

Upaya Edukasi Fisioterapi Tentang Masalah *Trigger Finger* pada Lansia di Posyandu Desa Watugede RW.04 Kecamatan Singosari

Nawwaf Wildanul Nafis *¹
Arys Hasta Baruna ²
Ratna Vidya Amelia ³

¹ Program Studi Profesi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang, Kota Malang, Indonesia

² Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang, Kota Malang, Indonesia

³ UPT. Puskesmas Singosari, Kabupaten Malang, Indonesia

*e-mail: wildanuln@gmail.com, aryshastabaruna@umm.ac.id, molekayu31@gmail.com

Abstrak

Penuaan menunjukkan penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki dan mempertahankan struktur dan fungsinya. Penurunan daya tahan tubuh akan menyebabkan penurunan masa otot. Selain itu, orang tua lebih rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka menurun. Lansia sering mengalami penyakit seperti diabetes melitus, stroke, hipertensi, arthritis, dan banyak lagi. Seiring penuaan, fungsi organ dan aktivitas yang dilakukan akan berkurang, dan beberapa orang tua mungkin mengalami banyak masalah kesehatan, termasuk masalah muskuloskeletal seperti *trigger finger*. Kelainan jari yang paling umum adalah jari *trigger finger*. Ini disebabkan oleh inflamasi, yang menyebabkan selubung tendon fleksor menebal dan menyempit ruang di antara selubung retina kulum. Kondisi ini menyebabkan nyeri, bunyi klik saat jari ditarik dan ditarik, dan jari yang terkena terkunci atau tidak dapat bergerak. Kondisi ini terjadi karena sarung pelindung di sekitar tendon pecah. Ini dapat terjadi karena tekanan pada area jari tangan, seperti menenteng tas kerja atau tas belanja, atau mengenggam alat dengan ujung tajam atau tumpul. Beberapa orang menghubungkan penyebab *trigger finger* dengan penyebab multifaktor karena jari tangan setiap orang selalu bergerak. Gerakan selubung tendon yang bengkak menyebabkan peradangan selubung tendon yang mengelilingi fleksor tendon jari.

Kata Kunci: Edukasi, Lansia, *Trigger Finger*

Abstract

Aging represents a decline in the ability of body tissues to repair and maintain their structure and function. A decrease in endurance will lead to a decrease in muscle mass. In addition, older people are more susceptible to diseases as their immune system declines. The elderly often experience diseases such as diabetes mellitus, stroke, hypertension, arthritis, and more. With aging, organ functions and activities performed will decrease, and some elderly people may experience many health problems, including musculoskeletal problems such as *trigger finger*. The most common finger disorder is the *trigger finger*. This is caused by inflammation, which causes the flexor tendon sheath to thicken and narrow the space between the retinal sheaths of the cicle. This condition causes pain, a clicking sound when the finger is pulled and retracted, and the affected finger is locked or immobilized. This condition occurs because the protective sheath around the tendon ruptures. It can occur due to pressure on the finger area, such as carrying a briefcase or shopping bag, or grasping tools with sharp or blunt edges. Some people attribute the cause of *trigger finger* to multifactorial causes because everyone's fingers are always moving. The movement of the swollen tendon sheath causes inflammation of the tendon sheath surrounding the flexor tendon of the finger.

Keywords: Education, Elderly, *Trigger Finger*

PENDAHULUAN

Penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki dan mempertahankan fungsi dan strukturnya adalah tanda proses penuaan. Kehilangan daya tahan tubuh akan menyebabkan penurunan masa otot setelah penurunan fungsi tubuh. Selain itu, karena sistem kekebalan tubuh yang menurun pada lansia, mereka lebih rentan terhadap penyakit. Diabetes melitus, stroke, hipertensi, *arthritis* dan banyak lagi adalah penyakit yang sering dialami oleh lansia. Fungsi organ tubuh akan menurun seiring penuaan, begitu pula aktivitas yang dilakukan, dan beberapa lansia

mungkin mengalami banyak masalah kesehatan salah satunya permasalahan pada muskuloskeletal seperti *trigger finger* (Romadhoni *et al.*, 2021).

Trigger finger adalah kelainan jari tangan yang paling umum. Ini terjadi karena inflamasi yang menyebabkan penebalan selubung tendon fleksor dan penyempitan pada celah selubung retina kulum. Kondisi ini menyebabkan nyeri, bunyi klik saat jari fleksi dan ekstensi, dan jari yang terkena terkunci atau tidak dapat bergerak. Kondisi ini disebabkan oleh pembekakan sarung pelindung di sekitar tendon, yang menimbulkan benjolan saat diraba (Ridani *et al.*, 2022; Shen *et al.*, 2020).

Sekitar 28 kasus per 100.000 orang di Indonesia setiap tahunnya. *Trigger finger* dapat terjadi pada siapa saja, tetapi lebih sering pada penderita diabetes, *rheumatoid arthritis*, dan wanita di usia 50 hingga 60 tahun. Angka kejadian ini meningkat menjadi 5–20 persen pada pasien dengan diabetes mellitus yang juga memiliki komorbiditas. *Trigger finger* ditemukan dua hingga enam kali lebih banyak pada wanita dewasa. Menurut survei National Health Interview (NHIS), *tenosinovitis* menjadi permasalahan yang sering muncul diekstrematas atas yang terdiri dari *Trigger Finger* (32%), *De Quervain's Syndrome* (12%), *Carpal Tunnel Syndrome* (40%), dan *Epicondylitis* adalah (16%) (Junot *et al.*, 2021; Shaffiranisa *et al.*, 2023). Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Singosari ada 10 orang yang terkena berdasarkan data yang didapat di lapangan, terdiri dari 9 orang perempuan dan 1 orang laki-laki.

Trigger finger mungkin sudah bisa dijelaskan potensia penyebab, tetapi etiologinya masih idiopatik, artinya penyebabnya tidak diketahui. Kemungkinan disebabkan oleh gaya hidup degeneratif dan trauma lokal. Bisa juga karena terlalu sering memberikan tekanan pada area jari tangan, seperti menenteng tas belanja atau tas kerja, menggenggam alat yang dengan ujung sedikit tajam ataupun tumpul (Zulfalina & Rahman, 2021).

Karena fleksi jari tangan yang terus-menerus pada setiap orang, beberapa orang menghubungkan penyebab *trigger finger* dengan penyebab multifaktor. Peradangan selubung tendon yang mengelilingi fleksor tendon jari disebabkan oleh gerakan kunci jari yang menghambat gerakan bebas tendon. Cedera dan peradangan pada kompleks sarung tendon fleksor dapat disebabkan oleh mikrotrauma yang disebabkan oleh penggunaan berulang atau tekanan. Puli A1 memiliki kekuatan tertinggi, sehingga lebih rentan terpengaruh. Seiring waktu, peradangan dapat menyebabkan fleksor tendon menempel dan terkunci (Mohn *et al.*, 2022; Tanaka *et al.*, 2021).

Berkembangnya teknologi dan kreativitas dalam fisioterapi telah mendorong pengembangan program pengabdian masyarakat untuk fisioterapi geriatri dan komunitas. Salah satu contohnya adalah program edukasi fisioterapi yang dirancang secara sistematis untuk mencapai tujuan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif pada lansia. Dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup serta kemandirian lansia dalam pencegahan terhadap permasalahan muskuloskeletal.

Hasil pengamatan dan survei langsung di lokasi menunjukkan bahwa kelompok lansia di Posyandu Desa Watugede Kecamatan Singosari memiliki masalah dengan kurangnya kesadaran lansia tentang menjaga kesehatan diri mereka terutama masalah kesehatan muskuloskeletal. Hal ini berbeda dengan tanggapan terhadap permasalahan diabetes, dan asam urat

Banyaknya lansia yang didapati kadar gula dalam darahnya tinggi serta kada asam uratnya tinggi. Membuat penulis ingin memberikan penyuluhan tentang fisioterapi pada kasus *trigger finger* karena para lansia tersebut beresiko terkena akibat komorbid. Secara kebetulan juga menurut Kader Posyandu Lansia, belum pernah mendapatkan program penyuluhan fisioterapi pada kasus *trigger finger*.

METODE

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah dengan menggunakan leaflet. Pemelihan leaflet sebagai bahan edukasi bertujuan agar para lansia bisa membawa pulang materi yang sudah disampaikan dan juga sebagai pengingat. Adapun isi materi dalam leaflet tersebut meliputi pengertian, epidemiologi, gejala, penyebab, macam-macam tindakan, dan juga contoh terapi latihan *trigger finger*.

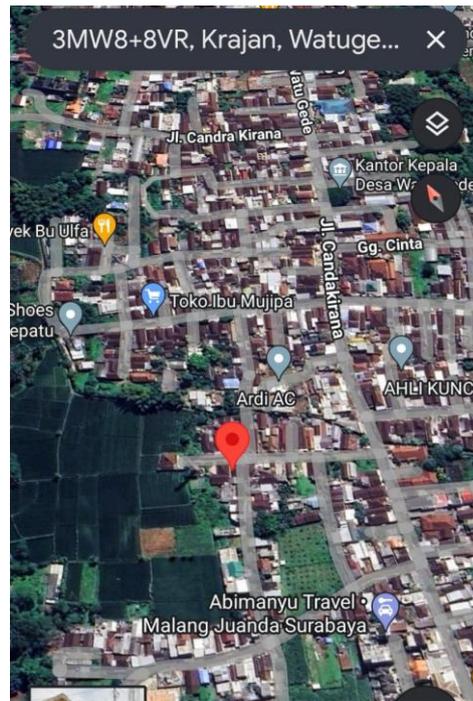


Gambar 1. Bagian Luar Leaflet



Gambar 2. Bagian Dalam Leaflet

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di posyandu lansia Desa Watugede RW.04 Kecamatan Singosari Kabupaten Malang pada tanggal 14 Mei 2024 pukul 09.00-11.00 WIB. Dengan sasaran pengurus posyandu lansia dan juga lansia



Gambar 3. Lokasi Posyandu Desa Watugede RW.04

Kegiatan ini berupa penyuluhan dan juga pemberian contoh terapi latihan untuk *trigger finger*. Sebelum penyampaian materi inti terlebih dahulu dilakukan *pre-test* untuk mengetahui seberapa paham dengan materi yang akan disampaikan berupa pengertian, penyebab, gejala, dan cara latihan untuk mengurangi gejala. Dilanjutkan dengan pembagian leaflet. Setelah penyampaian materi selesai dilakukan *post-test* untuk mengevaluasi pemahaman materi yang sudah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah audiensi pada kegiatan ini berjumlah 30 orang dengan proporsi 29 perempuan dan 1 laki-laki. Kegiatan ini berjalan dengan lancar walaupun ada beberapa kendala. Adapun kendalanya meliputi jadwal pelaksanaan acara yang sedikit molor yang seharusnya dilaksanakan pukul 09.00 WIB menjadi 09.25 WIB dikarenakan menunggu para lansia agar berkumpul semua.

Sebelum pemberian materi edukasi terlebih dahulu dilakukan kegiatan *post-test* dan juga *pre-test*. Tahap ini ditujukan untuk menilai tingkat pengetahuan para lansia tentang *trigger finger* sebelum pemberian materi dan sesudah pemberian materi. Saat pembahasan bagian terapi latihan para lansia yang mengikuti acara ini sangat antusias untuk mempraktekan gerakannya.

Hasil dari sebelum dilakukan edukasi, para lansia tidak tahu apa itu *trigger finger* tetapi setelah dilakukan edukasi lansia sudah tahu *trigger finger* beserta cara pencegahannya seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Penguasaan Materi Edukasi

Penguasaan Materi	Frekuensi	Pre-Test	Post-Test
– Pengetahuan tentang pengertian <i>trigger finger</i>			
– Pengetahuan tentang penyebab <i>trigger finger</i>	30	20%	100%
– Pengetahuan tentang gejala <i>trigger finger</i>			
– Pengetahuan tentang pencegahan <i>trigger finger</i>			

Perubahan persentase menandakan bahwa lansia paham terhadap materi yang disampaikan. Ada satu lansia setelah penyampaian edukasi mengeluhkan permasalahan *trigger finger*. Pada saat itu juga dicoba melakukan latihan *wrist and hand gliding, isometric proksimal*

interphalang (PIP), stretching proksimal interphalang (PIP) didapatkan hasil bahwa nyeri yang dialami berkurang dari yang semula nilai VAS 7 menjadi 5.



Gambar 4. Tahapan Pre-test dan Post-test



Gambar 5. Kegiatan Penyuluhan

KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa para lansia paham tentang *trigger finger* meliputi pengertian, penyebab, gejala dan juga pencegahannya. Hal ini tentunya sangat bermanfaat bagi mereka untuk menunjang kualitas hidup mereka. Serta memberikan wawasan tentang permasalahan muskuloskeletal pada lansia dan juga meningkatkan kepedulian rasa mereka terhadap kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Junot, H. S. N., Anderson Hertz, A. F. L., Gustavo Vasconcelos, G. R., da Silveira, D. C. E. C., Paulo Nelson, B., & Almeida, S. F. (2021). Epidemiology of Trigger Finger: Metabolic Syndrome as a New Perspective of Associated Disease. *Hand*, 16(4), 542–545. <https://doi.org/10.1177/1558944719867135>
- Mohn, S., Spörri, J., Mauler, F., Kabelitz, M., & Schweizer, A. (2022). Nonoperative Treatment of Finger Flexor Tenosynovitis in Sport Climbers—A Retrospective Descriptive Study Based on a Clinical 10-Year Database. *Biology*, 11(6). <https://doi.org/10.3390/biology11060815>
- Ridani, N., Sari, I. P., & Amisa, R. (2022). Management Of Physiotherapy In The Case Of Trigger Finger Dextra With Ultrasound Modality, Exercise Therapy And Auto Streching. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*, 4(1), 27–32. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v4i1.61>
- Romadhoni, D. L., Ramadhani, A. N., & Pudjianto, M. (2021). Kelas Sehat Lansia Dalam Mengenal Permasalahan Pada Kasus Muskuloskeletal. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 57. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v5i1.629>
- Shaffiranisa, E., Sari, D. P., Chusaeri, A. R., Rahmawati, B. A., Novsyaini, Z. P. R., & Irmayanto, T. (2023). Trigger Finger Hand, Pathophysiology and Management. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(1), 419–425. <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5825>
- Shen, P. C., Chou, S. H., Lu, C. C., Fu, Y. C., Lu, C. K., Liu, W. C., Huang, P. J., Tien, Y. C., & Shih, C. L.

- (2020). Comparative effectiveness of various treatment strategies for trigger finger by pairwise meta-analysis. *Clinical Rehabilitation*, 34(9), 1217–1229. <https://doi.org/10.1177/0269215520932619>
- Tanaka, S., Uehara, K., Sugimura, R., Miura, T., Ohe, T., Tanaka, S., & Morizaki, Y. (2021). Evaluation of the first annular pulley stretch effect under isometric contraction of the flexor tendon in healthy volunteers and trigger finger patients using ultrasonography. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 22(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04299-1>
- Zulfalina, T., & Rahman, I. (2021). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Trigger Finger Dextra Dengan Menggunakan Modalitas Ultrasound, Massage Dan Hold Relax Di Rsu Pindad Kota Bandung. *Jurnal Stikes Sitihajar*, 3(3), 138–144.