

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Nyeri punggung bawah adalah kondisi yang tidak mengenakan atau nyeri kronik minimal keluhan 3 bulan disertai adanya keterbatasan aktivitas yang diakibatkan nyeri apabila melakukan pergerakan atau mobilisasi (Helmi, 2012:311). Kebanyakan nyeri punggung bawah disebabkan oleh salah satu dari berbagai masalah muskuloskeletal, misalnya: Regangan lumbo sakral akut, ketidakstabilan ligamen lumbo sakral dan kelemahan otot, Osteoarthritis tulang belakang, stenosis tulang belakang, masalah diskus intervertebra, ketidakseimbangan panjang tungkai, penyebab lainnya adalah lansia (perubahan struktur tulang belakang), gangguan ginjal, masalah pelviks, tumor retroperineal, aneurisma abdominal, dan masalah psikosomatik. Kebanyakan nyeri punggung bawah terjadi akibat gangguan muskuloskeletal dan diperberat oleh aktivitas, sedangkan nyeri akibat keadaan lainnya tidak dipengaruhi oleh aktivitas. Obesitas, stress, dan terkadang depresi dapat mengakibatkan nyeri punggung bawah. Klien dengan nyeri punggung bawah kronis biasanya mengalami ketergantungan pada beberapa jenis analgesik (Muttaqin, 2011:90).

Widiayanti (dalam jurnal Kusumawati dan Wahyono, 2015) mengatakan bahwa nyeri punggung bawah merupakan salah satu keluhan nyeri yang sering didapatkan di masyarakat dan menjadi salah satu alasan paling umum yang membuat orang tidak dapat bekerja atau melakukan kegiatannya dengan baik. Pada bidang industri di dunia, 60-85% dari populasi mengalami nyeri punggung bawah di beberapa titik selama hidup mereka. Prevalensi nyeri punggung bawah selama 12 bulan terakhir 2013/2014 di Great Britain sebanyak 310 kasus nyeri punggung bawah. Prevalensi penyakit muskuloskeletal di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan yaitu 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala yaitu 24,7%. Di Indonesia nyeri punggung bawah lebih sering dijumpai

pada golongan usia 40 tahun. 80-90% dari mereka yang mengalami nyeri punggung bawah menyatakan tidak melakukan usaha apapun untuk mengatasi timbulnya gejala tersebut, hanya sekitar 10-20% dari mereka yang mencari perawatan medis ke pelayanan kesehatan (Risksdas, 2013). Diperkirakan 40% penduduk Jawa Tengah berusia 65 tahun pernah menderita nyeri punggung bawah. Hasil penelitian yang dilakukan di Boyolali oleh Annisa Mutiah (2013) menunjukkan bahwa 75% mengalami keluhan pada punggung. Sekitar 80% dari populasi, seseorang dalam kehidupannya akan mengalami nyeri punggung bawah. Nyeri punggung bawah merupakan penyebab kedua kunjungan ke dokter setelah penyakit saluran napas atas. Berdasarkan hasil penelitian dari Syarifah (2017) menunjukkan bahwa nyeri punggung bahwa mengenai 60-80 % anggota masyarakat semasa hidupnya dan 50% menderita nyeri sepanjang tahun.

Penatalaksanaan sebagian besar nyeri punggung dapat hilang sendiri dan akan sembuh dalam enam minggu dengan tirah baring, pengurangan stress dan relaksasi. Klien perlu diberikan penanganan konservatif aktif dengan fisioterapi. Fisioterapi ditujukan untuk mengurangi nyeri dan spasme otot. Analgetik narkotik digunakan untuk memutus lingkaran nyeri, relaksan otot, dan obat penenang membuat klien rileks serta mengurangi otot yang mengalami spasme, sehingga nyeri dapat berkurang (Lukman, 2011:130).

Salah satu jenis terapi non farmakologis yang digunakan untuk menurunkan nyeri punggung bawah adalah *Fleksi William*. *Fleksi William* adalah peregangan untuk menurunkan nyeri punggung bawah karena latihan *Fleksi William* dapat melatih kekuatan otot menjadi kuat dan lentur sehingga nyeri akibat spasme otot dapat ditekan sedemikian rupa (menurut Nichael 2000, dalam Hamidatus Daris Sa'adah 2013).

Hill dalam Yulianti 2015 dalam jurnal Anisa 2017, latihan *Fleksi William* adalah suatu latihan untuk mengulur otot-otot bagian posterior dan juga meningkatkan kekuatan otot abdominal. Latihan *Fleksi William* ini juga dapat meningkatkan stabilitas lumbal karena secara aktif melatih otot-otot abdominal, gluteus maksimus dan hamstring. *Fleksi William* juga

dapat meningkatkan tekanan intra abdominal yang mendorong kolumna vertebralis ke arah belakang, dengan demikian akan membantu mengurangi hiperlordosis lumbal dan mengurangi tekanan pada diskus intervertebralis yang dapat mengurangi nyeri pada daerah perut dan punggung.

Berdasarkan hasil penelitian dari Hamidatus Daris Sa'adah (2013) menunjukkan adanya pengaruh latihan *Fleksi William* terhadap perubahan intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah dimana sebelum diberikan terapi *Fleksi William* dengan skala nyeri ringan 70%, nyeri sedang 30%, setelah dilakukan terapi latihan *Fleksi William* nyeri ringan 30%, nyeri sedang 60%, nyeri berat 10%. Latihan *Fleksi William* dilakukan dengan frekwensi 3x/ minggu dilaksanakan sekitar 20-30 menit selama 2 minggu.

Hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Desa Singosari di dapatkan data terbanyak kunjungan masyarakat adalah gangguan pada muskuloskeletal sebanyak 40%. Warga Desa Singosari belum pernah melakukan latihan *Fleksi William* dan tidak tahu apa itu latihan *Fleksi William*. Hasil studi pendahuluan pengukuran intensitas nyeri punggung bawah yang dilakukan dengan warga di Desa Nganggrung Singosari didapatkan hasil bahwa penderita nyeri punggung bawah sebanyak 7 orang diantaranya : 2 orang dengan skala nyeri ringan, 3 orang dengan skala nyeri sedang, dan 2 oarang dengan skala nyeri berat. Dari 7 orang tersebut ada 4 orang yang menghilangkan nyeri punggung bawah dengan cara tidur, akan tetapi dari 3 orang lainnya dengan tidur nyeri punggung bawah tidak hilang. Dari 7 orang warga di Desa Nganggrung Singosari tidak mengetahui dan tidak pernah melakukan latihan *Fleksi William* untuk mengurangi nyeri punggung bawah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan “Penerapan Latihan *Fleksi William* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Penderita Nyeri Punggung Bawah”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan latihan *Fleksi William*?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi latihan *Fleksi William* pada penderita nyeri punggung bawah di Desa Singosari Mojosongo Boyolali.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan intensitas nyeri sebelum dilakukan latihan *Fleksi William* pada penderita nyeri punggung bawah di Desa Singosari Mojosongo Boyolali.

b. Mendeskripsikan hasil intensitas nyeri sesudah dilakukan latihan *Fleksi William* pada penderita nyeri punggung bawah di Desa Singosari Mojosongo Boyolali.

c. Mendeskripsikan hasil perkembangan intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan latihan *Fleksi William*.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

### 1. Perawat :

Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat agar menggunakan terapi latihan *Fleksi William* sebagai pilihan terapi komplementer, selain farmakologi dalam mengatasi keluhan nyeri pada penderita nyeri punggung bawah.

### 2. Keluarga dan pasien :

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada penderita nyeri punggung bawah diharapkan keluarga dan penderita mampu merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan memberikan terapi latihan *Fleksi William*.

3. Institusi :

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi instansi pendidikan serta dapat dijadikan tambahan informasi khususnya latihan *Fleksi William*.