

# PENYULUHAN UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN SARAF TERJEPIT PADA USIA DEWASA DI GEREJA PANTEKOSTA TABERNAKEL KRISTUS GEMBALA PANCI KECAMATAN MEDAN PETISAH KOTA MEDAN

<sup>1</sup>Alexander P Marpaung, <sup>2</sup>Juliyanti Tarigan, <sup>3</sup>Menang Bastanta Tarigan, <sup>4</sup>Suryati Sinurat, <sup>5</sup>Budi Jefri Panjaitan, <sup>6</sup>Erika Panjaitan, <sup>7</sup>Harry Christama Simanjuntak, <sup>8</sup>Emiliana Krisdayanti Herwanto, <sup>9</sup>Yesi Oktaviani Br Singarimbun, <sup>10</sup>Gresya M. Purba, <sup>11</sup>Angelia Christine Br Situmorang, <sup>12</sup>Ester Yesyurun Sitohang, <sup>13</sup>Laura Veronika, <sup>14</sup>Novita Yanti Br Silalahi, <sup>15</sup>Gabriella Br Simbolon, <sup>16</sup>Belinda Putri Lombu, <sup>17</sup>Annise Norenta, <sup>18</sup>Yuni Owada Manullang.

Fakultas Kedokteran Universitas Methodist Indonesia, Medan, Indonesia  
email: [alexmarpaung83@yahoo.com](mailto:alexmarpaung83@yahoo.com)

## ABSTRACT

*A pinched nerve is a condition in which a nerve becomes compressed by surrounding tissues, causing symptoms such as pain, numbness, muscle weakness, and functional disturbances. This educational activity aimed to increase the knowledge of congregants at Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Medan Petisah, Medan, regarding the causes, symptoms, complications, prevention, and management of pinched nerves. The methods used included material presentation, interactive discussion, and educational media in the form of PowerPoint supported by a projector. The activity was conducted on Sunday, November 9th, 2025, starting at 11:00 AM, and was attended by 31 participants. This program was intended to enhance public understanding, especially among adults, of the importance of maintaining spinal and nerve health to reduce the risk of nerve compression in daily life. The results indicated that the educational session successfully improved participants' knowledge regarding pinched nerves, including risk factors and preventive measures. Participants also gained greater awareness of the importance of healthy lifestyle habits, proper posture, and safe physical activity to support spinal and nerve function.*

**Keywords:** *Pinched nerve, Health education, Prevention, Treatment*

## ABSTRAK

*Saraf terjepit merupakan kondisi ketika saraf mengalami tekanan oleh jaringan di sekitarnya sehingga menimbulkan nyeri, kesemutan, kelemahan otot, serta gangguan fungsi tubuh. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan jemaat di Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan mengenai penyebab, gejala, komplikasi, pencegahan, dan penanganan saraf terjepit. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi pemaparan materi, diskusi interaktif, serta penggunaan media penyuluhan berupa PowerPoint dengan alat bantu presentasi proyektor. Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu, 09 November 2025 mulai pukul 11.00 WIB dan diikuti oleh 31 peserta. Penyuluhan dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat dewasa mengenai pentingnya menjaga kesehatan tulang belakang dan saraf guna mengurangi risiko terjadinya saraf terjepit dalam aktivitas sehari-hari. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai saraf terjepit, mulai dari faktor risiko hingga langkah pencegahannya. Peserta juga lebih memahami pentingnya pola hidup sehat, postur tubuh yang benar, serta aktivitas fisik yang aman untuk menjaga fungsi saraf dan tulang belakang.*

**Kata Kunci :** *Saraf terjepit, Penyuluhan kesehatan, Pencegahan, Penanganan*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Saraf terjepit merupakan kondisi ketika jaringan di sekitarnya seperti tulang, otot atau tendon menekan saraf. Usia yang semakin bertambah, akan semakin rentan juga

mengalami saraf terjepit, salah satunya nyeri yang terjadi pada daerah punggung terutama pada usia produktif 30-50 tahun. Hal ini terjadi karena kondisi fisik seseorang yang memasuki usia lanjut akan mengalami penurunan (Aina Nur, 2022).

Tekanan yang disebabkan oleh saraf terjepit menyebabkan gejala seperti rasa nyeri, kesemutan, mati rasa, bahkan kelemahan otot di berbagai tubuh. Saraf terjepit dapat menyebabkan berbagai gejala berdasarkan area tubuh yang terkena. Misalnya, apabila saraf terjepit terjadi di tulang belakang, dapat menyebabkan leher kaku, disertai dengan rasa nyeri dan mati rasa yang dapat menjalar ke bahu dan lengan. Demikian pula, apabila saraf lumbal di punggung bawah terjepit, maka nyeri dapat menjalar ke punggung, bokong, dan kaki (Aina Nur, 2022).

Jenis saraf terjepit dapat dibagi berdasarkan sisi letak penjepitan, yaitu *Hernia Nucleus Pulposus* (HNP) dan *Nerve Entrapment Syndrome*. HNP adalah suatu kondisi ketika bantalan lembut yang berada di antara ruas-ruas tulang belakang mengalami tekanan berlebih pada bagian belakang atau samping. Tekanan ini menyebabkan bagian nukleus pulposus terdorong keluar melalui robekan pada anulus fibrosis, sehingga menonjol ke arah kanalis spinalis dan menekan akar saraf di sekitarnya. Pada kasus HNP, keluhan ini sering terjadi pada leher yang menjalar ke lengan atau dari pinggang yang menjalar ke kaki (Aina Nur, 2022).

*Nerve Entrapment Syndrome* yaitu kondisi ketika saraf tepi mengalami gangguan fungsi akibat posisi yang tidak normal atau gangguan aliran darah yang menyebabkan iskemia pada saraf. *Nerve Entrapment Syndrome* pada gerak atas diantaranya saraf suprascapular, axillary, ulnaris, radialis, dan medianus. Sedangkan pada alat gerak bawah, diantaranya saraf sciatica, obturator, saphenous, common peroneal, tibialis, sural, dan tarsal. (Annina et al., 2020)

Prevalensi HNP di beberapa negara maju, seperti Finlandia dan Italia, rata-rata berada pada kisaran 1-3%. Di Amerika Serikat, sekiranya 1-2% populasi mengalami kondisi ini. Sementara itu, di sejumlah negara berkembang, insiden HNP dilaporkan lebih tinggi, yaitu sekitar 15-20% dari total populasi. Penyakit ini paling banyak ditemukan pada orang dewasa berusia 30 hingga 50 tahun, dengan perbandingan kejadian antara perempuan dan laki-laki mencapai 2:1. Hal ini

menunjukkan bahwa keluhan nyeri punggung bawah masih cukup sering terjadi dan belum seluruhnya mendapatkan penanganan yang optimal (Howay et al., 2022).

HNP paling sering terjadi pada daerah tulang belakang lumbal, khususnya pada individu usia 25-55 tahun, dimana sekitar 95% kasus muncul pada segmen L4-L5 atau L5-S1. Pada kelompok usia di atas 55 tahun, lokasi HNP cenderung bergeser dan lebih banyak ditemukan pada segmen di atas L4 (Howay et al., 2022).

Beberapa faktor resiko yang dapat memicu terjadinya HNP meliputi usia, jenis kelamin, Indeks Massa Tubuh (IMT), kebiasaan merokok, serta jenis pekerjaan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan signifikan dengan kejadian HNP terutama pada kelompok umur 47 hingga 67 tahun. Dari aspek jenis kelamin, perempuan dilaporkan lebih sering mengalami HNP dibandingkan laki-laki, salah satunya karena proses menopause yang menyebabkan penurunan kepadatan tulang sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gangguan tulang belakang (Howay et al., 2022).

IMT juga merupakan indikator penting yang berkontribusi terhadap resiko HNP. Penelitian oleh Desyauri et al. (2021) menemukan adanya hubungan bermakna antara kelebihan berat badan dengan kecurigaan HNP di RSUD Abdul Manap Kota Jambi. Selain itu, kebiasaan merokok juga terbukti berpengaruh kuat terhadap kejadian HNP. Andersan et al. (2018) melaporkan hubungan signifikan antara merokok dengan kejadian HNP dengan nilai  $p = 0,000$  (Howay et al., 2022).

Jenis pekerjaan pun menjadi faktor yang tidak dapat diabaikan. Pekerjaan yang memerlukan aktivitas fisik berat, seperti mengangkat atau membawa beban secara berulang, meningkatkan resiko terjadinya HNP maupun kekambuhan pada individu yang pernah mengalaminya (Howay et al., 2022).

Kondisi saraf terjepit ini cukup serius dan dapat membatasi seseorang untuk melakukan aktivitas atau bergerak secara produktif. Jika tidak ditangani, maka saraf terjepit dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti

kerusakan saraf permanen, gangguan fungsi organ, gangguan gerak dan aktivitas, penurunan produktivitas.

### **Identifikasi dan Perumusan Masalah**

Saraf terjepit merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang banyak dialami oleh masyarakat dewasa akibat beberapa factor seperti postur tubuh yang kurang tepat, aktivitas berat, kebiasaan mengangkat beban, dan kurangnya olahraga. Banyak masyarakat belum memahami cara menjaga postur, melakukan aktivitas fisik yang aman, serta tanda awal saraf terjepit sehingga kondisi ini sering terlambat ditangani.

Jemaat di Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, juga memerlukan pemahaman mengenai pencegahan dan penanganan awal saraf terjepit. Oleh karena itu, penyuluhan ini penting dilakukan sebagai bagian dari kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran jemaat dalam menjaga kesehatan saraf dan tulang belakang.

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

Tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penyuluhan mengenai upaya pencegahan dan penanganan saraf terjepit pada usia dewasa adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyebab, gejala, serta cara mencegah terjadinya saraf terjepit sehingga dapat mengurangi resiko komplikasi dan frekuensi kejadian saraf terjepit. Penyuluhan ini juga bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pengelolaan diri melalui perubahan gaya hidup, pola postur yang benar, serta mendorong penderita untuk melakukan terapi fisik, seperti fisioterapi yang dapat mengurangi tekanan pada saraf dan memperbaiki fungsi saraf yang terganggu.

### **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan metode penyuluhan mengenai saraf terjepit pada hari Minggu, 09 November 2025 pada pukul 11.00 – selesai, di Gereja Pantekosta

Tabernakel Kristus Gembala Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, dengan rincian sebagai berikut:

#### **1. Mitra pengabdian**

Mitra dalam kegiatan pengabdian ini adalah jemaat Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan. Mitra terlibat aktif dalam pelaksanaan program penyuluhan mengenai pencegahan dan penanganan saraf terjepit bersama tim pengabdian dari Kelompok Tutorial A5 Stambuk 2022 Universitas Methodist Indonesia. Pihak gereja memberikan dukungan penuh terhadap kegiatan ini, baik melalui penyediaan waktu, fasilitas, maupun partisipasi aktif dari jemaat dan pengurus gereja selama kegiatan berlangsung.

#### **2. Materi Pengabdian**

Saraf terjepit merupakan kondisi ketika saraf perifer mengalami kompresi atau tekanan berlebih dari jaringan di sekitarnya. Tekanan ini dapat berasal dari berbagai struktur anatomi seperti otot, tendon, fasia, ligamen, tulang, maupun jaringan fibrotik di area tertentu. Tekanan yang berulang atau berlangsung lama menyebabkan gangguan pada aliran darah mikro (*microcirculation*) di sekitar saraf sehingga menimbulkan inflamasi, perubahan metabolik, dan disfungsi saraf (Annina et al., 2020).

Kompresi tersebut mengganggu kemampuan saraf dalam menghantarkan impuls listrik secara normal, sehingga menimbulkan gejala seperti nyeri, kesemutan, mati rasa, sensasi terbakar, hingga kelemahan otot pada area yang dipersarafi. Lokasi kompresi sering terjadi pada area anatomi yang secara alami lebih sempit atau membentuk saluran, sehingga saraf lebih rentan mengalami penjepitan. Kondisi ini dapat bersifat sementara ataupun progresif, tergantung tingkat dan lamanya tekanan pada saraf (Annina et al., 2020).

Jenis saraf terjepit dibagi menjadi 2 bagian berdasarkan sisi letak penjepitan, yaitu :

- *Hernia Nucleus Pulposus* (HNP)  
HNP merupakan kondisi ketika nukleus pulposus terdorong keluar melalui robekan atau pelemahan annulus fibrosus, sehingga menekan akar saraf spinal. Proses herniasi biasanya terjadi akibat degenerasi diskus, tekanan mekanis berulang, trauma, dan faktor biomekanik lainnya. Kompresi akar saraf inilah yang menimbulkan gejala nyeri menjalar, parestesia, hingga kelemahan otot sesuai dermatom yang terkena. Kondisi ini paling sering terjadi pada segmen L4–L5 dan L5–S1 sehingga menimbulkan nyeri menjalar ke kaki (sciatica) atau ke lengan jika terjadi pada daerah leher (Liza & Ichwanuddin, 2024).
- *Nerve Entrapment Syndrome*  
Nerve Entrapment Syndrome merupakan kondisi ketika saraf perifer terperangkap di suatu titik anatomis tertentu akibat tekanan dari struktur sekitarnya. Kompresi ini dapat disebabkan oleh otot hipertrofi, ligamentum, fascia, tulang, jaringan fibrotik, atau perubahan anatomi lainnya. Penjepitan dapat terjadi pada saraf median, ulnar, radial, suprascapular, dan axillary di lengan, serta sciatic, peroneal, tibial, dan tarsal di tungkai. Setiap lokasi entrapment menimbulkan gejala khas berupa nyeri, kesemutan, atau kelemahan otot (Liza & Ichwanuddin, 2024).

Terdapat beberapa faktor risiko utama yang berperan dalam terjadinya saraf terjepit, diantaranya :

- Usia  
Usia merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap risiko saraf terjepit. Seiring bertambahnya usia, struktur jaringan seperti otot, tendon, ligamen, dan

bantalan tulang belakang mengalami perubahan degeneratif. Jaringan menjadi lebih kaku dan mudah mengalami pergeseran atau penebalan yang dapat menekan saraf. Oleh karena itu, individu usia lanjut lebih rentan mengalami saraf terjepit dibandingkan usia muda (Yelmaiza et al., 2021).

- Trauma  
Trauma berulang seperti salah posisi saat tidur, gerakan tubuh yang salah, atau cedera kecil akibat aktivitas harian juga dapat menyebabkan penekanan saraf. Trauma jenis ini menyebabkan peradangan atau perubahan posisi jaringan yang akhirnya menjepit saraf. Paparan mekanik yang terjadi terus-menerus akan meningkatkan risiko terjadinya saraf terjepit (Yelmaiza et al., 2021).
- Pekerjaan  
Pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik berat, gerakan repetitif, atau postur tubuh yang tidak ergonomis dapat meningkatkan risiko terjadinya saraf terjepit. Aktivitas seperti mengangkat beban, membungkuk berulang, duduk lama, atau bekerja dalam posisi yang tidak tepat dapat memberi tekanan berlebih pada jaringan sekitar saraf. Beban kerja fisik yang tinggi berhubungan dengan peningkatan keluhan yang berkaitan dengan saraf terjepit (Yelmaiza et al., 2021).
- Jenis Kelamin  
Jenis kelamin juga dapat memengaruhi risiko saraf terjepit. Penelitian menunjukkan adanya kecenderungan perbedaan risiko berdasarkan jenis kelamin, misalnya perempuan dapat lebih rentan akibat perubahan hormonal, seperti penurunan kepadatan tulang setelah menopause, sementara laki-laki lebih sering terpapar aktivitas fisik berat yang memberi tekanan pada jaringan saraf. Faktor gaya hidup dan pola

kerja turut memengaruhi perbedaan ini (Yelmaiza et al., 2021).

Adapun gejala klinis dari saraf terjepit, yaitu :

a. Gejala saraf terjepit di leher (*Cervical radiculopathy*)

- Nyeri pada leher yang menjalar ke bahu dan tangan.
- Kelemahan otot leher, bahu, dan tangan. Dapat terlihat sebagai penurunan kekuatan otot pada kelompok otot yang dipersarafi akar saraf tertentu.
- Nyeri leher, terutama di belakang dan samping, meningkat ketika memutar kepala ke samping. Pergerakan leher yang memprovokasi nyeri adalah ciri radikulopati servikal.
- Kesemutan atau rasa tebal di jari-jari (Konstantinos et al., 2025).

b. Gejala saraf terjepit di punggung (*Lumbar radiculopathy/Sciatica*)

- Nyeri punggung yang berat.
- Nyeri menyebar mulai dari pinggang, kaki hingga telapak kaki.
- Kelemahan otot kaki.
- Rasa kebas (baal) dan kesemutan pada kaki atau telapak kaki.
- Nyeri memburuk karena batuk, peregangan atau tertawa (Alexander et al., 2022).

Penanganan saraf terjepit umumnya dimulai dengan terapi konservatif yang bertujuan mengurangi nyeri dan tekanan pada saraf. Istirahat dan pengurangan aktivitas berat menjadi langkah awal, termasuk menghindari duduk, berdiri, atau membungkuk terlalu lama serta tidak mengangkat beban berat (Liza & Ichwanuddin, 2024).

Obat-obatan seperti anti-nyeri, anti-inflamasi, pelemas otot, dan vitamin neurotropik (B1, B6, B12) terbukti membantu mengurangi nyeri, bengkak, serta mendukung perbaikan jaringan saraf.

Bukti klinis menyebutkan bahwa kombinasi obat-obatan tersebut efektif sebagai terapi lini pertama dalam kondisi kompresi saraf (Penchev et al., 2024).

Fisioterapi juga memiliki peran besar dalam mempercepat pemulihan. Latihan terapeutik terbukti dapat menurunkan nyeri, meningkatkan fleksibilitas, memperbaiki kekuatan otot, serta mengurangi disabilitas pada pasien dengan saraf terjepit. Modalitas seperti latihan punggung, teknik mobilisasi saraf, dan stimulasi listrik sering direkomendasikan karena mampu mengurangi tekanan pada saraf dan memperbaiki fungsi gerak (Azzam et al., 2022).

Selain itu, perbaikan gaya hidup dan postur tubuh sangat dianjurkan untuk mengurangi kekambuhan. Menjaga postur duduk dan berdiri yang benar, menggunakan alas tidur yang cukup keras, menjaga berat badan ideal, serta melakukan olahraga ringan secara rutin terbukti membantu mengurangi tekanan pada sistem muskuloskeletal dan mencegah iritasi saraf berulang (Yaman et al., 2024).

Pada kasus yang tidak membaik setelah terapi konservatif selama beberapa bulan, atau bila terjadi kelemahan otot berat serta gangguan buang air besar/kecil, tindakan operasi dapat menjadi pilihan. Operasi dapat memberikan perbaikan gejala lebih cepat, namun tetap dianjurkan hanya untuk kasus berat atau kondisi yang tidak responsif terhadap terapi non-invasif (Liza & Ichwanuddin, 2024).

Komplikasi saraf terjepit dapat terjadi apabila kondisi ini tidak ditangani dengan tepat. Nyeri akibat kompresi saraf yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan tidur dan menurunkan kualitas hidup seseorang (Sholicha Dyananti et al., 2023). Kurangnya penanganan dan latihan yang tepat dapat menyebabkan kelemahan otot, keterbatasan gerak, serta kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu pentingnya latihan korektif dan

postural untuk mencegah penurunan fungsi, sehingga tanpa intervensi yang memadai, pasien berisiko mengalami gangguan mobilitas jangka panjang. Saraf terjepit yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi nyeri kronis, gangguan fungsi tubuh, penurunan kemampuan gerak, dan berakhir pada menurunnya kualitas hidup penderita (Anggraini et al., 2024).

Pencegahan saraf terjepit dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan dan perubahan kebiasaan sehari-hari yang mendukung kesehatan tulang belakang. Masyarakat perlu memahami cara aktivitas fisik memengaruhi tekanan pada tulang belakang, termasuk kebiasaan mengangkat barang berat, posisi tubuh saat bekerja, serta gerakan berulang yang dapat menimbulkan cedera. Latihan rutin yang membantu mempertahankan kekuatan otot, menjaga fleksibilitas, dan memperbaiki postur menjadi langkah penting dalam mengurangi risiko terjepitnya saraf. Selain itu, perhatian terhadap cara beristirahat, seperti memilih permukaan tidur yang menopang tulang belakang dengan baik, ikut membantu menjaga keseimbangan struktur tubuh. Edukasi yang tepat mampu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk lebih berhati-hati dalam beraktivitas dan menerapkan pola hidup yang mendukung kesehatan tulang belakang sehingga risiko terjadinya saraf terjepit dapat diminimalkan (Anggraini et al., 2024).



**Gambar 1.** Suasana saat memberikan materi kepada jemaat Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Kecamatan Medan

Petisah, Kota Medan.

### 3. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan berupa laptop dengan media penyuluhan dalam bentuk powerpoint dan alat bantu presentasi (proyektor). Sebelum kegiatan berlangsung, peserta diminta untuk mengisi daftar hadir peserta terlebih dahulu. Selama kegiatan berlangsung juga diadakan sesi tanya jawab dan dokumentasi bersama.

### 4. Sasaran Pengabdian

Sasaran utama dari penyuluhan ini adalah jemaat dewasa di Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan. Kelompok usia dewasa merupakan kelompok yang rentan mengalami saraf terjepit karena faktor aktivitas sehari-hari yang sering menimbulkan beban berlebih pada tulang belakang, seperti duduk terlalu lama, mengangkat barang berat, postur tubuh yang kurang tepat, serta kurangnya aktivitas fisik yang mendukung kekuatan otot penopang tubuh. Selain itu, banyak masyarakat yang belum memahami gejala awal dan cara pencegahan saraf terjepit, sehingga kondisi ini sering tidak ditangani sejak dini dan berpotensi menimbulkan komplikasi.

Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi agar jemaat memiliki pengetahuan yang cukup dalam menjaga kesehatan tulang belakang dan saraf, sehingga risiko terjadinya saraf terjepit dapat dikurangi baik di lingkungan rumah, pekerjaan, maupun aktivitas sehari-hari.



**Gambar 2.** Dokumentasi bersama Jemaat Gereja Pantekosta Tabernakel Gembala Kristus Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai saraf terjepit dilakukan pada hari Minggu, 09 November 2025 pada jam 11.00 – selesai, Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci, Sei Putih Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan. Kegiatan pengabdian ini dilakukan secara langsung kepada Jemaat GPT-KG Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar, dimana hal ini peserta cukup antusias dan kooperatif. Kegiatan dihadiri oleh 31 orang.

Tahapan kegiatan yang dilaksanakan, yaitu:

### 1. Persiapan

- Menentukan lokasi penyuluhan
- Melakukan koordinasi awal dan perizinan kegiatan ke pihak gereja untuk menentukan dan waktu pelaksanaan kegiatan dengan pihak gereja.

### 2. Tahap Pelaksanaan

- Pembukaan oleh MC
- Perkenalan dari tim penyuluhan kepada jemaat GPT-KG Panci
- Doa pembukaan oleh jemaat GPT-KG Panci
- Mengisi daftar hadir peserta
- Membawakan materi dengan media penyuluhan dalam bentuk *powerpoint* dan alat bantu presentasi (proyektor)
- Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya
- Penutupan oleh MC
- Doa penutup oleh jemaat GPT-KG Panci
- Sesi foto bersama
- Merapikan perlengkapan dan ruangan sekaligus berpamitan dengan

pihak jemaat bahwa kegiatan telah selesai.

### 3. Evaluasi

Hasil evaluasi kegiatan penyuluhan mengenai upaya pencegahan dan penanganan saraf terjepit pada usia dewasa menunjukkan bahwa kegiatan ini berjalan dengan sangat baik dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Selama proses penyuluhan, peserta terlihat antusias dan fokus, yang terlihat dari perhatian mereka terhadap materi serta partisipasi aktif ketika diberikan kesempatan untuk bertanya. Pemateri dapat menyampaikan materi secara runtut, mulai dari pengertian saraf terjepit, penyebab, tanda dan gejala, hingga cara pencegahan, penanganan dan dampak jika saraf terjepit tidak ditangani.

Dari hasil yang diperoleh, secara keseluruhan terlihat bahwa program pengabdian masyarakat di GPT-KG Panci, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan berhasil mencapai tujuan awal, yaitu menambah pengetahuan dari jemaat gereja tersebut tentang penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, penanganan, serta komplikasi dari saraf terjepit. Selain itu, audiens juga memahami pentingnya menjaga postur tubuh, menghindari aktivitas berat, dan menerapkan gaya hidup sehat.

Melalui kegiatan penyuluhan ini, tujuan kegiatan dinilai tercapai karena audiens menunjukkan peningkatan pemahaman, kesadaran, dan motivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat yang mendukung kesehatan otot, tulang belakang, serta sistem saraf.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan mengenai pencegahan dan penanganan saraf terjepit pada usia dewasa di Gereja Pantekosta Tabernakel Kristus Gembala Panci berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman terkait penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, serta

cara pencegahan dan penanganan saraf terjepit. Antusiasme jemaat selama kegiatan mencerminkan tingginya minat untuk menjaga kesehatan tulang belakang dan saraf. Melalui edukasi, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya postur tubuh yang benar, aktivitas fisik yang aman, serta penerapan gaya hidup sehat untuk mencegah terjadinya saraf terjepit dan komplikasinya. Dengan demikian, penyuluhan ini memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan muskuloskeletal.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aina Nur, M. (2022). Latihan Aktivitas Air untuk Terapi Saraf Terjepit. *Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*, 23(4), 472–485.
- Alexander, M. D., Mohammad, Z. K., & Paramvir, S. (2022). *Radicular Back Pain*. StatPearls [Internet].
- Anggraini, N., Armen Gemael, Q., Akbar Izzudin, D., Arief Setiawan, M., & Hadi Wijaya, H. (2024). Evaluasi Postural Program Penanganan Disease Hernia Nukleus Pulposus Di Ifit Indonesia Jakarta Pusat. *Jambura Health and Sport Journal*, 6(2), 75–86.
- Annina, S. B., Fundaun, J., & Tampin, B. (2020). *Entrapment neuropathies: a contemporary approach to pathophysiology, clinical assessment, and management: German version*. 4(4).
- Azzam, I., Kurniawati, N., & Agustina, D. (2022). Exercise Therapy Yang Berpengaruh Efektif Terhadap Penurunan Nyeri Dan Disabilitas Penderita Hernia Nucleus Pulposus Lumbal. *Fisioterapi : Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 21(02), 126–139.
- Howay, S. Y. L., Sutarto, & Larasati, T. (2022). Identifikasi Faktor Risiko Herniated Nucleus Pulposus (HNP). *J Agromedicine Unila*, 8(2).
- Konstantinos, M., Warren, M., & Fassil, B. M. (2025). Cervical Radiculopathy. In *StatPearls [Internet]*.
- Liza, B., & Ichwanuddin. (2024). Hernia Nukleus Pulposus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(3).
- Penchev, P., Ilyov, I. G., Todorov, T., Petrov, P.-P., & Traykov, P. (2024). Comprehensive Analysis of Treatment Approaches for Lumbar Disc Herniation: A Systematic Review. *Cureus*, 16(8).
- Sholicha Dyananti, A. L., Yekti, M., & Rohmani, A. (2023). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur: Studi Pada Penderita Hernia Nukleus Pulposus (Hnp) Lumbal. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(09), 850–856.
- Yaman, O., Guchkha, A., Vaishya, S., Zileli, M., Zygorakis, C., & Oertel, J. (2024). The role of conservative treatment in lumbar disc herniations: WFNS spine committee recommendations. *World Neurosurgery*, 22, 1–4.
- Yelmaiza, M., Restu Susanti, & Syarif Indra. (2021). The Risk Factors Affecting Disability Level of Lumbar Disc Herniation. *Bioscientia Medicina : Journal of Biomedicine and Translational Research*, 1275–1280.