

REpubLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202126980, 10 Juni 2021

Pencipta

Nama : **Dea Linia Romadhoni, Alinda Nur Ramadhani dkk**
Alamat : Sarangan, RT11/RW02, Sarangan, Plaosan, Magetan, JAWA TIMUR, 63361
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Program Studi DIV Fisioterapi Universitas Aisyiyah Surakarta**
Alamat : Jl. Ki Hajar Dewantara, No 10, Ketingan, Jebres, Surakarta, JAWA TENGAH, 57126
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Booklet**
Judul Ciptaan : **Kelas Sehat Lansia "Mengenal Permasalahan Muskuloskeletal Pada Lansia"**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 1 Mei 2020, di Surakarta
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.
Nomor pencatatan : 000257883

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dea Linia Romadhoni	Sarangan, RT11/RW02, Sarangan, Plaosan
2	Alinda Nur Ramadhani	Jl. Bung Tomo 7, No.4, Mejasem Barat, Kramat
3	Maskun Pudjianto	Bibis Luhur, RT06/RW21, Nusukan, Banjarsari





⚡

KELAS SEHAT LANSIA

⚡



MENGENAL PERMASALAHAN LANSIA PADA KASUS
MUSCULOSKELETAL



PENGERTIAN

Program fisioterapi yang dirancang dalam sebuah kegiatan yang disusun secara sistematis untuk mencapai suatu tujuan fisioterapi berupa preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative pada lansia ataupun geriatrik. Sekolah lansia bertujuan mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh pada lansia, sehingga lansia dapat beraktivitas mandiri dan meningkatkan kualitas hidup lansia dalam pencegahannya kearah geriatrik (Pujiastuti, 2019).



TIM PENYUSUN

DEA LINIA ROMADHONI, S.FIS., M.K.M

Dosen Fisioterapi

ALINDA NUR RAMADHANI, S.FIS., M.K.M

Dosen Fisioterapi

MASKUN PUJIANTO, SMPH., S.PD., M.KES

Dosen Fisioterapi



DAFTAR ISI BOOKLET

PENGENALAN KASUS

Mengenalkan permasalahan muskuloskeletal pada lansia

DETEKSI DINI KASUS

Pemeriksaan dini pada lansia dengan permasalahan muskuloskeletal

INTERVENSI

Penatalaksanaan Fisioterapi pada kasus muskuloskeletal pada lansia

BAB 1

Pengenalan Kasus Muskuloskeletal pada Lansis

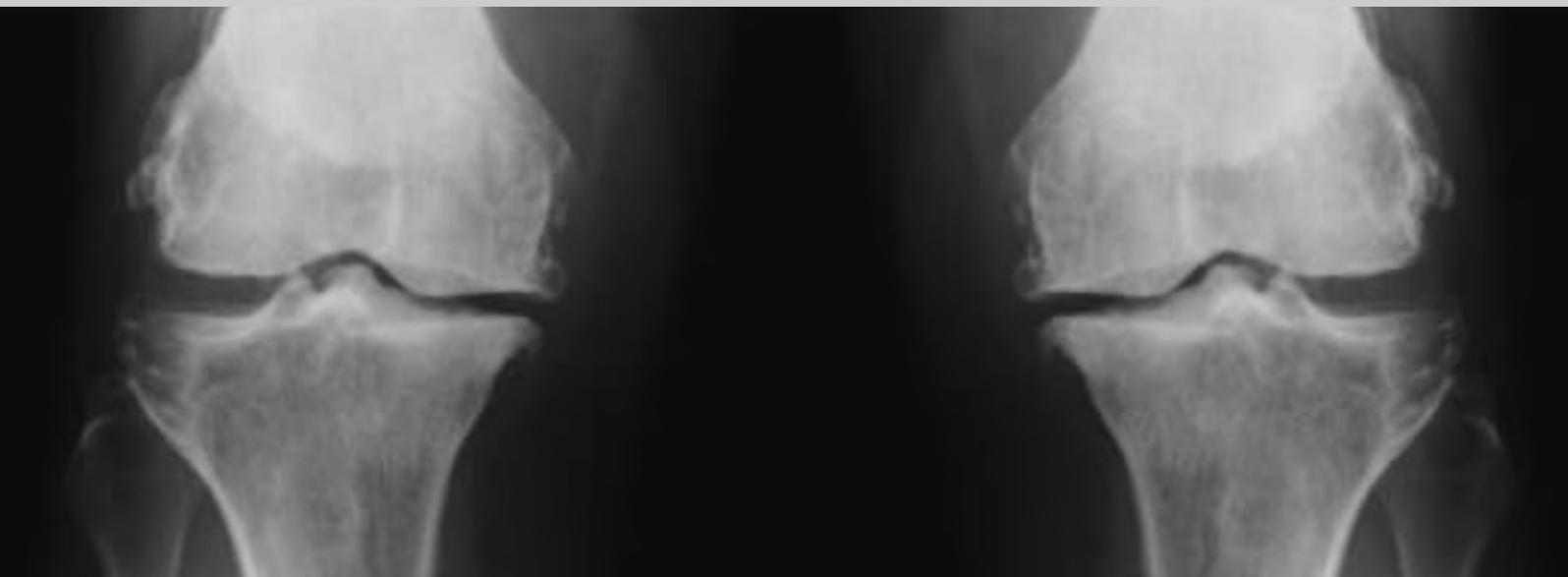


OSTEOARTHRITIS

Penyakit kronis jangka panjang yang ditandai dengan kerusakan tulang rawan pada sendi sehingga menghasilkan gesekan tulang dan menciptakan kekakuan, rasa sakit, dan gangguan gerak.

Penyakit ini paling umum mempengaruhi sendi lutut, tangan, kaki, dan tulang belakang serta relatif umum pada sendi bahu dan pinggul

Kasus ini biasanya dikaitkan dengan penuaan dan berbagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi serta tidak dapat dimodifikasi, termasuk: obesitas, kurang olahraga, kecenderungan genetik, cedera akibat kerja, trauma, dan jenis kelamin (Bellamy N, 2006)



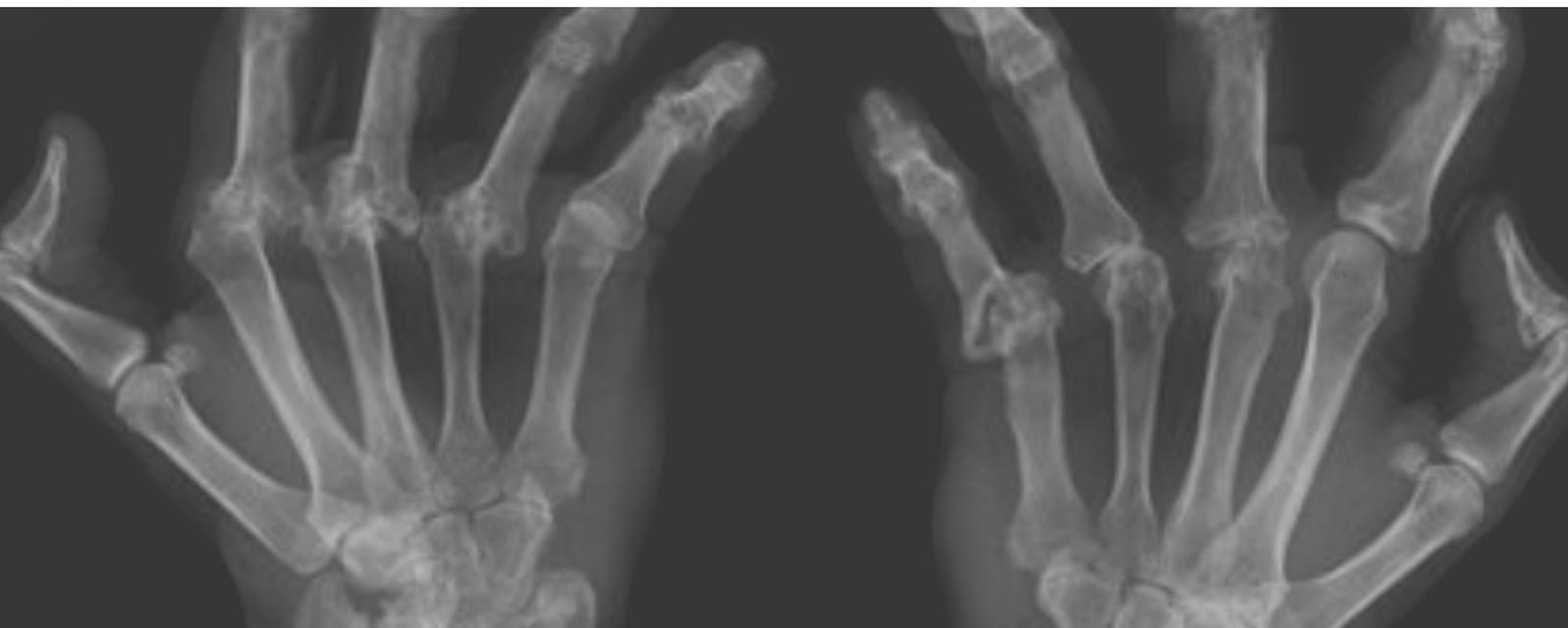
REMATOID ARTHRITIS

penyakit autoimun sistemik kronis yang terutama mempengaruhi lapisan sendi sinovial dan dikaitkan dengan kecacatan progresif, kematian dini, serta beban sosial ekonomi (Guo et al, 2018)

AAOS et al (2012) kondisi ini merupakan kondisi jangka panjang yang menyebabkan nyeri, bengkak, dan kaku pada persendian. Kondisi ini biasanya memengaruhi tangan, kaki, dan pergelangan tangan.

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko rheumatoid arthritis termasuk:

- Jenis kelamin wanita cenderung mudah terkena daripada pria.
- Usia, pada kasus ini usia berapa pun dapat terkena RA namun paling sering dimulai pada usia pertengahan.
- Faktor keturunan, Jika anggota keluarga menderita RA Anda mungkin memiliki peningkatan risiko penyakit ini.
- Merokok. Merokok dapat meningkatkan risiko terkena RA
- Faktor lingkungan
- Kegemukan. wanita berusia 55 tahun dan lebih muda yang kelebihan berat badan atau obesitas tampaknya memiliki risiko yang agak lebih tinggi terkena rheumatoid arthritis.



Penjelasan

Osteoporosis adalah penyakit yang ditandai dengan massa tulang yang rendah, kerusakan jaringan tulang, dan gangguan mikroarsitektur tulang: dapat menyebabkan kekuatan tulang yang berkurang sehingga meningkatkan risiko patah tulang
(Sozen et al, 2017)

Faktor Risiko

- Jenis Kelamin Wanita
- Merokok
- Pola hidup yang buruk
- Menopause
- Gizi buruk
- Penyakit kronis seperti RA, Hepatitis C, Penyakit hati
- Pasca Stroke
- Kekurangan Vitamin D



LOW BACK PAIN

PENJELASAN

Lbp merupakan nyeri punggung bawah dimana Gejala Ini dapat berasal dari banyak sumber seperti akar saraf, otot, struktur fascia, tulang, sendi, dan organ-organ dalam rongga perut. Selain itu, lbp juga dapat muncul dari proses nyeri neurologis yang menyimpang yang menyebabkan LBP neuropatik (Allegri et al, 2016).

Faktor risiko pada kasus ini yaitu dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti stres, depresi, dan / atau kecemasan. Riwayat terdahulu seperti mencakup paparan penggunaan narkoba serta merokok, riwayat kesehatan yang terperinci, aktivitas fisik yang beras sejak usia muda seperti pekerjaan, kebiasaan, dan faktor psikososial (Mincalis and Vining, 2015).

BAB II

DETEKSI DINI KASUS MUSKULOSKELETAL PADA LANSIA



Jogja adalah
dan JEGGER juga
tempatna ji
Jogja adalah
di Jogja
di satu



TAHAP PEMERIKSAAN DINI

Pemeriksaan umum

OSTEOARTHRITIS

VITAL SIGN
TEKANAN DARAH
NADI
PERNAPASAN
TB
BB

KELUHAN DAN GEJALA

Gejala klinis osteoarthritis bervariasi, bergantung pada sendi yang terkena, lama dan intensitas penyakit, serta respons penderita terhadap penyakit yang dideritanya. Pada umumnya pasien osteoarthritis mengatakan bahwa keluhan-keluhannya sudah berlangsung lama, tetapi berkembang secara perlahan-lahan

Keluhan umum:

- Nyeri pada sendi
- Bengkak pada area persendian
- Nyeri meningkat setelah aktivitas berat
- Kesulitan dalam mengerjakan sendi
- nyeri pada pagi hari
- Perubahan pola jalan



PEMERIKSAAN DINI

OSTEOPOROSIS

KELUHAN DAN GEJALA

Gejala klinik osteoporosis pada lanjut usia (terutama osteoporosis primer) bervariasi. Kejadian osteoporosis adalah silent disease dimana tulang digerosoti massanya sampai pada ambang patah tulang tanpa keluhan-keluhan klinis (tidak menunjukkan gejala).

Gejala klasik berupa nyeri punggung, nyeri pada lutut terutama sehabis sholat atau duduk bersila. Nyeri seringkali dipicu oleh adanya stress fisik, akan hilang dengan sendirinya setelah 4-6 minggu. penderita lain mungkin datang dengan gejala patah tulang, turunnya tinggi badan, bungkuk punggung (Dowager's hump).

Perlu ditanyakan hal-hal yang menunjang terjadinya osteoporosis, seperti : apakah tinggi badan menurun, bagaimana asupan kalsiumnya, apakah ada aktivitas olahraga, diluar rumah (matahari yang cukup), dan gaya hidup merokok atau alkohol berlebihan serta pemakaian obat-obatan yang menurunkan pembentukan tulang.

Pada wanita perlu ditanya tentang haidnya apakah teratur atau tidak dan barapa lama. Mereka yang termasuk rawan yaitu mereka yang punya tubuh kecil(kurang gizi), pecandu rokok, kopi, alkohol, mereka yang mempunyai otot kurang terbentuk karena kurang latihan,



PEMERIKSAAN DINI

LOW BACK PAIN

KELUHAN DAN GEJALA

onset / waktu timbulnya bertahap, nyeri difus (setempat) sepanjang punggung bawah, kelemahan pada otot-otot punggung bawah, lingkup gerak sendi (LGS) terbatas, tanda-tanda gangguan neurologis tidak ada

REUMATOID ARTHRITIS

KELUHAN DAN GEJALA

Keluhan pada RA terutama ditemukan pada sendi-sendi kecil seperti jari-jari tangan, kemudian kaki dan pergelangan tangan, baru kemudian penyakit ini mengenai persendian yang besar (misalnya sendi siku, bahu, lutut).

Keluhan terjadi secara tiba-tiba selama waktu beberapa hari saja, pasien sering mengalami gejala malaise, anoreksia, penurunan berat badan dan depresi. Gejala panas dan nyeri pada malam hari.

BAB III

INTERVENSI





INTERVENSI

- Pemeriksaan gula darah, asam urat, kolesterol
- Pemeriksaan TB/BB
- Pemeriksaan tekanan darah dan nadi

PEMERIKSAAN BERKALA

- Jalan kaki
- Berjalan didalam air
- Senam osteoporosis
- Senam osteoarthritis
- Program latihan

BEBERAPA OLAHRAGA

- Kegiatan keagaam
- Rileksasi
- Rekreasi
- meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan

PROGRAM TAMBAHAN

Low Back Pain Exercises



Standing hamstring stretch



Cat and camel



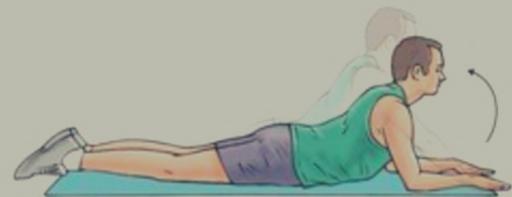
Pelvic tilt



Quadruped arm/leg raise



Partial curl



Extension exercise



Gluteal stretch



Side plank

Copyright ©2014 McKesson Corporation and/or one of its subsidiaries. All rights reserved.

LATIHAN UNTUK LBP

SENAM KESEIMBANGAN



Bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot

HAND ARTHRITIS: EXERCISES

KAISER PERMANENTE

(HEALTHWISE, 2020)

Tendon glides



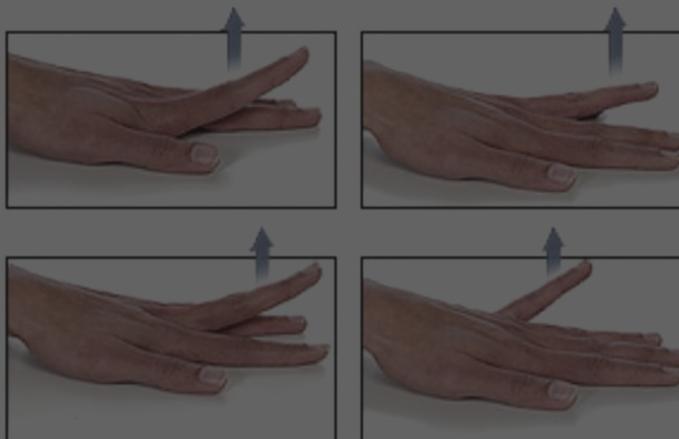
© Healthwise, Incorporated

Intrinsic flexion



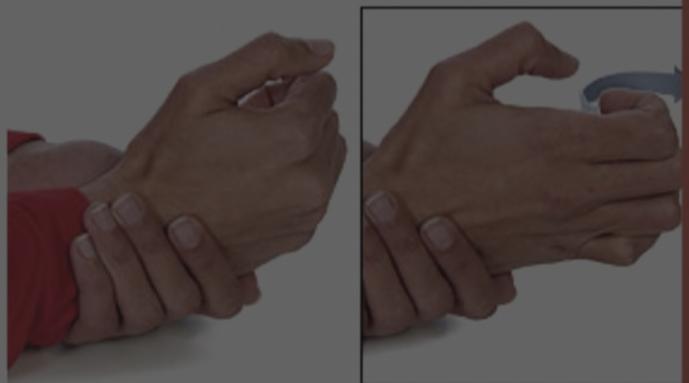
© Healthwise, Incorporated

Finger extension



© Healthwise, Incorporated

MP extension



© Healthwise, Incorporated

PIP extension (with MP extension)



© Healthwise, Incorporated

DIP flexion



© Healthwise, Incorporated

DAFTAR PUSTAKA

- AAOS, CAROLINE NL, ELLING B, AND SMITH M. 2012. NANCY CAROLINE'S EMERGENCY CARE IN THE STREETS. AAOS: AMERICAN
- ALLEGRI M, MONTELLA S, AND FENELLI G. 2016. MECHANISMS OF LOW BACK PAIN: A GUIDE FOR DIAGNOSIS AND THERAPY.
- BELLAMY, N. 2006. INTRA-ARTICULAR CORTICOSTEROID FOR TREATMENT OF OSTEOARTHRITIS OF THE KNEE. COCHRANE DATABASE OF SYST REV, ISSUE 2. ART. NO.: CD005328.
- GUO Q, WANG Y, DAN XU J. 2018. RHEUMATOID ARTHRITIS: PATHOLOGICAL MECHANISMS AND MODERN PHARMACOLOGIC THERAPIES. BONE RESEARCH; 6:15
- GUYTON, A.C. 2006. MEDICAL PHYSIOLOGY, 11 ED. PHILADELPHIA: ELSEVIER SAUNDERS COMPANY
- HAZZARD, W.R. 1996. PRINCIPLES OF GERIATRICS FIRST EDITION. LONDON: PRENTICE HALL INTERNATIONAL.
- SOZEN T, OZISIK L, AND BASARAN C. 2017. AN OVERVIEW AND MANAGEMENT OF OSTEOPOROSIS. EUROPEAN JOURNAL OF RHEMATOLOGY.
- WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION)