

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di era saat ini di Indonesia banyak yang menekuni pekerjaan sebagai penjahit baik secara individu maupun konveksi. Seseorang yang bekerja membuat pakaian seperti baju, kemeja, rok, atau celana baik laki-laki maupun perempuan disebut penjahit. Resiko kecelakaan ataupun penyakit akibat kerja dapat dirasakan oleh pekerja dikarenakan posisi saat berkerja duduk dalam jangka waktu lama dan posisi duduk yang tidak sesuai, sehingga postur mereka menjadi kaku dan beban otot menjadi statis (Wijayanti *et al.*, 2019). Dalam sehari pekerja penjahit baju bekerja selama 4-8 jam bahkan sampai 12 jam jika pelanggan ramai. Posisi seorang penjahit ketika bekerja setiap harinya adalah duduk membungkuk kedepan dengan posisi kepala menunduk, posisi duduk memutar kekanan dan kekiri, serta duduk dalam satu posisi dengan durasi waktu yang lama. Salah satu akibat dari duduk terlalu lama dan posisi duduk yang salah adalah merasakan nyeri punggung bawah (*low back pain*) (Aprilia & Tantriani, 2017). Keluhan nyeri punggung bawah (NPB) dapat menurunkan produktivitas manusia dan berdampak pada kehidupan sosio ekonomi keluarga, berkurangnya hari kerja atau jam kerja serta produktifitas, dalam proses penyembuhannya juga membutuhkan banyak biaya (Temu Ilmiah Fisioterapi UI, 2013).

Nyeri punggung bawah merupakan masalah muskuloskeletal paling umum yang melumpuhkan populasi dewasa dan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat paling utama diseluruh dunia (Irlei dos Santos *et al.*, 2019). Tinjauan global yang diterbitkan pada tahun 2012 tentang prevalensi nyeri punggung bawah dengan populasi umum orang dewasa menunjukkan titik prevalensinya sekitar 12%, prevalensi satu bulan 23%, prevalensi satu tahun 38% dan prevalensi seumur hidup sekitar 40% (Manchikanti *et al.*, 2014). Prevalensi kejadian NPB pada 2 tahun ini mengalami peningkatan dari 60% menjadi 80%, sehingga biaya perawatan yang dibutuhkan juga meningkat, di Amerika nyeri punggung bawah kronis menimbulkan masalah di bidang sosio-ekonomi karena biaya perawatan yang dibutuhkan meningkat dari 20 milyar dolar menjadi 80 milyar dolar (Tomanova *et al.*, 2015). Di Indonesia angka prevalensi kejadian NPB ini mencapai 18% dan salah satu penyebabnya adalah meningkatnya usia (Fitrina,Ruhaya, 2018). NPB ini terjadipada laki-laki dan perempuan, dan onset tersering terjadi pada usia 30-50 tahun (Pravallika *et al.*, 2014).

Nyeri punggung bawah atau *Low Back Pain* (LBP) didefinisikan sebagai nyeri atau rasa tidak nyaman yang terlokalisasi antara tulang rusuk ke-12 sampai atas gluteal (pantat) yang disertai dengan atau tanpa nyeri menjalar sampai kaki. Berdasarkan durasinya nyeri punggung bawah diklasifikasikan menjadi tiga fase yaitu fase akut (<6 minggu), fase sub akut (6-12 minggu), fase kronik (>12 minggu) (Yamato *et al.*, 2015). NPB

jika dilihat berdasarkan patofisiologinya dibagi menjadi dua, yaitu nyeri punggung bawah spesifik dan non spesifik (Temu Ilmiah Fisioterapi UI, 2013). NPB kronik yang non spesifik didefinisikan sebagai nyeri yang dirasakan di punggung bawah dengan durasi minimal 12 minggu dan tidak ada perubahan struktural patologis yang spesifik pada punggung bawah (Pravallika *et al.*, 2014).

NPB yang dirasakan seseorang mengakibatkan adanya permasalahan fisik berupa rasa nyeri yang bersumber dari berbagai struktur. Struktur yang mempengaruhi NPB salah satunya adalah otot sehingga terjadi spasme pada otot yang disebabkan karena adanya ketegangan pada otot punggung bawah. Perubahan postur dan keterbatasan gerakan juga terjadi, biasanya gerakan ekstensi pada tulang belakang akan lebih terbatas daripada gerak fleksi. Orang yang membatasi gerakan pada tulang belakang juga akan mengganggu pada aktivitas fungsional orang tersebut sehingga terjadi keterbatasan fungsional (Pravallika *et al.*, 2014). Penderita nyeri punggung bawah akan mengalami keterbatasan fungsional seperti kesulitan mengambil sesuatu dilantai, membungkukkan badan, kesulitan saat duduk/berdiri lama dan juga saat posisi jongkok keberdiri (Sukmaningrum *et al.*, 2013).

Firman Allah di dalam Al-Qur'an surat Asy-syu'ara ayat 80 yang berbunyi "Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku". Dari ayat tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa yang dapat menyembuhkan segala macam penyakit hanyalah Allah. Manusia hanya dapat berusaha

dan mencari cara untuk mengobati penyakit tersebut dengan cara apapun baik dengan bantuan obat maupun tenaga kesehatan. Obat dan tenaga kesehatan itu sendiri hanyalah perantara yang Allah berikan untuk menyembuhkan penyakit, semua itu atas ijin Allah dan jika Allah tidak mengijini maka obat ataupun tenaga kesehatan tersebut tidak akan bisa menyembuhkan penyakit (QS. Asy Syu'ara: 80).

Fisioterapi merupakan salah satu tenaga kesehatan. Menurut Guidelines (2003) modalitas fisioterapi yang dapat diberikan untuk menangani kasus NPB diantaranya *ultrasound therapy, electrotherapy, exercise therapy, TENS, massage therapy, aquatic therapy* dan *manual therapy*. Manual terapi dapat digunakan untuk menangani kasus nyeri punggung, salah satu teknik yang sering digunakan adalah mobilisasi *oscillatory posteroanterior (PA)* pada *lumbar spine*. Berbagai study klinis sebelumnya telah menjelaskan bahwa teknik ini dapat mengurangi rasa nyeri dalam jangka pendek. Mobilisasi *Posteroanterior* ini dapat mengurangi kekakuan pada tulang belakang, meningkatkan gerakan pada tulang belakang, mengurangi rasa nyeri dan menunda rasa nyeri pada tulang belakang (Shum *et al.*, 2013).

Sebelumnya sudah ada penelitian tentang teknik mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* yang dilakukan oleh Pravallika *et al*(2014) dengan subjek penelitian wanita. Dari hasil analisis latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin meneliti tentang “efektivitas mobilisasi

posteroanterior lumbar spine terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik” dengan subjek laki-laki dan perempuan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

Apakah ada pengaruh intervensi mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* terhadap penurunan nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.

2. Tujuan khusus

Mengetahui seberapa besar pengaruh pemberian mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam bidang fisioterapi khususnya mengenai teknik dan

efektifitas mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.

b. Bagi Pendidikan

Memberi informasi ilmiah mengenai efektifitas mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Fisioterapi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan atau manfaat bagi semua orang untuk menurunkan nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.

b. Bagi Masyarakat

Membagi ilmu tentang teknik mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* untuk menurunkan nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.

c. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai efektifitas mobilisasi *posteroanterior lumbar spine* terhadap nyeri pada kasus nyeri punggung bawah kronik non spesifik.