Jurnal Kolaboratif Sains, Volume 8 No. 8, Agustus 2025, 5046-5055

Jurnal Kolaboratif Sains
e-ISSN : 2623-2022
Homepage Journal: https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS

Health Education About Rheumatism Di Desa Sibedi Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi

Health Education About Rheumatism in Sibedi Village, Marawola District, Sigi Regency

Indri Iriani[1*], Rabiah[2], Sri Yulianti[3]
[1]Akademi Keperawatan Justitia, indriiriani59@gmail.com
[2]Akademi Keperawatan Justitia, akperjustitia@gmail.com
[3]Akademi Keperawatan Justitia, yuliantisri8930@gmail.com

Artikel Pengabdian

Article History:
Received: 09 Jun, 2025
Revised: 27 Jul, 2025
Accepted: 24 Aug, 2025

Kata Kunci:
Rematik;
Edukasi Kesehatan;
Pencegahan;
Penyakit sendi

ABSTRAK

Pendahuluan: Rematik atau artritis merupakan penyakit muskuloskeletal yang dapat menyerang sendi, otot, tulang, ligamen, dan tendon, bersifat kronis, progresif, dan berpotensi menyebabkan kecacatan permanen. Prevalensi nyeri sendi akibat rematik di Indonesia mencapai 7,3% dan meningkat menjadi >15% pada usia di atas 55 tahun (Riskesdas, 2018). Rendahnya pengetahuan masyarakat, khususnya di daerah pedesaan, memicu tingginya miskonsepsi dan keterlambatan deteksi dini.

Metode: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 27 Juli 2023 di Desa Sibedi, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi, melibatkan 20 peserta. Metode pelaksanaan meliputi koordinasi dengan pemangku kepentingan desa, penyuluhan interaktif menggunakan media presentasi, poster, dan leaflet, serta sesi diskusi dan konsultasi individual. Materi mencakup definisi, jenis, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis, serta pola hidup sehat.

Hasil: Kegiatan meningkatkan pemahaman peserta mengenai hubungan pola makan tinggi purin dengan gout arthritis (85% peserta mampu menyebutkan makanan yang perlu dihindari). Kesadaran terhadap pola hidup sehat meningkat, dan sebagian peserta menyarankan pemeriksaan kesehatan berkala untuk deteksi dini. Edukasi berhasil mengoreksi miskonsepsi seperti anggapan bahwa mandi malam menjadi penyebab tunggal rematik.

Kesimpulan: Penyuluhan kesehatan ini efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan dan pengelolaan rematik. Keberlanjutan program melalui penyuluhan berkala, keterlibatan kader kesehatan, serta program pendampingan bagi penderita

rematik direkomendasikan untuk menekan angka kejadian dan komplikasi di masa depan.

Keywords:
Rheumatism;
Health education;
Prevention;
Joint disease;

DOI: 10.56338/jks.v8i8.8386

ABSTRACT
Introduction: *Rheumatism or arthritis is a musculoskeletal disorder that can affect joints, muscles, bones, ligaments, and tendons. It is chronic, progressive, and has the potential to cause permanent disability. The prevalence of joint pain due to rheumatism in Indonesia is 7.3% and increases to over 15% among individuals aged over 55 years (Riskesdas, 2018). Low public knowledge, particularly in rural areas, contributes to widespread misconceptions and delays in early detection.*
Methods: *This community service activity was carried out on July 27, 2023, in Sibedi Village, Marawola District, Sigi Regency, involving 20 participants. The implementation included coordination with local stakeholders, interactive health education using presentation slides, posters, and leaflets, as well as discussion and individual consultation sessions. The materials covered definitions, types, risk factors, signs and symptoms, prevention, pharmacological and non-pharmacological management, and healthy lifestyle practices.*
Results: *The activity improved participants' understanding of the link between high-purine diets and gout arthritis (85% of participants could identify foods to avoid). Awareness of healthy lifestyle practices increased, and some participants suggested regular health check-ups for early detection. The education successfully corrected misconceptions, such as the belief that bathing at night is the sole cause of rheumatism.*
Conclusion: *This health education activity effectively increased community knowledge and awareness regarding the prevention and management of rheumatism. Continuation of the program through regular health education, involvement of community health volunteers, and support programs for people with rheumatism is recommended to reduce the incidence and complications in the future.*

PENDAHULUAN

Penyakit rematik yang sering disebut artritis atau radang sendi Adalah penyakit yang mengenai otot-otot skelet, tulang, ligamentum, tendon dan persendian yang dapat dialami oleh laki-laki maupun Wanita dengan segala usia (Smeltzer dan Bare, 2002). Secara nasional, prevalensi penyakit sendi tahun 2007 sebesar 14% (Riskesdas, 2007) dan pada tahun 2013 menurun menjadi 11,9% (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2012 terdapat 8.549 kasus, tahun 2013 sebanyak 12.761 kasus, dan tahun 2014 terdapat 28.279 kasus (Raatburu, Ranimpi, and Soegiono 2020).

Rematik didefinisikan sebagai suatu penyakit rematik autoimun yang paling umum ditemui dan merupakan penyakit inflamasi kronik bersifat progresif dapat mengakibatkan kerusakan sendi secara permanen (Hidayat et al. 2021). Pada umumnya, etiologi dari Rheumatoid Arthritis tidak pasti namun memiliki tingkat morbiditas yang signifikan. Rematik menyerang daerah otot-otot skelet, tendon, ligamen dan persendian manusia dengan segala usia

(Robbizaqtana et al. 2019). Rematik sering muncul dengan keluhan nyeri dan banyak sendi terasa kaku, biasanya terjadi pada sendi metacarpophalangeal, sendi proksimal interphalangeal dan pergelangan tangan. Adanya pembengkakan sendi pada rematik menandakan terdapat peradangan membran sinovial karena aktivasi imunitas, dan didapati adanya infiltrasi leukosit ke dalam kompartemen sinovial (Maniking, Angmalisang, and Wongkar 2022). Berdasarkan data dari WHO, pasien RA di dunia mencapai 355 juta pasien di tahun 2009. Menurut WHO, sebanyak 20% manusia di dunia menderita penyakit RA dimana 5 (10%) berusia 60 tahun (Noviyanti Fadhila, Kriswiastiny Rina, et. 2024)

Menurut WHO (2022), lebih dari 1,71 miliar penduduk dunia mengalami gangguan muskuloskeletal, dan rematik menjadi penyebab utama kecacatan fisik pada usia dewasa. Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi nyeri sendi akibat rematik di Indonesia mencapai 7,3% dan meningkat pada usia lanjut menjadi lebih dari 15% pada usia di atas 55 tahun.

Rematik memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup karena menyebabkan keterbatasan aktivitas, nyeri kronis, bahkan kecacatan jika tidak ditangani dengan baik. Namun, kesadaran masyarakat tentang rematik masih rendah, dan sering kali masih terjadi kesalahpahaman, seperti anggapan bahwa rematik hanya disebabkan oleh mandi malam atau makanan dingin. Hal ini menghambat deteksi dini dan pengobatan yang tepat.

Rheumatism atau rematik merupakan istilah umum untuk berbagai kondisi yang menyerang sistem muskuloskeletal, termasuk sendi, otot, dan jaringan lunak di sekitarnya. Di Indonesia, termasuk wilayah pedesaan seperti Desa Sibedi sebagai lokasi kegiatan memiliki karakteristik masyarakat pedesaan dengan akses terbatas terhadap edukasi kesehatan. Berdasarkan wawancara singkat dengan petugas kesehatan setempat, banyak warga mengeluhkan nyeri sendi, kaku otot, dan keterbatasan gerak, namun masih terdapat miskonsepsi, seperti anggapan bahwa rematik hanya disebabkan oleh mandi malam.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 27 Juli 2023 di Desa Sibedi, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi dengan melibatkan tim pengabdi dari Akademi Keperawatan Justitia dan bekerjasama dengan perangkat desa serta puskesmas setempat. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi:

1. Sosialisasi dan Koordinasi
   Tahap awal dilakukan koordinasi dengan kepala desa, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan setempat untuk mendapatkan dukungan dan menyusun jadwal kegiatan yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
2. Penyuluhan Interaktif
   Penyuluhan dilakukan dengan metode interaktif menggunakan media presentasi yang menarik, poster, dan leaflet. Materi penyuluhan mencakup:
   a. Apa itu rematik.
   b. Jenis jenis rematik
   c. Faktor risiko (usia, jenis kelamin, infeksi, pekerjaan, pola makan, genetic, dan psikologis)
   d. Tanda dan gejala
   e. Pencegahan dan penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologis
   f. Pola hidup sehat untuk mencegah rematik

3. Diskusi dan Konsultasi
   Sesi diskusi dan konsultasi dibuka untuk menjawab pertanyaan masyarakat dan memberikan saran individual terkait pola hidup sehat dan penanganan Rematik

HASIL DAN PEMBAHANASAN

Materi Kegiatan

Pengertian Rematik

Rheumatoid arthritis (RA atau reumatik) adalah penyakit yang menyerang sendi dan tulang atau jaringan penunjang sekitar sendi, golongan penyakit ini merupakan penyakit autoimun yang banyak diderita oleh kaum lanjut usia (usia 50 tahun ke atas). Penyakit ini lebih sering terjadi pada perempuan dan biasanya menyerang orang yang berusia lebih dari 40 tahun (Dania, Ardiansyah 2024).

Jenis Rematik

Ditinjau dari lokasi patologik maka jenis rematik tersebut dapat dibedakan dalam dua kelompok besar, yaitu rematik artikuler dan rematik non artikuler. Rematik artikuler atau arthritis (radang sendi) merupakan gangguan rematik yang berlokasi pada persendian, diantaranya meliputi arthritis rheumatoid, osteoarthritis, dan gout arthritis. Rematik nonartikuler atau ektra artikuler, yaitu gangguan rematik yang disebabkan oleh proses diluar persendian, diantaranya bursitis, fibrositis, dan sciatica. (Hembing, 2017): a. Rematik artikuler (arthritis), b. Rematik nonartikuler

Penyebab Rematik

Faktor penyebab dari penyakit ini belumdiketahui dengan pasti. Namun, faktor genetik seperti produk kompleks histokompatibilitas utama kelas II (HLADR) dan beberapa faktor lingkungan diduga berperan dalam timbulnya penyakit ini (Sudoyo, 2017). Faktor genetik seperti kompleks histokompatibilitas utama kelas II (HLA-DR), dari beberapa data penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengemban HLA-DR4 memiliki resiko relatif 4:1 untuk menderita penyakit ini. Rematik/pegal linu pada pasien kembar lebih sering dijumpai pada kembar monozygotic dibandingkan kembar dizygotic (Sudoyo, 2017).

Dari berbagai observasi menunjukkan dugaan bahwa hormon seks merupakan salah satu faktor predisposisi penyakit ini. Hubungan hormon seks dengan rematik/pegal linu sebagai penyebabnya dapat dilihat dari prevalensi penderitanya yaitu 3 kali lebih banyak diderita kaum wanita dibandingkan dari kaum pria (Sudoyo, 2017). Faktor infeksi sebagai penyebab rematik/pegal linu timbul karena umumnya onset penyakit ini terjadi secara mendadak dan timbul dengan disertai oleh gambaran inflamasi yang mencolok. Dengan demikian timbul dugaan kuat bahwa penyakit ini sangat mungkin disebabkan oleh tercetusnya suatu proses autoimun oleh suatu antigen tunggal atau beberapa antigen tertentu saja. Agen infeksius yang diduga sebagai penyebabnya adalah bakteri, mycoplasma, atau virus (Sudoyo, 2017).

Patofisiologi Rematik

Proses inflamasi di dalam persendian dapat terjadi dalam empat tahap: a. Sinovitis yang terjadi karena kongesti dan edema pada membran synovial serta kapsula sendi. Infiltrasi oleh limfosit, makrofa, dan neutrofil membuat respon inflamasi local tersebut berlanjut. Sel-sel ini, di samping sel-sel sinovial mirip-fibroblast, menghasilkan enzim yang membantu menguraikan tulang dan kartilago. b. Pannus-penebalan lapisan jaringan granulasi-menyelubungi serta menginvasi kartilago dan pada akhirnya, menghancurkan kapsula sendi serta tulang. c.

Ankilosis fibrosa-invasi fibrosa pada pannus dan pembentukan peru- menyumbat rongga sendi;atrofi tulang dan ketidaksejajaran yang menyebabkan deformitas nyata dan disrupsi artikulasio tulang-tulang yang saling berhadapan sehingga terjadi atropi otot serta ketikseimbangan dan mungkin pula, dislokasi parsial (subluksasio). d. Kalsifikasi jaringan fibrosa yang mengakibatkan ankilosis tulang dan imobilitas total (Dania, Ardiansyah 2024).

Faktor Resiko

Menurut Priyanto, (2018) faktor yang mempengaruhi munculnya rematik tergantung pada jenis rematiknya. Serangan pada jenis rematik yang satu dipengaruhi oleh factor yang berbeda dengan rematik lainnya. Berikut beberapa hal yang mempengaruhi timbulnya serangan rematik: 1. Factor usia, 2. Jenis Kelamin, 3. Infeksi, 4. Pekerjaan, 5. Jenis Kelamin, 6. Faktor genetik atau keturunan, 7. Psikologis

Tanda Dan Gejala

Tanda-tanda dan gejala-gejala rematik dapat bervariasi tergantung tingkat keparahannya dan bahkan dapat datang dan pergi pada suatu waktu. Namun, tanda-tanda dan gejala rheumatoid arthritis yang umumnya terjadi, yaitu: a. Nyeri pada persendian. b. Sendi terasa kaku. c. Sendi bengkak atau terasa lembut, d. Kelelahan. e. Demam. f. Penurunan berat badan atau hilangnya nafsu makan. Rematik tahap awal cenderung memengaruhi sendi kecil, terutama sendi yang menempelkan jari-jari ke tangan dan kaki Anda.Seiring berkembangnya penyakit, gejala sering menyebar ke sendi lainnya, seperti pergelangan tangan, lutut, pergelangan kaki, siku, pinggul, dan bahu (Dania, Ardiansyah 2024).

Penatalaksanaan

Meskipun tidak ada terapi yang dapat menghentikan proses degeneratife, tindakan preventif tertentu dapat dilakukan untuk memperlambat proses tersebut. Tindakan ini mencakup penurunan berat badan, pencegahan cedera, pemeriksaan skrining perinatal untuk mendeteksi kelainan bawaan sendi paha, dan pendekatan ergonomi untuk memodifikasi stress akibat pekerjaan. Penatalaksanaan terapeutik terdiri atas farmakoterapi, tindakan suportif, dan intervensi bedah jika terdapat rasa nyeri yang semakin memberat dan terjadi kerusakan pada fungsi sendi. (Potter and Perry, 2017).

Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah diikuti oleh 20 orang masyarakat Desa Sibedi, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi yang terdiri dari berbagai kalangan usia. Antusiasme masyarakat terlihat dari partisipasi aktif dalam sesi tanya jawab dan diskusi. Berdasarkan observasi selama kegiatan dan umpan balik dari peserta, dapat disimpulkan bahwa:

a) **Peningkatan Pengetahuan:** Sebelum penyuluhan, mayoritas peserta belum memahami hubungan antara pola makan tinggi purin dengan gout arthritis. Setelah penyuluhan, 85% peserta mampu menyebutkan makanan yang sebaiknya dihindari.
b) **Kesadaran Gaya Hidup Sehat:** Masyarakat mulai menyadari pentingnya menjaga pola makan dan rutin beraktivitas fisik sebagai upaya pencegahan dan pengelolaan rematik. Demonstrasi pola makan sehat membantu mereka memahami konsep gizi yang lebih praktis.
c) **Deteksi Dini:** Warga menyarankan adanya pemeriksaan kesehatan berkala seperti pengecekan kadar asam urat dan gula darah untuk deteksi dini.
d) **Perubahan Perilaku:** Meskipun perubahan perilaku memerlukan waktu, namun adanya edukasi ini diharapkan menjadi langkah awal untuk mengadopsi gaya hidup yang lebih sehat dan adanya mitos seperti mandi malam sebagai penyebab tunggal rematik mulai terkoreksi

setelah diberikan penjelasan ilmiah tentang faktor risiko seperti usia, genetika, aktivitas fisik, dan infeksi.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat Desa Sibedi, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi dalam upaya pencegahan dan pengelolaan rematik. Peningkatan pemahaman ini diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan angka kejadian rematik dan komplikasinya di masa mendatang. Untuk keberlanjutan program ini, direkomendasikan:

a) Melakukan kegiatan pengabdian serupa secara berkala untuk menjaga dan meningkatkan kesadaran masyarakat.
b) Melibatkan kader kesehatan desa dalam upaya edukasi berkelanjutan.
c) Mengembangkan program pendampingan bagi individu yang terdiagnosis rematik untuk memastikan mereka mendapatkan penanganan yang tepat dan berkelanjutan.
d) Mengadakan program peningkatan kualitas gizi di tingkat keluarga dan sekolah.

ANGGARAN DAN PROGRAM PENYULUHAN

Dalam hal anggaran, Pihak Institusi Akademi Keperawatan Justitia telah mengalokasikan Dana anggaran setiap semester berjalan bagi Dosen tetap Akedemi Keperawatan Justitia. Untuk melaksanakan Tridarma Perguruan Tinggi, maka setiap Dosen diharuskan untuk melaksanakan penyuluhan tentang kesehatana .

PENANGANAN KELUHAN DAN EVALUASI KEPUASAN MASYARAKAT

Setiap semester, pihak Akademi Keperawatan Justitia, mensurvei didesa atau diwilayah tertentu dimana banyak terdapat gangguan kesehatan. Setelah mendapat informasi dari kepala Desa atau masyarakat setempat, maka pihak Akademi menuyurat kepada kepala Desa. Pihak Akademi Keperawatan Justitia menentukan tempat dan waktu penyuluhan setelah mendapat persetujuan dari masyarakat.

PANDANGAN MASYARAKAT

Pandangan masyarakat sangat penting dalam memberikan informasi terkait masalah-masalah hukum dan kesehatan yang ada di Desa atau wilayah tersebut.

a) Ketersediaan Fasilitas
   Kepala Desa mengatakan bahwa fasilitas di Balai Desa atau di rumah salah satu warga sudah cukup baik, untuk tempat penyuluhan. *"Menurut saya sudah lumayan baik.*
b) Kualitas Penyuluhan
   Masyarakat merasa bahwa penyuluhan yang diberikan oleh Dosen-dosen Akademi Keperawatan Justitia sudah cukup baik, ramah, dan masyarakat cepat memahami apa yang disampaikan oleh nara sumber. Masyarakat juga sangat antusias menerima materi dari tim dosen Akademi Keperawatan Justitia.
c) Tingkat Kepuasan
   Secara keseluruhan, tingkat kepuasan masyarakat terhadap penyuluhan yang disampaikan

oleh dosen Akademi keperawatan Justitia sangat baik. Masyarakat merasa senang dengan adanya kegiatan yang dilaksanakan oleh Dosen Akademi Keperawatan Justitia. Masyarakat jadi banyak tahu tentang diabetes mellitus.

Penyuluhan ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas yang difasilitasi oleh Kepala Desa di Balai Desa atau tempat-tempat yang telah disediakan oleh kepala Desa Sibedi, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi. Meskipun ada beberapa kendala, seperti masih ada sebagian kecil masyarakat yang belum mengetahui dan belum pernah ada sosialisasi tentang rematik. Tapi sebagian besar maasyarakat sangat antusias untuk menghadiri penyuluhan yang dilaksanakan oleh Dosen Akademi Keperawatan Justitia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Sibedi, perangkat desa, serta seluruh masyarakat Desa Sibedi atas partisipasi dan dukungannya dalam menyukseskan kegiatan pengabdian ini. Terima kasih juga kepada Akademi Keperawatan Justitia yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan ini.

LAMPIRAN

Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Sibedi

Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Sibedi

Gambar 3. Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Sibedi

Gambar 4. Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Sibedi

DAFTR PUSTAKA

Dania, Ardiansyah, Arjuna. 2024. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Tahun 2023." *Nursing Science Journal (NSJ)* 5(February):4–6.

Hidayat, Rudy et al. 2021. "Perhimpunan Reumatologi Indonesia Diagnosis Dan Pengelolaan Artritis Reumatoid (Rheumatoid Arthritis Diagnosis and Management)." https://reumatologi.or.id/wp-content/uploads/2021/04/Rekomendasi-RA-Diagnosisdan-Pengelolaan-Artritis-Reumatoid.pdf.

Indonesian Rheumatology Association. (2021). *Pedoman Diagnosis dan Manajemen Artritis Reumatoid di Indonesia*.

Robbizaqtana, Ilham, Tanti Ajoe Kesoema, Rahmi Isma, and Asmara Putri. 2019. "Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Di Instalasi Merpati Penyakit Dalam Rsup Dr. Kariadi Semarang." Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro) 8(3): 921–28.

Smolen, J.S., Aletaha, D., & Mcinnes, I.B. (2023). Rheumatoid Arthritis. *The Lancet*, 401(10391), 746–760. Https://Doi.Org/10.1016/S0140-6736(23)00055-3

World Health Organization (Who). (2022). *Musculoskeletal Conditions*. Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Musculoskeletal-Conditions

Dania, Ardiansyah, Arjuna. 2024. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUDING BESAR KABUPATEN BANGKA TAHUN 2023." *Nursing Science Journal*

(NSJ) 5(February):4–6.
Noviyanti Fadhila, Kriswiastiny Rina, et., All. 2024. “FAKTOR RESIKO PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS.” 6:2355–66.
Raatburu, Elda Janty, Yulius Yusak Ranimpi, and Simon Pieter Soegiono. 2020. “Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.” 5(2).