BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ischialgia merupakan salah satu keluhan nyeri yang sering didapatkan di masyarakat. Angka kejadian *Ischialgia* bawah hampir sama pada semua populasi masyarakat diseluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Diperkirakan 1,6% sampai 43% dari seluruh populasi masyarakat yang bekerja (Kumar, 2011).

Di Indonesia berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Pokdi Nyeri PERDOSSI (Persatuan Dokter Saraf Seluruh Indonesia) di Poliklinik Neurologi Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) pada tahun 2002 menemukan prevalensi penderita *Ischialgia* sebanyak 15,6 %. Angka ini berada pada urutan kedua tertinggi sesudah sefalgia dan migren yang mencapai 34,8%. Dari hasil penelitian secara nasional yang dilakukan di 14 kota di Indonesia juga oleh Pokdi Nyeri PERDOSSI tahun 2002 ditemukan sebanyak 18,13% penderita *Ischialgia* dengan rata-rata nilai VAS sebesar 5,46 ± 2,56 yang berarti nyeri sedang sampai berat. 50% diantaranya adalah penderita berumur antara 41-60 tahun (Purba & Rumawas, 2006).

Perubahan anatomi progresif yang terjadi secara alamiah pada daerah *lumbosakral* dalam waktu yang lama dapat menimbulkan masalah pada punggung bawah. Saat menginjak usia 50 tahun, lebih dari 95% manusia akan mengalami perubahan pada *lumbosakral* seperti penyempitan ruang *diskus*, pengerasan *diskus*, ataupun *marginal sklerosis* yang identik dengan *spondilosis*. Pada usia

lanjut sering ditemukan gambaran *spondilosis* meskipun tidak ada keluhan nyeri punggung bawah (Valat dkk, 2010).

Spondylosis adalah terbentuknya osteofit pada tepi vertebrae yang berbatasan dengan discus. Spondylosis ini termasuk penyakit degenerasi yang proses terjadinya secara umum disebabkan oleh berkurangnya kekenyalan discus yang kemungkinan menipis dan diikuti dengan lipatan ligamentum disekeliling corpus vertebrae, seperti ligamentum longitudinal, selanjutnya pada lipatan ini terjadi pengapuran dan terbentuk osteofit (Prasodjo, 2002).

Keluhan yang sering ditemukan dalam klinik antara lain: nyeri punggung bawah, nyeri daerah pantat, rasa kaku atau terik pada punggung bawah, nyeri yang menjalar atau seperti rasa kesetrum yang dirasakan dari pantat menjalar ke daerah paha, betis bahkan sampai kaki, tergantung bagian saraf mana yang terjepit. Selain itu dapat juga rasa nyeri ditimbulkan setelah melakukan aktifitas yang berlebihan, terutama banyak membungkukkan badan atau banyak berdiri dan berjalan, dan rasa nyeri juga sering diprovokasi karena mengangkat barang yang berat. Jika dibiarkan maka lama kelamaan akan mengakibatkan kelemahan anggota badan bawah atau tungkai bawah yang disertai dengan mengecilnya otot-otot tungkai bawah tersebut (Yanuar, 2002).

Berbagai metode terapi *Back exercise* telah dikembangkan diantaranya adalah latihan fleksi punggung (*William Fleksi exercise*), yang secara teoritis dapat mengurangi tekanan beban tubuh (*articular weigh-bearing stress*) pada sendi facet *vertebra* dan meregangkan fasia dan otot- otot dorsolumbal, sehingga bermanfaat untuk memulihkan mobilitas atau fleksibilitas lumbal pada kasus nyeri Ischialgia (Weinstein dkk, 2006).

Pada karya tulis ini penulis membahas *ischialgia* akibat *spondylosis* yang disebabkan penyakit degenerative yang proses terjadinya dikarenakan adanya kemunduran kekenyalan diskus yang kemudian menipis, diikuti lipatan *ligamentum*, di sekeliling *corpus vertebrae* terjadi perkapuran / terbentuknya *osteofit*. Keadaan ini akan menimbulkan nyeri apabila telah mengenai *nerves spinalis* sehingga dapat menyebabkan gangguan *impairment* dan keterbatasan aktivitas sehari- hari (*APTA / Asian Physical Therapy Assosiation*).

Penulis dalam hal ini menggunakan modalitas fisioterapi dengan *Short Wave Diathermi* (SWD), *Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation* (TENS) dan *William Fleksi exercise* untuk mengatasi masalah nyeri *Ischialgia* akibat *Spondylosis*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang timbul pada *Ischialgia* akibat *spondylosis*, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

- Apakah Short Wave Diathermi, Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation, dan terapi latihan William Flexion Exercise dapat mengurangi nyeri Ischialgia akibat Spondylosis?
- 2. Apakah Short Wave Diathermi, Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation, dan terapi latihan William Flexion Exercise dapat meningkatkan Lingkup gerak sendi dan peningkatan kekuatan otot paravertebra lumbal akibat Spondylosis?

3. Apakah Short Wave Diathermi, Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation, dan terapi latihan William Flexion Exercise dapat meningkatkan aktivitas fungsional akibat Spondylosis?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui proses fisioterapi pada kondisi *Ischialgia* akibat *Spondylosis* lumbal.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui manfaat Short Wave Diathermi, Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation, dan William Flexion Exercise dalam mengurangi nyeri akibat Spondylosis.
- b. Untuk mengetahui manfaat Short Wave Diathermi, Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation, dan William Flexion Exercise dalam meningkatkan lingkup gerak sendi dan meningkatkan kekuatan otot akibat Spondylosis.
- c. Untuk mengetahui manfaat Short Wave Diathermi, Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation, dan Terapi William Flexion Exercise dalam meningkatkan aktifitas fungsional akibat Spondylosis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah pemahaman dalam melaksanankan proses fisioterapi pada kondisi nyeri *Ischialgia* akibat *spondylosis*.

2. Bagi Institusi

Sebagai referensi tambahan untuk mengetahui proses fisioterapi pada kondisi nyeri *Ischialgia* akibat *spondylosis*

3. Bagi Fisioterapis

Untuk mendapatkan metode penanganan terapi yang tepat dan bermanfaat pada kondisi nyeri *Ischialgia* akibat *spondylosis*.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan penjelasan, pengetahuan dan penyuluhan tentang nyeri *ischialgia* akibat *spondylosis* dan tentang tindakan medis dan fisioterapi yang bisa diberikan untuk mengatasi masalah pada nyeri.