

Pemberdayaan Masyarakat dalam Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan Penyakit Mialgia dengan Media Leaflet dan Video

Community Empowerment to Increase Knowledge and Prevention of Myalgia Disease with Leaflet and Video Media

Abdul Adib¹, Riski Resti Sawitri¹, Devinta Lintang Kusuma¹, Rahmaniati Wulansih¹, Venanda Clariza Augustine¹, Friska Shofiana¹, Halima Tus Sadiyah¹, Sri Wahyuni², Evie Rohmadiani², Dwi Astuti^{1*}, Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum¹, Zenitha Nururriski Fauzia¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura Sukoharjo

²Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo
Jl. Yos Sudarso Nomor 13 Kecamatan Tawang Sari Sukoharjo
email: dwi.astuti@ums.ac.id

ABSTRAK

Mialgia merupakan sakit pada otot, rasa kram atau nyeri otot yang disebabkan oleh penggunaan otot yang salah atau otot yang terlalu tegang. Berdasarkan rekapitulasi diagnosis pasien Puskesmas Tawang Sari tahun 2020, jumlah kasus mialgia di Desa Majasto sebesar 1315 kasus. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit mialgia. Metode yang digunakan dengan beberapa teknik, untuk mencari akar masalah menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan menyebarkan kuesioner berupa *link google form* yang disebarkan kepada masyarakat Desa Majasto yang berusia 15-64 tahun melalui *WhatsApp* grup kader posyandu, RT, wali kelas dan wali murid SDN Majasto 01 serta ada yang dihubungi secara personal. Hasil dari mencari akar masalah digunakan untuk menentukan prioritas masalah, penentuan prioritas masalah menggunakan metode PAHO (*Pan American Health Organization*). Intervensi dilakukan dengan pemberian penyuluhan berupa video yang dibagikan secara *online* dan penyebaran *leaflet* secara *online* dan *offline*. Keberhasilan intervensi diukur dengan pemberian kuesioner *pre test* dan *post test*. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai *p value* $0.00 < 0.05$ artinya ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan mialgia. Simpulan dari pengabdian ini yaitu peningkatan pengetahuan dapat mendorong partisipasi masyarakat untuk melakukan pencegahan mialgia melalui peregangan otot sebelum maupun sesudah bekerja atau aktivitas harian lainnya.

Kata Kunci: mialgia; nyeri otot; penyuluhan; peregangan otot

ABSTRACT

Myalgia can be described as muscle pain, cramping, or muscle pain. Myalgia is generally caused by misusing the muscles or muscles that are too tight. Based on the Recapitulation of the Diagnosis of Tawang Sari Community Health Center patients in 2020, the number of myalgia cases in Majasto Village was 1315. The purpose of this community service is to increase public knowledge about myalgia. The method used in this activity is several techniques to find the root of the problem using the Simple Random Sampling technique by distributing a questionnaire in the form of a google form link which is distributed to the Majasto Village Community aged 15-64 years through WhatsApp posyandu cadre groups, RT, homeroom teachers and the guardian of SDN Majasto 01 students and someone who is asked personally. The results of finding the root of the problem are used to determine the priority of the problem, and the determination of the problem uses the PAHO (Pan American Health Organization) method. The intervention was carried out by providing counseling through videos distributed online and leaflets online and offline. The success of the intervention was measured by giving pre-test and post-test questionnaires. The results of the Wilcoxon statistical test showed a p-value of $0.00 < 0.05$, meaning that there was a significant difference between the knowledge before and after giving myalgia counseling. This dedication concludes that increasing knowledge can encourage public participation to prevent myalgia through muscle stretching before and after work or other daily activities.

Keywords: Myalgia; Muscle Pain; Counseling; Muscle Stretching

PENDAHULUAN

Mialgia atau disebut juga nyeri otot merupakan dari banyak penyakit dan gangguan pada tubuh. Secara umum mialgia disebabkan oleh penggunaan otot yang salah atau otot yang terlalu tegang. Mialgia yang timbul terus menerus dapat menghambat aktivitas, sehingga menurunkan kualitas hidup penderitanya. Mialgia dianggap sebagian masyarakat sebagai gejala ringan akibat aktivitas fisik yang berlebihan, sehingga sering diatasi dengan pengobatan swamedikasi tanpa mengetahui penyebab nyeri otot yang dialami. Myalgia lebih banyak terjadi pada lansia dengan keluhan sakit pada otot, berat, kaku atau rasa kram atau nyeri otot dan dapat terjadi kram di kaki di malam hari. Terapi yang sering digunakan adalah analgesik jika nyeri otot mulai mengganggu aktivitas. Namun, penderita mialgia terkadang kurang memahami apakah gejala mialgia yang dialami perlu mendapat penanganan yang lebih dari sekedar mengkonsumsi obat penghilang rasa sakit dalam jangka panjang, sedangkan konsumsi obat analgesik jangka panjang memiliki efek samping yang merugikan jika dikonsumsi berlebihan tanpa kontrol dokter yang dapat menimbulkan *bleeding* khususnya pada saluran pencernaan dan diperlukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang memperhatikan aspek fisik, psikis, sosial dan lingkungan (Anggoro, 2014; Sumardiyono, 2017; Mubarak, 2010).

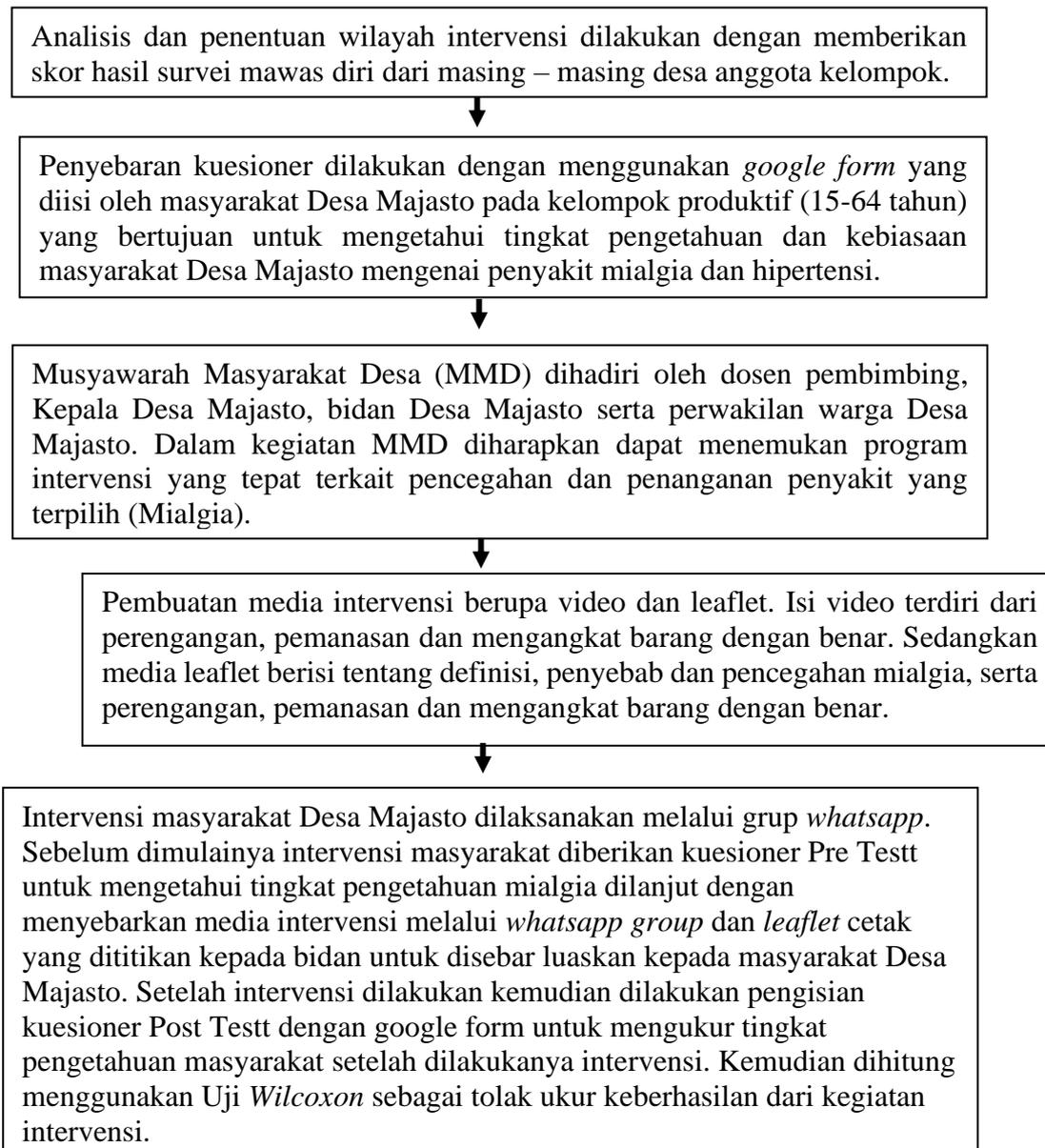
Mialgia dapat juga disebabkan oleh umur, penghasilan, lama kerja, dan masa kerja. Mialgia yang terjadi tanpa riwayat trauma mungkin disebabkan oleh infeksi virus. Mialgia yang berlangsung dalam waktu yang lama menunjukkan myopati metabolik, defisiensi nutrisi, atau sindrom fatigue kronik. Kelemahan otot juga dapat terjadi tanpa rasa ketidaknyamanan dan dapat dilihat pada penderita ketika tidak mampu membuka tutup botol, kesulitan menjentikkan jari atau kesulitan berdiri dari duduk di kursi (Atthariq dan Maria, 2018; Tomaszewski, 2011; Muttaqin, 2008).

Berdasarkan data rekapitulasi diagnosis pasien yang diperoleh dari Puskesmas Tawang Sari tahun 2020, jumlah kasus mialgia di Desa Majasto adalah 1315 kasus. Jumlah kasus berdasarkan kasus baru sebanyak 659 dan kasus lama sebanyak 656, sedangkan berdasarkan jenis kelamin jumlah kasus mialgia pada pria sebanyak 485 dan wanita sebanyak 829. Jumlah kasus mialgia lebih tinggi pada jenis kelamin wanita. Kondisi tersebut mendorong peneliti untuk berkontribusi dalam upaya pengendalian masalah kesehatan mialgia melalui kegiatan penyuluhan dan penyebaran media promosi kesehatan. Hasil musyawarah daring dengan pembimbing lapang dan perwakilan masyarakat, disepakati bahwa upaya pemecahan masalah dilakukan dengan penyuluhan tentang mialgia secara *online* dan penyebaran media promosi kesehatan yaitu *leaflet* tentang mialgia secara *online* dan *offline*.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu dengan beberapa teknik. Dalam mencari akar masalah digunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan menyebarkan kuesioner berupa link *google form* yang disebar ke Masyarakat Desa Majasto yang berusia produktif (15-64 tahun) melalui whatsapp grup kader posyandu, RT, wali kelas dan wali murid

SDN Majasto 01 serta ada yang dihubungi secara personal. Hasil dari mencari akar masalah digunakan untuk menentukan prioritas masalah. Teknik PAHO (*Pan American Health Organization*) digunakan untuk menentukan prioritas masalah kesehatan tertinggi. Dalam mencapai keberhasilan kegiatan pengabdian, pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan langkah berikut:



HASIL DAN PEMBAHASAN

Penentuan prioritas masalah di Desa Majasto dilakukan dengan metode PAHO (*Pan American Health Organization*) pada 10 masalah kesehatan tertinggi di Desa Majasto menurut data dari Puskesmas Tawang Sari. Metode ini menggunakan beberapa kriteria untuk penilaian masalah yaitu:

1) *Magnitude (M)* yang menggambarkan banyaknya orang yang terkena (luasnya masalah)

2) *Severity (S)* yang menunjukkan keparahan atau dampak yang ditimbulkan

3) *Vulnerability (V)* yang menggambarkan kemampuan atau cara untuk mengatasi masalah

4) *Community and political concern (C)* yaitu sejauh mana masalah tersebut menjadi *concern* atau kekusaran masyarakat dan para politisi maupun pemerintah.

Tabel 1. Penentuan Prioritas masalah

No	Masalah kesehatan	Kriteria				Skor (MxSxVxC)	Peringkat
		(M)	(S)	(V)	(C)		
1.	<i>Myalgia</i>	9	7	8	8	4.032	2
2.	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified (ISPA)</i>	8	7	8	7	3.136	3
3.	<i>Gastritis</i>	7	7	7	6	2.058	4
4.	<i>Acute nasopharyngitis (common cold)</i>	6	6	7	5	1.260	8
5.	<i>Essential (primary) hypertension</i>	7	9	9	9	5.103	1
6.	<i>Dermatitis</i>	5	6	5	5	750	10
7.	<i>Headache</i>	8	6	7	6	2.016	5
8.	<i>Dyspepsia</i>	6	6	7	6	1.512	7
9.	<i>Asma</i>	7	7	6	6	1.764	6
10.	<i>General medical examination</i>	6	5	6	6	1.080	9

Sepuluh masalah kesehatan pada Tabel 1 dilakukan pengambilan 3 masalah kesehatan tertinggi kemudian dianalisis kembali yaitu:

Tabel 2. Masalah Kesehatan tertinggi

Masalah Kesehatan	Kriteria				Skor (MxSxVxC)	Peringkat
	(M)	(S)	(V)	(C)		
<i>Essential (primary)hypertension</i>	7	9	9	9	5103	1
<i>Myalgia</i>	9	7	8	8	4032	2
<i>Acute upper respiratory infection, unspecified (ISPA)</i>	8	7	8	7	3136	3

Dari tabel di atas didapatkan 2 prioritas masalah kesehatan yaitu hipertensi dengan skor 5103, *Myalgia* dengan skor 4032. Dilanjutkan dengan survey akar masalah menggunakan kuesioner online (*google form*) untuk mengetahui karakteristik dan faktor resiko mengenai dua masalah kesehatan tersebut di Desa majasto. Kuesioner ini terdiri dari aspek pengetahuan, sikap, perilaku dan penyuluhan. Penyebaran kuesioner dilakukan melalui *WhatsApp* yaitu grup *WhatsApp* kader posyandu, RT, wali kelas dan wali murid SD Majasto 01 dan juga ada yang dihubungi secara pribadi melalui *chat WhatsApp* dan telepon yang dilakukan dari hari Kamis, 11 Februari 2021 sampai hari Sabtu 13 Februari 2021. Target sasaran dalam survei ini adalah seluruh warga Desa Majasto dengan jumlah 4370 jiwa dan sudah masuk kriteria inklusi yaitu berusia 15-59 tahun. Perhitungan sampel minimal

sasaran yaitu: $4.5\% \times 4370 = 197$ sampel. Responden yang berhasil dikumpulkan sebanyak 151 responden, alasan jumlah sasaran tidak mencapai target karena kurangnya pengetahuan masyarakat dalam penggunaan *smartphone*.

Hasil yang didapatkan pada penyebaran kuesioner kemudian didiskusikan dalam kegiatan musyawarah masyarakat desa (MMD). Kegiatan ini dilakukan untuk menentukan prioritas masalah bersama nakes, stakeholder dan masyarakat Desa Majasto. Pelaksanaan MMD yang pertama dilakukan yaitu pemaparan materi survey mawas diri (SMD) serta pemaparan singkat terkait masalah kesehatan Hipertensi dan *Myalgia*. Selanjutnya nakes, stakeholder dan masyarakat Desa Majasto menentukan prioritas masalah yang lebih dibutuhkan dengan metode PAHO didampingi oleh mahasiswa.

Tabel 3. Rancangan solusi berdasarkan akar masalah

Penyakit	Masalah kesehatan	Kriteria				Skor (MxSxVxC)	Peringkat
		(M)	(S)	(V)	(C)		
Hipertensi	- Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang factor penyebab hipertensi - Kurangnya kesadaran masyarakat untuk pergi ke puskesmas pada saat muncul gejala hipertensi - Kurangnya kesadaran masyarakat untuk pergi ke puskesmas pada saat	7	7	8	7	2.744	2

	muncul	gejala						
	hipertensi							
	- Kurangnya	perilaku						
	olahraga							
<i>Myalgia</i>	- Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengertian myalgia		9	7	8	6	3.024	1
	- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk pergi ke pelayanan medis pada saat muncul gejala myalgia							
	- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemanasan sebelum beraktivitas							

Penentuan prioritas masalah didapatkan hasil yaitu kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemanasan sebelum beraktivitas serta kurangnya masyarakat untuk pergi ke fasyankes. Posbindu sudah menjadwalkan adanya senam bersama di Desa majasto secara rutin, namun karena adanya pandemi Covid-19 kegiatan tersebut diberhentikan untuk sementara waktu. Kegiatan selanjutnya yaitu nakes, *stakeholder* serta masyarakat diminta untuk menyampaikan pendapat untuk solusi terkait masalah kesehatan di Desa Majasto. Solusi yang didapatkan yaitu pemberian penyuluhan kepada masyarakat terkait pengetahuan *Myalgia*, peregangan pada usia produktif dan lansia serta cara mengangkat barang dengan benar. Penyuluhan dilaksanakan via *whatsapp grup* dengan menyebarkan *leaflet* dan juga membuat *powerpoint* berserta video gerakan pemanasan usia produktif (15-59 tahun) dan usia lansia dan juga video cara mengangkat barang dengan benar.

Kegiatan intervensi berupa penyuluhan langsung yang dilaksanakan pada hari Jumat, 26 Februari 2021 pukul 15.30-selesai WIB melalui *Platform WhatsApp Group* Penyuluhan Daring Mialgia yang dihadiri oleh 75 warga Desa Majasto. Dalam intervensi kegiatan yang dilakukan pada masyarakat Desa Majasto, media kesehatan berupa *leaflet* dan video gerakan pemanasan bagi usia produktif dan lansia juga video gerakan mengangkat barang dengan benar, tentang mialgia sudah disebar dan saat berlangsungnya penyebaran diberikan edukasi dan tanya jawab antar masyarakat dengan anggota kelompok yang bertugas. Sehingga, secara tidak langsung pengetahuan masyarakat tentang penyakit mialgia sedikit terbantu dan dimengerti oleh masyarakat. Namun, kegiatan ini tidak dapat diukur dengan hanya satu kali pertemuan. Setelah dilaksanakan penyuluhan langsung melalui *WhastApp Group*, selanjutnya yakni melakukan penyebaran *leaflet* yang dititipkan kepada bidan desa agar dapat tersalurkan kepada warga Desa Majasto. Untuk

keberlanjutannya akan dibantu oleh kader desa dan bidan desa untuk melakukan edukasi serta sosialisasi kepada masyarakat terutama saat ada pertemuan seperti kegiatan Posbindu. Hal

tersebut berguna agar kegiatan yang telah direncanakan akan terus dapat berlanjut dan bermanfaat bagi masyarakat Desa Majasto.



Gambar 2. Proses Penyuluhan Daring



Gambar 3. Penyebaran Media



Gambar 4. Media Promosi Kesehatan Leaflet Tentang Mialgia



Gambar 5. Media Promosi Kesehatan Video Tentang Gerakan Peregangan Dan Cara Mengangkat Barang Dengan Benar

Tabel 4. Distribusi Hasil Soal *Pre Test* dan *Post Test*

No	Soal Tes	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
		n	%	n	%
1	Mialgia dengan nama lain nyeri otot merupakan rasa sakit yang bisa terjadi di sejumlah kecil bagian otot atau pada seluruh otot dalam tubuh	42	56	66	88
2	Rasa kaku, kram, tertarik, berat, atau lemah pada otot merupakan gejala mialgia	45	60	65	86,67
3	Lakukan peregangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas fisik salah satu cara untuk pencegahan mialgia	50	66,67	62	82,67
4	Memijat di area yang sakit dengan benar akan menurunkan rasa sakit saat nyeri otot	42	56	60	80
5	Peregangan dapat membantu untuk menurunkan sensasi nyeri di bagian otot tubuh dengan melemaskan otot tersebut	45	60	64	85,33
6	Posisi tubuh rileks, tegak dan perut ditahan ke dalam salah satu hal yang harus diperhatikan saat peregangan	39	52	62	82,67
7	Jongkok terlebih dahulu, memegang barang dengan dua tangan lalu berdiri merupakan langkah dalam mengangkat barang dengan benar	47	62,67	61	81,33
8	Sebelum mengangkat, selalu lakukan pengetesan terhadap beban untuk stabilitas dan berat beban merupakan langkah dari mengangkat barang dengan benar	32	42,67	66	88

Pada saat intervensi berlangsung masyarakat antusias dalam mengikuti rangkaian acara, hal ini dibuktikan dari banyaknya warga yang mengajukan pertanyaan pada sesi tanya jawab serta tertib dalam pengisian *pre-test* dan *post-test* melalui *google formulir* melalui *whatsapp group*. Data *pre-test* dan *post-test* diolah menggunakan aplikasi

SPSS. Selama kegiatan sebanyak 66 warga Desa Majasto aktif mengikuti rangkaian acara.

Evaluasi *output*, selama intervensi terjadi kemunduran waktu yang cukup lama sekitar 45 menit dari waktu yang sudah ditentukan dalam susunan acara kegiatan intervensi karena kendala sinyal dan jaringan warga Desa Majasto. Hasil *pre-test* dan *post-test* diolah

menggunakan aplikasi SPSS untuk dilakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal karena nilai *p-value* kurang dari nilai α ($0,00 < 0,05$).

Tabel 5. Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Nilai Rata-Rata Pengetahuan	
Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
5,27	7,70

Untuk rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada masyarakat Majasto yakni sebesar 5,27. Dan untuk rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan intervensi pada masyarakat Majasto yakni sebesar 7,70. Dari 8 soal yang ditanyakan kepada masyarakat Majasto tidak ada yang mengalami penurunan pengetahuan. Sedangkan untuk pengetahuan dengan peningkatan paling tinggi yakni:

- 1) Mialgia dengan nama lain nyeri otot merupakan rasa sakit yang bisa terjadi di sejumlah kecil bagian otot atau pada seluruh otot dalam tubuh
- 2) Sebelum mengangkat, selalu lakukan pengetesan terhadap beban untuk stabilitas dan berat beban merupakan langkah dari mengangkat barang dengan benar

Dalam penyebaran media promosi kesehatan *leaflet* terjadi kemunduran waktu, karena perlu dilakukan beberapa kali perbaikan sesuai masukan yang diberikan oleh dosen pembimbing, serta untuk mencetak media *leaflet* membutuhkan waktu 1x24 jam, dalam proses mencetak *leaflet* ini juga mengalami

kendala cuaca sehingga terjadi penambahan waktu yang lebih lama. Sebanyak 66 warga Desa Majasto berhasil mengikuti rangkaian acara sampai selesai.

Selain dari kegiatan yang diselenggarakan, masyarakat juga dapat mencari informasi (edukasi mialgia) melalui media cetak (poster) dan media lainnya mengikuti anjuran petugas kesehatan setempat. Mialgia juga bisa dicegah dengan berbagai cara, seperti konsumsi makanan yang bergizi, minum banyak air untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh terutama bila sering melakukan aktivitas fisik yang menguras tenaga, lakukan peregangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas fisik dan bangunlah dari tempat duduk untuk berjalan-jalan sejenak, setidaknya satu jam sekali bila bekerja di balik meja untuk waktu yang lama. Selain itu mialgia juga dapat dipengaruhi oleh stress. Selama stress, otot dalam tubuh tetap meningkat dan dapat menyebabkan ketegangan otot. Stress dapat dicegah dengan mengembangkan mekanisme koping yang efektif (Rosdahl dan Mary, 2015).

Mialgia atau nyeri otot ini sebenarnya tidak mengancam aktivitas hidup penderita, namun bila timbul terus-menerus dapat menyebabkan penderita menjadi frustrasi karena bisa saja menjadi hambatan dalam hal bekerja maupun aktivitas harian lainnya yang ada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Sebagian penderita mialgia terkadang mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri

untuk waktu yang lama. Padahal telah terbukti bahwa semua obat penghilang nyeri pasti memiliki efek samping yang merugikan jika dikonsumsi berlebihan atau tanpa kontrol dokter, contohnya bisa menimbulkan gastritis (sakit maag), keropos tulang, dan menghambat pembentukan sel darah. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka sebaiknya penanganan nyeri otot dilakukan secara menyeluruh, yaitu dengan mengetahui jenis nyeri otot yang terjadi, faktor penyebab, pemberian terapi yang tepat, juga melakukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang memperhatikan aspek fisik, psikis, sosial, dan lingkungan (Weni, 2010; Mubarak, 2010).

Penatalaksanaan nyeri secara umum meliputi terapi farmakologis (dengan menggunakan obat kimia sintetik ataupun tradisional) dan non farmakologi (tanpa menggunakan obat). Penatalaksanaan nyeri hendaknya tidak hanya berfokus pada mengurangi atau memberantas rasa nyeri melainkan menjangkau peningkatan mutu kehidupan pasien. Diharapkan pasien dapat menikmati kembali kehidupan yang normal dalam keluarga maupun lingkungannya (Mangku, 2010). Namun, pada umumnya masyarakat hanya melakukan pengobatan sendiri tanpa konsultasi dengan dokter untuk mengatasi nyeri yang mereka keluhkan. Ini menyebabkan lambatnya penanganan pada penderita dan kesadaran untuk segera ke pelayanan kesehatan jika mengalami gejala mialgia. Selain itu pemberian intervensi pada

kelompok perlakuan dapat menjadikan penderita belajar bagaimana memecahkan masalahnya terkait mialgia dan berperilaku sehat, sehingga pengetahuan klien terkait pengendalian mialgia dapat meningkat.

Apabila data berdistribusi tidak normal, maka dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan nilai *p-value* lebih rendah (0,00) dibanding nilai α (0,05) maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Majasto sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Penggunaan media dalam melakukan penyuluhan sangat berpengaruh dalam proses peningkatan pemahaman seseorang. Pemilihan media harus mampu memberikan transfer gagasan konkrit yang dapat merubah pengetahuan positif (Depkes RI, 2007).

SIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat dengan pendidikan kesehatan yang diberikan melalui penyuluhan sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pencegahan mialgia dengan media leaflet dan video dilakukan di Desa Majasto sebagai wilayah intervensi. Kegiatan intervensi dilakukan dengan memberikan materi berupa video dan leaflet via *whatsapp group* yang selanjutnya dilakukan *pre-test* dan *post-test*. Dalam kegiatan yang dilakukan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Majasto sesudah dilakukan intervensi melalui media leaflet dan

video dengan rata-rata pengetahuan 7,70 dan nilai *p-value* kurang dari α ($0,00 < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Majasto sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan, disarankan kepada masyarakat Desa Majasto lebih membiasakan diri melakukan peregangan sebelum dan sesudah berkegiatan serta masyarakat lebih membiasakan diri pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami keluhan kesehatan.

PERSANTUNAN

Ucapan terima kasih dan apresiasi diberikan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Puskesmas Tawang Sari yang telah memfasilitasi kegiatan ini dan kebersamaan kegiatan dari awal hingga akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, A. W. (2014). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Mialgia (Tibialis Anterior) Sinistra Di RST Dr. Soedjono Magelang (Doctoral dissertation). Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Atthariq & Putri, Maria Eka (2018). Faktor-Faktor yang BERhubungan dengan Kejadian Myalgia pada Nelayan di Desa Batukaras Pangandaran Jawa Barat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 14(1), 74-82
- Depkes RI. (2007). Kurikulum dan Modul Pelatihan TOT Penyiapan SDM Kesehatan. Jakarta.
- Mangu G, Senapathi T (2010). Buku Ajar Ilmu Anestesia Dan Reanimasi. 1st ed. Jakarta: Indeks.
- Mubarak. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Salemba
- Muttaqin A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC
- Puskesmas Tawang Sari. (2020). *Rekapitulasi Diagnosis Pasien*. Puskesmas Tawang Sari: Sukoharjo
- Rosdahl, C B dan Mary T. Kowalski. (2015). Buku Ajar Keperawatan Dasar. Jakarta: EGC
- Sumardiyono., Lowa, Novy Wahyunengsi., Azzam, Abdullah Muchammad., Huda, Khairunnisa Nurul., Nurfauziah, Nadia (2017). Kejadian Myalgia pada Lansia Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Riset Sains dan Teknologi*, 1(2), 59-63.
- Tomaszewski M, Stepien KM, Tomaszewska J, et al. (2011). *Statin-induced myopathies*. *Pharmacol Rep PR* 2011;63:859-66
- Weni, 2010. Nyeri Otot (Myalgia) di akses pada tanggal 20 Juli 2013, dari We2ncibi.blogspot.com/2010/07/nyeri-otot-myalgia.htm