

## IMPLEMENTASI TERAPI GENGAM JARI UNTUK NYERI SENDI LANSIA MELALUI PELATIHAN DI DESA KAWEDUSAN SEBAGAI UPAYA PEMBERDAYAAN KADER

Desi Natalia Trijayanti Idris<sup>1\*</sup>, Srinalesti Mahanani<sup>2</sup>, Erlin Kurnia<sup>3</sup>, Wayan Rangga<sup>4</sup>, I Gusti Agung Widyananda<sup>5</sup>, Fortunata Meiva Zaliyanti<sup>6</sup>

1 STIKES RS Baptis Kediri, Indonesia, email: idrisdede87@gmail.com

2 STIKES RS Baptis Kediri, Indonesia, email: nalesti.mahanani@gmail.com

3 STIKES RS Baptis Kediri, Indonesia, email: egan.erlin@gmail.com

4 STIKES RS Baptis Kediri, Indonesia, email: wayanrangga1202@gmail.com

5 STIKES RS Baptis Kediri, Indonesia, email: igustiagung87@gmail.com

6 STIKES RS Baptis Kediri, Indonesia, email: fortunatameiva@gmail.com

\*Koresponden penulis

### Article History:

Received: 11 September 2025

Revised: 06 November 2025

Accepted: 18 November 2025

**Keywords:** Pemberdayaan kader; Pelatihan; Lansia; Nyeri sendi; Terapi genggam jari; Posyandu.

### Abstract:

*Penurunan fungsi tubuh sering kali terjadi pada lansia, tanpa terkecuali pada sistem musculoskeletal sehingga lansia sering mengalami nyeri sendi. Pelaksanaan pengabdian masyarakat pelatihan terapi Genggam Jari pada kader Kesehatan untuk Menurunkan Nyeri Sendi pada Lansia di Desa Kawedusan sehingga meningkatkan kapasitas kader dalam pelayanan posyandu lansia. Kegiatan berlangsung Juni–Agustus 2025, diawali tahap persiapan melalui koordinasi mitra dan FGD. Tahap pelatihan pada Juli 2025 diikuti 55 kader. Pelatihan meliputi pre-test, post-test, dan role play Posyandu 5 Meja. Pada tahap penerapan, kader mempraktikkan terapi genggam jari. Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan pada tujuh posyandu, menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sebesar 90,1% kategori baik, serta tingginya antusiasme lansia dalam melakukan terapi. Tahap keberlanjutan menghasilkan komitmen kerja sama antara STIKES RS Baptis Kediri dan pemerintah desa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.*

## Introduction

Semua sistem dalam tubuh lansia mengalami kemunduran, termasuk pada sistem muskuloskeletal lansia sering mengalami nyeri sendi. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak (Idris dan Astarani, 2019). Nyeri Sendi umum terjadi pada populasi lansia. Penyakit ini perlahan memengaruhi tulang rawan, tulang, dan jaringan lunak, serta menyebabkan peradangan dan nyeri, yang memengaruhi kualitas hidup (QOL) seseorang (Mahanani dan Idris, 2020). Nyeri Sendi memengaruhi banyak area QOL seperti fungsi fisik, perilaku emosional, dan kesehatan mental. Nyeri pada lansia merupakan faktor

utama dalam QOL yang buruk. Perawatan farmakologis yang paling umum untuk mengendalikan nyeri adalah penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), tetapi obat-obatan ini dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan (Mahanani, dkk., 2023).

Para lansia di Desa Kawedusan menghadapi berbagai permasalahan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan gangguan sistem muskuloskeletal, seperti nyeri sendi. Keluhan ini berdampak pada penurunan kualitas hidup dan produktivitas lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan bersama perangkat desa dan kader kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas lansia (65%) di Desa Kawedusan mengalami keluhan nyeri sendi ringan hingga sedang, terutama pada bagian jari tangan dan kaki. Kader menyampaikan perlu adanya inovasi untuk dapat disampaikan kepada lansia untuk mengatasi nyeri sendi lansia sehingga lansia tidak tergantung pada obat-obatan yang dibeli secara sembarangan di toko-toko. Desa Kawedusan merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Plosoklaten, Kabupaten Kediri, Jawa Timur.

Desa Kawedusan memiliki 5 Dusun diantaranya Sadon, Belung, Kawarasan, Dawuhan, dan Bulurejo. Desa Kawedusan memiliki fasilitas sosial yang lengkap terutama pada fasilitas pendidikan. Desa Kawedusan Memiliki Posyandu yang bernama Posyandu Sedap Malam. Posyandu ini memiliki 7 Pos yang berada pada Masing-masing Dusun. Berdasarkan data demografis, desa ini memiliki jumlah penduduk lansia yang cukup signifikan. Di sisi lain, terdapat potensi lokal yang dapat diberdayakan, yaitu keberadaan kader kesehatan di desa. Para kader ini sudah terbiasa mendampingi kegiatan Posyandu lansia dan memiliki hubungan baik dengan masyarakat. Namun, mereka belum dibekali pengetahuan dan keterampilan tentang alternatif terapi non farmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri dan aman.

Permasalahan mitra Kelompok Kader Posyandu Desa Kawedusan berdasarkan analisis situasi di atas dapat kami rumuskan Ketika usia sudah 60 tahun, maka kejadian nyeri bisa berlipat ganda dan akan semakin meningkat setiap 10 tahun (Pany dan Boy 2019), Peningkatan Kejadian Nyeri sendi pada lansia yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup lansia, Lansia menggunakan obat dari toko (Setelan) untuk mengatasi nyeri, Penggunaan obat menyebabkan efek samping pada lansia, kader belum mampu memberikan solusi untuk menurunkan angka kejadian nyeri sendi pada lansia.

Peningkatan Pengetahuan merupakan salah satu alternative menyelesaikan masalah pada lansia untuk tidak menggunakan obat dengan sembarangan dan Pemberdayaan pada kader adalah salah satu solusi untuk mengatasi masalah yang menurunkan angka kejadian

nyeri sendi dengan pelatihan kepada kader tentang terapi relaksasi genggam jari. Mahanani dan Yusiana (2020) Refleksologi merupakan bagian penting dari pengobatan Tiongkok. Cara kerjanya berfokus terutama pada stimulasi meridian tubuh. Refleksologi menggunakan jari untuk memberikan tekanan pada titik tertentu, bukan menggunakan jarum. Penanganan terhadap kondisi ini masih terbatas. Selama ini, penanganan lebih banyak mengandalkan pengobatan farmakologis (obat-obatan), yang tidak semua lansia bisa akses secara rutin karena keterbatasan ekonomi maupun pengetahuan. Lansia dapat memilih terapi alternatif untuk manajemen nyeri, karena keterbatasan yang terkait dengan perawatan farmakologis. Shu et al (2021) Terapi alternatif yang populer meliputi sentuhan terapeutik, teknik relaksasi, terapi musik, akupunktur, dan akupresur. Terapi alternatif ini, tidak seperti perawatan obat, tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya, seperti terapi genggam jari (finger holding technique), yang merupakan salah satu teknik terapi sederhana berbasis pendekatan holistik (Jin Shin Jyutsu) untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya Adalah teknik relaksasi genggam jari. Hill (2011) Teknik menggenggam jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu. Jin Shin Jyutsu adalah akupresur Jepang. Bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi 2 seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan, dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam memberikan pendampingan dan terapi kepada lansia secara mandiri, mudah, dan berkelanjutan. Kader diharapkan mampu mengaplikasikan teknik ini dalam kegiatan Posyandu lansia melalui pelatihan dan pendampingan sehingga lansia dapat merasakan manfaat langsung berupa penurunan keluhan nyeri sendi. Lansia didorong mandiri untuk menurunkan nyeri sendi melalui latihan Relaksasi Genggam Jari. Kegiatan ini berdasarkan bidang focus kesehatan untuk menjawab tantangan Kesehatan pada Lansia, untuk mendukung SGD nomor 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera dan mendukung Asta Cita nomor 4, Selain itu kegiatan ini sebagai bentuk dari salah satu dari tridharma dosen STIKES RS Baptis Kediri berkegiatan di luar kampus.

## Method

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kawedusan, Kecamatan Plosoklaten, Kabupaten Kediri dengan menggunakan pendekatan kegiatan luring (offline). Metode ini dipilih agar pelatihan berjalan efektif dan langsung dapat bertatap muka dengan kader sehingga akan lebih dapat dipahami oleh setiap kader yang mengikuti kegiatan. Sebagai upaya pengabdian di Desa Kawedusan ini digunakan metode partisipatif aktif secara berkelanjutan antara tim pengusul dengan mitra. Tim Pelaksana berperan aktif dalam melakukan kegiatan penyuluhan, pelatihan, pendampingan, serta pembinaan kepada mitra. Tim Pelaksana juga memberikan bantuan alat yang dibutuhkan serta melibatkan mahasiswa dari Prodi Keperawatan Program Sarjana dan Prodi Profesi Ners untuk membantu pelaksanaan kegiatan.

Langkah-langkah pelaksanaan pengabdian melalui program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) yaitu:

1. Tahap Persiapan atau Sosialisasi  
Pada tahap ini dilakukan koordinasi tim pelaksana dan mahasiswa melalui diskusi untuk pembagian tugas. Selanjutnya dilakukan koordinasi dengan kelompok kader Desa Kawedusan melalui ketua mengenai program Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) yang akan dilaksanakan. Pada tahap ini juga dilakukan persiapan lain yaitu studi literatur, survai lokasi dan peralatan, pembuatan booklet panduan dan materi sosialisasi nyeri sendi dan cara mengatasinya, simulasi cara mengatasi nyeri sendi. (Dilaksanakan pada bulan Mei dan Juni 2025)
2. Tahap Pelaksanaan atau Tahap Pelatihan  
Pada tahap pelaksanaan ini, seluruh program yang sudah disepakati dengan kelompok kader Desa Kawedusan, dilaksanakan melalui pelatihan dan pendampingan. Kegiatan yang bersifat penyuluhan akan digunakan media kuesioner untuk melihat pemahaman mitra sebelum dan sesudah kegiatan. (Dilaksanakan pada bulan Juli 2025)
3. Tahap Penerapan teknologi  
Pada saat proses bimbingan teknis tim pelaksana melakukan pelatihan, pendampingan, dan pembinaan dengan mendatangi lokasi mitra dan mentransfer Ipteks sesuai kompetensi pengusul dan teknis pelaksanaannya dibantu oleh mahasiswa serta difasilitasi oleh mitra. (Dilaksanakan pada bulan Juli 2025)
4. Tahap monitoring dan evaluasi  
Pada tahap monitoring dilaksanakan secara langsung dengan metode pendampingan. Sementara tahap evaluasi akan diukur tingkat pengetahuan, keterampilan dan

Kemampuan Kader dalam memberikan pendampingan kepada lansia. (Dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di 7 Posyandu dan bulan September dilakukan Monitoring Evaluasi Internal dan Bulan Oktober dilaksanakan Monitoring Evaluasi Eksternal oleh Kemendiktisainteks)

#### 5. Keberlanjutan Program

Tim pelaksana dan Mitra bersepakat untuk terus membina hubungan baik, Sebagai bentuk keberlanjutan program akan dilakukan serah terima alat yang sudah dimanfaatkan Kader Desa Kawedusan selama pelaksanaan program untuk selanjutnya dapat dipergunakan setelah program selesai. Dengan pendekatan ini, kegiatan pemberdayaan tidak hanya berdampak pada peningkatan kualitas hidup lansia, tetapi juga memperkuat peran kader kesehatan sebagai agen perubahan di masyarakat, serta mendorong kemandirian desa dalam penanganan masalah kesehatan lansia secara holistik dan berkelanjutan. (Dilaksanakan pada bulan Oktober 2025)

## Result

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader di Desa Kawedusan dalam melakukan Terapi Genggam Jari dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia.

*Tabel 1.* Tingkat Pengetahuan Kader tentang Terapi Genggam Jari dalam Menurunkan Nyeri Sendi pada Lansia

No	Kategori Pengetahuan dan Ketrampilan	Sebelum	%	Setelah	%
1	Kurang	1	1,8	0	0
2	Cukup	41	74,5	5	9,1
3	Baik	13	23,7	50	90,9

*Tabel 2.* Perubahan Tingkat Pengetahuan Kader tentang Terapi Genggam Jari dalam Menurunkan Nyeri Sendi pada Lansia

No	Kategori Pengetahuan dan Ketrampilan	Sebelum	%
1	Tetap	17	30,9
2	Meningkat	38	69,1



Adapun kegiatan yang telah dilakukan sesuai tahap yang telah direncanakan yaitu:

1. Tahap Persiapan atau Sosialisasi



2. Tahap Pelaksanaan atau Tahap Pelatihan



3. Tahap Penerapan Teknologi



#### 4. Tahap Monitoring dan Evaluasi



#### 5. Keberlanjutan Program



### Discussion

Pembahasan ini menginterpretasikan hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat dengan mengaitkan ide, gagasan, dan teori yang relevan dari literatur, serta mengevaluasi dampak dan manfaat kegiatan, termasuk potensi kontribusi bagi pengembangan kegiatan pengabdian masyarakat dan inovasi dalam pemberdayaan kader kesehatan. Pembahasan ini disusun mengikuti urutan hasil kegiatan yang telah diuraikan sebelumnya.

#### 1. Tahap Persiapan atau Sosialisasi

Persiapan atau bisa juga dianggap sebuah Perencanaan adalah proses menspesifikasi kondisi kondisi serta menganalisis kebutuhan untuk terciptanya strategi dan produk, baik pada level makro maupun mikro. Fauzan dan Maulana Arafat Lubis (2020) perencanaan atau persiapan adalah merupakan rangkaian kegiatan yang perlu dipersiapkan seorang dalam rangka melakukan kegiatan yang efektif dan efisien. Perencanaan erat kaitannya dengan persiapan untuk mencapai tujuan aktivitas dan hasil yang ingin dicapai dalam proses kegiatan. Persiapan berkaitan dengan penentuan apa yang akan dilaksanakan yang meliputi sumber belajar, metode, media dan evaluasi.

Tahap persiapan adalah suatu kegiatan atau Langkah awal untuk menyiapkan segala kegiatan yang akan dilakukan untuk menghasilkan kegiatan yang baik dan sukses dilaksanakan. Tahap persiapan diawali dengan penyusunan proposal pada bulan pebruari

tahun 2025. Selanjutnya tim pelaksana melakukan koordinasi dengan mitra untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan dan metode yang akan digunakan dalam kegiatan. Selain itu tim pelaksana melakukan FGD Bersama tim dan pembantu lapangan untuk penyusunan modul dan materi yang akan diberikan pada saat pelatihan kader.

## 2. Tahap Pelaksanaan atau Tahap Pelatihan

Program ini merupakan kegiatan kemitraan yang dilakukan oleh STIKES RS Baptis Kediri dengan Desa Kawedusan yang dinyatakan dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Dosen yang didanai dari Hibah Kemendikisainteks Tahun 2025 (kelompok skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat dengan ruang lingkup Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat dalam bidang Fokus Kesehatan). Tahap pelatihan diselenggarakan di Gedung Kelurahan Desa Kawedusan, kegiatan pelatihan kader dibuka oleh Kepala Desa Kawedusan Bapak Dedy Santosa, S.Sos., M.H dan didampingi oleh Ketua STIKES RS Baptis Kediri Ibu Selvia David Richrad, S.Kep., Ns., M.Kep. Fokus Pelatihan dan Pendampingan adalah tentang nyeri sendi pada lansia. Kader lansia dilatih sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan untuk mampu memberikan inovasi dalam bentuk pelaksanaan pelatihan dalam menurunkan nyeri sendi lansia berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Tim pelaksana.

Implementasi pelatihan ini melibatkan 55 kader yang ikut serta dalam kegiatan ini, kader-kader tersebut berasal dari 7 pos yang dimiliki oleh Desa Kawedusan, tujuh pos diantaranya Posyandu Mawar 1, Posyandu Mawar 2, Posyandu Sedap Malam, Posyandu Kenanga, Posyandu Dahlia, Posyandu Kantil, Posyandu Kamboja. Setelah mengikuti pelatihan para kader melakukan praktik pada posyandu masing-masing.

Dalam posyandu yang dilaksanakan melibatkan 250 lansia yang diukur asam urat dan diajarkan terapi genggam jari untuk menurunkan nyeri sendi. Kegiatan Pelatihan dan Praktik pada setiap Posyandu dilakukan Bulan Juli sampai dengan Agustus 2025. Posyandu yang dilaksanakan di Desa kawedusan menggunakan metode posyandu ILP. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat. Tujuannya adalah untuk memberdayakan dan memudahkan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan dasar (Sumardilah et al., 2024). Sebagai salah satu kebijakan pemerintah, pelayanan kesehatan di Posyandu mengharuskan partisipasi aktif dari masyarakat. Keberhasilan program ini pada tahap implementasi sangat bergantung pada sejauh mana masyarakat terlibat (Rahmawati et al., 2021). Guna meningkatkan akses, kualitas, dan cakupan layanan kesehatan berbasis komunitas, maka pemerintah merubah



posyandu menjadi posyandu Integritas Layanan Primer (ILP). Program ILP dibentuk berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Program ILP bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat melalui jaringan fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas, Poskesdes, dan Posyandu (Siswati et al., 2025).

Program ini berfokus pada pendekatan siklus hidup, memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat, serta memperkuat pemantauan di tingkat wilayah. Salah satu aspek utama dalam ILP adalah optimalisasi peran posyandu prima sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di desa atau Kelurahan. Posyandu prima diharapkan berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan terpadu yang melayani berbagai kelompok usia, mulai dari ibu hamil hingga lansia (Hardianti et al., 2024; Mait et al., 2025; Nisa, 2024). ILP adalah inisiatif baru yang bertujuan untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat. Keberhasilan implementasi ILP sangat dipengaruhi oleh pengelolaan sumber daya dan infrastruktur yang efektif (Nisa, 2024). ILP menyediakan 25 jenis layanan kesehatan dasar yang disesuaikan dengan tahapan siklus hidup. Layanan tersebut mencakup perawatan bagi ibu hamil, nifas, dan menyusui; bayi dan balita; anak usia sekolah dan remaja; kelompok usia produktif dan lanjut usia, serta keterampilan dalam pengelolaan posyandu (Trigunarso et al., 2024). ILP merupakan upaya menggabungkan berbagai layanan kesehatan yang tersedia di puskesmas dan posyandu guna memberikan pelayanan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan kepada masyarakat. Program ILP dirancang untuk mengedukasi masyarakat melalui pendekatan terpadu yang mencakup penguatan peran kader, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan pemanfaatan media digital. Tujuannya adalah untuk menumbuhkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mendukung pencegahan penyakit serta meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Mait et al., 2025; Nisa, 2024; Romadhona et al., 2024; Wardhani et al., 2022).

Desa Kawedusan menjalankan posyandu ILP dengan dukungan dari puskesmas setempat dan pemerintah setempat. Dukungan dari kepala desa juga sangat terlihat dibuktikan setiap kegiatan posyandu ILP yang dilakukan di 7 pos. Setiap pos memiliki 7-9 kader yang terlibat dalam kegiatan posyandu. Dalam posyandu telah dibagi peran masing-masing kader. Saat kegiatan berlangsung kader sangat antusias dalam memberikan terapi genggam jari dibuktikan lansia dapat mengikuti setiap Gerakan yang diajarkan oleh kader.

### 3. Tahap Penerapan Teknologi

Secara harfiah teknologi berasal dari bahasa Yunani, yaitu “tecnologia” yang berarti pembahasan sistematis mengenai seluruh seni dan kerajinan. Istilah tersebut memiliki akar kata “techne” dalam bahasa Yunani kuno berarti seni (art), atau kerajinan (craft). Dari makna harfiah tersebut, teknologi dalam bahasa Yunani kuno dapat didefinisikan sebagai seni memproduksi alat-alat produksi dan menggunakannya. Definisi tersebut kemudian berkembang menjadi penggunaan ilmu pengetahuan sesuai dengan kebutuhan manusia. Teknologi dapat pula dimaknai sebagai “pengetahuan mengenai bagaimana membuat sesuatu (know-how of making things) atau “bagaimana melakukan sesuatu” (know-how of doing things), dalam arti kemampuan untuk mengerjakan sesuatu dengan nilai yang tinggi, baik nilai manfaat maupun nilai jualnya (Martono, 2012), dalam konsep yang pragmatis dengan kemungkinan berlaku secara akademis dapat dikatakan, bahwa ilmu pengetahuan (body of knowledge), dan teknologi sebagai suatu seni (state of art) yang mengandung pengertian berhubungan dengan proses produksi; menyangkut cara bagaimana berbagai sumber, tanah, modal, tenaga kerja, dan keterampilan dikombinasikan untuk merealisasikan tujuan produksi. “secara konvensional mencakup penguasaan dunia fisik dan biologis, tetapi secara luas juga meliputi teknologi sosial, terutama teknologi sosial pembangunan sehingga teknologi itu adalah metode sistematis untuk mencapai setiap tujuan Insani” (Dwiningrum, 2012). Henslin menjelaskan bahwa istilah teknologi dapat mencakup dua hal. Pertama, teknologi menunjuk pada peralatan, yaitu unsur yang digunakan untuk menyelesaikan tugas. Teknologi merujuk pada peralatan sedemikian sederhana-seperti sisir-sampai yang sangat rumit-seperti komputer. Kedua, keterampilan atau prosedur yang diperlukan untuk membuat dan menggunakan peralatan tersebut.

Teknologi dalam kasus ini tidak hanya merujuk pada prosedur yang diperlukan untuk membuat sisir dan komputer, akan tetapi juga meliputi prosedur untuk memproduksi suatu tatanan rambut yang dapat diterima, atau untuk dapat memasuki jaringan internet. Secara sosiologis, teknologi memiliki makna yang lebih mendalam daripada peralatan. Teknologi menetapkan suatu kerangka bagi kebudayaan non material suatu kelompok. Jika teknologi suatu kelompok mengalami perubahan, maka cara berpikir manusia juga akan mengalami perubahan. Hal ini juga berdampak pada cara mereka berhubungan dengan yang lain. Bagi Marx, teknologi merupakan alat, dalam pandangan materialisme historis hanya menunjuk pada sejumlah alat yang dapat dipakai manusia untuk mencapai kesejahteraan. Weber mendefinisikan teknologi sebagai ide atau pikiran manusia itu sendiri. Sementara itu menurut Durkheim, teknologi merupakan kesadaran

kollektif yang bahkan diprediksi dapat menggantikan kedudukan agama dalam masyarakat (Martono, 2012).

Teknologi dalam kegiatan ini Adalah sebuah terapi yang dapat digunakan oleh Masyarakat khususnya lansia untuk mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh adanya gangguan tulang yaitu nyeri sendi. Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang dilakukan dengan message pada tangan, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan. Teknik relaksasi genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan nyeri, yang artinya dapat merangsang pengeluaran hormone endorphin, sehingga secara otomatis akan menurunkan tekanan darah seseorang. Teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan cara pengenggam jari. Tehnik ini memberikan stimulus atau rangsangan pada titik-titik meridian tubuh dengan menggunakan jari-jari tangan yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi tubuh dan sirkulasi darah menjadi lancar. Teknik relaksasi genggam jari mudah dilakukan, tidak beresiko, tidak membutuhkan biaya, dapat dilakukan secara mandiri, bisa dilakukan kapan saja, dimana saja dan siapa saja (Handayani, 2020). Kader berlatih untuk melakukan terapi genggam jari sehingga dapat mengajarkan kepada lansia yang ada di posyandu masing-masing.

#### 4. Tahap Monitoring Dan Evaluasi

Tahap monitoring dan evaluasi merupakan proses pemantauan dan penilaian kemajuan serta keberhasilan suatu kegiatan (Perdana, 2020). Monitoring adalah proses pengumpulan dan analisis informasi (berdasarkan indikator yang sudah diterapkan) mengenai kegiatan program atau kegiatan sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan program atau kegiatan selanjutnya. Evaluasi ada proses penilaian pencapaian tujuan dan pengungkapan kinerja untuk memberikan umpan balik bagi peningkatan kualitas kinerja program atau kegiatan mendatang. Idealnya melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program atau kegiatan dengan prosedur yang tepat, serta merencanakan tindak lanjutnya. Program atau kegiatan tersebut dilakukan dibawah kendali yang merupakan level manajemen.

Monitoring dan evaluasi dalam kegiatan pelatihan ini dilakukan pada bulan Agustus 2025 pada 7 pos. Setiap kader akan dipantau dalam melaksanakan terapi

genggam jari pada lansia. Setiap pos telah melakukan dengan baik, hanya saja beberapa lansia yang mengalami penurunan pendengaran tidak dapat mengikuti dengan baik, dan ditolong oleh kader untuk melakukan terapi genggam jari. Lansia sangat antusias melakukan terapi genggam jari dan mengatakan hal ini sangat menolong karena sangat mudah diaplikasikan setiap saat saat lansia sedang istirahat ataupun duduk santai. Evaluasi pelaksanaan pengabdian Masyarakat bahwa Mayoritas (90,1%) pengetahuan ibu-ibu kader kesehatan menunjukkan kenaikan tingkat pengetahuan kader.

#### 5. Keberlanjutan Program

STIKES RS Baptis Kediri dan Desa Kawedusan bersepakatan akan terus menjalin kerjasama untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat desa Kawedusan.

### Conclusion

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai Pemberdayaan kader kesehatan Desa Kawedusan dengan judul Pemberdayaan Kader Kesehatan: Penerapan Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada Lansia di Desa Kawedusan berjalan dengan baik dan lancar dan mendapatkan respon yang antusias dari para ibu kader Kesehatan dan perangkat Desa serta tim kesehatan Puskesmas Kecamatan Plosoklaten. Terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam memberikan pelayanan kepada setiap Masyarakat pada pos masing-masing. Kader mampu mempraktikan terapi genggam jari dan mengajarkan kepada lansia yang datang ke posyandu. Lansia antusias dalam melakukan terapi dan merasa senang mengikuti kegiatan posyandu karena ada banyak manfaat salah satunya belajar untuk terapi genggam jari.

### Acknowledgements

Terimakasih kepada Kemendiktisaintek dan LLDikti Wilayah VII Jawa Timur yang telah memberikan dana hibah pengabdian kelompok skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat dengan ruang lingkup Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat dalam bidang Fokus Kesehatan tahun 2025 dengan nomor kontrak 108/LL7/DT.05.00/PM/2025 dan 123/C3/DT.05.00/PM/2025.



## References

- Dwiningrum, S. I. A. (2012). *Ilmu sosial & budaya dasar*. UNY Press.
- Fauzan, & Maulana, A. L. (2020). *Perencanaan pembelajaran di SD/MI dilengkapi tutorial penyusunan perangkat pembelajaran berbasis Kurikulum 2013*. Kencana.
- Handayani, K. P., et al. (2020). Efek relaksasi genggam jari terhadap tekanan darah pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(1).
- Hardianti, S., Budiman, B., & Nadirawati, N. (2024). Kesiapan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan posyandu prima terintegrasi Perkesmas di Puskesmas Kota Purwakarta. *Jurnal Education and Development*, 12(3), 464–471.
- Hill, R. (2011). *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point for your consciousness*. Jones and Bartlett Publishers.
- Idris, D. N. T., & Astarani, K. (2017). Terapi genggam jari terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3(1).
- Idris, D. N. T., & Astarani, K. (2019). *Buku ajar keperawatan gerontik: Aplikasi terapi tertawa dan terapi relaksasi otot progresif untuk insomnia pada lansia*. Adjie Media Nusantara.
- Mahanani, S., & Idris, D. (2020). *Paliative care to patient focuses on psychological and social aspect*. Adjie Media Nusantara.
- Mahanani, S., Yusiana, A. M. (2020). *Terapi imajinasi terbimbing*. CV Adjie Media Nusantara.
- Mahanani, S., Kertia, N., Madyaningrum, E., & Lismidiati, W. (2023). Acupressure for pain of osteoarthritis: A systematic review. *Journal of Nursing Practice*, 7(1), 191–208.
- Mait, T. O., Rosyidah, & Sulistyawati. (2025). Evaluasi kesiapan Promkes dalam implementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 5(1), 133–140.
- Martono, N. (2012). *Sosiologi perubahan sosial: Perspektif klasik, modern, postmodern, dan postkolonial*. PT Raja Grafindo Persada.
- Nisa, T. P. A. (2024). *Manajemen sumber daya dan infrastruktur posyandu dalam pelaksanaan program ILP di Dusun Seseh*.
- Pany, M., & Boy, E. (2019). Prevalensi nyeri pada lansia: Literature review. *Magna Medica*, 6(2), 138–145.

- Perdana, A. L. (2020). Pelaksanaan monitoring dan evaluasi (Monev) terhadap kinerja guru di SMAN 16 Gowa. *Seminar Nasional & Call for Paper Hubisintek 2020*.
- Rahmawati, I., Subekti, T., & Khurun'in, I. (2021). Model partisipasi masyarakat dengan perspektif psikologi pada pelayanan posyandu di Kota Malang dan Kota Madiun. *Jurnal Diversita*, 7(1), 1–11.
- Romadhona, L., Yulianti, A., & Zainiyah, N. (2024). Penyuluhan edukasi massage bagi komunitas ibu dan anak di Posyandu ILP Ngijo. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(4), 1646–1651.
- Shu, Z., Chang, K., Zhou, Y., Peng, C., Li, X., Cai, W., et al. (2021). 2021 integrative medicine & health symposium abstracts. *Global Advances in Health and Medicine*, 10.
- Siswati, T., Lestari, N. T., Izaz, I., Najmi, A., Olfah, Y., & Prayogi, A. S. (2025). Optimalisasi peran kader melalui pelatihan integrasi layanan primer di Kabupaten Sleman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 2(2), 119–127.
- Sumardilah, D. S., Indriyani, R., Muliani, U., & Prianto, N. (2024). Pelayanan kesehatan primer di Desa Cabang Empat Kecamatan Abung Selatan–Lampung Utara. *Community Development Journal*, 5(6), 10991–10999.
- Trigunarso, S. I., Fairus, M., & Muslim, Z. (2024). Penguatan kader menuju implementasi pengelolaan posyandu konsep ILP dalam pencegahan stunting dan stroke di Pekon. *Community Development*, 5(6), 10770–10777.
- Wardhani, R. K., Yuliawati, D., & Mardiana, H. R. (2022). Hubungan peran kader kesehatan dengan kunjungan ibu hamil di Posyandu ILP Desa Sidorahayu.