

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri karena gangguan muskuloskeletal sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Simons (2003) menyatakan bahwa 98% kasus nyeri berasal dari muskuloskeletal, dan nyeri tersebut lebih sering mengacu pada *myofascial trigger point syndrome* (MTPS). Dan menunjukkan bahwa dari 13 orang dengan 8 otot yang diteliti hanya satu orang yang tidak mempunyai *trigger point*, 12 orang mempunyai *trigger point* di 8 ototnya dengan penyebaran yang berbeda-beda. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan Prihati (2014) pada guru dan tata usaha di SMPN 2 Adiwerna Kabupaten Tegal dengan jumlah 62 pegawai, 30% yang mengalami *Myofascial Trigger Point Syndrome*. Dari hal ini menunjukkan bahwa banyak di antara kita yang sebenarnya mempunyai *trigger point*.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil responden yang bekerja sebagai penjahit. Penjahit merupakan jenis pekerjaan duduk yang lama pada posisi beban otot statis dengan leher lebih condong kedepan. Fleksi leher pada saat bekerja mengakibatkan otot leher menahan bahu dan menyebabkan terjadinya kelelahan otot lebih cepat yang akan menimbulkan nyeri leher dan bahu, akibat beban kerja yang berlebihan. Menurut Ahmad dkk. (2007) bahwa di Indonesia pekerjaan penjahit ini menimbulkan keluhan nyeri otot pada daerah bahu, leher, dan pinggang. Hal ini sangat mengganggu penjahit jika bekerja

dalam waktu yang lama. Dari 58 responden penjahit menyatakan bahwa yang mengalami nyeri bahu sejumlah 93%, pinggang 92%, dan leher 74%, serta keluhan lainnya pada daerah kaki dan pantat.

Nyeri pada otot *upper trapezius* atau daerah leher sampai pundak dikarenakan kerja otot yang berlebihan, aktivitas sehari-hari yang menggunakan kerja otot *upper trapezius* secara terus menerus sehingga otot menjadi tegang, kaku, dan spasme. Otot yang tegang terus menerus akan membuat mikrosirkulasi menurun dan terjadi iskemik dalam jaringan. Pada serabut otot akan menjadi ikatan tali yang abnormal membentuk *taut band* dan mencetuskan nyeri (Makmuriyah dkk., 2013). Titik nyeri 84% terjadi pada otot *upper trapezius*, *levator scapula*, *infraspinatus*, dan *scalenus*. *Upper trapezius* merupakan otot yang sering terkena *myofascial trigger point* (Lofriman dalam Makmuriyah dkk., 2013).

Sindroma *myofascial trigger point* adalah sebuah spot kecil yang hiperiritasi, memusat, yang timbul didalam *taut band* otot skeletal yang mengalami cedera atau beban kerja yang berlebihan dan terus menerus (*statis*). Sindroma ini dicirikan dengan adanya spasme otot, *tenderness*, kekakuan, keterbatasan gerak, dan sering pula timbul disfungsi autonomik pada area yang dipengaruhi. Kondisi ini sering ditemukan pada daerah leher, bahu, punggung atas, punggung bawah, dan ekstremitas bawah. Pada umumnya pasien datang dengan keluhan nyeri yang menjalar apabila dilakukan penekanan pada daerah tersebut (Hardjono dkk., 2005).

Ada beberapa modalitas fisioterapi yang dapat digunakan untuk *myofascial trigger point syndrom* salah satunya dari modalitas tersebut yaitu *deep transverse friction*. *Deep transverse friction* adalah sebuah teknik yang dipopulerkan Dr. James Cyriax untuk kondisi nyeri dan inflamasi muskuloskeletal (Brosseau dkk., 2009). Teknik ini digunakan untuk mengurangi perlengketan fibrosa yang abnormal dan membuat jaringan parut lebih mobile dalam kondisi peradangan serta meningkatkan penyembuhan jaringan dengan teknik *cross* atau menyilang, tindakan ini akan menyebabkan hiperemia, yang hasilnya akan meningkatkan aliran darah ke daerah tersebut (Schwellnus dalam Brosseau dkk., 2009). *Deep transverse friction* menggunakan aplikasi gesekan dan tekanan pada kedalaman lesi tertentu yang dianggap menjadi penyebab rasa nyeri atau penurunan fungsi (cyriax dalam Doley dkk., 2013).

Dengan demikian peneliti tertarik lebih lanjut untuk meneliti tentang “Pengaruh *Deep Transverse Friction* Terhadap Penurunan Nyeri Penderita *Myofascial Trigger Point Syndrome* Otot *Upper Trapezius*”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *Deep Transverse Friction* terhadap penurunan nyeri penderita *Myofascial Trigger Point Syndrome* otot *Upper Trapezius*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *deep transverse friction* terhadap penurunan nyeri penderita MTPS otot *upper trapezius*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui modalitas *deep transverse friction*
- b. Untuk mengetahui nyeri MTPS *syndrome* otot *upper trapezius*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu dan pengetahuan tentang MTPS otot *upper trapezius* dengan diberikan *deep transverse friction*.

2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Penulis : Dapat mengetahui adanya pengaruh pemberian *deep transverse friction* terhadap penurunan nyeri MTPS otot *upper trapezius*.
- b. Bagi Masyarakat : Menambah pengetahuan dan memberikan informasi pada masyarakat agar dapat mencegah terjadinya nyeri *myofascial trigger point syndrome*.
- c. Bagi Fisioterapi : Sebagai bahan masukan untuk menangani nyeri *myofascial trigger point syndrome* dalam pelayanan fisioterapi.
- d. Bagi Peneliti Lain : Dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan sebuah penelitian yang relevan.