
**PEMBERDAYAAN LANSIA MELALUI EDUKASI PENGGUNAAN
SREILIMAN OIL SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER DALAM
MENDUKUNG PERAWATAN NYERI SENDI DI DESA SIPONJOT**

***EMPOWERING OLDER ADULTS THROUGH EDUCATION ON
SREILIMAN OIL AS A COMPLEMENTARY THERAPY TO SUPPORT
JOINT PAIN CARE IN SIPONJOT VILLAGE***

Helprida Sihite¹, Mayes Felda Simamora², Elinda Sijabat³, Dewi Hutagaol⁴, Glorya
Tambunan⁵

E-mail : helprida.sihite@stikeskb.ac.id

ABSTRAK

Nyeri sendi merupakan keluhan yang dapat membatasi mobilitas dan kemandirian lanjut usia. Penggunaan minyak oles cukup umum di masyarakat, tetapi praktik tersebut perlu disertai pemahaman mengenai keamanan, keterbatasan manfaat, dan tanda bahaya yang membutuhkan pemeriksaan tenaga kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberdayakan lansia melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan mandiri nyeri sendi melalui edukasi penggunaan Sreiliman Oil sebagai terapi komplementer pendamping. Kegiatan dilaksanakan pada 14 Juni 2026 di Desa Siponjot, Kecamatan Lintong Nihuta, Kabupaten Humbang Hasundutan, menggunakan pendekatan edukasi partisipatif. Tahapan kegiatan meliputi identifikasi kebutuhan, evaluasi awal, penyampaian materi, demonstrasi penggunaan minyak oles secara aman, latihan gerak ringan sesuai toleransi, diskusi, redemonstrasi, dan evaluasi akhir. Pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa materi dapat disampaikan secara kontekstual dan peserta memperoleh kesempatan mempraktikkan uji tempel, penggunaan tipis pada kulit utuh, penghindaran area berisiko, penghentian penggunaan saat muncul reaksi, serta pengenalan tanda bahaya. Diskusi juga memperkuat pemahaman bahwa produk topikal bukan pengganti diagnosis atau terapi tenaga kesehatan. Kegiatan menghasilkan materi edukasi, pengalaman praktik terbimbing, dan rencana tindak lanjut bersama kader. Karena data numerik pre-test dan post-test belum tersedia dalam laporan sumber, artikel ini tidak menyimpulkan besarnya peningkatan pengetahuan maupun efektivitas klinis produk. Edukasi yang menggabungkan penjelasan, demonstrasi, dan redemonstrasi dapat digunakan sebagai strategi promosi kesehatan untuk mendukung perawatan nyeri sendi yang lebih aman pada lansia.

Kata kunci: *Edukasi kesehatan, lansia, nyeri sendi, Sreiliman Oil, terapi komplementer*

PENDAHULUAN

Pertambahan usia berhubungan dengan perubahan struktur dan fungsi sistem muskuloskeletal, termasuk penurunan massa otot, kekuatan, keseimbangan, elastisitas jaringan, dan kemampuan sendi. Perubahan tersebut dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap nyeri, kekakuan, keterbatasan gerak, dan penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu penyebab utama kebutuhan rehabilitasi dan berkontribusi terhadap keterbatasan mobilitas pada berbagai kelompok usia, termasuk lanjut usia (World Health Organization, 2022).

Nyeri sendi pada lansia tidak selalu memiliki penyebab yang sama. Keluhan dapat berkaitan dengan osteoarthritis, arthritis inflamasi, gout, cedera, infeksi, atau gangguan jaringan lunak. Osteoarthritis termasuk kondisi yang sering dijumpai dan dapat menimbulkan nyeri, kekakuan, pembengkakan, serta keterbatasan fungsi. Penatalaksanaan perlu berorientasi pada individu karena lokasi keluhan, penyakit penyerta, kemampuan fisik, preferensi, dan akses pelayanan berbeda pada setiap lansia. Edukasi, latihan yang sesuai, pengelolaan berat badan, serta peningkatan kemampuan perawatan mandiri merupakan unsur penting dalam pengelolaan osteoarthritis (Kolasinski dkk., 2020).

Di masyarakat, minyak oles dan minyak esensial sering digunakan untuk memberikan sensasi hangat, relaksasi, atau kenyamanan pada area yang terasa nyeri. Kajian sistematis menunjukkan potensi minyak esensial topikal sebagai terapi tambahan pada gangguan muskuloskeletal, tetapi jumlah penelitian masih terbatas dan kualitas bukti bervariasi (Bakó dkk., 2023). Produk topikal juga berpotensi menimbulkan kemerahan, rasa terbakar, atau reaksi alergi. Oleh karena itu, penggunaan harus mengikuti petunjuk label, dilakukan pada kulit utuh, didahului uji tempel, dan dihentikan apabila muncul reaksi yang tidak diinginkan.

Permasalahan yang ditemukan dalam konteks kegiatan adalah kebiasaan menggunakan minyak oles yang belum selalu disertai pemahaman mengenai dosis, area penggunaan, kontraindikasi, tanda reaksi kulit, serta kondisi yang membutuhkan rujukan. Selain itu, penggunaan produk komplementer berisiko dipersepsikan sebagai pengganti pemeriksaan dan terapi utama. Edukasi yang disertai demonstrasi dibutuhkan agar peserta tidak hanya mengetahui pesan kesehatan, tetapi juga mampu mempraktikkan langkah penggunaan yang aman. Metode demonstrasi dilaporkan membantu peningkatan pengetahuan dan keterampilan lansia mengenai latihan serta

pemeliharaan kesehatan sendi (Anggarani dkk., 2022; Jannah dkk., 2023).

Berdasarkan kebutuhan tersebut, tim STIKes Kesehatan Baru melaksanakan kegiatan pemberdayaan lansia melalui edukasi penggunaan Sreiliman Oil di Desa Siponjot. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pemahaman lansia tentang nyeri sendi, posisi Sreiliman Oil sebagai pendamping kenyamanan, langkah penggunaan yang aman, aktivitas fisik ringan sesuai toleransi, serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 14 Juni 2026 di Desa Siponjot, Kecamatan Lintong Nihuta, Kabupaten Humbang Hasundutan. Sasaran kegiatan adalah lansia di desa binaan yang mengalami atau berisiko mengalami keluhan nyeri sendi. Keluarga pendamping, kader kesehatan, dan petugas setempat dilibatkan untuk membantu koordinasi, komunikasi, serta kesinambungan pesan kesehatan.

Metode yang digunakan adalah edukasi partisipatif dengan kombinasi ceramah interaktif, media visual, demonstrasi, diskusi, tanya jawab, dan redemonstrasi. Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama mitra, identifikasi kebutuhan, penyusunan satuan acara

penyuluhan, persiapan materi, minyak oles, media, instrumen evaluasi, dan daftar tilik keterampilan. Pelaksanaan terdiri atas registrasi dan evaluasi awal; penyampaian materi mengenai penyebab serta faktor risiko nyeri sendi; demonstrasi penggunaan Sreiliman Oil; latihan gerak ringan; diskusi; redemonstrasi; evaluasi akhir; dan penyampaian rencana tindak lanjut.

Materi keamanan mencakup pemeriksaan label dan tanggal kedaluwarsa, penggunaan hanya pada kulit utuh dan bersih, uji tempel pada area kecil, pemakaian tipis sesuai petunjuk, penghindaran mata, mulut, mukosa, dan luka terbuka, cuci tangan setelah pemakaian, serta penghentian produk apabila timbul iritasi atau reaksi alergi. Peserta juga diberikan penjelasan mengenai tanda bahaya, yaitu nyeri setelah cedera berat, perubahan bentuk sendi, pembengkakan dan kemerahan berat, demam, ketidakmampuan menumpu, kelemahan atau baal mendadak, reaksi alergi, dan nyeri menetap atau semakin berat.

Evaluasi dirancang pada tiga aspek, yaitu struktur, proses, dan hasil langsung pembelajaran. Evaluasi struktur menilai kesiapan tim, tempat, media, alat, dan peserta. Evaluasi proses dilakukan melalui observasi keterlibatan peserta dan keterlaksanaan tahapan. Evaluasi hasil

dirancang menggunakan pre-test dan post-test pengetahuan serta daftar tilik redemonstrasi. Namun, karena rekap numerik instrumen tersebut belum tercantum dalam laporan sumber, hasil artikel disajikan secara deskriptif dan tidak digunakan untuk menguji efektivitas klinis Sreiliman Oil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan terlaksana melalui rangkaian registrasi, evaluasi awal, penyampaian materi, demonstrasi, diskusi, redemonstrasi, evaluasi akhir, dan penutup. Materi disampaikan menggunakan bahasa sederhana dan contoh yang dekat dengan kebiasaan peserta. Penyampaian dua arah memberi ruang bagi lansia untuk menceritakan pengalaman menggunakan minyak oles, menanyakan cara penggunaan, serta membedakan keluhan yang dapat dipantau dengan kondisi yang perlu diperiksa.

Demonstrasi memusatkan perhatian pada keselamatan penggunaan. Peserta diperlihatkan cara membaca label, memeriksa kemasan, melakukan uji tempel, mengoleskan produk secara tipis pada kulit utuh, menghindari area berisiko, mencuci tangan, dan menghentikan penggunaan ketika timbul reaksi. Redemonstrasi digunakan untuk memperkuat hubungan antara pengetahuan dan tindakan. Pendekatan ini relevan bagi

kelompok lansia karena pesan verbal dapat langsung diikuti dengan contoh dan pengulangan praktik. Kegiatan pengabdian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kombinasi penyuluhan dan demonstrasi merupakan cara yang layak untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai nyeri lutut dan latihan mandiri (Anggarani dkk., 2022; Jannah dkk., 2023).

Pesan penting dalam kegiatan adalah bahwa Sreiliman Oil ditempatkan sebagai terapi komplementer pendamping, bukan pengganti diagnosis, obat, fisioterapi, atau tata laksana dari tenaga kesehatan. Penegasan tersebut diperlukan untuk mencegah klaim manfaat yang melampaui bukti. Bakó dkk. (2023) menemukan efek yang menguntungkan dari minyak esensial topikal sebagai terapi tambahan pada gangguan muskuloskeletal, tetapi juga menekankan keterbatasan jumlah dan mutu penelitian. Temuan pada formulasi minyak esensial tertentu tidak dapat langsung digeneralisasi menjadi bukti efektivitas klinis Sreiliman Oil karena komposisi, konsentrasi, dosis, cara penggunaan, dan karakteristik pengguna dapat berbeda.

Selain penggunaan minyak oles, peserta memperoleh edukasi mengenai gerak ringan sesuai toleransi, pengaturan aktivitas, istirahat, pengendalian berat badan, dan konsultasi kesehatan. Latihan merupakan salah satu intervensi utama

pada osteoarthritis lutut, panggul, dan tangan serta dapat mendukung fungsi apabila disesuaikan dengan kondisi dan dilakukan secara aman (Kolasinski dkk., 2020). Program latihan berbasis rumah juga dilaporkan layak dilaksanakan pada individu dengan osteoarthritis dan dapat mendukung kekuatan serta fleksibilitas sendi (Silva dkk., 2018; Suzuki dkk., 2019). Pada lansia, instruksi perlu diberikan secara spesifik, bertahap, dan disertai anjuran berhenti apabila muncul nyeri akut, pusing, sesak, nyeri dada, atau gejala sistemik.

Keterlibatan kader dan keluarga merupakan bagian penting dari keberlanjutan. Lansia dapat mengalami hambatan penglihatan, pendengaran, daya ingat, mobilitas, atau kesulitan memahami label produk. Dukungan keluarga membantu mengingatkan cara penggunaan, memantau reaksi kulit, menemani latihan, dan mengarahkan lansia ke fasilitas kesehatan. Pendampingan keluarga dalam pengelolaan nyeri sendi telah dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian perawatan pada lansia (Sari dan Manungkalit, 2023).

Kegiatan menghasilkan materi edukasi, demonstrasi praktik aman, kesempatan redemonstrasi, komunikasi mengenai tanda bahaya, dan rencana penguatan pesan melalui kader atau

kegiatan posyandu lansia. Akan tetapi, laporan sumber belum memuat jumlah peserta serta rekap skor pre-test, post-test, daftar tilik, dan skala nyeri. Oleh sebab itu, keberhasilan tidak dinyatakan dalam persentase dan artikel tidak menyimpulkan bahwa Sreiliman Oil terbukti menurunkan nyeri. Keterbatasan ini sekaligus menegaskan perlunya dokumentasi terstandar pada kegiatan berikutnya, termasuk identitas peserta yang dianonimkan, tingkat kehadiran, skor pengetahuan, capaian keterampilan, reaksi kulit, dan tindak lanjut.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan dan Luaran Kegiatan

Tahap	Kegiatan utama	Luaran langsung
Persiapan	Koordinasi, identifikasi kebutuhan, penyusunan SAP dan media Materi nyeri sendi,	Kesiapan tim, materi, media, dan instrumen
Edukasi	penggunaan produk, aktivitas, dan tanda bahaya Uji tempel,	Peserta menerima informasi yang terstruktur
Demonstrasi	pengolesan tipis, penghindaran area berisiko Peserta	Contoh praktik penggunaan yang aman
Redemonstrasi	mengulang langkah dengan pendampingan Penguatan pesan	Umpan balik langsung terhadap keterampilan
Tindak lanjut	oleh kader dan rujukan sesuai indikasi	Rencana kesinambungan edukasi

Sumber: Dokumentasi pelaksanaan PKM, 2026.

SIMPULAN

Edukasi penggunaan Sreiliman Oil di Desa Siponjot telah dilaksanakan sebagai upaya promotif untuk mendukung perawatan mandiri nyeri sendi yang lebih aman pada lansia. Kombinasi penjelasan,

demonstrasi, diskusi, dan redemonstrasi memungkinkan peserta memperoleh informasi sekaligus pengalaman praktik mengenai uji tempel, penggunaan tipis pada kulit utuh, penghindaran area berisiko, penghentian saat muncul reaksi, aktivitas fisik sesuai toleransi, dan tanda bahaya. Produk ditempatkan sebagai terapi komplementer pendamping dan bukan pengganti pemeriksaan maupun terapi tenaga kesehatan. Keberlanjutan kegiatan memerlukan keterlibatan keluarga, kader, dan petugas kesehatan serta penguatan edukasi pada kegiatan lansia berikutnya. Karena rekap numerik evaluasi dan pengukuran nyeri tidak tersedia, kegiatan ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan besarnya peningkatan pengetahuan atau efektivitas klinis Sreiliman Oil. Kegiatan berikutnya perlu menggunakan instrumen terstandar, melaporkan data sebelum dan sesudah secara lengkap, serta melakukan pemantauan keamanan dan perilaku penggunaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarani, A. P. M., Djoar, R. K., Zefanya, E. D., dan Wijaya, S. D. (2022). Health education (demonstration) quadriceps setting for preventing knee pain in the elderly group. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 1932–1935. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v5i1.1605>
- Bakó, E., Fehérvári, P., Hegyi, P., Varga, G., dan Garami, A. (2023). Efficacy of topical essential oils in musculoskeletal disorders: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pharmaceuticals*, 16(2), 144. <https://doi.org/10.3390/ph16020144>
- Dantas, L. O., Salvini, T. F., dan McAlindon, T. E. (2021). Knee osteoarthritis: Key treatments and implications for physical therapy. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 25(2), 135–146. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.08.004>
- Jannah, E. A., Irawan, D. S., dan Prasetya, A. M. (2023). Edukasi dan strategi terapi latihan berbasis rumah untuk mengurangi keluhan nyeri lutut di Posyandu Lansia Kelurahan Bandungrejosari Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 2(1), 7–15. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.2.1.7-15>
- Kolasinski, S. L., Neogi, T., Hochberg, M. C., dkk. (2020). 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation guideline for the management of osteoarthritis of the hand, hip, and knee. *Arthritis & Rheumatology*, 72(2), 220–233. <https://doi.org/10.1002/art.41142>
- Minetto, M. A., Giannini, A., McConnell, R., Busso, C., Torre, G., dan Massazza, G. (2020). Common musculoskeletal disorders in the elderly: The star triad. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1216. <https://doi.org/10.3390/jcm9041216>
- Sari, D. J. E., dan Manungkalit, M. (2023). Monitoring of older adult's joint pain management by families based on information technology platform. *Adi Husada Nursing Journal*, 9(1).
- Silva, C., Amaro, A., Pinho, A., Gonçalves, R. S., Rodrigues, M., dan Ribeiro, F. (2018). Feasibility of a home-based therapeutic exercise

program in individuals with knee osteoarthritis. Archives of Rheumatology, 33(3), 295–301. <https://doi.org/10.5606/ArchRheumatol.2018.6633>

Suzuki, Y., Iijima, H., Tashiro, Y., dkk. (2019). Home exercise therapy to improve muscle strength and joint flexibility effectively treats pre-radiographic knee osteoarthritis in community-dwelling elderly: A randomized controlled trial. Clinical Rheumatology, 38(1), 133–141. <https://doi.org/10.1007/s10067-018-4263-3>

World Health Organization. (2022). Musculoskeletal health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>

DOKUMENTASI KEGIATAN PkM

