

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Di Indonesia, setiap tahun sekitar 16,6% populasi dewasa mengeluhkan rasa tidak enak di leher, bahkan 0,6% bermula dari rasa tidak enak di leher menjadi nyeri leher yang berat. Insidensi nyeri leher meningkat dengan bertambahnya usia, dimana lebih sering mengenai wanita daripada laki-laki dengan perbandingan 1,67:1 (Hudaya, 2009).

Leher (tulang servikal) melakukan fungsi paling penting dalam menyangga kepala dan memungkinkan gerakan leher sepenuhnya sekaligus melindungi sumsum tulang belakang yang halus. Tulang leher terdiri atas tujuh tulang (vertebra) dengan bantalan lunak (cakram) antara masing-masing tulang. Setiap kali mengangguk atau menggelengkan kepala, vertebra dan cakram bekerja sama sehingga leher dapat bergerak. Otot pada bagian punggung dan bahu atas melekat pada tulang leher ini (IOG, 2011).

Sakit leher adalah kejadian umum dengan kejadian seumur hidup mulai dari 22% sampai 70%. Lebih dari sepertiga pasien akan merasakan gejala kronis selama lebih dari 6 bulan lamanya, 3 di antaranya termasuk masalah kesehatan yang serius. Lebih dari 50% pasien dengan sakit leher dirujuk untuk fisioterapi. Prevalensi puncak pada usia pertengahan. Faktor risiko meliputi pekerjaan yang dilakukan berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama dengan posisi leher fleksi (menekuk ke depan) (Cleland, 2007).

Dengan adanya nyeri, maka pasien akan mengalami penurunan produktivitas, penurunan kualitas hidup (*Quality of Life*) seperti gangguan ADL dan penurunan aktivitas dalam kegiatan sosial (Hudaya, 2009). Menurut survai yang dilakukan peneliti bahwa pada pekerja pengrajin kayu sering timbul nyeri pada leher yang timbul karena kurangnya penggunaan body mekanik dalam melakukan pekerjaannya, semisal mengangkat kayu glondong dengan kepala, menggergaji kayu dengan posisi duduk tanpa ada sandaran, menatah untuk melubangi kayu dengan posisi kepala menunduk dalam waktu yang *relative* lama. Dari *survai* yang dilakukan peneliti dari 16 pekerja di pengrajin tersebut terdapat 12 pekerja yang sering merasakan nyeri sekitar leher dan 4 sisanya hanya terkadang saja merasakan nyeri pada sekitaran leher.

Keluhan utama yang timbul pada penderita nyeri *cervical* adalah ; 1) nyeri *cervical* tanpa adanya nyeri radikuler dan deficit neurologis; 2) nyeri *cervical* yang diikuti dengan nyeri radikuler dan defisit neurologis. Untuk gejala utama yang kedua sangatlah besar kemungkinan ditemukannya kelainan organik di *cervical*. Pada nyeri *cervical* tanpa adanya nyeri radikuler atau defisit neurologis kadang tidak jelas adanya keterlibatan radik *cervical* dan tidak jelas batasan diagnosa yang akan dilakukan (Turana, 2009).

Melihat adanya permasalahan nyeri *cervical* tanpa defisit neurologis atau kelainan organik di *cervical*, fisioterapi memiliki peranan untuk mengurangi keluhan nyeri, spasme otot, memperbaiki mobilitas sendi, mencegah resiko terjadinya disabilitas dan penderita dapat kembali menjalankan aktifitas

kehidupan sehari-hari. Metode pemberian terapi yang akan dipakai peneliti adalah dengan menggunakan *kinesio taping* dan traksi *cervical*.

*Kinesio taping* merupakan modalitas terapi yang mengoreksi dan memperbaiki banyak gangguan muskuloskeletal yang didasarkan pada proses penyembuhan alami. Mekanisme efek *Kinesio Tape* antara lain fungsi otot diubah oleh pengaruh kaset pada otot melemah, meningkatkan sirkulasi darah dan getah bening dengan menghilangkan cairan jaringan atau perdarahan di bawah kulit, penurunan rasa sakit melalui penekanan neurologis, reposisi sendi goyang dengan menghilangkan ketegangan otot abnormal, dan membantu untuk mempengaruhi fungsi fascia dan otot (Dawood S., *et al*, 2013).

Sedangkan manual traksi adalah suatu tehnik tarikan yang digunakan untuk menangani disfungsi sendi seperti kekakuan, hipomobilitas sendi yang reversible dan nyeri. Traksi merupakan gerakan pasif yang dilakukan oleh fisioterapi pada kecepatan yang lambat sehingga pasien dapat menghentikan gerakannya (Bolton, 2006). Ketika otot ditraksi, beberapa dari serat otot memanjang tapi serat lain mungkin tetap diam. Banyaknya serat otot yang ikut memanjang inilah yang mempengaruhi terjadinya kontraksi otot maksimal (Appleton, 2006). Traksi pada *cervical* bertujuan untuk merileksasikan otot-otot *cervical*, mengurangi nyeri dan menurunkan *spasme*.

Melihat adanya permasalahan pada penderita *cervical syndrome* yang berupa adanya nyeri dan *spasme* otot yang dapat menjadi penyebab utama penurunan aktivitas fungsional pada penderita *cervical syndrome* dan penanganan yang belum komprehensif sehingga peneliti tertarik mengambil judul tentang

efektivitas penggunaan *kinesio taping* dan manual traksi terhadap pengurangan nyeri leher.

## **B. . Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *kinesio taping* dan manual *traction* terhadap penurunan nyeri pada *cervical*?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas *kinesio taping* dan manual *traction* dalam menurunkan intensitas nyeri pada *cervical*.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mngetahui pengaruh *Kinesio taping* terhadap pengurangan nyeri *cervical*.
- b) Untuk mengetahui pengaruh manual *traction* terhadap pengurangan nyeri *cervical*.
- c) Untuk mengetahui beda pengaruh *kinesio taping* dengan penambahan manual *traction* terhadap pengurangan nyeri *cervical*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan sebagai pedoman dalam pelaksanaan yang baik dalam meurunkan intensitas nyeri pada *cervical*.

## 2. Manfaat praktis

Hasil penelitian untuk mengembangkan IPTEK diharapkan dapat intisari ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan. Hal ini dapat memberitahukan ada atau tidaknya pengaruh pemberian modalitas *kinesio taping* dengan manual *traction* dalam menurunkan intensitas nyeri pada leher (*cervical*).