



Pemberian Edukasi Fisioterapi Nyeri Leher di Posyandu Lansia Srikandi

¹Ameylia Puteri, ²Bayu Prastowo, ³Eleonora Elsa Sucahyo

^{1,2}Program Studi Profesi Fisioterapis, Universitas Muhammadiyah Malang, Kota Malang, Indonesia

³UPT Puskesmas Mojolangu, Institut, Kota Malang, Indonesia

*e-mail: ameyliaputeri@gmail.com¹

DOI : 10.62354/healthcare.v2i3.85

Received : November 1st 2024 Revised : December 4th 2024 Accepted : December 31th 2024

Abstrak

Pendahuluan: Nyeri leher merupakan nyeri yang terjadi pada daerah leher. nyeri sering terjadi khususnya pada pekerja. Posisi kerja yang sangat tidak nyaman dapat meningkatkan terjadinya nyeri leher. Terdapat 3 faktor penyebab terjadinya nyeri leher yakni faktor pekerjaan, faktor lingkungan, dan faktor individu. Posisi kerja yang tidak nyaman dapat menyebabkan perubahan seperti membungkuk, menundukkan kepala, atau melakukan perubahan postur lainnya. Nyeri leher dapat menimbulkan gejala seperti adanya otot yang mengalami *spasme* atau menegangnya otot di area leher sehingga adanya penurunan gerak pada leher yang membuat fungsional leher terhambat. **Metode penelitian:** Metode yang digunakan yakni pemberian edukasi dalam bentuk penyuluhan terkait nyeri pada leher. Sebelum dilakukan penyuluhan pekerja dan lansia diberikan pertanyaan singkat terkait materi nyeri leher (*pre-test*) terkait nyeri leher dan setelah pemberian materi (*post-test*). **Hasil:** Berdasarkan kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan terhadap peningkatan wawasan sekaligus pengetahuan mengenai nyeri pada leher serta latihan yang dapat dilakukan untuk mencegah ataupun mengurangi nyeri leher.

Kata Kunci: fisioterapi, lansia, nyeri leher, pekerja, peregangan,

Abstract

Introduction: Neck pain is pain that occurs in the neck area. It is a common complaint, especially among workers. Uncomfortable working positions can increase the likelihood of neck pain. There are three main factors contributing to neck pain: occupational factors, environmental factors, and individual factors. Poor working posture can lead to changes such as slouching, tilting the head downward, or adopting other postural adjustments. Neck pain can cause symptoms such as muscle spasms or muscle tension in the neck area, leading to reduced neck mobility and impaired neck function. **Research Method:** The method used in this study involved providing education in the form of counseling related to neck pain. Before the counseling session, workers and elderly individuals were given a short questionnaire about neck pain (*pre-test*). After receiving the educational material, they completed a *post-test*. **Results:** The counseling session resulted in increased awareness and knowledge about neck pain, as well as exercises that can be performed to prevent or reduce neck pain.

Keywords: physiotherapy, elderly, neck pain, workers, stretching

I. PENDAHULUAN

Nyeri leher merupakan nyeri yang terjadi pada daerah leher. Nyeri sering terjadi khususnya pada pekerja. Posisi kerja yang sangat tidak nyaman dapat meningkatkan terjadinya nyeri leher. Terkait dengan faktor pekerjaan sistem muskuloskeletal seperti penggunaan jangka panjang, gaya hidup tidak sehat. Beban kerja yang sangat tinggi menyebabkan kejang otot. Posisi kerja yang tidak nyaman dapat menyebabkan perubahan seperti membungkuk, menundukkan kepala, atau melakukan perubahan postur lainnya (Velga & Delvi, 2022). Nyeri leher dapat menimbulkan gejala seperti adanya otot yang mengalami *spasme* atau menegangnya otot di area leher sehingga adanya penurunan gerak pada leher yang membuat fungsional leher terhambat (Trisnowiyanto, 2017).

Gangguan muskuloskeletal (MSDs) adalah cedera, nyeri, dan gangguan yang mempengaruhi pergerakan tubuh manusia dan sistem muskuloskeletal (Aprianto *et al.*, 2021). Seperti adanya nyeri pada leher, Jenis nyeri leher yang paling umum adalah nyeri leher non-spesifik atau nyeri leher mekanik, yang biasanya disebabkan gangguan muskuloskeletal. Nyeri leher mekanik adalah nyeri yang tidak menjalar ke lengan, melainkan terjadi di leher, belakang kepala, dan punggung atas. Nyeri leher mekanik sering kali dikaitkan dengan postur tubuh yang buruk, terutama saat bekerja. Aktivitas fisik yang berat, pekerjaan yang berulang, dan fleksi leher statis saat duduk semuanya berhubungan dengan terjadinya nyeri leher mekanik (Yulianto *et al.*, 2023).

Sebuah studi mengatakan bahwa prevalensi nyeri leher mencapai 30% dari populasi setiap tahun. prevalensi kasus terjadinya nyeri leher di Indonesia pada tahun 1990 hingga 2017 mencapai 2700 hingga 3000 orang per 100.000 penduduk (Natashia & Makkiyah, 2023). Pada studi lain mengatakan bahwa di Indonesia populasi orang dewasa yang mengeluhkan gangguan di leher setiap tahunnya mencapai sekitar 16,6% dan sekitar 0,6% merasakan tidak nyaman yang menjadi rasa sakit pada leher (Yulianto *et al.*, 2023). keluhan muskuloskeletal pada area bahu dan leher lebih banyak terjadi pada wanita, hal tersebut dikarenakan wanita memiliki ukuran tubuh, kapasitas otot, dan kondisi hormonal yang berbeda dari laki-laki (Nadhifah *et al.*, 2021).

Beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya nyeri leher yakni terdapat 3 faktor, yang pertama faktor pekerjaan yang mencakup gerakan yang berulang, durasi, beban, tekanan mekanik, dan postur tubuh saat bekerja. Kedua faktor lingkungan seperti bekerja ditempat yang menggunakan alat dengan getaran, suhu, dan lokasi kerja. Ketiga faktor individu mencakup usia, jenis kelamin, masa kerja, kebiasaan merokok, dan aktivitas olahraga. Umumnya keluhan musculoskeletal sering dirasakan pada usia 25-65 tahun, dimana gejala awal biasanya dirasakan pada usia 35 tahun dan terus meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, kemampuan fisik menurun seiring bertambahnya usia yang ditandai dengan kelemahan otot (Setyowati *et al.*, 2017). Selain pekerjaan kebiasaan juga dapat menjadi faktor terjadinya nyeri leher, baik bagi orang muda maupun tua, postur tubuh yang buruk dalam jangka panjang dapat memberikan tekanan yang memicu kelelahan pada satu atau lebih kelompok otot di leher sehingga dapat menyebabkan spasme, kelelahan, dan otot tertarik (Natashia & Makkiyah, 2023).

Peran fisioterapi untuk mencegah serta mengurangi rasa nyeri pada area leher. Nyeri di sekitar leher dapat menyebabkan keterbatasan mekanik pada sendi leher sehingga menyebabkan keterbatasan fisik saat melakukan aktivitas seperti berkurangnya ROM dan kontraksi otot saat berolahraga. Berbagai jenis intervensi fisioterapi dapat digunakan untuk mengatasi keluhan nyeri leher akibat ketegangan otot. salah satu diantaranya yakni dengan melakukan *stretching* atau peregangan. *Stretching* atau peregangan merupakan salah satu

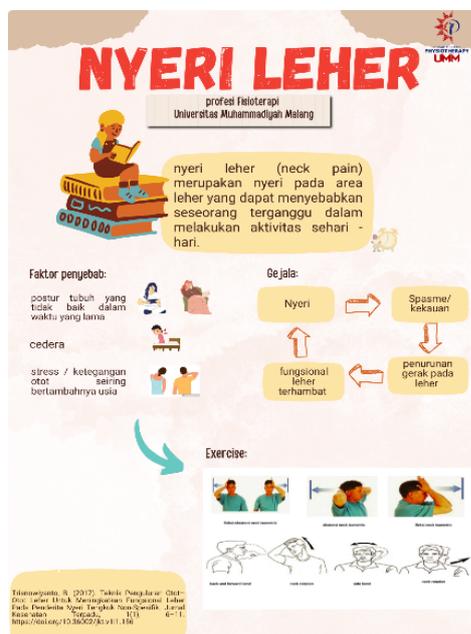
metode pemanjangan otot, dan sebagai salah satu jenis latihan kelenturan, peregangan dilakukan pada otot postural (Trisnowiyanto, 2017). Gerakan *stretching* atau peregangan seperti gerakan *side band* isometrik, *flexi neck* isometrik, *extension neck* isometrik, *flexi neck* isotonik, *neck rotation* isotonik, *neck rotation* isotonik (Yulianto *et al.*, 2023).

Pemberian edukasi terkait latihan sebagai bentuk pencegahan atau penanganan nyeri pada leher sehingga wawasan ataupun pengetahuan mengenai nyeri leher yang terjadi pada lansia dan pekerja bertambah seperti penyebab, tanda dan gejala, hingga latihan yang dapat mencegah serta mengurangi gangguan muskuloskeletal seperti nyeri leher.

II. METODE

1. Bentuk kegiatan

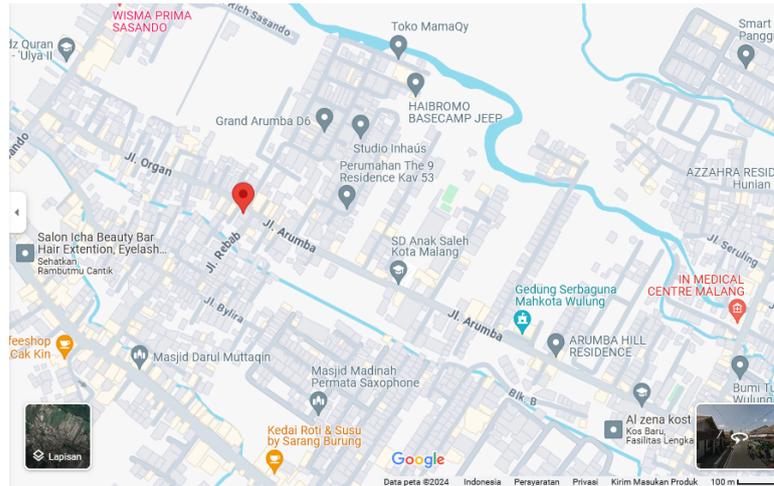
Bentuk kegiatan yang dilakukan berupa pemberian edukasi berupa kegiatan penyuluhan dengan materi nyeri leher yang dirasakan oleh lansia dan pekerja, pekerja tersebut mencakup pekerjaan ibu rumah tangga dan penjual jamu yang berjalan kaki dengan membawa jualanannya di atas kepala serta ibu rumah tangga yang memiliki kebiasaan bermain *handphone* dengan waktu yang lama. Penyuluhan yang dilakukan ini termasuk kegiatan promotif dengan pemberian edukasi yang mencakup definisi nyeri leher, faktor, tanda dan gejala, dan penanganan fisioterapi terhadap nyeri leher. Upaya penanganan fisioterapi untuk nyeri leher dapat dilakukan dengan melakukan *stretching* atau peregangan dengan melakukan gerakan *side band* isometrik, *flexi neck* isometrik, *extension neck* isometrik, *flexi neck* isotonik, *neck rotation* isotonik, *neck rotation* isotonik (Yulianto *et al.*, 2023).



Gambar 1. Flyer Nyeri Leher

2. Sasaran dan Tempat

Kegiatan penyuluhan dilakukan di balai RW 04 jl. Organ Kel. Tunggul Wulung Kec. Lowokwaru Kota Malang, Jawa Timur. Pemberian materi atau edukasi ditujukan kepada lansia dan pekerja wanita yang berusia 52 hingga usia 78 tahun dan pernah atau sedang merasakan adanya nyeri leher.



Gambar 2. Lokasi Kegiatan

3. Pelaksanaan

Sebelum dilakukan penyuluhan atau pemberian edukasi ini dilakukan pertanyaan singkat terkait usia, pekerjaan, serta pengetahuan terkait materi penyuluhan yang akan diberikan terkait nyeri leher. Setelahnya barulah dilakukan penyuluhan terkait fisioterapi pada nyeri leher seperti melakukan peregangan atau *stretching* pada area leher dan bahu. *Stretching* atau peregangan sendiri merupakan gerakan untuk mengulur otot yang mengalami *spasme*. Dengan dilakukannya pertanyaan singkat yang dilakukan sebelum pemberian edukasi berguna untuk mengetahui pengetahuan pada lansia dan pekerja terkait dengan nyeri leher.



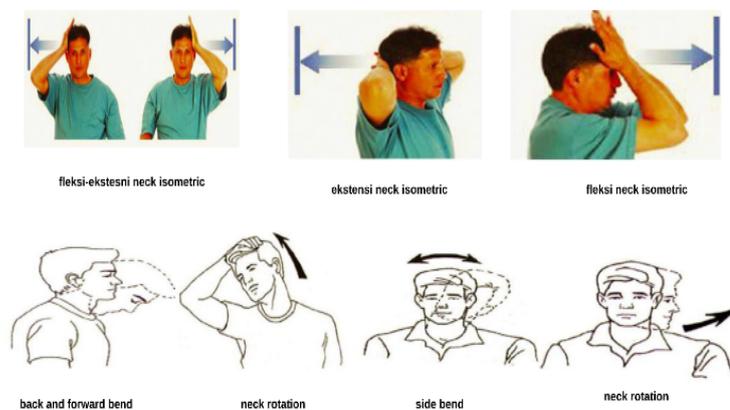
Gambar 2. Wawancara kepada Responden

III. PEMBAHASAN DAN HASIL

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan serta wawasan terkait faktor penyebab serta wawasan lansia dan pekerja mengenai keluhan nyeri leher serta peran fisioterapi untuk nyeri leher. Penyuluhan yang diberikan berupa penjelasan

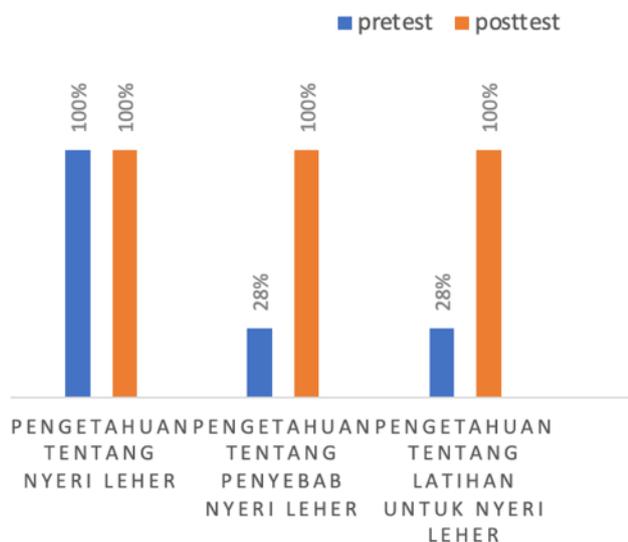
penyebab yang dapat menimbulkan rasa kurang nyaman pada leher hingga latihan untuk nyeri leher. Sebelum kegiatan penyuluhan diberikan dilakukan tanya jawab pre-test dan post-test terkait nyeri leher.

Stretching atau peregangan merupakan salah satu tindakan fisioterapi yang dapat dilakukan sendiri oleh pasien di rumah untuk mencegah keluhan nyeri leher semakin parah. Peregangan adalah suatu cara yang digunakan untuk meregangkan dan merelaksasi struktur jaringan lunak yang mengalami *spasme*, sehingga mengurangi rasa sakit yang ditimbulkan akibat *spasme* menjadi berkurang bahkan hilang (Yulianto *et al.*, 2023). Gerakan *stretching* atau peregangan yakni seperti gerakan *side band* isometrik atau gerakan memiringkan kepala ke kanan dan ke kiri dengan isometrik dilakukan dengan menggerakkan leher ke sisi kanan atau sisi kiri lali berikan tahanan atau dorongan ringan selama 10 hitungan dengan 3-5 pengulangan, selanjutnya ada gerakan *flexi neck* isometrik atau gerakan kepala menunduk dengan memberikan tahanan ringan atau dorongan ringan oleh tangan selama 10 hitungan dengan 3-5 pengulangan, ketiga yakni gerakan *extension neck* isometrik atau gerakan kepala mendangak atau ke arah belakang dengan tahanan ringan selama 10 hitungan dengan 3-5 pengulan, keempat gerakan *flexi neck* isotonik dengan cara menundukkan kepala perlahan kea rah depan dada lalu tahan selama 10 hitungan dan diulangi hingga 3-5 kali pengulangan, selanjutnya yakni gerakan terdapat gerakan *neck rotation* isotonik atau gerakan memutarakan kepala kea rah bahu lalu diberikan tahan selama 10 hitungan dengan 3-5 kali pengulangan, gerakan selanjutnya yakni gerakan *side band* isotonik yakni gerakan dengan memiringkan kepala ke kanan dan ke kiri dan di tiap gerakannya diberikan tahanan selama 10 hitngan dengan 3-5 kali pengulangan, gerakan yang terkahir yakni gerakan *neck rotation* isotonik atau gerakan memalingkan kepala ke arah kanan atau kiri yang dimana setiap gerakan diberikan tahanan selama 10 hitungan dengan pengulan 3-5 kali (Yulianto *et al.*, 2023).



Gambar 2. Stretching pada Leher

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar dan para lansia serta pekerja sangat antusias dengan materi yang diberikan terutama pada latihan yang dapat mengurangi rasa nyeri pada leher tersebut. Dalam pemberian edukasi ini lansia dan pekerja memerhatikan serta memberikan pertanyaan terkait materi yang telah diberikan. Terapi latihan diberikan kepada lansia dan pekerja seperti ibu rumah tangga dan penjual jamu yang sudah mempunyai gejala dan yang tanpa gejala untuk melakukan peregangan di rumah atau saat akan bekerja. Diharapkan tujuan utama pemberian edukasi ini dapat tercapai dan informasi yang diberikan dapat digunakan sebagai promotif sekaligus preventif, promosi kesehatan dan pencegahan terhadap nyeri bahu.



Gambar 5. Diagram Evaluasi Pre test dan Post Test

Tabel 1. Pertanyaan yang Diberikan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

No	Pertanyaan	Salah	Benar
1	Pengetahuan tentang nyeri leher	0%	12,5%
2	Pengetahuan tentang penyebab nyeri leher	0%	12,5%
3	Pengetahuan tentang latihan untuk nyeri leher	0%	12,5%
	Jumlah sampel n= 8		

Berdasarkan data yang telah diperoleh, pengetahuan lansia dan pekerja terkait nyeri leher meningkat dengan adanya pemberian edukasi berupa penyuluhan yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia dan pekerja bertambah. Hasil evaluasi materi ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai latihan yang diberikan untuk keluhan nyeri leher.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan terdapat peningkatan wawasan sekaligus pengetahuan mengenai nyeri pada leher serta latihan yang dapat dilakukan untuk mencegah ataupun mengurangi nyeri leher. Dari hasil yang telah didapatkan diperoleh bertambahnya wawasan sebelum dan setelah pemberian edukasi. Kegiatan penyuluhan ini diharapkan dapat dilakukan secara berkala oleh para lansia serta pekerja sebagai upaya penurunan rasa nyeri dan pencegahan terjadinya nyeri pada leher.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada pihak Puskesmas Mojolangu yang telah mengizinkan saya untuk melakukan kegiatan edukasi fisioterapi, terutama pada *clinical instructor* UPT Puskesmas Mojolangu sekaligus terima kasih kepada *clinical educator* Program Studi Profesi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah membimbing dalam penulisan, serta terima kasih saya ucapkan kepada Ibu kader dan responden dari Posyandu Lansia Srikandi yang telah memberikan izin dan waktunya dalam melaksanakan kegiatan edukasi fisioterapi

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianto, B., Hidayatulloh, A. F., Zuchri, F. N., Seviana, I., & Amalia, R. (2021). Faktor Risiko Penyebab Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pekerja: A Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 16–25. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1767>
- Nadhifah, N., Udijono, A., Wuryanto, M. A., & Saraswati, L. D. (2021). Gambaran Kejadian Nyeri Leher Pada Pengguna Smartphone (Studi Di Pulau Jawa 2020). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 548–554. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.30516>
- Natashia, K., & Makkiyah, F. A. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluhan Nyeri Leher Non- Spesifik pada Orang Dewasa Usia Produktif. *Ikraith-Humaniora*, 8(1), 136–146.
- Setyowati, S., Widjasena, B., & Jayanti, S. (2017). Hubungan Beban Kerja, Postur Dan Durasi Jam Kerja Dengan Keluhan Nyeri Leher Pada Porter Di Pelabuhan Penyeberangan Ferry Merak-Banten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 356–368. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18951>
- Trisnowiyanto, B. (2017). Teknik Penguluran Otot–Otot Leher Untuk Meningkatkan Fungsional Leher Pada Penderita Nyeri Tengkluk Non-Spesifik. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), 6–11. <https://doi.org/10.36002/jkt.v1i1.156>
- Velga & Delvi. (2022). Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 5(9), 1689–1699.
- Yulianto, A. B., Sartoyo, Wardoyo, P., & Fariz, A. (2023). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.