

PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN EDUKASI MANAJEMEN NYERI PADA JEMAAT GUPDI PASARLEGI SURAKARTA

Rahayu Setyaningsih¹, Aprilia Nuryanti²

^{1,2} Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi

Universitas Harapan Bangsa Jl. KH. Wahid Hasyim No.274-A, Windusara,
Karangklesem, Kec. Purwokerto Sel., Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53144
e-mail: rahayusetyaningsih@uhb.ac.id

ABSTRAK

Pengabdian kepada masyarakat ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, hiperurisemia, serta keluhan nyeri muskuloskeletal pada masyarakat dewasa dan lanjut usia. Permasalahan yang dihadapi jemaat GUPDI Pasarlegi Surakarta adalah rendahnya deteksi dini kondisi kesehatan dan keterbatasan pengetahuan dalam manajemen nyeri sehari-hari. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dasar dan memberikan edukasi manajemen nyeri sebagai upaya promotif dan preventif berbasis komunitas. Metode pelaksanaan meliputi penggunaan tensimeter, alat pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol total, dan asam urat, serta media edukasi berupa leaflet, poster, dan presentasi. Langkah kegiatan diawali dengan pendaftaran peserta, pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan darah sederhana, kemudian dilanjutkan dengan edukasi manajemen nyeri secara interaktif. Hasil kegiatan menunjukkan adanya jemaat dengan nilai tekanan darah dan parameter metabolik di atas batas normal serta peningkatan pemahaman peserta mengenai nyeri dan strategi penanganannya secara nonfarmakologis. Kegiatan ini disimpulkan efektif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan jemaat dan direkomendasikan untuk dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan.

Kata Kunci : asam urat, edukasi kesehatan, manajemen nyeri, pemeriksaan kesehatan, tekanan darah

ABSTRACT

This community service activity was conducted among the congregation of the Pentecostal Church in Indonesia (GUPDI) Pasarlegi Surakarta to support early detection of non-communicable diseases and improve pain management knowledge. The background of this program was the increasing risk of hypertension, diabetes mellitus, hypercholesterolemia, hyperuricemia, and musculoskeletal pain among adults and the elderly. The objective was to provide health screening and comprehensive pain management education. Methods included measurement of blood pressure, random blood glucose, total cholesterol, and uric acid using calibrated portable devices, along with interactive pain management education supported by visual media. The results showed that a proportion of participants had abnormal blood pressure and metabolic profiles. Pain management education improved participants' understanding of pain and non-pharmacological management strategies. In conclusion, this activity was effective as a community-based promotive and preventive effort and is recommended to be implemented continuously through cross-sector collaboration.

Key Words : blood pressure, health education, health screening, pain management, uric acid.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia dan secara global. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa lebih dari 70% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, dengan hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia sebagai faktor risiko dominan (*World Health Organization*, 2021). Penyakit-penyakit tersebut

berkembang secara perlahan dan sering tidak menunjukkan gejala awal yang jelas sehingga dikenal sebagai kondisi yang sulit terdeteksi dini. Hiperurisemia juga menjadi masalah kesehatan yang semakin meningkat dan berhubungan dengan nyeri sendi serta keterbatasan aktivitas fungsional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Selain berdampak pada status metabolik, penyakit tidak menular sering disertai keluhan nyeri, terutama nyeri muskuloskeletal. Menurut teori nyeri biopsikososial, nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial yang secara bersama-sama memengaruhi persepsi dan respons individu terhadap nyeri (Gatchel *et al.*, 2020). Nyeri yang tidak dikelola dengan baik dapat menurunkan kualitas hidup, membatasi aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan ketergantungan pada layanan kesehatan (Hapsari, Utami, & Wulandari, 2023).

Upaya promotif dan preventif berbasis komunitas menjadi strategi penting dalam pengendalian penyakit tidak menular dan manajemen nyeri. Teori pemberdayaan masyarakat menyatakan bahwa intervensi kesehatan yang dilakukan pada kelompok dengan ikatan sosial kuat akan lebih efektif karena adanya dukungan sosial, partisipasi aktif, dan keberlanjutan program (Notoatmodjo, 2021). Komunitas keagamaan merupakan salah satu setting strategis untuk pelaksanaan promosi kesehatan karena memiliki struktur organisasi yang jelas dan interaksi rutin antaranggota.

Jemaat GUPDI Pasarlegi Surakarta terdiri dari kelompok usia dewasa hingga lanjut usia yang memiliki risiko terhadap penyakit tidak menular. Namun demikian, sebagian besar jemaat belum melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan memiliki keterbatasan pengetahuan dalam mengelola nyeri secara tepat. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan berhubungan dengan keterlambatan deteksi dini dan pengelolaan nyeri yang tidak optimal (Putri, Prasetyo, & Sari, 2022). Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang

mengintegrasikan pemeriksaan kesehatan dan edukasi manajemen nyeri berbasis komunitas sebagai upaya meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku hidup sehat.

METODE

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi tensimeter digital, alat pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol total dan asam urat, leaflet edukasi, poster kesehatan, serta media presentasi. Metode pelaksanaan diawali dengan pendaftaran peserta dan pengukuran tekanan darah, dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol dan asam urat. Setelah pemeriksaan, peserta mengikuti sesi edukasi manajemen nyeri yang disampaikan secara interaktif dengan diskusi dan media visual. Evaluasi pemahaman dilakukan melalui tanya jawab dan observasi partisipasi peserta.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Alat dan Bahan

No	Alat dan Bahan	n
1.	LCD	1
2.	Leaflet	50
3.	Poster	5
4.	Tensimeter	2
5.	Stetoskop	2
6.	Stik dan alat pemeriksaan GDS	1 set
7.	Stik dan alat pemeriksaan kolesterol	3 set
8.	Stik dan alat pemeriksaan asam urat	3 set

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Jemaat GUPDI Pasarlegi Surakarta

No	Pemeriksaan	Kategori	n	%
1.	Tekanan Darah	Tinggi	39	32,5
2.	Gula Darah	Tinggi	18	15
3.	Kolesterol	Tinggi	34	28
4.	Asam Urat	Tinggi	22	18

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Pre dan Post edukasi

No	Kategori Pengetahuan	Pre edukasi n	Post edukasi
----	----------------------	---------------	--------------

		(%)	n (%)
1.	Baik	28 (23,3)	72 (60)
2.	Cukup	46 (38,4)	36 (30)
3.	Kurang	46 (38,3)	12 (10)

Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh jemaat GUPDI Pasarlegi Surakarta dengan tingkat partisipasi dan antusiasme yang tinggi. Seluruh peserta mengikuti rangkaian pemeriksaan kesehatan dan edukasi manajemen nyeri hingga selesai. Pemeriksaan kesehatan dilakukan untuk mendeteksi faktor risiko penyakit tidak menular yang sering tidak disadari oleh masyarakat.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 32,5% jemaat memiliki tekanan darah di atas nilai normal. Tingginya prevalensi hipertensi ini sejalan dengan laporan *World Health Organization* (2021) yang menyebutkan hipertensi sebagai faktor risiko utama penyakit tidak menular pada populasi dewasa. Secara patofisiologis, hipertensi terjadi akibat peningkatan resistensi perifer dan gangguan regulasi sistem renin–angiotensin–aldosteron yang menyebabkan vasokonstriksi dan retensi natrium. Faktor usia, konsumsi garam berlebih, aktivitas fisik yang rendah, serta stres kronis berperan dalam meningkatkan tekanan darah secara progresif. Kondisi ini sering tidak bergejala sehingga dikenal sebagai silent killer, yang menjelaskan rendahnya kesadaran jemaat terhadap status tekanan darah mereka (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Sebanyak 15% peserta memiliki kadar gula darah sewaktu di atas nilai normal. Temuan ini mencerminkan adanya gangguan metabolisme glukosa yang dapat berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2. Secara teori, hiperglikemia terjadi akibat resistensi insulin dan penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas, yang sering dipicu oleh pola makan tinggi kalori dan rendah serat serta kurangnya aktivitas

fisik (*American Diabetes Association*, 2022). Kondisi ini pada tahap awal sering tidak menimbulkan keluhan, sehingga pemeriksaan gula darah sewaktu menjadi metode skrining penting dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk mendeteksi risiko secara dini.

Hasil pemeriksaan menunjukkan 28% jemaat memiliki kadar kolesterol total tinggi. Dislipidemia secara patofisiologis berkaitan dengan peningkatan kadar *low density lipoprotein* (LDL) dan penurunan *high density lipoprotein* (HDL) yang menyebabkan akumulasi lipid pada dinding pembuluh darah. Proses ini memicu aterosklerosis dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (Grundy *et al.*, 2019). Pola konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, serta faktor usia merupakan determinan utama peningkatan kolesterol pada masyarakat dewasa. Temuan ini konsisten dengan studi komunitas lain yang menunjukkan tingginya prevalensi dislipidemia pada kelompok usia produktif dan lanjut usia (Putri, Prasetyo, & Sari, 2022).

Sebanyak 18% peserta memiliki kadar asam urat di atas nilai normal. Hiperurisemia terjadi akibat peningkatan produksi atau penurunan ekskresi asam urat oleh ginjal. Secara patofisiologis, kelebihan asam urat dapat mengendap dalam bentuk kristal monosodium urat pada sendi, yang memicu reaksi inflamasi dan nyeri sendi (Dalbeth *et al.*, 2021). Konsumsi makanan tinggi purin, obesitas, dan gangguan fungsi ginjal merupakan faktor yang sering berkontribusi terhadap peningkatan kadar asam urat. Keluhan nyeri sendi yang dialami sebagian jemaat berkaitan erat dengan mekanisme ini, sehingga edukasi manajemen nyeri nonfarmakologis menjadi intervensi yang relevan dan tepat sasaran.

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan jemaat sebelum dan sesudah edukasi manajemen nyeri menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pada kategori pengetahuan baik, dari 23,3% pada tahap pre edukasi menjadi 60,0% pada tahap post edukasi. Pada saat yang sama, terjadi penurunan proporsi peserta dengan tingkat pengetahuan kurang dari 38,3% menjadi 10,0%. Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi manajemen nyeri yang diberikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat efektif dalam meningkatkan pemahaman jemaat mengenai konsep nyeri dan cara pengelolaannya.

Peningkatan tingkat pengetahuan setelah edukasi dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran orang dewasa (*adult learning theory*) yang menyatakan bahwa individu dewasa belajar lebih efektif ketika materi yang disampaikan relevan dengan pengalaman hidup dan kebutuhan sehari-hari mereka (Knowles *et al.*, 2020). Materi edukasi manajemen nyeri yang diberikan pada kegiatan ini berkaitan langsung dengan keluhan nyeri yang dialami jemaat, sehingga memudahkan proses penerimaan dan pemahaman informasi. Selain itu, penggunaan metode ceramah interaktif dan diskusi memungkinkan peserta untuk bertanya dan mengaitkan materi dengan kondisi kesehatan pribadi mereka.

Faktor lain yang berperan dalam peningkatan pengetahuan adalah penggunaan media edukasi visual seperti leaflet dan poster. Media visual terbukti dapat meningkatkan daya serap informasi karena melibatkan lebih dari satu indera dalam proses belajar (Notoatmodjo, 2021). Informasi mengenai perbedaan nyeri akut dan kronis, serta strategi manajemen nyeri nonfarmakologis, disampaikan secara sederhana dan aplikatif, sehingga mudah dipahami dan diingat oleh peserta.

Dari perspektif teori biopsikososial, peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial yang mendukung. Pelaksanaan edukasi dalam setting komunitas gereja menciptakan suasana aman dan nyaman, yang secara psikologis meningkatkan motivasi peserta untuk terlibat aktif dalam proses pembelajaran (Gatchel *et al.*, 2020). Dukungan sosial antarjemaat turut memperkuat penerimaan pesan kesehatan dan mendorong perubahan sikap terhadap pengelolaan nyeri.

Penurunan jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan kurang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan. Temuan ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan kesiapan individu dalam mengelola masalah kesehatan secara mandiri (Hapsari, Utami, & Wulandari, 2023). Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan jemaat dapat mengenali faktor risiko penyakit tidak menular lebih dini dan menerapkan strategi pengelolaan nyeri yang tepat dalam kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan edukasi manajemen nyeri pada jemaat GUPDI Pasarlegi Surakarta terbukti bermanfaat dalam mendeteksi dini risiko penyakit tidak menular dan meningkatkan pengetahuan jemaat tentang manajemen nyeri. Kegiatan serupa disarankan untuk dilakukan secara rutin dan berkelanjutan dengan melibatkan tenaga kesehatan serta dukungan institusi terkait.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pimpinan dan jemaat GUPDI Pasarlegi Surakarta serta institusi pendidikan yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2022). Standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care*, 45(Suppl. 1), S1–S264.

Dalbeth, N., Merriman, T. R., & Stamp, L. K. (2021). Gout. *The Lancet*, 397(10287), 1843–1855.

Gatchel, R. J., Peng, Y. B., Peters, M. L., Fuchs, P. N., & Turk, D. C. (2020). The biopsychosocial approach to chronic pain. *Psychological Bulletin*, 146(1), 1–25.

Grundy, S. M., Stone, N. J., Bailey, A. L., et al. (2019). 2018 guideline on the management of blood cholesterol. *Journal of the American College of Cardiology*, 73(24), e285–e350.

Hapsari, N. D., Utami, R., & Wulandari, S. (2023). Efektivitas Edukasi Manajemen Nyeri Bagi Lansia Di Puskesmas Urban. *Indonesian Journal of Community Health*, 12(1), 45–53.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Kemenkes RI.

Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2020). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (9th ed.). New York: Routledge.

Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Putri, A. F., Prasetyo, D. B., & Sari, L. P. (2022). Prevalensi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Jawa Tengah: Studi Potong Lintang. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 9(4), 210–218.

World Health Organization. (2021). *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2021*. WHO Press.