

Implementasi Stretching, Kinesiotaping untuk Mengatasi Nyeri Muskuloskeletal Usia Produktif

Dominggus Ruku Yudit Pramono^{1a}, Irine Yunila Prastyawati^{2b}, Ignata Yuliati^{3c}

¹ PS Fisioterapi STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo, Jl. Jambi 12-18, Surabaya 60241, Indonesia

² PS Ilmu Keperawatan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo, Jl. Jambi 12-18, Surabaya 60241, Indonesia

³ PS Ners STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo, Jl. Jambi 12-18, Surabaya 60241, Indonesia

^a yuditmackhz@gmail.com; ^b nilastikesrkz@gmail.com*; ^c ignatayuli@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Sejarah artikel: Tanggal diterima: 06 January 2024 Tanggal revisi: 10 January 2024 Diterima: 18 January 2024 Diterbitkan: 26 January 2024	Nyeri otot leher merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang seringkali terjadi pada kelompok usia produktif. Nyeri otot leher secara umum dapat disebabkan karena adanya ketegangan otot akibat postur yang buruk, cedera ringan bahkan masalah kesehatan lainnya. Berdasarkan identifikasi bersama mitra, ditemukan 70% usia produktif di kedua gereja mengeluh nyeri muskuloskeletal. Masalah prioritas yang perlu diberikan solusi dan intervensi adalah nyeri muskuloskeletal pada usia produktif. Metode yang digunakan dalam kegiatan PKM ini adalah metode partisipatoris <i>Participatory Rural Appraisal</i> (PRA), sehingga tim pelaksana PKM bertindak sebagai fasilitator dan secara langsung memfasilitasi mitra untuk mengatasi masalah kesehatan mereka. Dari 75 responden yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini, didapatkan rerata tingkat nyeri dari rentang 0 - 10 sebelum dilakukan tindakan adalah 4, sedangkan setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi 1. Disimpulkan terjadi perubahan yang signifikan terhadap tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan <i>stretching</i> serta pemasangan kinesiotaping.
Keywords: Nyeri leher <i>Stretching</i> Kinesiotaping	

Copyright (c) 2019 Medical Laboratory Analysis and Sciences Journal
This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Nyeri otot leher merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang seringkali terjadi pada kelompok usia produktif. Nyeri otot leher secara umum dapat disebabkan karena adanya ketegangan otot akibat postur yang buruk, cedera ringan bahkan masalah kesehatan lainnya. Sensasi rasa tidak nyaman, sakit di daerah leher merupakan tanda – tanda adanya spasme otot leher ¹. Kondisi ini dapat menyebabkan rasa nyeri hingga membatasi pergerakan kepala sehingga mempengaruhi aktivitas terutama pada kelompok usia produktif. Fenomena pada kelompok umat gereja Katolik Mataram dan Ampenan sebagian besar mengeluh nyeri leher hingga menyebabkan pusing dan aktivitas terganggu.

Data statistik menunjukkan masalah nyeri leher menjadi permasalahan kesehatan umum dengan dua pertiga populasi mengalami masalah nyeri leher. Diperkirakan sekitar 16,6% orang dewasa mengeluh rasa tidak enak di leher tiap tahunnya, hingga 0,6% berubah mengeluh nyeri leher yang berat ². Data ini juga didukung oleh penelitian lain yang memperkirakan kejadian nyeri leher dalam 1 tahun berkisar antara 10,4% sampai 21,3%, dan prevalensi nyeri leher secara keseluruhan populasinya bisa mencapai 86,8% ³. Data keluhan nyeri pada umat Gereja Katolik Mataram dan Ampenan menunjukkan sebagian besar 70% mengalami masalah nyeri leher.

Gereja Katolik St. Maria Immaculata Mataram merupakan salah satu gereja yang berada di wilayah Kora Mataram, Nusa Tenggara Barat. Terdapat sekitar 3000 orang yang berada di wilayah paroki St. Immaculata Mataram. Sedangkan Gereja Antonius Padua

Ampenan berjumlah 1300 orang. Mayoritas umat di paroki Ampenan berasal dari NTT, Bali, Jawa dan dari pulau-pulau lainnya di Indonesia, keturunan Tionghoa pun jumlahnya juga cukup banyak. Kedua gereja ini memiliki wilayah yang sama yaitu termasuk dalam Keuskupan Denpasar – Dekanat Nusa Tenggara Barat. Umat di kedua paroki ini bervariasi. Usia umat di kedua gereja ini mayoritas dalam rentang usia produktif yaitu 25 – 59 tahun.

Angka kerja masyarakat di Mataram menunjukkan 47,38% sebagai pekerja karyawan. Banyaknya usia produktif di kedua gereja tersebut diiringi dengan gejala dan permasalahan kesehatan yang timbul. Nyeri muskuloskeletal pada usia produktif, memiliki hubungan yang signifikan karena berbagai faktor salah satunya aktivitas fisik yang tinggi pada kelompok usia ini. Sebagian besar usia produktif memiliki aktifitas yang statis dan repetitif sehingga sering kali menyebabkan munculnya spasme otot. Spasme otot yang muncul seringkali menjadi masalah nyeri muskuloskeletal.

Pengelolaan nyeri muskuloskeletal dilakukan dengan perubahan gaya hidup sebagai contoh menghindari aktivitas yang dapat memicu timbulnya nyeri, perbaikan postur tubuh serta menghindari stress⁴. Kegiatan ini mendukung salah satu bidang fokus utama pengabdian kepada masyarakat yaitu bidang fokus utama kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengurangi masalah nyeri muskuloskeletal pada usia produktif di paroki Mataram dan Ampenan sehingga pada mitra tercapai peningkatan kualitas kesehatan yang baik.

MASALAH

Berdasarkan identifikasi bersama mitra, ditemukan 70% usia produktif di kedua gereja mengeluh nyeri muskuloskeletal. Masalah prioritas yang perlu diberikan solusi dan intervensi adalah nyeri muskuloskeletal pada usia produktif. Nyeri muskuloskeletal seringkali mengganggu aktivitas sehari – hari, sehingga berisiko terjadinya penurunan produktivitas. Nyeri muskuloskeletal pada mitra seringkali membatasi kemampuan mitra untuk melakukan aktivitasnya. Salah satu contohnya adalah adanya pembatasan pergerakan dan fleksibilitas seperti kesulitan berpindah posisi dari duduk kemudian berjalan. Hal lain juga terjadi keterbatasan aktivitas fisik yang berdampak pada penurunan kebugaran fisik.

Upaya untuk mengatasi masalah nyeri muskuloskeletal pada aktivitas sehari – hari mitra perlu dilakukan untuk mencegah dampak yang lebih serius. Selain itu perlu dilakukan untuk mengoptimalkan aktivitas dan produktivitas kerja mitra. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah mitra seperti proses konsultasi untuk mendapatkan perawatan dan perencanaan mengatasi nyeri, perubahan gaya hidup, manajemen stress dan lainnya. Hal ini nantinya diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup mitra untuk terus produktif.

Solusi yang ditawarkan atau dijadikan program pada permasalahan mitra nyeri muskuloskeletal adalah 1) pelatihan stretching, 2) pemasangan kinesiotaping, serta 3) edukasi untuk pencegahan berulangnya masalah nyeri muskuloskeletal. Kombinasi ketiga solusi dalam penanganan nyeri muskuloskeletal merupakan pendekatan yang berbeda untuk mengatasi masalah nyeri muskuloskeletal, namun ketiganya memiliki kontribusi dalam mengurangi nyeri.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan PKM ini adalah metode partisipatoris *Participatory Rural Appraisal* (PRA), sehingga tim pelaksana PKM bertindak sebagai fasilitator dan secara langsung memfasilitasi mitra untuk mengatasi masalah kesehatan mereka. Beberapa tahapan :

1) Pengenalan kebutuhan mitra

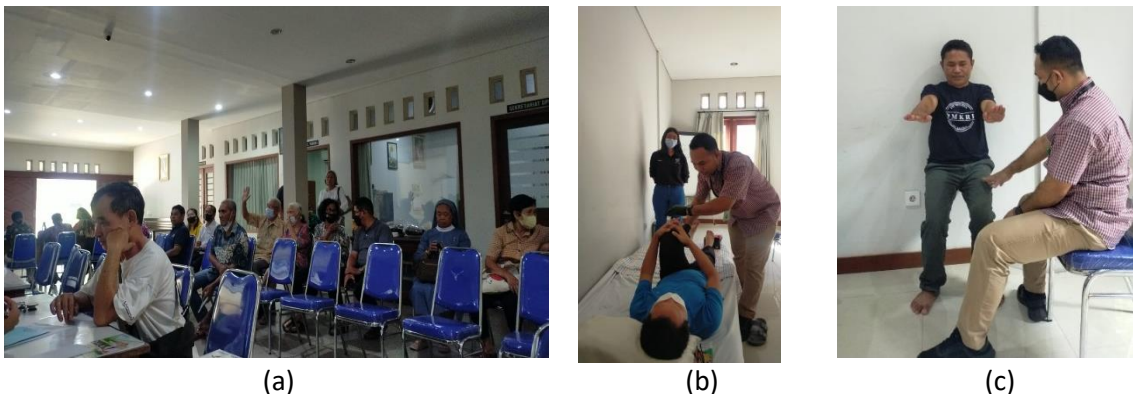
Identifikasi kebutuhan dilakukan untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh mitra. Metode yang dilakukan adalah wawancara dan observasi kepada pihak terkait mitra.

- 2) Permasalahan mitra
Ditemukan dalam identifikasi permasalahan mitra adalah tingginya keluhan nyeri musculoskeletal pada usia produktif yang mengganggu aktivitas sehari – hari.
- 3) Partisipasi mitra
Mitra secara aktif berpartisipasi dalam kegiatan PKM yang diadakan untuk membantu mengatasi permasalahan kesehatan mereka serta menyiapkan tempat dan sarana yang dibutuhkan tim pelaksana.
- 4) Evaluasi dan tindak lanjut
Rencana evaluasi dilakukan setelah mitra mendapatkan tindakan pelatihan dari tim PKM, kemudian evaluasi pelaporan dilakukan sebagai pertanggungjawaban administratif tim pelaksana dalam kegiatan publikasi

Pelaksanaan PKM ini dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan di Gereja Katolik Immaculata Mataram dan Gereja Katolik St. Antonius Ampenan. Penjelasan dan praktik dilakukan oleh tim pelaksana pengabdian masyarakat, dengan melakukan pretest dan posttest. Porses evaluasi yang berkelanjutan juga akan dilakukan dengan cara pemantauam melalui grup dimedia sosial (*WhatsApp*). Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dibantu oleh lima orang mahasiswa fisioterapi dan keperawatan serta melibatkan 2 anggota PKM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 75 orang dan dimulai pada pukul 10.00. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dimulai dengan penjelasan atau edukasi tentang nyeri otot dan cara mengatasinya, yaitu menggunakan *stretching* dan kinesiotalaping.



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat
(a) Proses Edukasi tentang nyeri otot leher, (b) pemeriksaan untuk pemasangan kinesiotalaping, (c) latihan *stretching* untuk mengurangi nyeri

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan hasil nyeri *pre* dan *post* setelah tindakan *stretching* dan pemasangan kinesiotalaping. Responden yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini sebelum tindakan diukur terlebih dahulu tingkat nyerinya menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Setelah tindakan diukur kembali skala nyerinya menggunakan NRS. Hasil sebelum dan sesudah tindakan dapat dilihat pada diagram 1.

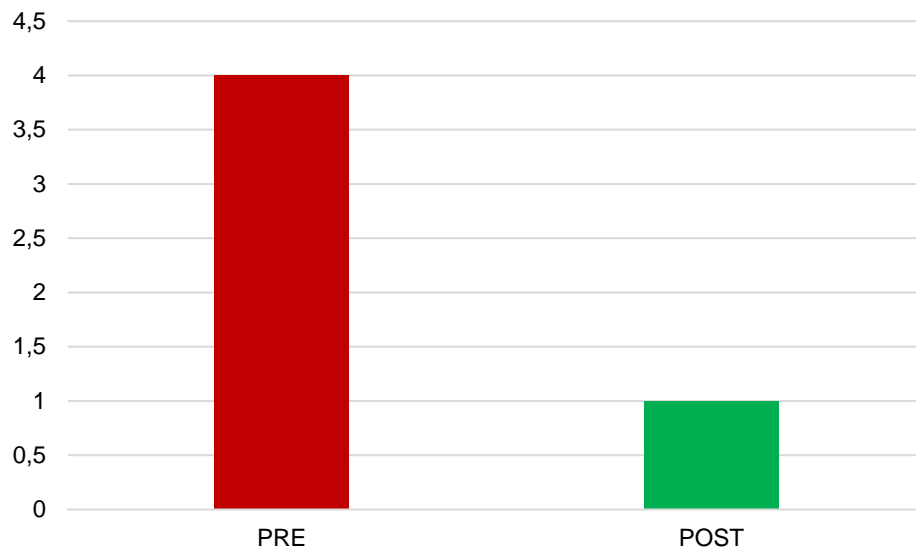


Diagram 1. Nyeri leher *pre* dan *post* tindakan *stretching* serta pemasangan kinesiotalaping

Diagram diatas menunjukkan dari 75 responden yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini, didapatkan rerata tingkat nyeri dari rentang 0 - 10 sebelum dilakukan tindakan adalah 4, sedangkan setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi 1.

Nyeri otot leher ini seringkali disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, pekerjaan, aktivitas statis, penyakit penyerta dan tingginya tekanan darah sistolik. Fokus pada sejauh mana tindakan *stretching* dan kinesiotalaping efektif dalam mengurangi nyeri leher. Dengan perbedaan nilai NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dan setelah tindakan, dapat diakui bahwa ada penurunan signifikan dalam tingkat nyeri leher setelah penerapan tindakan tersebut. *Stretching* adalah suatu metode yang dapat membantu meningkatkan fleksibilitas otot, mengurangi ketegangan, dan meningkatkan sirkulasi darah ke area yang terkena. Kinesio taping dapat memberikan dukungan mekanis pada otot dan sendi di sekitar leher, membantu meningkatkan stabilitas dan mengurangi ketegangan yang dapat menyebabkan nyeri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat bagi mitra di Gereja Katolik St. Maria Immaculata Mataram dan Gereja Katolik Ampenan, disimpulkan terjadi perubahan yang signifikan terhadap tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan *stretching* serta pemasangan kinesiotalaping.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya yang telah memberikan dana hibah internal untuk pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terimakasih juga kami tujukan kepada pastor kepala paroki gereja katolik di Mataram dan Ampenan.

REFERENSI

1. Nadhifah N, Ahsaniyah AB, Nadhifah N. Nusantara Medical Science Journal. *Nusant Med Sci J.* 2019;4(1):7-13. doi:10.20956/nmsj.v4i1.6590
2. Eka IP, Eko T. Nyeri Miofasial Servikal. In: *Nyeri Leher*. Pustaka Bangsa Press; 2017:123-133.
3. Vitor C, Santos D, Machado N, et al. Brazilian Journal of Prevalence and factors

- associated with neck pain : a population-based study. *Brazilian J Phys Ther.* 2017;21(4):274-280. doi:10.1016/j.bjpt.2017.05.005
4. Puntillo F, Giglio M, Paladini A, et al. Pathophysiology of musculoskeletal pain : a narrative review. *Ther Adv Musculoskelet Dis.* 2021;13:1-12. doi:10.1177/1759720X21995067