

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan menurut undang-undang RI no 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sehat berarti seseorang harus diberi kesempatan seluas-luasnya untuk mengembangkan kemampuan yang dibawa sejak lahir (potensial genetik) menjadi realitas fenotipik (*phenotypic ralities*). Hal ini sangat terkait dengan pola kependudukan serta lingkungan yang mempengaruhinya. Sebagaimana dilihat, piramida kependudukan di Indonesia pada saat ini menunjukkan besarnya jumlah anak-anak umur 0 – 15 tahun yaitu 28,9% dari jumlah seluruh penduduk (Badan Pusat Statistik, 2012).

Skoliosis menurut National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Disease (NIAMS) USA merupakan kelainan muskuloskeletal yang digambarkan dengan bengkoknya tulang belakang ke arah samping. 80-85% kasus yang dijumpai merupakan type idiopatik skoliosis yang ditemukan pada masa pubertas, pada perempuan ditemukan lebih banyak dari pada laki-laki, bisa diakibatkan dari faktor keturunan (Mujianto, 2013).

Skoliosis merupakan kelainan postur dimana sekilas mata penderita tidak mengeluh sakit, tetapi suatu saat dalam posisi yang dibutuhkan suatu

kesiapan tubuh membawa beban tubuh misalnya berdiri, duduk dalam waktu yang lama, maka kerja otot tidak akan pernah seimbang. Hal ini yang akan mengakibatkan suatu mekanisme proteksi dari otot-otot tulang belakang untuk menjaga keseimbangan, manifestasinya yang terjadi justru overuse pada salah satu sisi otot yang dalam waktu terus menerus dan hal yang sama terjadi adalah ketidakseimbangan postur tubuh ke salah satu sisi tubuh. Jika hal ini berlangsung terus menerus pada sistem muskuloskeletal tulang belakang akan mengalami bermacam-macam keluhan antara lain, nyeri otot, keterbatasan gerak (*range of motion*) dari tulang belakang atau *back pain*, kontraktur otot, dan menumpuknya problematik akan berakibat pada terganggunya aktivitas kehidupan sehari-hari bagi penderita, seperti halnya gangguan pada sistem pernapasan, sistem pencernaan dan sistem kardiovaskuler. Pembengkokan yang disebabkan karena salah sikap terjadi pada masa kanak-kanak antara umur 6 tahun sampai 17 tahun dan dapat disebabkan karena kebiasaan yang salah, terutama dalam sikap duduk di sekolah. Skoliosis ini tidak berat tidak progresif dan dapat diperbaiki dengan perbaikan sikap (Soeharso, 1993). Hal ini akibat kebiasaan posisi duduk dan berdiri yang salah dalam waktu yang lama dan seringnya sikap bermalas-malasan. Pemeliharaan postur dibutuhkan otot-otot yang kuat. Karena ketidakseimbangan otot dan adanya kontraktur otot. Ketegangan otot para vertebra salah satu sisi dapat meningkatkan derajat kelengkungan ke arah lateral atau skoliosis.

Prevalensi terjadinya skoliosis di Sekolah Dasar Negeri 1 Blulukan dari 63 anak Setelah dilakukan pengukuran dengan *test adam forward bending*

dan menggunakan skoliometer terdapat 12 anak yang mengalami skoliosis dengan derajat kurang dari 10 derajat. Perbandingan antara laki-laki 41,7% dan perempuan 58,3% yang mengalami skoliosis sebesar lima banding tujuh.

Senada dalam hal tersebut, penyakit ini banyak ditemukan dalam usia remaja dimana saat remaja terjadi percepatan dari pertumbuhan. Biasanya penyakit ini dirasakan pada umur sekitar 10 tahun sampai umur pertumbuhan tulang berhenti (Soetjiningsih, 2004).

Terapi Latihan merupakan salah satu modalitas yang digunakan fisioterapis untuk memperbaiki dan meningkatkan kesehatan pasien dengan kondisi muskuloskeletal atau kardiopulmonari dengan sasaran akhir memperbaiki gerak dan fungsi (Kisner, 1990). Secara umum tujuan terapi latihan ialah mencegah disfungsi seperti mengembangkan, meningkatkan, memperbaiki dan memelihara kekuatan, daya tahan dan kesegaran kardiovaskular, mobilitas dan fleksibilitas, stabilitas, koordinasi, keseimbangan dan keterampilan fungsional (Kisner, 1990).

Metode *schroth* merupakan salah satu bentuk fisioterapi untuk skoliosis. Bentuk penanganan ini merupakan penanganan konservatif, dimana berbasis pada prinsip *specific postural correction, correction of breathing pattern* dan *correction of postural perception* (Weiss, 2011).

Semakin besar kurva, semakin banyak latihan *schroth* dilakukan karena metode pengobatan yang paling efektif dalam lekukan lebih dari 30° (Weiss HR. 2010). Pada kelengkungan kurva antara 15° dan 25° tidak perlu program *schroth* yang agak rumit dan tidak mudah untuk dipelajari, ketika ada

pendekatan khusus lain yang tersedia, yang lebih mudah untuk belajar dan sudah diuji pada pasien dari pusat rehabilitasi (Weiss dan Klein 2006; Weiss. et al, 2006).

Metode ini dikembangkan oleh Katharina Schroth, seorang penderita skoliosis. Katharina pada awalnya memakai *brace*, namun kemudian memutuskan untuk mengoreksi posturnya sendiri. Metode ini banyak dikembangkan di Amerika Utara, Spanyol, Jerman, dan Inggris. Metode *schroth* berdasarkan pada konsep bahwa skoliosis dihasilkan oleh *muscle imbalance* yang dapat diubah dengan latihan-latihan tertentu.

Pernapasan dan fungsinya memegang peranan penting, maka koreksi bagian ini merupakan penekanan yang paling pertama, kemudian diikuti dengan koreksi persepsi postural, dan terakhir latihan koreksi yang spesifik. Perkembangan metode ini dibantu oleh anak Katharina, Christa Lehner Schroth. Christa mengembangkan metode ini dan membuat klasifikasi yang masih digunakan oleh fisioterapis hingga saat ini.

Secara sederhana, tujuan dari metode *schroth* untuk skoliosis yaitu memperbaiki tulang belakang dibidang sagital, frontal dan transversal. Dalam skoliosis, otot-otot disepanjang tulang belakang menjadi tidak seimbang pada sisi yang berlawanan. Dengan *schroth*, pasien belajar untuk memperpendek otot disisi cembung tulang belakang dan memperpanjang otot-otot disisi cekung tulang belakang, serta belajar untuk memperkuat otot-otot sekitar tulang belakang. Hal ini untuk keseimbangan dan stabilitas tulang belakang. Secara konsisten bekerja untuk memperbaiki tulang belakang (Weiss, 2011).

## **B. Batasan Masalah**

Dalam kasus ini peneliti memfokuskan terhadap Pengaruh Pemberian Terapi Latihan Metode *Schroth* terhadap Skoliosis pada Usia 10-12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri 1 Blulukan.

## **C. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dalam penulisan makalah ini dirumuskan berupa : Apakah ada Pengaruh Pemberian Terapi Latihan Metode *Schroth* terhadap Skoliosis pada Usia 10-12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri 1 Blulukan.

## **D. Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Latihan Metode *Schroth* terhadap Skoliosis pada Usia 10-12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri 1 Blulukan.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Menambah dan mengembangkan wawasan pengetahuan serta pengalaman dalam mengembangkan potensi terutama dibidang fisioterapi, khususnya pemahaman tentang skoliosis serta pengaruh pemberian terapi latihan dengan metode *schroth*. Dapat lebih mengenal tentang skoliosis, sehingga dapat menjadi bekal untuk penulisan setelah lulus.

## 2. Manfaat Bagi Pendidikan

Dapat memberikan informasi ilmiah bagi penelitian mengenai skoliosis selanjutnya.

## 3. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan

Dapat memberikan informasi yang objektif mengenai skoliosis kepada tenaga medik, baik yang bekerja di rumah sakit, maupun di puskesmas.