

**PKM MANAJEMEN FISIOTERAPI PREVENTIVE AND PROMOTIVE  
POLINEUROPATI PADA LANSIA DI PANTI WREDHA RINDANG ASIH II  
BONGSARI**

**Didik Purnomo, Kuswardani Kuswardani, Zainal Abidin**

Universitas Widya Husada Semarang, INDONESIA

Email: [dani2wh@gmail.com](mailto:dani2wh@gmail.com)

---

**|Diterima/Submited:** 18 Mei 2025 | **Direvisi/Revised:** 27 Juni 2025

**| Diterima/Accepted:** 19 September 2025 | **Dipublikasikan/Published:** 22 September 2025 |

---

***Abstract***

*This PKM is an effort to increase the knowledge and understanding of the elderly at the Rindang Asih II Bongsari Nursing Home about the management of preventive and promotive polyneuropathy physiotherapy, by holding socialization and promotional and preventive training for neuropathy conditions in the elderly due to diabetes. The main target of this PKM is to provide assistance and train the elderly and caregivers of the Rindang Asih II Bongsari Nursing Home. The methods used range from providing counseling, discussion, socialization, and training on preventive and promotive polyneuropathy methods for the elderly and caregivers of the Rindang Asih II Bongsari Nursing Home on how to prevent pain, control glucose levels, and restore function in elderly neuropathy sufferers due to diabetes. The budget and schedule for the implementation of the proposed community service are very relevant or in accordance with the activities that have been carried out. The activity plan for this PKM program is a) Pre-field survey, b) Preparation of training tools and materials, c) Preparation of understanding methods, d) Socialization and training on preventive and promotive polyneuropathy methods, e) Assistance, f) evaluation, g) Making ongoing programs. Based on the results of the socialization and training, it can be concluded that significant results were obtained, namely that the elderly and caregivers of the Rindang Asih II Bongsari Nursing Home from 20 people who did not understand at all now understand how to carry out preventive and promotive polyneuropathy due to diabetes. Keywords: diabetes, physiotherapy, management, elderly, polyneuropathy.*

### **Abstrak**

PKM ini merupakan upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman para lansia di Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati, dengan cara mengadakan sosialisasi dan pelatihan promotif dan preventif untuk kondisi neuropati pada lansia akibat diabetes. Target utama PKM ini memberikan pendampingan dan melatih para lansia dan pengasuh Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari. Metode yang digunakan mulai dari melakukan penyuluhan, diskusi, sosialisasi, dan pelatihan cara preventive and promotive polineuropati pada para lansia dan pengasuh Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari tentang cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes. Anggaran dan jadwal pelaksanaan pengabdian masyarakat yang diajukan sudah sangat relevan atau sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan. Rencana kegiatan program PKM ini adalah a) Pra survei lapangan, b) Persiapan alat dan bahan pelatihan, c) Persiapan metode pemahaman, d) Sosialisasi dan pelatihan cara *preventive and promotive polineuropati*, e) Pendampingan, f) evaluasi, g) Pembuatan program berkelanjutan. Berdasarkan hasil sosialisasi dan pelatihan dapat disimpulkan bila didapatkan hasil yang signifikan yaitu para lansia dan pengasuh Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari dari 20 orang yang tidak mengerti sama sekali menjadi mengerti cara melakukan *preventive and promotive polineuropati* akibat diabetes.

Kata-kata kunci: diabetes, fisioterapi, manajemen, lansia, polineuropati.

### **PENDAHULUAN**

Wanita lanjut usia (lansia) lebih rentan terhadap perkembangan penyakit tidak menular, diantaranya adalah diabetes melitus dan hipertensi. The International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa diabetes merupakan penyakit dengan peningkatan morbiditas yang mengkhawatirkan di dunia. Angka kesakitan DM secara global pada tahun 2021 bahwa 537 juta orang memiliki DM Estimasi peningkatan jumlah kesakitan [1].

Penyakit metabolik merupakan masalah kesehatan masyarakat, yang bersifat global hingga lokal. Salah satunya adalah Diabetes Mellitus (DM). Ancaman muncul karena penyakit dan komplikasi yang ditimbulkannya. Akhir-akhir penyakit diabetes mengalami peningkatan yang sangat pesat. International Diabetes Organization atau Federasi Diabetes Internasional pada tahun 2013 memperkirakan terdapat 382 juta orang dengan diabetes di dunia. Perkiraan ini

akan mengalami peningkatan pesat hingga mencapai 592 juta penderita diabetes pada tahun 2035 [2].

Prevalensi diabetes melitus meningkat tajam seiring bertambahnya usia. Lebih jauh, bertambahnya usia merupakan faktor risiko yang kuat untuk neuropati diabetik, terlepas dari durasi diabetes melitus dan kontrol glikemik. Beberapa perubahan biologis yang terjadi selama proses penuaan dapat menjadi penyebab efek yang memfasilitasi dari usia pada neuropati diabetik. Ini termasuk peningkatan produksi produk akhir glikosilasi lanjut (AGE), cacat pada jalur poliol, perubahan pembuluh darah saraf, dan gangguan resistensi terhadap stres oksidatif. Diagnosis klinis neuropati diabetik seringkali sulit pada pasien lanjut usia. Hubungan antara gejala dan neuropati serta hubungan antara neuropati dan diabetes melitus lebih sulit dipastikan pada pasien lanjut usia karena perubahan terkait usia pada sistem saraf perifer dan otonom serta penyakit terkait yang sering ditemukan pada populasi ini.

Lansia dengan diabetes neuropati, atau neuropati diabetik, mengalami kerusakan saraf akibat kadar gula darah tinggi yang tak terkontrol dalam waktu lama. Neuropati diabetik sering menyebabkan nyeri, mati rasa, kesemutan, dan perubahan fungsi tubuh seperti gangguan keseimbangan, yang meningkatkan risiko jatuh pada lansia.

Diabetes adalah krisis kesehatan global yang semakin meningkat dan diperkirakan akan berdampak pada 1,3 miliar orang pada tahun 2050 [2]. Prevalensi prediabetes dan diabetes lebih tinggi pada lansia dan orang dewasa, secara global, 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes melitus dan 240 juta orang tidak terdiagnosis. Tiga dari empat orang dewasa dengan diabetes melitus tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 6,7 juta orang meninggal akibat diabetes pada tahun 2021 [3].

Neuropati merupakan gangguan saraf perifer yang menimbulkan berbagai komplikasi dan menyebabkan disabilitas. Prevalensi neuropati simptomatik 2,4%-7% pada populasi umum. Penyebab neuropati meliputi penyakit herediter, gangguan metabolik, infeksi, autoimun, toksin, dan defisiensi vitamin. Salah satu penyebab neuropati akibat gangguan metabolik adalah Penyakit Ginjal Kronis (PGK). Gejala dan tanda neuropati umumnya timbul pada penyakit ginjal kronis stadium 5. Namun faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya

neuropati uremik juga dapat ditemui pada PGK stadium yang lebih awal, sehingga kemungkinan adanya neuropati pada stadium yang lebih awal belum dapat disingkirkan [4].

Penelitian tentang elektrodiagnosis untuk mengetahui perubahan fungsi saraf pada penderita neuropati banyak dilakukan di antaranya penelitian Boulton et al, menemukan gambaran demielinisasi dengan blok konduksi pada lesi yang ringan serta degenerasi aksonal pada keadaan lebih parah pada penilaian nerve conduction study (NCS). Alasan ini yang menjadikan NCS sering digunakan untuk mendiagnosis neuropati diabetik, akan tetapi tidak semua pelayanan kesehatan ditunjang dengan alat elektrodiagnostik beserta tenaga ahli di bidang tersebut. Kriteria diagnosis ND menurut Dick yaitu apabila ditemukan kelainan dua dari keadaan sebagai berikut: pemeriksaan klinis, pemeriksaan elektrodiagnosis, tes sensori spesifik dan pemeriksaan patologi jaringan. Selanjutnya berdasarkan Konsensus San Antonio tahun 1995, dikemukakan bahwa kriteria ND apabila ditemukan minimal satu kelainan yaitu dari gejala klinis, tanda klinis, pemeriksaan elektrodiagnosis, tes sensori kuantitatif (tes rasa suhu dan rasa getar) dan penilaian fungsi otonom, sedangkan diagnosis klinis memerlukan dua dari kelima kriteria tersebut [5].

Nyeri pada polineuropati diabetik dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dalam aktivitas sehari-hari. Banyak penelitian telah mengevaluasi efek nyeri pada kualitas hidup dan secara konsisten menemukan bahwa penderita polineuropati diabetik yang mengalami nyeri memiliki kualitas hidup yang terganggu, terutama dalam kaitannya dengan aktivitas fisik mereka yang berkurang. Pengobatan pada pasien polineuropati diabetik bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi. Namun, setelah pasien polineuropati diabetik mengalami gejala yang lebih berat, kontrol glukosa dan olahraga ringan tidak cukup untuk menyembuhkan penyakit sehingga memerlukan terapi latihan yang dilakukan fisioterapi.

Latihan sensorimotor yang dilakukan fisioterapi dianggap sebagai pendekatan global untuk pelatihan keseimbangan. Ini menekankan fungsi sistem sensorimotor sebagai satu unit, dan bekerja untuk meningkatkan input sensorik dan pola rekrutmen yang tepat dari berbagai otot dalam menjaga stabilitas sendi, mengatur gerakan melalui sistem saraf pusat (SSP). Setiap ketidakseimbangan pada otot yang bertanggung jawab untuk kontrol postural menyebabkan gangguan gerakan dan akhirnya mengubah pemrograman motorik di SSP. Untuk memperbaiki gangguan ini, latihan sensorimotor pertama memfasilitasi input sensorik

(struktur *proprioseptif dan somatosensori*), kemudian memperbaiki ketidakseimbangan otot dan akhirnya memfasilitasi pemrograman motorik yang benar. latihan yang diberikan selama ini masih belum efektif karena hanya berfokus pada penguatan otot dan streatching, padahal jika pasien diberikan latihan berupa sensorimotor dan cara berjalan maka akan lebih efektif untuk pasien dan juga latihan sensorimotor telah terbukti meningkatkan proprioception trunk pada pasien diabetes millitus. Pelatihan sensorimotor dan gaya berjalan progresif yang spesifik meningkatkan proprioseptif dan kecepatan konduksi saraf. Dan menurut Selvarajah tahun 2019 umpan balik proprioseptif yang lebih baik, intervensi ini memberikan perubahan yang bermanfaat dalam aktivitas otot di sekitar pergelangan kaki dan multifidus selama kontrol postural dan berjalan pada pasien. Dengan latihan ini diharapkan memberi efek perbaikan sensoris, peningkatan keseimbangan dan kemampuan fungsional dengan menggunakan metode sensori motor exercise pada pasien dengan diabetic peripheral neuropaty [6].

Permasalahan lansia di Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes.

Kondisi dan potensi mitra pengabdian masyarakat pada kali ini di temukan mayoritas lansia adalah pensiunan dengan tingkat pendidikan rata rata di bawah SLTA. Dan sebagian lansia di Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari penderita neuropati akibat diabetes sehingga mempunyai potensi yang mendukung bagi pelaksanaan PKM ini.

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memberi pemahaman dan pelatihan cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes di Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari. Hasil pengabdian masyarakat ini juga diharapkan dapat berpotensi memberi manfaat kepada berbagai pihak, antara lain memberikan kontribusi untuk lebih menumbuhkan kesadaran dan peningkatan kesehatan para lanjut usia terutama di Panti Wreda Rindang Asih II Bongsari.

Pelayanan kesehatan yang efektif merupakan salah satu kunci utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta memastikan bahwa setiap individu mendapatkan hak dasar

atas layanan kesehatan yang berkualitas. Efektivitas pelayanan kesehatan dapat dipahami sebagai kemampuan sistem kesehatan dalam memberikan layanan yang tepat, cepat, aman, dan sesuai kebutuhan pasien, dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara optimal. pelayanan kesehatan yang efektif ditandai dengan aksesibilitas yang merata. Masyarakat, baik yang tinggal di perkotaan maupun pedesaan, harus memiliki akses yang sama terhadap fasilitas kesehatan. Hal ini meliputi ketersediaan fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, hingga rumah sakit rujukan yang memadai, serta tenaga kesehatan yang profesional. Sistem rujukan yang baik juga sangat penting untuk memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan tingkat keparahan penyakitnya tanpa mengalami hambatan birokrasi maupun jarak [11], [12]. Pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh kualitas layanan. Layanan yang berkualitas tidak hanya diukur dari kelengkapan peralatan medis dan ketersediaan obat, tetapi juga dari kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan diagnosa yang akurat, pengobatan yang sesuai, serta sikap yang ramah dan komunikatif kepada pasien. Kualitas layanan yang baik akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan mendorong mereka untuk lebih proaktif dalam menjaga Kesehatan [13], [14]. Aspek efisiensi penggunaan sumber daya sangat menentukan. Pelayanan kesehatan harus mampu memanfaatkan sumber daya manusia, obat, alat medis, dan anggaran secara optimal sehingga dapat menjangkau lebih banyak masyarakat. Efisiensi ini dapat dicapai melalui manajemen yang baik, sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, serta penggunaan teknologi seperti telemedicine untuk memperluas jangkauan layanan, terutama bagi daerah terpencil [15].

## **METODE PENGABDIAN**

“PKM manajemen fisioterapi *preventive and promotive polineuropati* pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari” dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Pembukaan dan Ceramah

Metode ini dipilih untuk menyampaikan teori dan konsep yang sangat prinsip dan penting untuk dimengerti serta dikuasai oleh para lansia pengasuh lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari mulai dari Pembukaan dan pengenalan tentang cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes.

2. Pengabdian masyarakat

Pengabdian kepada masyarakat mengenai “PKM manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari”, selain itu panitia juga melakukan pemeriksaan tekanan darah dan latihan gerak untuk mengatasi timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi. Metode pengabdian ini yang digunakan adalah dengan cara penyampaian materi yang menggunakan power point, pembagian brosur. Penyampaian materi dilakukan secara langsung dengan prosedur protokol kesehatan yang ketat agar pada peserta pelatihan dapat berinteraksi langsung dengan pemateri.

### 3. Diskusi

Pada metode ini panitia akan melakukan kajian terhadap kendala - kendala yang dialami oleh pengasuh lansia dan para lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari, mengenai cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes. Dan mengadakan sesi tanya jawab terhadap peserta sosialisasi tentang masalah yang dialami setiap individu.

### 4. Role Play

Metode ini dilakukan dengan peserta dan pembicara secara bersamaan, yang dilakukan selama kegiatan berlangsung. Bila ada kurang pemahaman tentang cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes, maka narasumber akan menjelaskan dengan detail.

### 5. Evaluasi

Metode ini dilakukan untuk mengevaluasi mengenai manfaat apa yang dirasakan oleh pengasuh lansia dan para lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari setelah program sosialisasi tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari dilaksanakan.

### 6. Metode Pendampingan

Metode pendampingan dilakukan untuk memastikan tingkat pemahaman para pengasuh lansia dan lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari tersebut.

Prosedur kerja yang dilakukan pada saat pengabdian kepada masyarakat:

Pengusul melakukan pengambilan data berupa survey lapangan yang mendukung untuk dilakukan pengabdian kepada masyarakat agar tepat.

7. koordinasi dan izin melakukan kegiatan program kemitraan masyarakat dan pengabdian masyarakat ini.

Menghubungi pengurus panti Wredha Rindang Asih II Bongsari setempat untuk koordinasi dan izin melakukan kegiatan program kemitraan masyarakat dan pengabdian masyarakat ini.

8. Pengurusan administrasi (surat menyurat).
9. Persiapan alat dan bahan serta akomodasi.
10. Persiapan untuk kegiatan pengabdian pada lansia dan pengurus di panti Wredha Rindang Asih II Bongsari.
11. Pelaksanaan PKM dengan sosialisasi dan diskusi tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari.
12. Pelatihan gerak untuk mencegah cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes pada pengasuh dan lansia panti Wredha Rindang Asih II Bongsari.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan I (Penyuluhan tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari).

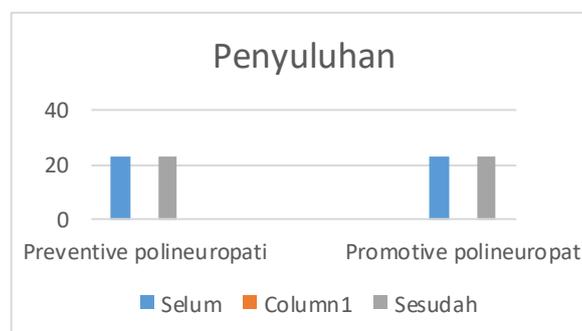


Gambar 1. Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan oleh Tim pelaksana pengabdian, tim pelaksanaan pengabdian terdiri dari empat dosen dan dua mahasiswa Fisioterapi. Yang menghadiri kegiatan tersebut adalah 2 pengurus lansia dan para lansia berjumlah 20 orang. Hasil penyuluhan tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari yang pada awalnya 23 orang tersebut tidak paham mengenai cara mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes menjadi lebih mengerti dan paham, pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Hasil Penyuluhan

Tingkat Pemahaman			
	Kategori	Sebelum	Sesudah
Preventive polineuropati	Kurang	23orang	
	Cukup		
	Baik		23orang
Promotive polineuropati	Kurang	23orang	
	Cukup		
	Baik		23orang



Gambar 2. Hasil Setelah Penyuluhan

Gejala neuropati diabetik di mulai dari nyeri dan mati rasa pada tungkai dan kaki hingga gangguan sistem pencernaan, saluran kemih, pembuluh darah, dan jantung (Kamal, 2020). Diabetic Peripheral Neuropathy adalah degenerasi progresif perifersaraf, terutama di tungkai bawah, yang mempengaruhi komponen sensorik, motorik, dan otonom dari saraf perifer, mengakibatkan hilangnya sensasi pelindung, disfungsi otot kaki intrinik, dan anhidrosis pada kaki [7].

Neuropati Diabetik Perifer (DPN) merupakan penyakit progresif jangka panjang pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang dilatarbelakangi oleh kondisi kadar gula darah tidak terkontrol dalam waktu yang lama serta aktivitas fisik yang kurang dapat menimbulkan gejala seperti paresthesia, hyperesthesia, dan dysesthesia. Program latihan gerak fisik yang bersifat aerobic bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi yang kurang sempurna. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang signifikan terkait manfaat latihan aerobik [8].

Latihan gerak fisik termasuk latihan keseimbangan adalah latihan fisik yang bertujuan meningkatkan kestabilan tubuh dengan meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah dengan tujuan untuk mengurangi dan mencegah gangguan keseimbangan tubuh pada lansia. Latihan strengthening exercise juga bertujuan untuk memperkuat otot sehingga otot tidak mengalami weakness untuk menyeimbangkan otot baik sisi kanan atau sisi kiri apabila salah satu otot mengalami kelemahan [9].

Para lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari menyadari manfaat melakukan latihan gerak fisik sangat bermanfaat untuk kesehatan, Tingkat pengetahuan penderita DM dan keluarganya berkaitan dengan terkontrolnya kadar gula darah. Sikap keluarga dalam menyikapi penyakit DM dipengaruhi oleh edukasi yang diberikan kepada keluarga dan penderita tersebut, sehingga akan berdampak kepada terkontrolnya kadar gula darah penderita, selain itu, didapatkan bahwa edukasi terhadap gaya hidup penderita DM tipe 2 dapat berdampak baik pada kualitas hidup penderita tersebut [2].

Rekomendasi utama dari hasil pengabdian masyarakat ini adalah agar para lansia dan pengurus Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari dapat membuat program - program untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan para lansia dengan bekerja sama dengan instansi pemerintah, kesehatan dan institusi pendidikan seperti Universitas Widya Husada Semarang. Dan para Panti-Wredha Rindang Asih II Bongsari dapat tetap hidup sehat dengan penuh semangat.

Kegiatan II (Pelatihan gerak fisik untuk mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes).



Gambar 3. Pelatihan

Tabel 2. Hasil Pelatihan

Tingkat Pemahaman			
	Kategori	Sebelum	Sesudah
Langkah-langkah latihan gerak fisik	Kurang	23 orang	
	Cukup		
	Baik		23 orang

Berdasarkan referensi tentang berbagai permasalahan yang muncul pada penderita Diabetes Melitus tipe 2, dan menurut *American Diabetes Association* (ADA) senam aerobik atau latihan gerak fisik adalah salah satu intervensi yang dianjurkan oleh ADA yang bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik dan juga untuk mengurangi permasalahan yang ada pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes. Program aktivitas fisik yang bersifat aerobik yang disusun oleh *Kenneth H. Cooper* bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi yang kurang sempurna, jika seseorang bergerak dan berolahraga akan terjadi proses biokimia di dalam tubuh untuk mendapatkan energi. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang signifikan terkait manfaat latihan gerak fisik, meskipun dengan durasi latihan yang pendek saat pemberian intervensi terlihat peningkatan fungsi saraf perifer. Penelitian lain juga mengemukakan hasil yang sejalan yang menunjukkan bahwa latihan aerobik memiliki pengaruh yang signifikan sebesar ( $P=0,010$ ) dalam mengurangi nyeri pada pasien DPN dan untuk group experimental and control menunjukan beberapa perbaikan tonus

otot dan kekuatan dengan latihan dan intensitas rasa nyeri sebesar tepat untuk hasil yang positif agar terjadi proses perbaikan dalam aktivitas fisik, dan keseimbangan [8].

Frekuensi latihan gerak fisik sebaiknya diberikan 2 kali perminggu selama 30 menit atau lebih secara teratur dan tidak berlebihan. Intensitas yang dianjurkan sebesar 40-70%, aktifitas ringan sampai sedang. Dan ada penelitian lainnya juga memberikan pelatihan senam ini selama seminggu 2 kali secara rutin selama 4 minggu. Menunjukkan hasil yang sangat efektif sehingga membantu meningkatkan sensitivitas kaki dan menurunkan resiko jatuh pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes, dengan prosentase efektifitas senam kaki 17,68% menurunkan resiko jatuh pada lansia dan 23,05% meningkatkan sensitivitas kaki pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes [10].

### Kegiatan III Evaluasi.

Dilakukan evaluasi oleh tim pelaksana pengabdian masyarakat, dengan melakukan pendampingan dan memonitor pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari selama 3 bulan dari bulan Maret 2025 sampai bulan Mei 2025. Pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan 1 kali dalam 1 bulan. Dan adapun hasil evaluasi di dapatkan:

#### 1. Sosialisasi:

- a. Kegiatan PKM Pendampingan manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari sangat di minati oleh peserta.
- b. Adanya peningkatan pengetahuan para pengurus panti dan lansia panti itu sendiri tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari.
- c. Adanya peningkatan pengetahuan bagi para lansia tentang manajemen fisioterapi preventive and promotive polineuropati pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari.

#### 2. Pelatihan:

- a. Kegiatan PKM Pelatihan tentang cara latihan gerak fisik untuk mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes sangat di minati oleh peserta.

- b. Adanya peningkatan pengetahuan para pengurus panti dan lansia itu sendiri tentang cara latihan gerak fisik untuk mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia akibat diabetes.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan sosialisasi dan pelatihan tentang manajemen fisioterapi *preventive and promotive polineuropati* pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih II Bongsari merupakan langkah awal untuk memberi pemahaman pada lansia bahwa aktifitas fisik dapat mencegah timbulnya nyeri, mengontrol kadar glukosa, dan pemulihan fungsi pada penderita neuropati pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sisy Rizkia P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *Br Med J.* (5474):1333–6.
- [2] Widyadharna IPE, Adnyana IMO, Utami DKI, Widyastuti K, Tini K, Susilawathi NM. (2024). Penyuluhan Komplikasi Diabetes Pada Sistem Saraf Untuk Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. *Kumawula J Pengabdi Kpd Masy.* 7(2):318–24.
- [3] Purwanto I, Pamboaji G, Wandu Somantri U. (2024). Keperawatan Yatna Yuana Lebak A. Peningkatan Aktivitas Fisik Lansia Melalui Senam Kaki Diabetes Mellitus (DM) Di Wilayah Kerja UPTD PKM Rawat Inap Cihara. 1(1):104–12.
- [4] Sananta T. (2022). Gambaran Konduksi Saraf Tepi Neuropati Asimptomatik Pada Penyakit Ginjal Kronis Stadium 3 Dan 4. *Maj Kedokt Neurosains Perhimpun Dr Spes Saraf Indones.* 39(2):4–8.
- [5] Ikatan Akuntan Indonesia (2015). *Berkala NeuroSains.* Stat Drh Kec Kartasura. 15(2):17–8.
- [6] Fadli M, Wahyuni W, Rahman F. (2021). Penatalaksanaan Fisioterapi pada Pasien Diabetic Peripheral Neuropaty dengan Metode Sensorimotor Exercise. *Ahmar Metastasis Heal J.* 1(3):92–100.

- [7] Hanun NS. (2022). Pengaruh Neuromuscular Taping Terhadap Sensibilitas Kaki Pada Penderita Diabetic Peripheral Neuropathy (DPN). Available from: <http://eprints.ums.ac.id/99045/>
- [8] Sabtorini A, Komalasari DR. (2023). Manajemen Fisioterapi Dengan Senam Aerobik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung*. 15(2):517–27.
- [9] Azizah IN, Sudaryanto WT, Kingkinarti K. (2023). Pengaruh Pemberian Balance Exercise Dan Strengthening Terhadap Peningkatan Fungsional Pada Neuropati Diabetic Tipe 1 E.C Pad: Laporan Kasus. *Tirtayasa Med J*. 2(2):67.
- [10] Ungusari E. (2015). Efektivitas Senam Kaki Diabetes Terhadap Sensitifitas Kaki Dan Resiko Jatuh Pada Lansia Dm. *oasis.iik.ac.id*. 151: 10–7.
- [11] Denia Maulani, Diah Ayu Ristianti, Maria Yasfa. (2023). SOSIALISASI BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL DAN EDUKASI PENTINGNYA IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK DI DESA CIBANTENG. *SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya* 1 (3), 133-141.
- [12] Renea Shinta Aminda, Nani Asri, Michael Armando Damanik, Citra Mawarti, Dian Fahriza, Fadya Nur Hanifah, Zahra Humaira. (2024). PENGARUH DISKRIMINASI HARGA RUMAH SAKIT JAKARTA TERHADAP PELAYANAN TENAGA KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN. *SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya* 2 (1), 72-87.
- [13] Dwi Astrini Wulandari, Enny Fitriahadi. (2021). Gambaran kualitas pelayanan posyandu balita di wilayah kerja. *Jurnal Kebidanan*. Vol 10, No 1, 35-50.
- [14] Umi Fadlilah, Gunawan Ariyanto, Sholeh Rudi Hartono, Erwan Tri Kurniawan, Sadam Husein. (2020). Peningkatan Kinerja Kader Posyandu dan Kualitas Pelayanan. *Jurnal Warta LPM*. Vol. 23, No. 1, hlm. 9-23.
- [15] Lis Vizianti. (2022). PERAN DAN FUNGSI POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU) DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA MEDAN. *Volume* 16, Nomor 3:563-580.