

Peningkatan Kesehatan Fisik dan Pemeriksaan Kesehatan Peserta Gowes 1912 pada Pra Mukhtar Muhammadiah di Masjid An Nur Sidoarjo

Widi Arti^{1*}, Andi Fadhila Tenriwulan², Bagus Anjasmara³, Khumairo Hardiyanti Rukmana⁴

^{1,2,3,4} Prodi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Jl. Mojopahit No.666 B, Sidowayah, Celep, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215

*Email korespondensi: widiarti@umsida.ac.id

Abstract

This community service program is one of the preventive, curative and rehabilitative programs for the 1912 bike ride participants at the 48th Muhammadiyah Aisyiyah Pre-Congress. This program is expected to improve physical fitness after participating in a series of pre-conference events which were attended by 1912 people. This community service works in collaboration with cross-professions such as physiotherapy, pharmacists and acupuncture for services. The purpose of this activity is to help the 1912 gowes participants maintain their body fitness performance after physical activity. The method used in community service is health consultation, education, physical examination, assessment and treatment using electrophysical modalities and manual therapy. This activity was held at the An Nur Muhammadiyah mosque in Sidoarjo. The output of the community service program that has been carried out can be obtained that participants over the age of 30 are prone to having musculoskeletal disorders such as lower back pain, knee calcification, neck pain and shoulder pain.

Keywords: *Aisyiyah Muhammadiyah conference, 1912 gowes participants, health examination, physical health*

Abstrak

Program pengabdian masyarakat ini sebagai salah satu preventif, kuratif dan rehabilitatif ada peserta gowes 1912 pada acara Pra Mukhtar Muhammadiah Aisyiyah ke 48. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kebugaran tubuh pasca mengikuti rangkaian acara pra mukhtar yang dihadiri 1912 orang. Pengabdian masyarakat ini bekerjasama dengan lintas profesi seperti fisioterapi, apoteker dan akupuntur untuk pelayanan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk membantu peserta gowes 1912 tetap menjaga performace kebugaran tubuh pasca aktivitas fisik. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat adalah konsultasi Kesehatan, edukasi, pemeriksaan fisik, assessment dan treatment menggunakan modalitas elektrofisis dan manual terapi. Kegiatan ini di selenggarakan di masjid An Nur Muhammadiyah Sidoarjo. Output program pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dapat diperoleh bahwa peserta di usia lebih dari 30 tahun rentan memiliki gangguan musculoskeletal seperti nyeri pinggang bawah, pengapuran lutut, nyeri leher dan nyeri bahu.

Kata Kunci : kesehatan fisik, pemeriksaan kesehatan, mukhtar Muhammadiah Aisyiyah, peserta gowes 1912,

PENDAHULUAN

Pengabdian masyarakat sebagai upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif semakin menjadi fokus perhatian, terutama dalam konteks kegiatan massa seperti acara Pra Mukatamar Muhammadiyah Aisyiyah ke-48, khususnya bagi peserta gowes 1912. Kegiatan ini memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kebugaran tubuh peserta pasca mengikuti serangkaian acara pra muktamar yang dihadiri oleh 1912 orang. Kolaborasi lintas profesi menjadi aspek integral dalam program pengabdian masyarakat ini, melibatkan ahli fisioterapi, apoteker, dan praktisi akupunktur. Keberagaman profesi ini diharapkan dapat memberikan pelayanan holistik yang mencakup berbagai aspek kesehatan. Lokasi pelaksanaan kegiatan ini dipilih dengan strategis, yakni di Masjid An Nur Muhammadiyah Sidoarjo, sebagai pusat kegiatan pra muktamar.

Tujuan Kegiatan: Tujuan utama dari kegiatan ini adalah membantu peserta gowes 1912 agar tetap dapat menjaga performa kebugaran tubuh pasca aktivitas fisik yang intens. Dengan melibatkan berbagai lintas profesi, diharapkan pelayanan yang diberikan dapat secara komprehensif mengakomodasi kebutuhan kesehatan peserta.

Metode Pelaksanaan: Metode yang diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini mencakup konsultasi kesehatan, edukasi, pemeriksaan fisik, serta *assessment* dan *treatment* menggunakan modalitas elektrofisis dan manual terapi.⁷ Pendekatan holistik ini dirancang untuk memberikan solusi yang tepat sesuai dengan kebutuhan kesehatan individu peserta gowes 1912. **Output Program Pengabdian Masyarakat:** Hasil dari pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini memberikan pemahaman bahwa peserta gowes di usia lebih dari 30 tahun rentan mengalami gangguan musculoskeletal seperti nyeri pinggang bawah, pengapuran lutut, nyeri leher, dan nyeri bahu.¹ Informasi ini menjadi landasan untuk perbaikan dan penyempurnaan program kesehatan pada kegiatan serupa di masa mendatang.³

Dengan kata kunci seperti Pemeriksaan Kesehatan, Kesehatan Fisik, Peserta Gowes 1912, Mukatamar Muhammadiyah Aisyiyah, artikel ini akan merinci secara lebih mendalam tentang langkah-langkah konkrit yang diambil dalam upaya pencegahan, perawatan, dan rehabilitasi kesehatan peserta gowes pada acara Pra Mukatamar Muhammadiyah Aisyiyah ke-48

METODE

Waktu dan Tempat Pelaksanaan: Kegiatan PKM-M dilaksanakan pada tanggal 13 November 2022 di Masjid An-Nur Sidoarjo, yang juga menjadi lokasi pra muktamar 1912 Pimpinan Daerah Muhammadiyah dan Aisyiyah Sidoarjo.

Tahapan Pelaksanaan Kegiatan:

1. Pengisian Kuesioner *Pretest*: Peserta diharapkan mengisi kuesioner sebelum kegiatan dimulai untuk mendapatkan data awal seputar kondisi kesehatan fisik mereka.
2. Konsultasi Kesehatan: Tim fisioterapi memberikan konsultasi kesehatan kepada peserta, di mana mereka dapat berinteraksi langsung untuk berdiskusi mengenai masalah kesehatan yang dialami.
3. Edukasi: Dilakukan penyuluhan tentang pentingnya perawatan kesehatan fisik dan pencegahan gangguan musculoskeletal.⁸
4. Pemeriksaan Fisik: Melibatkan pemeriksaan fisik untuk menilai kondisi kesehatan peserta secara lebih rinci.
5. *Assessment*: Tim melakukan evaluasi lebih lanjut untuk menentukan rencana perawatan yang spesifik sesuai dengan kebutuhan masing-masing peserta.

6. Terapi Latihan dan Treatment: Implementasi dari rencana perawatan, melibatkan terapi latihan dan treatment menggunakan modalitas elektrofisis dan manual terapi.
7. Pengisian Kuesioner *Posttest*: Setelah intervensi selesai, peserta diminta mengisi kuesioner *posttest* sebagai evaluasi hasil intervensi.

Teknik atau Bentuk Kegiatan: Kegiatan melibatkan interaksi langsung antara tim fisioterapi dan peserta. Terdapat komponen edukasi, pemeriksaan fisik, serta implementasi terapi latihan dan treatment.⁹ Gambaran Pelaksanaan: Peserta terlibat aktif dalam setiap tahap kegiatan, dimulai dari pengisian kuesioner, konsultasi kesehatan, hingga implementasi terapi. Pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan yang humanis dan responsif terhadap kebutuhan individu. Manfaat dan Penelitian Lebih Lanjut: Program ini tidak hanya memberikan manfaat langsung kepada peserta dalam meningkatkan kesehatan fisik, tetapi juga mengumpulkan data yang menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut. Fokus pada pencegahan gangguan musculoskeletal menjadi langkah konkrit dalam meningkatkan kesehatan masyarakat setempat. Program ini menciptakan lingkungan kolaboratif antara tim fisioterapi dan peserta, mencapai tujuan pencegahan yang lebih luas dan memberikan dampak positif dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang di capai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan koordinasi dari berbagai pihak diantaranya Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Panitia Pra Muktamar Muhammadiyah Aisyiyah Sidoarjo, Takmir Masjid An-Nur Sidoarjo, Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat disajikan dalam bentuk table berikut ini:

Data Umum

Jenis Kelamin Responden Pengabdian masyarakat

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n:80)

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	45	64
2	Perempuan	35	36
	Total	80	100
No	Usia	f	%
1	20-30	12	15
2	31-40	9	11,25
3	41-50	15	18,75
4	51-60	39	48,75
5	61-70	5	6,25
	Total	80	100

Berdasarkan table 1 diatas dapat diketahui sebagian besar responden pengabdian masyarakat berjenis kelamin Laki-laki (64%) dan usia terbanyak 51-60 th (48,75%).

Data Khusus

Pemeriksaan Kesehatan

- a. Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah

No	Kategori tekanan darah	f	%
1	Normal jika Sistolik: 90-< 120 mmHg Diastolik: 60-80 mmHg (sumber Kemenkes)	42	52,5
2	Rendah jika Sistolik: < 90 mmHg Diastolik: < 60 mmHg (sumber Kemenkes)	5	6,25
3	Pra Hipertensi jika Sistolik: 120-130 mmHg Diastolik: 80-89 mmHg (sumber JNC VIII)	6	7,5
4	Hipertensi Tingkat I jika Sistolik: 140-159 mmHg Diastolik: 90-99 mmHg (sumber JNC VIII)	10	12,5
5	Hipertensi Tingkat II jika Sistolik: > 160 mmHg Diastolik: > 100 mmHg (sumber JNC VIII)	17	21,25
Total		80	100

Berdasarkan table 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengikuti pengabdian masyarakat pemeriksaan tekanan darah normal sebanyak 42 orang dengan persentase 52,5 %.

- b. Tabel 3 Distribusi Keluhan Responden Berdasarkan Assesment

No	Jenis Keluhan	Laki-laki	Perempuan
1	Muskuloskeletal	30	38
2	Neurologi	2	5
3	Kardipulmonal	1	2
4	Kardiovaskuler	1	1
5	Pediatric	0	0
6	Injury Sport	0	0
Total		34 orang	46 orang
%		36,8 %	63,2 %

Berdasarkan table 3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan musculoskeletal lebih banyak pada perempuan sebanyak 46 orang dengan persentase 63,2 %.

- c. Tabel 4 kepuasan pelayanan pengabdian masyarakat

No	Kepuasan pelayanan	f	%
1	Sangat Puas	61	84,8
2	Puas	19	15,2
3	Tidak puas	0	0
Total		80	100

Berdasarkan data yang terdapat dalam Tabel 4, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memberikan penilaian sangat puas terhadap pelayanan pengabdian masyarakat, dengan 61 orang atau sekitar 84,8% dari total responden. Peningkatan kepuasan ini dapat dianggap sebagai hasil positif dari implementasi kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan.⁵

Selanjutnya, melalui hasil kegiatan pengabdian masyarakat tersebut, terungkap bahwa peserta yang berusia di atas 30 tahun cenderung rentan mengalami gangguan musculoskeletal, seperti nyeri pinggang bawah, pengapuran lutut, nyeri leher, dan nyeri bahu.³ Temuan ini menciptakan landasan yang kuat untuk merinci strategi pencegahan gangguan musculoskeletal yang lebih efektif dan memberikan panduan kepada masyarakat tentang tindakan sederhana yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri tersebut.¹⁰

Selain itu, data yang dihimpun menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta kegiatan ini memiliki riwayat hipertensi atau sedang mengalami kondisi hipertensi.⁹ Oleh karena itu, kegiatan Abdimas selanjutnya dapat diarahkan kepada kerjasama lintas profesi kesehatan untuk memberikan informasi lebih mendalam tentang nutrisi dan faktor risiko yang berkontribusi pada hipertensi, serta memberikan panduan tentang cara pencegahannya. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam menangani masalah kesehatan yang lebih holistik.⁷

Dengan hasil kegiatan Abdimas sebagai dasar, langkah selanjutnya adalah melakukan penelitian lebih mendalam untuk mengeksplorasi hubungan yang mungkin ada antara aktivitas masyarakat, kejadian hipertensi, dan potensi gangguan musculoskeletal di masa depan.⁸ Dengan demikian, upaya pencegahan dan penanganan dapat lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang menjadi subjek pengabdian ini.

Dokumentasi kegiatan Kegiatan Bakti sosial Pra Mukhtar Muhammadiyah dan Aisyiyah ke 48 sebagai berikut:



Gambar 1 Flyer Bakti Sosial Pra Mukhtar



Gambar 2 Registrasi masyarakat untuk pelayanan bakti sosial



Gambar 3 Peserta Gowes 1912



Gambar 3 Pengukuran Vital Sign dan Assement



Gambar 4 Pelayanan Fisioterapi



Gambar 5 Pelayanan Akupuntur



Gambar 6 Evaluasi kegiatan Bakti Sosial

Rencana Tindak lanjut pada jangka pendek peserta gowes 1912 yang mengalami keluhan serius bisa mendatangi klinik fisioterapi Umsida di kampus 3 Umsida untuk mendapatkan pelayanan dengan sarana prasarana yang memadai, rencana tindak lanjut

menengah kegiatan bakti sosial ini banyak mahasiswa fisioterapi yang terlibat dan rencana tindak lanjut jangka panjang bisa dilakukan secara rutin dengan tema bakti sosial mengikuti roadmap pengabdian masyarakat program studi dan mengandeng organisasi profesi ikatan fisioterapi Indonesia cabang sidoarjo.

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat pada peserta Gowes 1912 Pra Mukhtar Muhammadiyah dan Aisyiyah pada tanggal Minggu 13 November 2022 yang diselenggarakan oleh Pimpinan Daerah Muhammadiyah Sidoarjo Jawa Timur, dapat disimpulkan pelaksanaan bakti sosial ini program ini: Peserta di usia lebih dari 30 tahun rentan memiliki gangguan musculoskeletal seperti nyeri pinggang bawah, pengapuran lutut, nyeri leher dan nyeri bahu. Sangat bermanfaat bagi peserta gowes 1912 setelah mengalami kelelahan aktivitas fisik bersepeda dan senam *aerobic* untuk tetap menjaga kebugaran tubuh. Masyarakat teredukasi mulai *preventif*, *promotive* dan *rehabilitative* pada peserta gowes 1912. Harapannya mampu bersinergi dengan bidang kesehatan lainnya dan terselenggara secara rutin. Saran untuk pengabdian masyarakat berikutnya harus mempertimbangkan jumlah peserta sehingga team abdimas yang cukup melayani.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Panitia Pra Mukhtar Gowes 1912, Takmir Masjid An-Nur Sidoarjo Pimpinan Daerah dan Aisyiyah Muhammadiyah Sidoarjo dan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo yang telah memfasilitasi kegiatan ini dan tak lupa semua pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga bisa berjalan dengan baik dan lancar

DAFTAR PUSTAKA

1. An, J., Son, Y.-W., & Lee, B.-H. (2023). Effect of Combined Kinematic Chain Exercise on Physical Function, Balance Ability, and Gait in Patients with Total Knee Arthroplasty: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3524. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043524>
2. Associate Professor, Dept. of Biochemistry, ICARE Institute of Medical Sciences and Research, Haldia, West Bengal, India, & Malathi, R. (2017). Raised serum IL 6 and CRP in Radiographic Knee Osteoarthritis in Eastern India. *Journal of Medical Science And Clinical Research*, 05(05), 21687–21692. <https://doi.org/10.18535/jmscr/v5i5.73>
3. Baker, K. G., & Robertson, V. J. (2001). A review of therapeutic ultrasound: biophysical effects. *Physical Therapy Reviews*, 6(3), 161-170.
4. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Wulf Hansons S, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2021;396:2006–17.
5. Scanzello CR. Role of low-grade inflammation in osteoarthritis. *Curr Opin Rheumatol*. 2017;29(1):79-85.
6. Schofield D, Callander E, Shrestha R, Percival R, Kelly S, Passey M. Labour force participation and the influence of having arthritis on financial status. *Rheumatol Int*. 2015;35:1175–81.
7. Shultz SJ, Perrin DH, Adams JM, et al. Assessment of neuromuscular response characteristics at the knee following a functional perturbation. *J Electromyogr Kinesiol*. 2001;11(6):291-300.

-
8. *Muskulo WHO-Package Interventions for Rehabilitation—Musculoskeletal Conditions.pdf*. (2023).
 9. Widi Arti et al. 2022. Edukasi Kesehatan : Membangun Kesadaran Good Posture Untuk Peningkatan Kualitas Kesehatan Dan Produktifitas Pelajar SMA Muhmamadiyah 03 Tulangan Sidoarjo.
<https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/PPM/article/view/17773>
 10. WHO Model List of Essential Medicines. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345533> accessed Juli 2023)