

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Hampir setiap orang pernah mengalami sakit pinggang, hanya saja keluhannya seringkali rancu, sehingga pasien selalu menduga panyakitnya ada di ginjal. *Low back pain* (LBP) adalah keluhan yang diakibatkan adanya kelainan pada tulang belakang. Tidak ada seorangpun yang kebal terhadap kondisi ini dan masing-masing sangat berpotensi untuk mengalami disabilitas akibat kondisi tersebut. LBP dapat berhubungan dengan berbagai kondisi ataupun faktor risiko, namun seringkali tidak ditemukan adanya faktor spesifik yang mendasarinya. *Low Back Pain* didefinisikan sebagai nyeri dan ketidaknyamanan, yang terlokalisasi di bawah sudut iga terakhir (*costal margin*) dan di atas lipatan bokong bawah (*gluteal inferior fold*), dengan atau tanpa nyeri pada tungkai (Latif, 2007).

Dari populasi Amerika Serikat, 85% akan mengalami sebuah pengalaman dari LBP pada beberapa waktu selama hidup mereka. Untungnya pada sebagian besar keluhan LBP ini akan mereda dalam waktu 2-4 minggu. Pada awal abad ke 21, sebanyak 750 organisasi nasional dan internasional bekerjasama untuk menciptakan *Bone and Joint Dekade* (2002-2011). Inisiatif ini melibatkan pasien, ahli kesehatan, instansi pemerintah, dan pihak industri yang bekerjasama untuk meningkatkan informasi dan penelitian guna meningkatkan kesadaran masyarakat akan penyakit tulang dan sendi sambil meningkatkan informasi dan penelitian

untuk mengatasi masalah kesehatan yang utama ini. Karena 1 dari 5 penduduk Amerika yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2030, 65 juta orang (20% dari total populasi) akan terpengaruh oleh gangguan muskuloskeletal, dengan LBP sebagai masalah yang paling umum. (Hills, 2015)

Angka pasti kejadian LBP di Indonesia tidak diketahui secara pasti, namun diperkirakan, angka prevalensi LBP bervariasi antara 7,6% sampai 37%. Masalah LBP pada pekerja pada umumnya dimulai pada usia dewasa muda dengan puncak prevalensi pada kelompok usia 45-60 tahun dengan sedikit perbedaan berdasarkan jenis kelamin (Latif, 2011). Data dari RSUD Cilacap menunjukkan angka kunjungan pasien LBP pada bulan Juli 2015 sendiri mencapai 168 kunjungan, atau sekitar 15,6% dari total pasien yang datang.

Sebanyak 85% dari LBP tidak dapat dilakukan diagnosis secara spesifik. Tipe yang seperti ini dapat disebut *Mechanical low back pain*, atau biasa disebut dengan “*non specific low back pain*” (Mujianto, 2012). Sedangkan menurut Valat (2005), Jenis LBP dengan penyebab trauma dan faktor mekanik biasa disebut dengan istilah *mechanical back pain*.

Penyebab LBP mekanik umumnya dikaitkan dengan peristiwa traumatis akut, namun dapat juga mencakup trauma kumulatif sebagai etiologi. Tingkat keparahan peristiwa trauma akut bervariasi, misalnya gerakan memutar yang salah atau seseorang yang terlibat dalam tabrakan kendaraan bermotor. LBP mekanik karena trauma kumulatif cenderung lebih sering terjadi di tempat kerja. Chen *et al* (2009), meneliti apakah gaya hidup (termasuk duduk untuk waktu yang lama di tempat kerja dan selama waktu senggang) merupakan faktor risiko untuk LBP.

Menurut Hill (2015), Program pengobatan untuk LBP mekanik harus memiliki tujuan fungsional tertentu dan dapat dijelaskan dalam 6 langkah-langkah berikut: (1) Pengendalian nyeri dan proses inflamasi, (2) Pemulihan ROM dan ekstensibilitas jaringan lunak, (3) Peningkatan kekuatan dan daya tahan otot, (4) latihan pemulihan koordinasi, (5) Peningkatan kondisi kardiovaskular, (6) program latihan maintenance, dapat berupa home program yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

Sebagai insan manusia yang beriman, kita harus paham bahwa apa yang kita lakukan hanyalah cara untuk mendapatkan kesembuhan, sedangkan kesembuhan itu sendiri datangnya dari Allah SWT. Hal ini terdapat dalam Al Qur'an yang berbunyi "dan apabila aku sakit, Dia lah yang menyembuhkanku" (Q.S Asy-Syu'ara:80), namun bukan berarti manusia hanya perlu berdoa untuk meminta kesembuhan, tetapi diwajibkan pula bagi manusia untuk berusaha meraih kesembuhannya. Salah satu bentuk ikhtiar (usaha) untuk mengobati keluhan LBP mekanik adalah dengan pendekatan fisioterapi.

Dalam buku panduan yang berjudul "*European Guidelines For the Management of Chronic Non Spesific Low Back pain*", Fisioterapi mempunyai beberapa modalitas yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan nyeri tersebut, diantaranya: interferensial therapy, laser therapy, lumbar support, short wave diathermy, ultrasonic therapy, massage therapy, traction, TENS, dan exercise therapy (Airaksinen, 2005).

*Myofascial release* adalah sebuah teknik *massage* manual untuk mengulur fascia dan melepaskan perlengketan antara fascia dan integumen, otot, tulang, dan

dapat digunakan dengan tujuan untuk menghilangkan nyeri, meningkatkan *range of motion*, dan menyeimbangkan tubuh (Shah and Bhalara, 2012).

*Mc Kenzie Exercise* merupakan bagian dari *Mckenzie methode (mechanical diagnosis and therapy)*, yaitu serangkaian bentuk latihan yang didasarkan pada sebuah hubungan sebab akibat antara posisi pasien yang biasanya diasumsikan dalam posisi duduk, berdiri, atau bergerak, dengan lokasi nyeri yang ditimbulkan oleh posisi tersebut. *Mc Kenzie exercise* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *extension principle*, yaitu gerakan badan ke arah ekstensi sehingga mengembalikan posisi mobile segmen ke posisi normal sehingga dapat meningkatkan gerak pada segmen tersebut dan mengurangi keterbatasan ROM serta mengurangi spasme otot melalui efek rileksasi (Nahdliyah, 2011).

Dengan adanya latar belakang masalah di atas maka penulis ingin meneliti pengaruh pemberian *myofascial release* dengan *Mc Kenzie exercise* dalam menurunkan nyeri pada pasien LBP mekanik di RSUD Cilacap.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: (1) Apakah ada pengaruh *myofascial release* terhadap penurunan nyeri pasien LBP mekanik?, (2) Apakah ada pengaruh *Mc kenzie exercise* terhadap penurunan nyeri pasien LBP mekanik?, (3) Apakah ada perbedaan pengaruh antara *myofascial release* dengan *Mc kenzie exercise* terhadap penurunan nyeri pasien LBP mekanik?

### **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan masalah yang hendak dipecahkan dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah: (1) Untuk mengetahui pengaruh *myofascial release* terhadap penurunan nyeri pasien LBP mekanik, (2) Untuk mengetahui pengaruh *Mc Kenzie exercise* terhadap penurunan nyeri pasien LBP mekanik, (3) Untuk mengetahui perbedaan pengaruh antara *myofascial release* dengan *Mc kenzie exercise* terhadap penurunan nyeri pasien LBP mekanik.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini: (1) Bagi fisioterapis, memberikan gambaran tentang seberapa besar pengaruh dan manfaat yang akan diperoleh terhadap penurunan nyeri dengan pemberian *myofascial release* dan *Mc. Kenzie exercise* pada kasus LBP mekanik, (2) Bagi institusi pelayanan, memberikan informasi dan gambaran tentang pengaruh pemberian *myofascial release* dan *Mc. Kenzie exercise* terhadap penurunan nyeri pada kasus LBP mekanik, (3) Bagi institusi pendidikan, informasi dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk diteliti lebih lanjut sekaligus sebagai referensi, (4) Bagi penulis, berguna dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam mempelajari, mengidentifikasi masalah-masalah, menganalisa dan mengambil suatu kesimpulan serta mengembangkan teori-teori yang selama ini ada.