentang penanganan nonfarmakologi nyeri kronis sebelum diberikan edukasi dengan melakukan *pretest* didominasi 37 (67,27%) peserta mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik. Setelah dilakukan

posttest, hasilnya didominasi 32 (58,18%) peserta mengalami peningkatan pengetahuan penanganan nonfarmakologi nyeri kronis (tabel 3).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Penanganan Nonfarmakologi Nyeri Kronis

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
	N (%)	N (%)
Baik (≥ 60)	18 (32,73)	32 (58,18)
Kurang (< 60)	37 (67,27)	23 (41,82)
Total	55 (100)	55 (100)



Gambar 2. Kegiatan Pelayanan Kesehatan dan Edukasi Penanganan Nyeri Otot.

3.2 Masyarakat Sasaran

Sasaran pengabdian masyarakat adalah warga yang tinggal di daerah Kelurahan Angke yang merupakan daerah dengan kawasan padat penduduk dan sebagian besar tingkat ekonominya tergolong kelas menengah ke bawah, menderita nyeri dan telah mendaftar untuk mengikuti edukasi dan pelayanan kesehatan ini. Peningkatan pengetahuan tentang cara mengatasi nyeri secara nonfarmakologi dapat membantu meningkatkan aktivitas fisik warga Kelurahan Angke.

3.3 Pembahasan

Kegiatan pengabdian ini 47,27% diikuti oleh warga berusia 66 tahun keatas dengan 67,27% peserta mengalami nyeri < 3 bulan dan 43% diantaranya mengalami nyeri tingkat ringan sehingga 78% masih dapat melakukan aktivitas fisik sedang. Pengabdian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musba *et.al* menyatakan seiring bertambahnya usia, maka terjadi peningkatan rasa nyeri dan hal ini juga yang menyebabkan terjadi keterbatasan dalam aktivitas fisik seseorang. Nyeri merupakan keluhan yang paling sering dinyatakan oleh pasien, oleh karena itu apabila tidak

ditangani dengan baik, maka dapat berpengaruh pada berbagai aspek fisiologis dan psikologis. Di Indonesia, semakin bertambahnya umur harapan hidup, meningkatnya penyakit degeneratif, trauma dan kanker, menyebabkan peningkatan jumlah pasien yang mengalami nyeri (Ce *et al.*, 2020; Musba *et al.*, 2019).

Nyeri dapat terjadi pada setiap orang, tetapi mempunyai efek lebih pada perempuan dan anak perempuan. Nyeri merupakan gambaran rasa tidak nyaman pada tubuh yang berasal dari aktivasi sistem saraf. Rasa nyeri bisa dari mengganggu sampai melemahkan, dan dapat digambarkan berupa rasa berdenyut, terjepit, menyengat, terbakar, perih. Nyeri bisa terjadi terus menerus atau sesaat pada kondisi tertentu. Nyeri dapat berlangsung akut, tiba-tiba dan berulang dalam waktu yang singkat, sedangkan bila berlangsung lebih dari 3 bulan dikategorikan nyeri kronis dengan sensasi nyeri bisa berlangsung terus menerus atau muncul kembali, berulang selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun. Berdasarkan lokalisasi, nyeri dapat mengenai bagian tertentu dari tubuh atau bisa terjadi pada seluruh tubuh. Respon seseorang terhadap rasa nyeri dapat berbeda-beda, hal ini disebabkan karena toleransi setiap orang berbeda-beda terhadap nyeri tersebut. 24% nyeri akibat dari penyakit muskuloskeletal dengan terbanyak dari penyakit rematoid dan artritis (Ingraham, 2024; Nugroho *et al.*, 2022; Rahman *et al.*, 2023; Weatherspoon, 2021). Akibat dari nyeri akan menimbulkan ketidaknyamanan seseorang sehingga akan berdampak pada aktivitas fisik sehari-hari, istirahat dan gangguan tidur (Kasrin *et al.*, 2024; Safira *et al.*, 2024; Tsegaye *et al.*, 2023).

Pada mulanya penanganan nyeri hanya bersifat paliatif dan mengobati gejala saja. Namun, sekarang berubah bersifat kuratif sehingga penanganan nyeri dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan teknik nonfarmakologi. Semakin berat nyeri seseorang, maka diperlukan beberapa modalitas. Teknik nonfarmakologi diperlukan guna mendukung modalitas tersebut. Tujuan dari penanganan nyeri nonfarmakologi supaya tercapai kondisi bebas nyeri sehingga aktivitas fisik meningkat dan tercapai peningkatan kualitas hidup (Kemenkes RI, 2019; Pratiwi *et al.*, 2020; Rahman *et al.*, 2023). Teknik nonfarmakologi ini umumnya merupakan metode yang simpel, murah, praktis, tanpa efek samping, aman, mudah dan dapat dilakukan di rumah. Penanganan nonfarmakologi nyeri tergantung penyebab, contohnya: istirahat, kompres dingin, hangat, pijat, akupunktur dan terapi perilaku. Pijat merupakan tindakan manipulasi pada jaringan lunak untuk menurunkan rangsangan nyeri, ketegangan otot dan kecemasan dengan meningkatkan aliran darah dan sirkulasi limfatik daerah pijatan, serta dapat meningkatkan sekresi endorfin. Kompres dingin dilakukan dengan menaruh es atau air dingin di dalam kantong selama $\pm 15-30$ menit, dan dapat diulang 2-3 kali sehari. Tujuannya untuk mengurangi bengkak, nyeri, mengatasi perdarahan dengan vasokonstriksi pembuluh darah. Kompres hangat dilakukan dengan menempelkan handuk hangat selama ± 20 menit dilakukan 2-3 kali sehari, dengan tujuan untuk mengurangi kaku otot dan sendi, menghilangkan nyeri, meningkatkan aliran darah dan aliran oksigen. Terapi perilaku dengan distraksi nyeri contohnya dengan menonton pertandingan bola, mendengarkan musik, bermain catur dan sebagainya dengan tujuan mengendalikan diri terhadap respon nyeri (Aisyah, 2017; El Geziry *et al.*, 2018; Kasrin *et al.*, 2024; Pratiwi *et al.*, 2020).

Pada pengabdian masyarakat ini didapatkan 25,64% peserta perempuan mencapai kadar asam urat yang melebihi nilai normal. Bertambahnya usia pada perempuan menyebabkan penurunan kadar estrogen sehingga dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat yang dapat meningkatkan resiko hiperurisemia (Kuswandi *et al.*, 2024; Nugroho *et al.*, 2022; Toto & Nababan, 2023; Yohana *et al.*, 2023). Namun, penelitian yang dilakukan oleh Fary *et al.* dikatakan tidak ada hubungan antara usia dengan kadar asam urat pada perempuan karena masih terdapat banyak faktor risiko yang berkaitan dengan hiperurisemia (Fary *et al.*, 2023). Gout artritis merupakan penyakit ketiga paling sering terjadi dari radang sendi. Penyakit ini ditandai dengan nyeri persendian, bengkak, merah, terbatasnya pergerakan sendi, disertai dengan peningkatan kadar asam urat serum yang disebut juga dengan hiperurisemia. Apabila penanganan gout tidak memadai, maka akan menyebabkan radang sendi kambuh berulang, deformitas sendi akibat pengendapan kristal monosodium urat (MSU) dan kerusakan ginjal. Hal ini ditunjang oleh penelitian yang dilakukan oleh Firdayanti *et al.*, menyatakan adanya hubungan antara peningkatan kadar asam urat dengan gagal ginjal kronis. Faktor-faktor risiko dapat mempengaruhi gout artritis seperti asupan makanan yang mengandung purin, konsumsi

alkohol, obat-obatan, obesitas, hipertensi, stress dan riwayat genetik. Penelitian oleh Amiruddin *et al* menyatakan selain disebutkan diatas, tingkat pendidikan, lingkungan tinggal juga merupakan faktor risiko terjadi hiperurisemia (Amiruddin *et al.*, 2019; Fary *et al.*, 2023; Firdayanti *et al.*, 2023; Rj *et al.*, 2023; Rothschild, 2024).

Berdasarkan hasil sebelum dan sesudah pemberian edukasi terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 32 (58,18%) peserta yang mayoritas 26 (47,27%) berusia 66 tahun keatas merasakan manfaat edukasi penanganan nonfarmakologi nyeri kronis. Setelah dilakukan edukasi, para peserta dapat memilih dan melakukan sendiri di rumah terapi nonfarmakologi nyeri kronis yang paling nyaman, mudah, praktis dan aman sebelum berobat ke sarana kesehatan terdekat. Hasil akhirnya, peserta dapat rileks, mengurangi beban keluarga dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Tujuan ini sesuai dengan beberapa pernyataan ahli yang menyatakan terapi nonfarmakologi bertujuan untuk mengurangi sakit, stress, takut, ansietas, gangguan tidur dimana mayoritas 50% penderita nyeri adalah lansia, maka bila terjadi perburukan penyakit dapat juga menjadi beban keluarga (El Geziry *et al.*, 2018; Rahman *et al.*, 2023). Hal ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Kasrin *et al* yang menyatakan terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pada pasien dan keluarga yang dirawat inap setelah diberikan edukasi tentang teknik manajemen nyeri (Kasrin *et al.*, 2024). Pengabdian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan penyuluhan kesehatan dengan cara ceramah terbukti efektif meningkatkan pengetahuan (Hutabarat & Simamora, 2022; Oktavia *et al.*, 2023).

4. Kesimpulan

Peserta memahami berbagai pilihan penanganan nonfarmakologi untuk nyeri kronis yang aman, mudah, dan ekonomis, yang dapat diterapkan di rumah. Pendekatan ini dapat digunakan sebagai langkah awal dalam manajemen nyeri kronis sebelum intervensi terapi lebih lanjut. Di masa mendatang, kegiatan pengabdian ini dapat diperluas dengan pelatihan terkait teknik kompres dan terapi relaksasi sebagai bagian dari strategi penanganan nonfarmakologi.

5. Ucapan Terima Kasih

Kami berterima kasih kepada pihak Yayasan Dhammasavana yang telah memfasilitasi terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat ini dan tak lupa ucapan terima kasih juga diberikan pada masyarakat kelurahan Angke yang telah bersedia mengikuti kegiatan ini.

6. Daftar Pustaka

- Aisyah, S. (2017). Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 178–182. <https://core.ac.uk/download/pdf/229573719.pdf>
- Amiruddin, M., Nuddin, A., & Hengky, H. K. (2019). Pola Konsumsi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Penyakit Asam Urat Pada Masyarakat Pesisir Teluk Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i2.147>
- Ce, Z., Jm, D., Jw, L., & Em, C. (2020). Chronic Pain and High-impact Chronic Pain Among U.S. Adults, 2019. *NCHS Data Brief*, 390. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33151145/>

- Dharmansyah, D., & Budiana, D. (2021). Indonesian Adaptation of The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): Psychometric Properties | Dharmansyah | Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. *JPKI*, 7(2), 195–200. <https://doi.org/10.17509/jpki.v7i2.39351>
- El Geziry, A., Toble, Y., Al Kadhi, F., & Pervaiz And Mohammad Al Nobani, M. (2018). *Non-Pharmacological Pain Management*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.79689>
- Fary, V., Ekawaty, R., & Pembayun, E. L. (2023). Korelasi Antara Usia Dengan Kadar Asam urat Pada Wanita di Desa Sasak Panjang. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), Article 7. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1281>
- Firdayanti, F., Idris, S. A., & Arfan, A. (2023). Analisis Kadar Asam Urat Serum Pada Individu Dengan Gagal Ginjal Kronik. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), Article 8. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1264>
- Hidayat, R. (2022, August 30). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Penyakit Asam Urat : Apakah berbahaya? https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1413/penyakit-asam-urat-apakah-berbahaya
- Hutabarat, N. I., & Simamora, J. P. (2022). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Covid-19 di Tarutung Kecamatan Tarutung. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(2), 199–212. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i2.957>
- Ingraham, P. (2024, May 4). *38 Surprising Pain Causes—PainScience.com*. [Www.PainScience.Com. https://www.painscience.com/articles/surprising-ways-to-hurt.php](https://www.painscience.com/articles/surprising-ways-to-hurt.php)
- Kasrin, R., Jafri, Y., Hamdi, I., & Afifah, S. (2024). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Dengan Teknik Relaksasi dan Kompres Air Hangat. *PEDAMAS (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)*, 2(01), Article 01.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan RISKESDAS 2018*. BALITBANGKES. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Kuswandi, K. P. P., Acang, N., & Nalapraya, W. Y. (2024). Hubungan Jenis Kelamin pada Pasien Hiperurisemia yang Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cihaurbeuti Tahun 2022. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v4i1.10905>
- Musba, A. M. T., Tulaar, A. B. M., & Aman, R. A. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Nyeri*. Lembaga Penerbit Balitbangkes. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1610416719_691239.pdf
- Nofia, V., Apriyeni, E., & Prigawuni, F. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Arthritis Gout di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3, 130. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1108>
- Nugroho, A. A., Lusmiati, R., & Parmilah. (2022). Upaya Mengurangi Nyeri Kronis Gout Arthritis Dengan Air Rebusan Daun Salam Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 1(1), Article 1. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA/article/view/51>

- Oktavia, H., Yustati, E., & Yansyah, E. J. (2023). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Lansia pada Gout Arthritis di Puskesmas. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(4), Article 4.
- Pain – what is it?* (2022, November 25). Healthify. <https://healthify.nz/health-a-z/p/pain-what-is-it/>
- Prastiyo, A. B. D., & Sahrudi, S. (2024). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Pada Saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK. II Moh Ridwan Meuraksa. *Malahayati Nursing Journal*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i1.10593>
- Pratiwi, A., Susanti, E. T., & Astuti, W. T. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri pada Sdr. D Dengan Paska Open Reduction Internal Fixation (ORIF). *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 6(1), Article 1. <http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkbb/article/view/55>
- Rahman, S., Kidwai, A., Rakhamimova, E., Elias, M., Caldwell, W., & Bergese, S. D. (2023). Clinical Diagnosis and Treatment of Chronic Pain. *Diagnostics*, 13(24), Article 24. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13243689>
- Rj, I., Pailan, E. T., & Baharuddin, B. (2023). Risk Factor Analysis of Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 157–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.919>
- Rothschild, B. M. (2024, February 12). *Gout and Pseudogout: Practice Essentials, Background, Pathophysiology*. <https://emedicine.medscape.com/article/329958-overview?form=basic>
- RUN, M. P. A. (2021, October 12). *Physical activity fact sheet*. Physical Activity Fact Sheet. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-HPR-RUN-2021.2>
- Safira, D., Kurniawati, R., & Parmilah. (2024). Studi Kasus Pemberian Kompres Jahe Merah Hangat Untuk Penurunan Nyeri Kronis pada Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 3(1), Article 1. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA/article/view/133>
- Toto, E. M., & Nababan, S. (2023). Penerapan Terapi Non-Farmakologis Mengurangi Nyeri dan Menurunkan Kadar Asam Urat Lansia Gout Arthritis. *Ners Muda*, 4(1), 13–19. <https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.11488>
- Tsegaye, D., Yazew, A., Gedfew, M., Yilak, G., & Yalew, Z. M. (2023). Non-Pharmacological Pain Management Practice and Associated Factors Among Nurses Working at Comprehensive Specialized Hospitals. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231158979>
- Wardhan, R., & Chelly, J. (2017). *Recent advances in acute pain management: Understanding the mechanisms of acute pain, the prescription of opioids, and the role of multimodal pain therapy* (6:2065). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.12286.1>
- Weatherspoon, D. (2021, April 5). *Everything You Need to Know About Pain*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/pain>

- Yang, J., Bauer, B. A., Wahner-Roedler, D. L., Chon, T. Y., & Xiao, L. (2020). The Modified WHO Analgesic Ladder: Is It Appropriate for Chronic Non-Cancer Pain? *Journal of Pain Research*, 13, 411–417. <https://doi.org/10.2147/JPR.S244173>
- Yohana, Y., Meiyanti, M., Margo, E., & Kartadinata, E. (2023). Evaluasi Pengukuran Glukosa Darah Puasa dan Asam Urat pada Lanjut Usia di Kelurahan Angke, Jakarta Barat. *Jurnal Dharma Bhakti Ekuitas*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.52250/p3m.v7i2.644>
- Yudiyanta, Y., Khoirunnisa, N., & Novitasari, R. W. (2015). Assessment Nyeri. *Cermin Dunia Kedokteran*, 42(3), 398402. <https://doi.org/10.55175/cdk.v42i3.1034>.

EDUKASI PENANGANAN NONFARMAKOLOGI NYERI OTOT KRONIS

by Eveline Margo FK

Submission date: 18-Jun-2024 08:50AM (UTC+0700)

Submission ID: 2404500530

File name: JURNAL_PKM_2024.docx (209.97K)

Word count: 2783

Character count: 19026

EDUKASI PENANGAN NYERI OTOT KRONIS NONFARMAKOLOGI

Abstrak

Nyeri kronis dapat disebabkan oleh berbagai kondisi klinis yang kompleks dan berlangsung terus menerus mencapai lebih dari tiga bulan. Gejala yang ditimbulkan bisa ringan sampai berat. Terdapat berbagai penyakit penyebab nyeri kronis, seperti nyeri saraf yang disebabkan oleh tulang, otot, kondisi sendi dan yang disebabkan oleh kanker, bahkan terkadang penyebab nyeri sendi tidak jelas. Survei wawancara kesehatan nasional tahun 2019 di USA mengatakan sekitar 1 dari 5 orang dewasa disana mengalami nyeri kronis dan lebih dari 7% yang menderita nyeri kronis sering membatasi aktivitas mereka, namun di Indonesia belum terdapat data mengenai hal tersebut. Nyeri kronis menyebabkan keterbatasan aktivitas fisik sehingga dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Sebenarnya terdapat banyak pilihan untuk penatalaksanaan nyeri, salah satunya adalah terapi non farmakologi seperti kompres panas-dingin, teknik pijatan dan stretching, terapi musik, aromaterapi yang tujuan untuk meningkatkan fungsi tubuh yang sakit, mengontrol perasaan, menurunkan rasa lemah, stres, kecemasan dan menurunkan dosis pemberian obat-obatan nyeri sehingga dapat mencapai peningkatan kualitas hidup seseorang. Gout merupakan salah satu penyebab paling sering terjadinya nyeri kronis. Prevalensi gout di US mencapai 3,9%, di Eropa mencapai 2,5%, sedangkan di Indonesia menurut Riskesdas 2018 mencapai 7,3%. Atas dasar tersebut, kami mencoba memberikan edukasi penanganan nyeri pada warga setempat. Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan penanganan nonfarmakologi nyeri kronis dan pelayanan kesehatan bagi warga di Kelurahan Angke. Tujuan kegiatan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan nyeri kronis di rumah. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 27 April 2024 pukul 07.00-12.00 di Sekolah Dhammasavana wilayah kelurahan Angke, Jakarta Barat. Kegiatan berlangsung dengan lancar dan tertib. Dengan membandingkan pengetahuan edukasi penanganan nyeri kronis warga sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan diharapkan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik untuk mengatasi hal tersebut dan dapat meningkatkan kesejahteraan warga setempat.

Kata Kunci : gout, nyeri kronis, terapi nonfarmakologi

Abstract

Chronic pain can be caused by various clinical conditions and last for more than three months. The symptoms can be mild through severe. Chronic pain can be caused by various diseases, such as nerve pain caused by bones diseases, muscle, joint conditions and the cause caused by cancer, even sometimes those cause of the pain itself is remain unclear. In 2019, data from the National Health Interview Survey in the US said around 1 in 5 adults who lived there experience chronic pain and more than 7% who suffer chronic pain often had limitation on their activities, but in Indonesia there is no data regarding this. Chronic pain causes limits life or work activities so it's can decreased person's quality of life. In fact, there are many options for pain management, one of them is non-pharmacological therapy such as hot-cold compresses, massage and stretching techniques, music therapy, aromatherapy which the aim was to improve pain body's function, control feelings, reduce weakness, stress, anxiety and reduce pain dose medication so that it can improve a person's quality of life. Gout is one of the most common

causes of chronic pain. The prevalence of gout in the US reaches 3.9%, in Europe reaches 2.5%, while in Indonesia according to Riskesdas 2018 reaches 7.1%. Based on that, we try to provide local citizens with education about pain management. The community service activity is carried out by providing education on non-pharmacology treatments for chronic pain management and health services for Angke's citizens. The purpose of this activity is to increase knowledge about non-pharmacology treatment for chronic pain management at home. This activity was held on April 27th 2024 at 07.00 until 12.00 at the Dhammasavana School in the Angke sub-district area, West Jakarta. The activities took place smoothly and orderly. By comparing the citizens knowledge before and after giving education, it's hoped that they will gain more knowledge and can improve the local citizens welfare.

Key words: gout, chronic pain, non-pharmacology therapy

Pendahuluan

Menurut *International Association for the Study of Pain*, nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan di tempat tertentu yang berasal dari kerusakan jaringan dan atau terkait dengan pengalaman masa lalu seseorang.⁽¹⁾

Nyeri dapat disebabkan oleh berbagai kondisi klinis yang kompleks. Adapun penyebab nyeri dikatakan 38% dari cedera, 31% tidak diketahui penyebabnya, 24% dari muskuloskeletal yang didominasi oleh artritis, penyakit reumatik, sakit kepala dan 7% lainnya yang biasanya disebabkan oleh kanker, nyeri abdominal.⁽²⁾

Nyeri kronis merupakan nyeri yang berlangsung terus menerus selama lebih dari 3 bulan. Rasa sakit yang ditimbulkan bisa berragam dari ringan sampai berat dan dialami hampir setiap hari sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Terdapat berbagai jenis nyeri kronis termasuk didalamnya nyeri saraf yang disebabkan oleh tulang, otot, kondisi sendi dan yang disebabkan oleh kanker, bahkan terkadang penyebab nyeri sendiri tidak jelas. Hal ini mungkin akibat dari berbagai kondisi kesehatan. Beberapa contoh penyakit yang menyebabkan nyeri antara lain: artritis, osteoporosis, fibromyalgia, rheumatoid arthritis, migran kronis, kanker.⁽³⁾

Survei wawancara kesehatan nasional tahun 2019 di USA mengatakan sekitar 1 dari 5 orang dewasa disana mengalami nyeri kronis dan lebih dari 7% yang menderita nyeri kronis sering membatasi aktivitas mereka,⁽⁴⁾ sedangkan di Indonesia belum ada penelitian tentang prevalensi dan kualitas nyeri kronis itu.⁽⁵⁾

Tujuan penatalaksanaan nyeri adalah mengurangi rasa nyeri, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan fungsi tubuh yang sakit sehingga dapat memperbaiki aktivitas fisik seseorang. Penatalaksanaan nyeri dapat menggunakan mekanisme farmakologi, nonfarmakologi, terapi intervensi dan operatif. Tata laksana nyeri secara farmakologi dapat menggunakan obat-obatan analgesic untuk mengurangi nyeri berdasarkan patofisiologi terjadinya nyeri. *WHO Analgesic Ladder* membuat pengaturan terapi untuk nyeri berdasarkan intensitas nyeri yang dibagi menjadi tiga langkah. Langkah pertama menggunakan non-opioids, seperti pemberian obat-obatan NSAIDs, asetaminofen atau parasetamol untuk nyeri ringan. Langkah kedua menggunakan golongan obat opioid lemah, seperti: codein yang diberikan bisa secara tunggal atau gabungan dengan non-opioid yang dapat digunakan untuk nyeri ringan sampai sedang. Langkah terakhir menggunakan opioid kuat seperti morfin dapat bersamaan dengan non-opioid untuk nyeri sedang sampai berat. Namun bila terjadi toksisitas atau ada efek samping yang parah, maka dianjurkan untuk mengurangi dosis obat atau mundur satu langkah pengobatannya.^(6,7,8) Terapi nonfarmakologi baik sebagai terapi utama ataupun dapat sebagai terapi tambahan untuk nyeri sedang sampai berat.⁽⁹⁾ Tata laksana dengan nonfarmakologi mempunyai tujuan yang sama, yaitu mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan

analgesik. Terapi nonfarmakologi dibagi menjadi tiga bagian yaitu: (1) *peripheral therapies (physical agents/skin stimulation methods)* seperti kompres panas-dingin, pijatan, latihan fisik, (2) *psychological intervention* seperti terapi perilaku kognitif (3) terapi lainnya seperti pendekatan agama, terapi musik, aromaterapi. Semua metode ini bertujuan untuk mengontrol perasaan seseorang, menurunkan rasa lemah, stres, kecemasan dan menurunkan dosis pemberian obat-obatan nyeri sehingga dapat mencapai peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup penderita.^(10,11)

Penanganan nyeri dapat juga dengan terapi intervensi dengan menggunakan metode intervensi yang invasif tetapi minimal ke struktur-struktur yang penjaluran nyeri. Modalitas tersebut termasuk injeksi muskuloskeletal, blok saraf, blok aksial, ablasi radiofrekuensi, neurolisis kimiawi yang tidak dituntun atau dituntun dengan ultrasound, fluoroskopi dan sebagainya. Penanganan yang lain adalah dengan cara operasi, yaitu metode pembedahan misalnya dengan stabilisasi struktur vertebra, dekompresi mikrovaskular dan sebagainya.⁽¹²⁾

Penanganan nyeri dapat berupa multidisiplin, yaitu dengan mengabungkan beberapa modalitas dari masing-masing disiplin ilmu berdasarkan mekanisme nyeri sehingga dapat mengurangi nyeri secara optimal. Semakin kompleks diagnosis nyeri, seperti nyeri kronis, maka dibutuhkan pendekatan beberapa modalitas dari bidang yang berbeda.⁽¹³⁾

Gout artritis merupakan salah satu penyakit tulang dan sendi yang ditandai dengan nyeri pada persendian dan disertai dengan peningkatan kadar asam urat serum. Peningkatan kadar asam urat ini bisa disebabkan karena produksi yang berlebihan atau peningkatan asupan makanan yang mengandung purin, seperti kerang, udang, kepiting, hati, kacang-kacangan, alkohol yang berlebihan dan beberapa jenis obat-obatan. Di US, gout merupakan salah satu penyebab paling sering menyebabkan nyeri kronis pada sendi, yang ditandai dengan pengendapan kristal monosodium urat (MSU) pada jaringan.^(14,15) Prevalensi gout di US mencapai 3,9%, di Eropa mencapai 2,5%, sedangkan di Indonesia menurut Riskesdas 2018 mencapai 7,3%.^(16,17) Gout lebih sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki daripada perempuan dan meningkat seiring dengan bertambahnya usia dengan prevalensi tertinggi pada kategori usia >75 tahun sebanyak 18,9%.⁽¹⁸⁾ Gejala gout artritis adalah nyeri persendian, bengkak, merah, terbatasnya pergerakan sendi dan disertai dengan peningkatan kadar asam urat serum. Kadar normal asam urat pada perempuan adalah 2,6-7 mg/dl, sedangkan pada pria 3-7 mg/dl, bila melebihi kadar diatas maka terjadi hiperurisemia. Sendi yang paling sering terkena adalah jempol kaki, pergelangan kaki, lutut, siku, pergelangan tangan dan jari-jari tangan. Tanpa penanganan yang efektif kondisi ini berkembang menjadi gout kronis yang ditandai dengan terbentuknya tofus disertai dengan nyeri hebat.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan pengabdian yang telah dilakukan sebelumnya, warga Kelurahan Angke 32,35% perempuan dan 18,75% laki-laki menderita hiperurisemia dengan rerata pada perempuan 5,7 mg/dl dan pada laki-laki 6,34 mg/dl.⁽¹⁴⁾

Kelurahan Angke merupakan kawasan padat penduduk dan sebagian besar tingkat ekonominya tergolong kelas menengah ke bawah. Pada wilayah ini terdapat 35.327 orang yang tersebar di 11 Rukun Warga (RW) dan 139 Rukun Tetangga (RT) dengan latar belakang ekonomi menengah ke bawah sehingga kebanyakan tidak memiliki asuransi kesehatan, namun mempunyai masalah kesehatan yang menahun. Berdasarkan permasalahan tersebut, kami mencoba memberikan edukasi penanganan nyeri kronis pada warga setempat.

Tujuan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini dilakukan agar masyarakat setempat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai peningkatan kesehatan dan kualitas hidup melalui memahami pentingnya cara penanganan nyeri otot kronis secara nonfarmakologi yang dapat disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan masing-masing warga sehingga dapat melakukan aktivitas fisik yang optimal.

Manfaat Kegiatan

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di kelurahan Angke tentang penanganan secara nonfarmakologis bila terjadi nyeri kronis yaitu dengan melakukan kompres dingin, hangat, pijat, terapi perilaku sehingga akan mempunyai dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup Masyarakat setempat.

Metode

Metode Pelaksanaan Kegiatan

Pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh 4 orang dokter, 2 mahasiswa kedokteran dan 1 tenaga kependidikan. Awalnya dilakukan survei lapangan bersama dengan pihak terkait di Kelurahan Angke tersebut. Pada hari pelaksanaan dilakukan pendataan dan pengisian kuesioner mengenai identitas, lama nyeri berlangsung, cara penanganan nyeri selama ini, penilaian skala nyeri dengan *numeric pain rating scale*^(20,21), dan penilaian aktivitas fisik sehari-hari menggunakan kuesioner IPAQ.⁽²²⁾ Kemudian dilakukan pelayanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan fisik dan konsultasi terkait dengan hasil pemeriksaan. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan cara pengambilan darah vena untuk pengukuran kadar asam urat. Terakhir, sebelum memberikan edukasi terkait dengan penanganan nyeri kronis nonfarmakologi dilakukan pretest yang terdiri dari 5 pertanyaan yang mencakup mengenai macam-macam terapi nyeri nonfarmakologi, lama nyeri kronis, cara penanganan nyeri kronis dan jenis terapi mana yang sebaiknya digunakan dan manfaat penanganan nonfarmakologi nyeri kronis di rumah. Masing-masing pertanyaan diberi nilai 20. Dikatakan baik apabila dapat nilai ≥ 60 . setelah itu dilakukan edukasi secara lisan tentang berbagai pilihan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing warga sehingga meningkatkan pengetahuan tentang cara penanganan nyeri kronis di rumah dan diharapkan dapat meningkatkan aktivitas fisik sehari-hari dan dilakukan posttest dengan pertanyaan yang sama.

Waktu Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 27 April 2024 pada pukul 07.00-12.00 WIB.

Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan di Sekolah Dhammasavana, Jl. Pada Mulya VI no. 176B, Kelurahan Angke, Kecamatan Tambora, Jakarta Barat. Peserta yang mengikuti kegiatan ini merupakan warga sekitar Kelurahan Angke.

Hasil dan Pembahasan Pengabdian Masyarakat

Hasil Pengabdian Masyarakat

Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah warga yang tinggal di daerah Kelurahan Angke yang merupakan daerah dengan kawasan padat penduduk dan sebagian besar tingkat ekonominya tergolong kelas menengah ke bawah serta telah mendaftar untuk mengikuti edukasi ini. Peserta edukasi ini diikuti oleh 55 warga setempat dengan terbanyak 39(71%) adalah peserta perempuan. Berdasarkan usia, terbanyak pada kelompok usia 66-75 tahun yaitu 22(40%) dengan rata-rata usia 63,13 tahun dan sebanyak 36(65,45%) peserta tidak bekerja. Berdasarkan lama nyeri berlangsung, sebanyak 37(67,27%) peserta menyatakan tidak mengalami nyeri kronis, dan sebanyak 24(43%) peserta hanya mengalami nyeri ringan. Berdasarkan aktivitas fisik, sebanyak 45(78%) peserta termasuk dalam kriteria sedang sehingga dapat melakukan sebagian besar aktivitas sehari-hari (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Subjek (n=55)

	n (%)	mean±SD
	16 (29)	
	39 (71)	
(tahun)		63,13±9,46
45-55	13 (23,64)	
56-65	16 (29,09)	
66-75	22 (40)	
≥76	4 (7,27)	
Pekerjaan		
Tidak bekerja	36 (65,45)	
Wiraswasta	4 (7,27)	
Karyawan	15 (27,28)	
Lama Nyeri (bulan)		15,22±48,66
< 3	37 (67,27)	
≥ 3	18 (32,73)	
Tingkat Nyeri		
Tidak ada (0)	12 (22)	
Ringan (1-3)	24 (43)	
Sedang (4-6)	17 (31)	
Berat (7-10)	2 (4)	
Aktivitas Fisik		
Rendah	9 (15)	
Sedang	45 (78)	
Tinggi	4 (7)	

Berdasarkan pengukuran kadar asam urat pada peserta laki-laki didapatkan rerata $5,69 \pm 1,57$ mg/dl dan rerata peserta perempuan $4,93 \pm 1,32$ mg/dl. Sebanyak 10 (25,64%) peserta perempuan menderita hiperurisemia, sedangkan pada laki-laki didapatkan 3 (18,75%) menderita hiperurisemia (tabel 2).

Tabel 2. Kadar Asam Urat

Kadar asam urat	Normal (%)	Tinggi (%)	Mean±SD
Laki-laki	13 (81,25)	3 (18,75)	$5,69 \pm 1,57$
Perempuan	29 (74,36)	10 (25,64)	$4,93 \pm 1,32$

Pada tingkat pengetahuan peserta pengabdian tentang penanganan nonfarmakologi nyeri kronis sebelum diberikan edukasi 37 (67,27%) peserta mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik mengenai macam-macam terapi nyeri nonfarmakologi, lama nyeri kronis, cara penanganan nyeri kronis, jenis terapi dan manfaatnya. Setelah pemberian edukasi, 32 (58,18%) peserta mengalami peningkatan pengetahuan penanganan non farmakologi nyeri kronis (table 3).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Penanganan Nonfarmakologi Nyeri Kronis

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
	n (%)	n (%)
Baik (≥60)	18 (32,73)	32 (58,18)
Kurang (<60)	37 (67,27)	23 (41,82)
Total	55 (100)	55 (100)

Pembahasan

Nyeri merupakan keluhan yang paling sering dinyatakan oleh pasien, oleh karena itu apabila tidak ditangani dengan baik, maka dapat berpengaruh pada berbagai aspek fisiologis dan psikologis. Di Indonesia, semakin bertambahnya umur harapan hidup, meningkatnya penyakit degeneratif, trauma dan kanker, menyebabkan peningkatan jumlah pasien yang mengalami nyeri.⁽²³⁾ Kegiatan pengabdian ini 47,27% berusia 66 tahun keatas sehingga seiring bertambahnya usia, maka terjadi peningkatan rasa nyeri dan hal ini juga yang menyebabkan terjadi keterbatasan dalam aktivitas fisik seseorang.

Pada pengabdian masyarakat ini didapatkan 25,64% peserta perempuan mencapai kadar asam urat yang melebihi nilai normal. Bertambahnya usia pada wanita dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen sehingga dapat menyebabkan peningkatan kadar asam urat yang dapat meningkatkan resiko hiperurisemia.^(14,24)

Kegiatan edukasi pengabdian ini mencakup sesi interaktif antara peserta dengan narasumber, dimana para peserta dapat bertanya langsung mengenai mengenai penanganan nonfarmakologi nyeri kronis yang dapat mereka lakukan di rumah seperti cara melakukan kompres dingin, hangat, pijat, latihan fisik dan terapi perilaku. Berdasarkan hasil kuesioner sebelum dan sesudah pemberian edukasi, sebanyak 32(58,18%) peserta merasakan manfaat edukasi penanganan nonfarmakologis nyeri kronis.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kesimpulan

Kegiatan PKM ini diikuti oleh 55 warga sekitar Kelurahan Angke, Kecamatan Tambora, Jakarta Barat. Peserta antusias mengikuti kegiatan ini dan merasakan manfaat penanganan nonfarmakologi nyeri kronis. Berbagai jenis pilihan terapi yang dapat dilakukan di rumah sehingga dapat dipakai untuk membantu menangani nyeri kronis sebelum diberikan penanganan lebih lanjut.

Daftar Pustaka

1. What is Pain? 2022. Available at: <https://www.healthnavigator.org.nz/health-a-z/p/pain-what-is/>
2. Ingraham P. 35 Surprising Causes of Pain: Trying to understand pain when there is no obvious explanation. 2022. Available at: <https://www.painscience.com/articles/surprising-ways-to-hurt.php>
3. Weatherspoon D. Everything You Need to Know About Pain. 2021. Available at: <https://www.healthline.com/health/pain>

4. Zelaya CE, Dahlhamer JM, Lucas JW et al. Chronic Pain and High-Impact Chronic Pain Among U.S. Adults, 2019. NCHS Data Brief. 2020;390:1-7. Available at: <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.
5. Faisal. Manajemen Nyeri. 2022. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri
6. WHO. Physical Activity Fact Sheet. 2021. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-HPR-RUN-2021.2>
7. Lee YC. Effect and Treatment of Chronic Pain in Inflammatory Arthritis. Curr Rheumatol Rep. 2013;15(1): 300-14. doi:10.1007/s11926-012-0300-4
8. Yang J, Bauer BA, Wahner-Roedler DL, et.al. The Modified WHO Analgesic Ladder: Is It Appropriate for Chronic Non-Cancer Pain? Journal of Pain Research. 2020;13:411-7. DOI <https://doi.org/10.2147/JPR.S244173>
9. Arthritis and Joint Pain Management from CDC. 2022. Available at: <https://www.cdc.gov/arthritis/pain/joint-pain-management.htm>
10. Geziry AE, Toble Y, Kadhi FA, et al. Non-Pharmacological Pain Management. Pain Management in Special Circumstances. Hamad Medical Corporation, Qatar. 2018; 1-14 DOI: 10.5772/intechopen.79689
11. Giggins OM, Persson UM, Caulfield B. Biofeedback in Rehabilitation. J Neuroeng Rehab. 2013;10(60):1-11 doi: 10.1186/1743-0003-10-60
12. Wardhan R, Chelly J. Recent advances in acute pain management: understanding the mechanisms of acute pain, the prescription of opioids, and the role of multimodal pain therapy (version 1; referees: 3 approved). F1000Research. 2017;6(F1000 Faculty Rev)2065:1-10. <http://dx.doi.org/10.12688/f1000research.12286.1>
13. Rahman S, Kidwai A, Rakhamimova E, et.al. Clinical Diagnosis and Treatment of Chronic Pain. MDPI. 2023;13(3689):1-12. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13243689>
14. Yohana, Meiyanti, Margo E, et.al. Evaluasi Pengukuran Glukosa Darah Puasa dan Asam Urat pada Lanjut Usia di Kelurahan Angke, Jakarta Barat. Jurnal Dharma Bhakti Ekuitas. 2023;7(2):123-30. DOI: <https://doi.org/10.52250/p3m.v7i2.644>
15. Fenando A, Rednam M, Gujarathi R, Widrich J. Gout. StatPearls. 2024. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546606/>
16. Hidayat R. Penyakit Asam Urat: Apakah Berbahaya? Kemenkes. 2022. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1413/penyakit-asam-urat-apakah-berbahaya
17. Riskesdas 2018. Balitbangkes. Jakarta 2019. Available at: <chrome-extension://efaidnbmnnnlpcajcgglefindmkaj/https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
18. Fary V, Ekawaty R, Pembayun EL. Korelasi antara Usia dengan Kadar Asam Urat pada wanita di Desa Sasak Panjang. SENTRI. 2023;7(2):2871-4. Available at: <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/1281>
19. Nofia VR, Apriyeni E, Prigawuni F. Pendidikan Kesehatan tentang Arthritis Gout di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. Jurnal Abdimas Saintika. 2021;3(1):130-7. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/>
20. Aisyah S. Manajemen Nyeri pada Lansia dengan Pendekatan Non Farmakologi. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 2017;2(1):178-82.
21. Yudiyanta, Khoirunnisa N, Novitasari RW. Assessment Nyeri. CDK. 2015;42(3):214-7. doi:10.55175/odk.v42i3.1034
22. Dharmansyah D, Budiana D. Indonesian Adaption of The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): Psychometric Properties. JPPI. 2021;7(2):159-63. doi: <https://doi.org/10.17509/jpki.v7i2.39351>
23. Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan: Tata Laksana Nyeri. Kemenkes. 2019.
24. Kuswandi KPP, Acang N, Nalapraya WY. Hubungan Jenis Kelamin pada Pasien yang Menderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cihaurbeuti Tahun 2022. Bandung

Conference Series: Medical Science. 2024;4(1):383-9.
DOI: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v4i1.10905>

EDUKASI PENANGANAN NONFARMAKOLOGI NYERI OTOT KRONIS

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Meiyanti, Yohana, Eveline Margo, Erlani Kartadinata, Juni Chudri. "Edukasi dan Pelatihan Pengolahan Tanaman Obat Untuk Menunjang Kesehatan Masyarakat Kelurahan Angke", Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia, 2023

Publication

2

2

ejournal.nusantaraglobal.ac.id

Internet Source

1%

3

docplayer.info

Internet Source

1%

4

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

1%

5

yankes.kemkes.go.id

Internet Source

1%

6

www.researchgate.net

Internet Source

1%

7

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

1%

8

Diani Oktaviani, Suprapti Suprapti, Endah Mulyani. "Pelatihan Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Di Desa Domas, Kabupaten Gresik", Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH), 2023

Publication

1%

9

Nela Nursoleha, Ahmad Yani, Restu Amalia Hermanto. "PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN DAUN SIRSAK (*Annona muricata* L) TERHADAP PENURUNAN KADAR ASAM URAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PASAWAHAN", Journal of Holistic and Health Sciences, 2019

Publication

1%

10

Ringgo Alfarisi, Fahrurozi Fahrurozi, Dina Adlina, Dwi Febi Liana, Dita Nurul Ramdhani. "PROMOSI KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT GANGGUAN METABOLISME ASAM URAT GOUT ARTHRITIS", Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat, 2024

Publication

1%

11

www.ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

1%

12

Anisa Adelia. "STUDI LITERATUR PENGARUH EKSTRAK DAUN TEMPUYUNG (*SONCHUS ARVENSIS*) TERHADAP AKTIVITAS XANTIN

<1%

OKSIDASE UNTUK PENGOBATAN HIPERURISEMIA", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2020

Publication

13	pajjakadoi.blogspot.com Internet Source	<1 %
14	tdx.cat Internet Source	<1 %
15	Inri N.R.I. Mantiri, Glady I. Rambert, Mayer F. Wowor. "Gambaran Kadar Asam Urat pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium 5 yang Belum Menjalani Hemodialisis", Jurnal e-Biomedik, 2017 Publication	<1 %
16	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.iasp-pain.org Internet Source	<1 %
18	www.scilit.net Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches

< 10 words

Exclude bibliography On

