

PEMANFAATAN BUAH KOLANG KALING (*Arenga Pinnata Merr*)  
UNTUK MENGURANGI RASA NYERI  
PADA *OSTEOARTHRITIS GENU*

Aprina<sup>1</sup>, Rodhiansyah Djayasinga<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang

<sup>2</sup>Jurusan Analis Poltekkes Tanjungkarang

Email: aprinamurhan@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

*Osteoarthritis genu* merupakan salah satu permasalahan kesehatan manula di dusun III Desa Sukadadi Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Keluhan manula penderita penyakit ini diketahui berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan melalui observasi skala nyeri *osteoarthritis genu* yang dilakukan oleh Tim Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang bulan September Tahun 2018. Melalui observasi skala nyeri, diketahui rata-rata manula merasakan nyeri sendi lutut pada skala katagori sedang. *Osteoarthritis genu* ini merupakan kelainan sendi kronis yang menimbulkan rasa nyeri dan disabilitas gerakan pada populasi usia lanjut. Solusi yang diberikan oleh Tim Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang kepada manula penderita penyakit ini adalah dengan memberikan buah kolang kaling untuk dikonsumsi dengan jangka waktu 2 (dua) bulan, gula aren, alat *blender* untuk mengolah buah aren menjadi bentuk gel, dan mengedukasi para manusia lanjut usia agar mampu mandiri dalam memanfaatkan buah kolang kaling untuk mengurangi rasa nyeri akibat penyakit *osteoarthritis genu*. Tujuan kegiatan pengabmas ini adalah dapat meningkatkan kesehatan keluarga dalam pemberdayaan potensi keluarga di daerah Dusun III desa Sukadadi sehingga diharapkan *outcome* keluarga yang sehat dan mandiri. Hasil dari kegiatan pemberian buah kolang kaling kepada manula yang menderita penyakit *osteoarthritis genu* adalah terjadi pengurangan rasa nyeri yang diderita oleh manula dan timbul kemandirian manula dalam mengurangi rasa nyeri akibat *osteoarthritis genu* dengan mengkonsumsi dan mengolah buah kolang kaling secara mandiri.

**Kata Kunci:** *Arenga pinnata Merr*, Manula, *Osteoarthritis genu*.

**UTILIZATION OF THE FRUIT OF THE SUGAR PALM (*Arenga pinnata Merr*) TO  
REDUCE PAIN FLAVOR IN GENU OSTEOARTHRITIS**

**ABSTRACT**

*Osteoarthritis genu* is one of the elderly human health problems in hamlet III, Sukadadi Village, Gedongtataan Subdistrict, Pesawaran District, Lampung Province. Elderly human complaints of this disease were identified based on the results of health examinations through observing the scale of pain *osteoarthritis genu* performed by the Tanjungkarang Health Polytechnic Health Team in September 2018. Through observation of the scale of pain, it was known that the average human age felt knee joint pain in the medium category. *Osteoarthritis genu* is a chronic joint disorder that causes pain and disability of movement in the elderly population. The solution given by the Tanjungkarang Health Polytechnic Team to elderly men with this disease is

giving the fruit of the sugar palm to be consumed for 2 (two) months, palm sugar, a blender to process the fruit of the sugar palm into a gel form, and educate elderly humans age in order to be able to independently use the fruit of the sugar palm to reduce pain due to osteoarthritis genu. The purpose of this community service event is to improve family health in empowering family potential in the Dusun III area of Sukadadi village so that it is expected to have a healthy and independent family outcome. The results of the activity of giving the fruit of the sugar palm to elderly humans who suffer from osteoarthritis genu disease is a reduction in pain suffered by the elderly and the emergence of elderly human independence in reducing pain due to osteoarthritis genu by consuming and processing the fruit of the sugar palm independently.

**Key Words:** Elderly human, Osteoarthritisgenu, the fruit of the sugar palm  
(*Arenga pinnata Merr*)

## 1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit radang sendi yang paling banyak dijumpai di masyarakat, termasuk di Indonesia. Penyakit ini menyebabkan nyeri dan disabilitas pada pasien sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan menimbulkan dampak sosial ekonomi yang berat. Kelainan utama OA adalah kerusakan rawan sendi yang disertai dengan penebalan tulang subkondral, pertumbuhan osteofit, kerusakan ligament, dan peradangan pada sinovium, yang dapat menimbulkan efusi sendi, (Belo, *et al.* 2007 dalam Handono dkk, 2012).

Semakin seseorang bertambah usia maka seseorang akan rentan terhadap suatu penyakit karena adanya penurunan pada sistem tubuhnya. Lansia cenderung mengalami penurunan pada sistem muskuloskeletal. Penurunan pada sistem muskuloskeletal ini dapat mempengaruhi mobilitas fisik pada lansia dan bahkan dapat mengakibatkan gangguan pada mobilitas fisik pada lansia. Nyeri lutut merupakan salah satu tanda dan gejala dari osteoarthritis (Taslim, 2001).

Penelitian oleh Havard Osteras, Tom Arild Torstensen dan Berit Osteras yang berjudul "*High-Dosage Medical Exercise Therapy in Patients with Long Term Subacromial Shoulder Pain*" didapatkan hasil dengan pemberian terapi latihan medik ada penurunan skala nyeri pada bahu dengan menggunakan skala ukur VAS (*Visual Analog Scale*) (Havard, 2009).

Penatalaksanaan nyeri pada OA dapat dilakukan dengan obat konvensional yang sudah ada, dimulai dengan analgetik sederhana sampai obat inflamasi non steroid (OAINS). Beberapa OAINS dilaporkan cukup efektif dalam mengatasi nyeri kronis penderita OA lutut, akan tetapi OAINS dapat menyebabkan efek samping misalnya perdarahan gastrointestinal atau gangguan pada ginjal, (Taslim dkk, 2001).

Penggunaan bahan alam, baik sebagai obat maupun tujuan lain cenderung meningkat, terlebih dengan adanya pemikiran menggunakan obat alami serta krisis berkepanjangan yang mengakibatkan turunnya daya belimasyarakat. Indonesia sebagai negara tropis memiliki kekayaan tanaman

obat. Salah satu tanaman yang dimanfaatkan untuk pengobatan tradisional adalah buah pohon aren (Suherry, dkk, 2014)

Khasiat kolong kaling bisa meredakan radang pada sendi. Buah dari pohon aren tersebut mengandung zat galaktomanan yang bisa meredakan nyeri radang sendi. Untuk kesehatan sendi mengonsumsi secara rutin minimal 100 gram kolong kaling setiap hari dengan cara merebus kolong kaling tanpa gula dan tanpa pewarna, (Purwati (2018).

Tujuan kegiatan pengabmas ini adalah dapat meningkatkan kesehatan keluarga dalam pemberdayaan potensi keluarga dan potensi sumber daya alam di daerah Dusun III desa Sukadadi sehingga diharapkan *outcome* keluarga yang sehat dan mandiri.

## 2. MASALAH

Hasil Observasi melalui pemeriksaan Tim Pengabmas Dosen Poltekkes Tanjungkarang di Dusun III Sukasari Desa Sukadadi Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 13 (tiga belas KK) didapatkan data kesehatan; 30% anggota keluarga mengalami keluhan sakit *Osteoarthritis*; 15% anggota keluarga mengalami *Diabetes Mellitus*; 23% anggota keluarga mengalami keluhan *Hipertensi*; 7% anggota keluarga mengalami keluhan sakit Jantung; 7% anggota keluarga mengalami keluhan sakit pengapuran dan 18% anggota keluarga mengalami keluhan sakit lainnya.



Gambar 2.1. Peta Satelit Desa Sukadadi Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran.

## 3. METODA

Berdasarkan data survey pendahuluan tentang masalah kesehatan yang dialami warga di Dusun III Desa Sukadadi maka secara garis besar pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan berbagai metode antara lain;

### 3.1 SURVEY LAPANGAN

Sebelum kegiatan dilaksanakan, dilakukan penjajakan ke Desa Sukadadi, untuk memperoleh data penyakit yang di alami. Hasil survey menunjukkan data kasus *Osteoarthritis genu* terbanyak dari kasus penyakit tidak menular lainnya (*Diabetes Mellitus*, Jantung, Pengapuran dan keluhan lainnya). Oleh sebab itu target prioritas kegiatan adalah intervensi pada target keluarga dengan anggota keluarga *Osteoarthritis genu*.

### 3.2 KOORDINASI DENGAN PIHAK - PIHAK TERKAIT

Langkah awal sebelum melaksanakan kegiatan adalah turun ke lapangan melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait seperti Kepala Desa, Kepala Dusun dan Puskesmas. Tujuan dari kegiatan koordinasi ini selain untuk meminta izin kepada kepala wilayah juga untuk menjalin hubungan lintas sektoral di wilayah sasaran.

### 3.3 SOSIALIASASI PROGRAM

Sosialisasi program dengan membuat kontrak dengan target sasaran keluarga untuk hadir penyuluhan di aula dan kontrak waktu untuk kunjungan rumah. Kegiatan pada saat penyuluhan dilakukan juga skrining tingkat nyeri sendi (sensibilitas kaki dengan monofilament, visus (risiko retinopati), Tekanan Darah, Diabetes Mellitus, Jantung, Pengapuran dan keluhan lainnya. Penyuluhan lingkungan tempat tinggal keluarga untuk mencegah cedera akibat komplikasi *Osteoarthritis genu*, Tekanan Darah, *Diabetes Mellitus*, Jantung, Pengapuran dan keluhan lainnya dan pemberian suplemen alamiah buah kolang kaling kepada penderita Osteoarthritis untuk pengobatan penyakit tersebut.

### 3.4 WAKTU DAN TEMPAT KEGIATAN

Lokasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah di Dusun III Desa Sukadadi Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. Waktu Pelaksanaan kegiatan mulai dari perencanaan/persiapan, pelaksanaan kegiatan hingga pelaporan kegiatan adalah dari Bulan Agustus s.d Desember 2018.

### 3.5 SARANA DAN ALAT YANG DIGUNAKAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini di dukung oleh sarana sebagai berikut;

- 3.5.1 Tempat pertemuan (Aula, kantor desa dan rumah Bapak Lurah, rumah Bapak kepala Dusun dan rumah keluarga binaan) selain di kantor jurusan dari masing - masing *team* dosen Poltekkes Tanjungkarang.
- 3.5.2 Media dengan berbagai *leaflet*
- 3.5.3 Set alat pemeriksaan kesehatan seperti: tensimeter - stetoskop, timbangan berat badan, meteran, visus, dan *monofilament*.

### 3.6 PIHAK - PIHAK YANG TERLIBAT DALAM PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan oleh team dosen Poltekkes Tanjungkarang dari dari berbagai disiplin ilmu (Keperawatan 2 orang, Kebidanan 1 orang, Kesehatan Lingkungan 2 orang dan analis kesehatan 1 orang) dan Petugas Pukesmas Gedong Tataan, Aparat desa dan aparat dusun serta Kader Kesehatan Dusun III Desa Sukadadi Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 HASIL KEGIATAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dikelompokkan menjadi hasil yang dicapai oleh sasaran primer yaitu keluarga binaan dan sasaran sekunder/tersier yaitu anggota masyarakat yang tempat tinggalnya berada berdekatan dengan keluarga binaan, kepala desa, beberapa aparat desa, kepala dusun termasuk Ibu Kader. Penekanan hasil di sasaran sekunder dan tersier hanya sebagai mengetahui capaian peningkatan derajat kesehatan keluarga binaan sehingga dapat memberikan *impact* lingkungan sekitarnya.



Gambar 4.1 Foto Kegiatan Pengabmas

#### 4.1.1 SASARAN PRIMER (KELUARGA)

Karakteristik Keluarga Binaan dapat dilihat pada Tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik anggota keluarga binaan di Dusun III Desa Sukadadi Kec. Gedongtataan Kab. Pesawaran

N O	NAMA	UMUR	MASALAH KESEHATAN SAAT INI	DATA PENUNJANG	DIAGNOSA MEDIS
1	Tn. A	83 tahun	Nyeri di bagian punggung dan mengalami batuk	TTV : TD :190/90 mmHg N :77x/m RR :20x/m BB :45 kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> <li>• ISPA</li> <li>• Ventilasi rumah kurang</li> </ul>
2	Tn. S	58 tahun	Nyeri di bagian kedua kaki dan mengalami pusing	TTV: TD :120/80 mmHg N :82x/m RR : 20x/m BB :56kg	OA sedang
3	Ny. K	64 tahun	Nyeri di bagian kedua kaki dan punggung hingga ke leher	TTV : TD :160/80 mmHg N : 83c/m RR :20x/m BB :65kg	OA sedang
4	Tn. S	65 tahun	Sering mengalami pusing	TTV : TD :160/80 mmHg N :83x/m RR :20x/m BB :73kg	Hipertensi
5	Tn. S	70 tahun	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	TTV: TD :130/60 mmHg N :67x/m RR :22x/m BB :68kg	OA sedang
6	Tn. D	70 tahun	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	TTV : TD :120/60 mmHg N :82x/m RR :20x/m BB :65 Kg	OA sedang
7	Ny. S	85 tahun	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki, nyeri di kepala, nyeri bagian dada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :150/900mmHg N :74x/m RR :20x/m BB :60kg</li> <li>• Dada : Jantung palpitasi ronchi basah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> <li>• Ventilasi rumah kurang</li> </ul>

8	Tn. S	80 tahun	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :190/100mmHg N :78x/m RR :22x/m BB :60 kg</li> <li>• Dada : Jantung palipitasi ronchi basah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>
9	Tn. S	65 tahun	Kepala pusing dan sakit di abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :140/70mmHg N :80x/m RR :20x/m BB :50 kg</li> <li>• Dada: Jantung palipitasi ronchi basah</li> <li>• Perut: nyeri pada bagian lambung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi</li> <li>• ISPA</li> <li>• Gastrointestinal</li> </ul>
10	Ny. S	55 tahun	Nyeri di bagian kedua kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :170/100mmHg N :89x/m RR :20x/m BB :74kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>
11	Tn. A	101 tahun	Nyeri di bagian kedua kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :200/120mmHg N :111x/m RR :24x/m BB :49kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>
12	Ny. W	80 tahun	Batuk pilek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :170/80 mmHg N :80x/m RR :18x/m BB :34kg</li> <li>• Dada: jantung normal, ronchi basah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi</li> <li>• ISPA</li> <li>• Petilasi rumah kurang</li> </ul>
13	Tn. S	42 tahun	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD :110/70mmHg N :86x/m RR :20x/m BB :40kg</li> </ul>	OA sedang

Tabel. 1 Menunjukkan bahwa dari 13 kepala keluarga binaan di dusun Sukasari Desa Sukadadi Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran beranggotakan 235 jiwa. Data di atas dapat dianalisis bahwa dari 13 KK Binaan masih memiliki potensi untuk di bina dalam kemandirian membantu anggota keluarganya yang

memiliki masalah kesehatan karena usia mayoritas anggota keluarga adalah dewasa, tipe keluarga *extended family* dengan kepemilikan anggota keluarga banyak berada pada fase perkembangan dewasa yang artinya anggota keluarga memiliki tingkat produktifitas yang masih mampu diberi intervensi meningkatkan sumber daya manusia dalam beraktifitas memelihara anggota keluarga lebih baik lagi.

#### 4.1.2 Masalah Kesehatan Keluarga dan Tindakan yang Dilakukan:

Masalah kesehatan keluarga binaan kelompok III yang ditemukan dan diberi intervensi tindakan selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini;

Tabel 2. Masalah Kesehatan dan Intervensi Tindakan yang diberikan *Team Pengabmas* Kelompok III pada Sasaran Keluarga Binaan dalam Kegiatan Pengabmas di Dusun III Desa Sukadadi Kec. Gedongtataan Kab. Pesawaran Tahun 2018.

NO	NAMA	MASALAH KESEHATAN SAAT INI	DATA PENUNJANG	DATA PENUNJANG	TINDAKAN YANG DILAKUKAN
1	Tn. A	Nyeri di bagian punggung dan mengalami batuk	TTV: TD:190/90 mmHg N :77X/M RR :20X/M BB :45 kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> <li>• ISPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA dan Hipertensi.</li> <li>• Penyuluhan lingkungan rumah yang sehat</li> <li>• Penanganan nyeri dan batuk efektif.</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
2	Tn. S	Nyeri di bagian kedua kaki dan mengalami pusing	TTV : TD:120/80 mmHg N :82x/m RR : 20x/m BB :56kg	OA sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA</li> <li>• Penanganan nyeri.</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
3	Ny. K	Nyeri di bagian kedua kaki dan punggung hingga ke leher	TTV : TD:160/80 mmHg N : 83c/m RR :20x/m BB :65kg	OA sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA</li> <li>• Penanganan nyeri.</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
4	Tn. S	Sering mengalami pusing	TTV : TD:160/80 mmHg N :83x/m RR :20x/m BB :73kg	Hipertensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan hipertensi</li> <li>• penanganan hipertensi.</li> </ul>
5	Tn. S	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	TTV : TD:130/60 mmHg N :67x/m RR :22x/m BB :68kg	OA sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA</li> <li>• Penanganan nyeri.</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>

6	Tn. D	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	TTV : TD:120/60 mmHg N :82x/m RR :20x/m BB :	OA sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA</li> <li>• Penanganan nyeri.</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
7	Ny. S	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki, nyeri di kepala, nyeri bagian dada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD:150/900 mmHg N :74x/m RR :20x/m BB :60kg</li> <li>• Dada : Jantung palpitasi ronchi basah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA dan Hipertensi</li> <li>• Penanganan nyeri</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
8	Tn. S	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD:190/100 mmHg N :78x/m RR :22x/m BB :60 kg</li> <li>• Dada : Jantung palipitasi ronchi basah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan, penyuluhan OA dan Hipertensi</li> <li>• Penanganan nyeri dan hipertensi.</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
9	Tn. S	Kepala pusing dan sakit di abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : TD:140/70 mmHg N :80x/m RR :20x/m BB :50 kg</li> <li>• Dada : Jantung palipitasi ronchi basah</li> <li>• Perut : nyeri pada bagian lambung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi</li> <li>• ISPA</li> <li>• Gastrointes tinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan ISPA, hipertensi dan gastrointestinal.</li> <li>• Penyuluhan lingkungan rumah yang sehat</li> </ul>
10	Ny. S	Nyeri di bagian kedua kaki	TTV : TD:170/100 mmHg N :89x/m RR :20x/m BB :74kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA dan Hipertensi</li> <li>• Penanganan nyeri dan hipertensi</li> <li>• Pemberian terapi kolang- kaling</li> </ul>
11	Tn. A	Nyeri di bagian kedua kaki	TTV : TD:200/120 mmHg N :111x/m	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OA sedang</li> <li>• Hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA dan Hipertensi</li> <li>• Penanganan nyeri</li> </ul>

			RR :24x/m BB :49kg		dan hipertensi • Pemberian terapi kolang- kaling
12	Ny. W	Batuk pilek	• TTV : TD:170/80 mmHg N :80x/m RR :18x/m BB :34kg • Dada : jantung normal, ronchi basah	• Hipertensi • ISPA	• Pemeriksaan dan Penyuluhan Hipertensi • Penyuluhan rumah yang sehat • Penanganan hipertensi dan ISPA
13	Tn. S	Nyeri di daerah sendi pada kedua kaki	TTV : TD:110/70 mmHg N :86x/m RR :20x/m BB :40kg	OA sedang	• Pemeriksaan dan Penyuluhan OA • Penanganan nyeri • Pemberian terapi kolang- kaling

#### 4.2. PEMBAHASAN

Berdasarkan data pada Tabel. 2 di atas menunjukkan bahwa setiap keluarga binaan ada yang memiliki masalah kesehatan yang bervariasi, baik kepala keluarga yang mengalami masalah kesehatan dan atau anggota keluarga. Masalah kesehatan pada tabel.2 menunjukkan data kasus *Osteoarthritis genu* (30%) terbanyak dari kasus penyakit tidak menular lainnya seperti hipertensi, Diabetes Mellitus, Jantung, Pengapuran dan keluhan lainnya. Berdasarkan data sebaran masalah kesehatan tersebut, target prioritas kegiatan adalah intervensi pada target keluarga dengan anggota keluarga menderita *Osteoarthritis genu*. Intervensi oleh kelompok dosen seperti pemeriksaan dan penyuluhan *Osteoarthritis genu*, Hipertensi, ISPA dan Gastrointestinal, penanganan nyeri dan batuk efektif, Penyuluhan lingkungan rumah yang sehat. Pemeriksaan Pengapuran dan keluhan lainnya. Pemberian suplemen alamiah buah kolang kaling kepada penderita *Osteoarthritis* untuk pengobatan penyakit tersebut. Penyuluhan bagaimana membentuk kemampuan kemandirian anggota keluarga yang sehat untuk membantu anggota keluarganya yang mengalami DM, Tekanan Darah, *Osteoarthritis genu*, Jantung, Pengapuran dan keluhan lainnya.

#### 5. SIMPULAN

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain :

5.1 Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diterapkan menggunakan pendekatan *Inter Profesional Colaboration* (IPC) berbasis keluarga oleh para dosen Poltekkes Tanjungkarang dengan tema peningkatan kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan potensi keluarga di Desa Sukadadi khususnya dusun Sukasari Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran dapat dilaksanakan sesuai rencana yang telah di susun dan di sepakati bersama.

- 5.2 Sasaran kegiatan ini adalah primer adalah keluarga, sasaran sekunder adalah masyarakat dan sasaran tersier adalah tokoh masyarakat dan kader kesehatan.
- 5.3 Jenis kegiatan yang dilakukan berupa pembinaan keluarga yang beresiko kesehatan sebagai fokus pengabdian kepada masyarakat IPC seperti memberikan pelayanan penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan osteoarthritis, diabetes melitus, hipertensi, pengapuran, jantung dan keluhan lainnya. Memberikan pelayanan pemeriksaan fisik sesuai masalah kesehatan anggota keluarga yang ditemukan. Memberikan bantuan konsultasi terkait bangunan fisik rumah keluarga yang belum memenuhi syarat kesehatan.
- 5.4 Kegiatan ke sasaran langsung dilakukan sebanyak 5 kali diantaranya validasi data yang telah diperoleh kelompok sebelumnya ke aparat desa, tokoh masyarakat dan kader kesehatan, prasurvey ke 13 rumah anggota keluarga binaan yang telah ditentukan, kunjungan ke 13 rumah keluarga binaan untuk mengidentifikasi kondisi bangunan fisik dan lingkungan rumah sekaligus memberikan pelayanan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium bagi anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan dan memberikan penyuluhan atau pembinaan kepada anggota keluarga lain yang tidak mengalami masalah kesehatan untuk dapat memberikan perawatan bagi anggota keluarganya yang mengalami masalah kesehatan seperti osteoarthritis dengan pemberian suplemen alamiah kolang kaling. Evaluasi akhir kemampuan keluarga dilakukan setelah pembinaan dan kegiatan kunjungan ke desa diakhiri dengan temu pamit dan penyelesaian administrasi dengan aparat desa.
- 5.5 Sasaran pendukung kegiatan sudah memadai diantaranya ruang rapat, alat, bahan dan sumber daya manusianya.
- 5.6 Kendala yang dihadapi seperti ada keluarga yang hanya berisi para lansia tanpa ada keluarga berusia produktif (muda) dan jarak dengan rumah tetangga tidak berdekatan sehingga menghambat pemberian penyuluhan untuk merawat anggota keluarga lansia yang beresiko cedera selain hambatan penyesuaian jadwal waktu kunjungan ke keluarga binaan antara para dosen dengan anggota keluarga binaan yang memiliki jam aktifitas ke sawah dan keperluan lain tidak sama dan jarak dari Poltekkes ke desa yang memakan waktu 1-2 jam sehingga target jumlah cakupan rumah saat kunjungan tidak sesuai rencana.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Belo JN, Berger MY, Reijman M, Koes BW, Bierma Zeinstra SM. (2007). Prognostic Factors of Progression of Osteoarthritis of the Knee: A Systematic Review of Observational Studies. *Arthritis & Rheumatism.*;57(1):13-26.
- Handono K, Farida, BP Putra Suryana, Enny Listyawati. (2012). *Hubungan Kadar C-Terminal Telopeptide Kolagen Tipe-II (CTX-II) Urin Dengan Derajat Kerusakan Sendi Pada Pasien Osteoarthritis Lutut*, Volume 43 Nomor 3, *Medicina, Jurnal Ilmiah Kedokteran*.
- Havard Osteras, Tom Arild Torstensen dan Berit Osteras. (2009). *“High-Dosage Medical Exercise Therapy in Patients with Long-Term Subacromial Shoulder Pain*. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=ef694981-a2f24a39-9000-194d5353c30f%40sessionmgr13&vid=2&hid=12>.
- Purwati, T. N. (2018). *Pemanfaatan Buah Kolang Kaling Dari Hasil Perkebunan Sebagai Pangan Fungsional*, *Jurnal Abdi Mahakam* Vol 2 No.1.
- Suherry, R. Ah., Yusuf, R. I. (2014). *Pemberian Campuran Daun Pandan Wangi (Pandanus amaryllifolius roxb) dan Virgin Coconut Oil (VCO) Berpengaruh Terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia dengan Osteoarthritis*. Taslim, Hartono. *Gangguan Muskuloskeletal pada Usia Lanjut*.2001.