

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

LBP adalah keluhan yang sering dihadapi, sekitar 60-80% penduduk AS dewasa pernah mengalami LBP. Terkait dengan biaya yang tinggi serta prevalensinya yang terus meningkat. Prevalensi LBP dalam satu bulan adalah 35-37%, dengan prevalensi usia tertinggi 45 dan 59 tahun, yang mengharuskan untuk konsultasi ke dokter umum, dan 90% dari pasien telah membaik dalam satu bulan, meskipun pasien berhenti mencari perawatan, mayoritas terus menjadi gejala pada satu tahun. Dengan hanya 21-25% benar-benar pulih dengan mengacu pada rasa sakit dan disabilitas. Hal ini menunjukkan gejala kronis yang muncul secara berulang-ulang. LBP akan berdampak pada fleksibilitas, stabilitas dan kekuatan tulang belakang. Yang dapat menyebabkan rasa sakit, ketidaknyamanan dan kekakuan gerakan tulang belakang.

LBP biasanya tidak terkait dengan penyakit serius, tetapi dapat melemahkan dan menimbulkan stress emosional. Hal ini dapat dipicu oleh postur tubuh yang buruk saat duduk atau berdiri, posisi statis dalam waktu yang lama, membungkuk, atau cara mengangkat yang salah.

Ketika kita sedang dalam posisi statis yang lama, sangat minim vaskuler menuju ke tulang belakang, karena ketika tidak ada gerak, vaskulerisasi menuju tulang belakang tidak akan optimal. Jika hal ini terjadi secara berlarut larut akan menimbulkan banyak sekali permasalahan yang akan mengganggu aktifitas fungsional, salah satunya adalah Low Back Pain (LBP) *Dr. Joel Press (2010)*

Tulang belakang terdiri dari 24 tulang, yang disebut vertebre, tulang belakang bertumpuk satu sama lain. Bagian belakang tulang belakang membentuk cincin,

cincin ini membentuk tabung yang disebut canalis vertebralis. Yang berfungsi untuk melindungi sumsum tulang belakang.

Diantara tulang belakang dari setiap segmen terdapat 2 facet joint, yang terletak dibagian posterior tulang belakang, yang berukuran kecil seperti tombol yang berbaris disepanjang posterior tulang belakang. Facet joint menghubungkan 2 tulang belakang, keselarasan dari vertebrae lumbar memungkinkan kita bebas bergerak saat membungkuk kedepan dan belakang. Permukaan facet joint dilindungi oleh kartilago, kartilago berbentuk halus yang menutupi ujung sendi. Hal ini memungkinkan ujung tulang bergerak satu sama lain dengan lancar tanpa gesekan.

Salah satu penyebab LBP adalah osteoarthritis lumbalis, hal ini terjadi ketika kartilago yang melapisi facet joint menipis, yang memungkinkan tulang saling bergesekan satu sama lain, ini mencakup semua struktur yang merupakan bagian dari facet joint seperti kapsul fibrous, membran synovial, kartilago hialin dan tulang.

Facet joint adalah sepasang sendi pada bagian posterior tulang belakang, meskipun sendi ini lebih sering disebut facet joint, mereka lebih tepat disebut sendi Zygapophysial paling mudah dilihat dari sisi lateral.

Nyeri karena osteoarthritis lumbalis biasanya muncul setelah beristirahat atau tidur, juga saat lateral fleksi atau ekstensi biasanya mengakibatkan rasa sakit pada sisi yang sama. Sebagai contoh saat tidur tengkurap pada permukaan datar lalu mengesktensikan tubuh, akan meningkatkan tekanan pada facet joint dan dapat menyebabkan rasa sakit jika terdapat osteoarthritis lumbalis.

Prevalensi nyeri karna osteoarthritis lumbalis ditujukan 40% dari populasi lanjut usia dan 10-15% dari pekerja muda yang mengalami cedera, pasien dengan LBP 5-15% disebabkan oleh osteoarthritis lumbalis.

LBP lebih berpotensi mengakibatkan disabilitas dari pada kondisi penyakit lain. Sebuah studi baru, menemukan bahwa LBP menjadi penyebab utama disabilitas diseluruh dunia. Studi ini melaporkan berapa banyak disabilitas yang disebabkan oleh LBP secara global, yang mempengaruhi hampir 1 dari 10 orang dan menjadi lebih sering seiring bertambahnya usia.

Sesuai ketentuan ICF, gangguan fungsional dibagi dalam 3 kategori (1) anatomi impairment; (2) limitasi aktivitas; (3) limitasi partisipasi.

Dalam hal ini, Low back pain karna arthritis lumbalis dapat mengakibatkan anatomi impairment, limitasi aktifitas, serta limitasi partisipasi.

Penanganan medis pada kondisi ini dapat terbagi sebagai pendekatan farmakoterapi dan non-farmakoterapi. Pendekatan farmakoterapi biasanya menggunakan obat-obat anti inflamasi non steroid. Secara non-farmakoterapi Fisioterapi banyak berperan, pendekatan Fisioterapi pada kondisi ini bertujuan untuk menurunkan disabilitas.

“Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi dan komunikasi”. Permenkes no 80 (2013)

Fisioterapi sebagai tenaga kesehatan yang berkompeten dan profesional dalam memaksimalkan gerak dan fungsi seseorang yang berhubungan dengan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dapat mengidentifikasi patologi yang terjadi kemudian memilih modalitas serta pelatihan fungsi yang sesuai dengan gangguan gerak *neuro-muskulo-skeletal-vegetatif-mechanism* (NMSVM) dan target jaringan spesifik serta menetapkan goal.

Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan fisioterapi berperan untuk orang dalam keadaan sakit maupun sehat dimulai dari kandungan hingga usia lanjut yang bertujuan untuk mengembangkan serta memelihara kemampuan fungsionalnya. Dalam hal penanganan kondisi LBP karena osteoarthritis lumbal dapat dilakukan dengan cara memberikan terapi manual, modalitas bahkan terapi latihan.

Penanganan yang umum bisa diberikan dalam masalah-masalah yang ditimbulkan oleh arthritis lumbalis dengan menggunakan modalitas-modalitas seperti Kinesio Taping, Transcutan Electrical Nerve Stimulation (TENS), Ultra Sound (US), maupun Micro Wave Diathermy (MWD). Juga bisa menggunakan manual therapy berupa traksi, gapping, friction. Maupun peningkatan gerak dengan latihan-latihan seperti stretching, core stability exercise, general exercise, pilates dan lain-lain.

Kinesio Taping (KT) adalah penerapan tape yang elastis, yang dapat membantu proses recovery berbagai cedera dan kondisi peradangan. KT hampir identik dengan kulit manusia baik dalam ketebalan maupun elastisitasnya. Yang memungkinkan untuk digunakan tanpa mengikat dan tanpa membatasi gerakan. KT bermanfaat untuk mengurangi tekanan dan nyeri, memberikan dukungan proprioseptif, dan meningkatkan sirkulasi untuk mempercepat proses penyembuhan. KT memungkinkan tubuh untuk kembali ke sikap yang baik dan fungsi normal.

Core stability merupakan bentuk latihan yang sangat penting untuk keseimbangan beban dalam tulang belakang, panggul dan rantai kinetik. Core stability adalah kelompok otot trunk yang mengelilingi tulang belakang dan organ dalam perut, gluteal, hip, dan paraspinal. Kerja otot-otot core bersama-sama memberikan stabilitas di tulang belakang. Core stability telah terbukti penting untuk inisiasi gerakan fungsional ekstremitas. Dengan adanya peningkatan stabilitas pada

otot-otot core akan meningkatkan kestabilan posture, keseimbangan postur, dan dapat menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti mencoba untuk mendesain penelitian dengan memberikan intervensi pada 2 kelompok, yaitu pada kelompok pertama diberikan intervensi core stability exercise, dan pada kelompok kedua diberikan penambahan kinesio taping pada intervensi core stability exercise. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penambahan kinesio taping pada intervensi core stability exercise dalam menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengangkat topik diatas dalam bentuk penelitian dan memaparkannya dalam bentuk skripsi dengan judul “penambahan kinesio taping pada intervensi core stability dalam menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis”

B. Identifikasi Masalah

Problematika pada kasus osteoarthritis lumbalis cukup kompleks. Patofisiologi dari osteoarthritis lumbalis menyebabkan timbulnya gejala LBP seperti nyeri, kekakuan sendi, spasme otot, kelemahan otot, deformitas dan akan berdampak pada disabilitas. Untuk menemukan masalah-masalah gangguan gerak dan fungsi yang diuraikan diatas perlu dilakukan analisa secara menyeluruh melalui proses asuhan Fisioterapi yang diawali dengan anamnesa, diagnosis, perencanaan, intervensi, evaluasi dan dokumentasi.

Pada anamnesa kasus osteoarthritis lumbalis tidak menutup kemungkinan kasus ini ditemukan pada usia muda, terutama jika ada obesitas, sering melakukan pekerjaan yang berat maupun cedera berulang pada vertebre. Osteoarthritis lumbal

dapat pula berdampak pada daerah sekitar lumbal, akan menimbulkan bengkak (swelling) pada jaringan dan syaraf disekitar sendi bisa terjepit.

Osteoarthritis lumbalis menimbulkan berbagai macam keluhan. Keluhan dapat bertambah berat jika melakukan aktifitas yang terlalu lama dan berat. Salah satu aktifitas yang bisa menimbulkan gejala LBP ketika pasien duduk terlalu lama. Hal ini akan menimbulkan disabilitas, yang akan berdampak pada menurunnya produktifitas.

Untuk menilai skala disabilitas peneliti menggunakan outcome measurment berupa *Quebec Back Pain Disability Scale*, yang akan memberikan skala seberapa besar disabilitas yang terjadi pada pasien. Sehingga akan memudahkan dalam mengevaluasi program intervensi yang diberikan.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah Core Stability exercise dapat menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis ?
2. Apakah penambahan Kinesio Taping dan core stability exercise dapat menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis ?
3. Apakah ada perbedaan penambahan kinesio taping pada intervensi core stability dalam menurunkan disabilitas pada pasien osteoarthritis lumbalis ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui perbedaan penambahan kinesio taping pada intervensi core stability dalam menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis.

2. Tujuan umum
 - a. Untuk mengetahui core stability exercise dalam menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis.
 - b. Untuk mengetahui kinesio taping dan core stability exercise dalam menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Meski masih jauh dari karakteristik penelitian yang baik, semoga hasil penelitian ini bisa turut berkontribusi dalam pengembangan ilmu Fisioterapi yang sangat luas, serta dapat dijadikan kajian untuk diteliti lebih lanjut sekaligus sebagai referensi penanganan pasien osteoarthritis lumbalis.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dengan penelitian ini semoga dapat memberikan manfaat terhadap institusi pelayanan kesehatan dan dapat mengembangkan metode-metode baru dalam penanganan kasus pasien osteoarthritis lumbalis.

3. Bagi peneliti

Dengan penelitian ini, semoga peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang disabilitas akibat osteoarthritis lumbalis. Dan menambah pemahaman akan manfaat pemberian core stability exercise dan kinesio taping dalam menurunkan disabilitas pasien osteoarthritis lumbalis.

