

Physiotherapy Counseling On Increasing Knowledge Of Low Back Pain And Neck Pain In The Elderly In Desa Guworejo

Dhiki Fadhilah Ilmi¹ , Achmad Briliansyah Arieputra², Jais Rizki Maulana³, Fakhri Khairullah⁴, Sulis Lestari⁵, Dela Ramona⁶, Fatimah As-Syifa Khairunnisa⁷, Kamila Nurwahidah⁸, Dwi Putri Puspita Handayani⁹, Karimatun Naim¹⁰, Adnan Faris Naufal¹¹, Totok Budi Santoso¹²

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12} Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

 ifadhilah67@gmail.com

Abstract

Low back pain (LBP) is a condition where pain occurs in the lower back area, and neck pain is a sensation of discomfort or pain in the neck area. LBP and neck pain occur in the elderly due to body degeneration. The aim of this service is to provide and increase the knowledge of the participants at the Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo regarding LBP and neck pain. The method used in this service is to provide counseling to the elderly at the Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen. The result of this service was an increase in the knowledge of female participants from 52,4% to 84,6% and male participants from 50,3% to 81,1%.

Keywords: *Low Back Pain, Neck Pain, Counseling, Physiotherapy*

Penyuluhan Fisioterapi Terhadap Peningkatan Pengetahuan *Low Back Pain* Dan *Neck Pain* Pada Lansia Di Desa Guworejo

Abstrak

Nyeri punggung bawah (LBP) merupakan kondisi terjadinya nyeri di daerah punggung bawah, dan neck pain adalah sensasi tidak nyaman atau rasa sakit di daerah leher. LBP dan neck pain dapat terjadi pada lansia karena faktor degenerasi tubuh. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk memberikan serta meningkatkan pengetahuan peserta Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo mengenai LBP dan neck pain. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah dengan melakukan penyuluhan kepada lansia di Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo, Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen. Hasil dari pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan peserta ibu – ibu dari 52,4% menjadi 84,6% dan bapak – bapak dari 50,3% menjadi 81,1%.

Kata kunci: Nyeri Punggung Bawah, *Neck Pain*, Penyuluhan, Fisioterapi

1. Pendahuluan

Desa Guworejo merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen, Provinsi Jawa Tengah. Desa Guworejo secara geografis terletak di Kecamatan Karangmalang yang merupakan akses jalan penghubung antar desa, kecamatan, kabupaten, hingga provinsi. Mata pencaharian warga Desa Guworejo didominasi oleh petani dan buruh tani, dan sebagian lainnya memiliki profesi sebagai pedagang, buruh pabrik, dan lain – lain. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS)

Kabupaten Sragen, jumlah warga Desa Guworejo sebanyak 4.737 dimana sebanyak 1.730 penduduk Desa Guworejo berusia 40 – 64 tahun, serta sebanyak 446 jiwa berusia lebih dari 65 tahun, ini mengindikasikan bahwa sebagian dari penduduk Desa Guworejo adalah lansia.

Berkaitan dengan hal ini, prevalensi kesehatan Desa Guworejo yang didapat dari Bidan Desa Guworejo, Ibu Ike Fadila, permasalahan kesehatan terutama anggota gerak yang paling banyak terjadi pada masyarakat Desa Guworejo mengalami gangguan anggota gerak seperti nyeri punggung bawah (low back pain atau LBP) dan nyeri leher (neck pain).

Lansia, yang merupakan fase terakhir dalam siklus pertumbuhan, ditandai dengan perubahan pada dimensi anatomi, biologi, fisiologi, dan psikologis. Penurunan dalam aspek fisik, seperti kekenduran kulit, keriput, uban, kelelahan, gerakan yang melambat, dan kehilangan fleksibilitas, dapat menimbulkan tantangan kesehatan baik secara umum maupun mental. Lansia merujuk pada individu yang berusia di atas 60 tahun, dan pada tahap ini, mereka mengalami penurunan kesehatan fisik dan psikis selama memasuki fase dewasa akhir (Prasetyo et al, 2023).

2. Literatur Review

2.1. Nyeri Punggung Bawah (LBP)

Nyeri punggung bawah (LBP) adalah penyakit global yang paling banyak diderita oleh lansia dan menyebabkan kecacatan muskuloskeletal. Degenerasi tulang belakang sangat lazim terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Seperti kebanyakan kondisi nyeri muskuloskeletal, nyeri yang disebabkan oleh gerakan adalah hal yang utama pada LBP dan dapat memicu penurunan aktivitas fisik dan perilaku menetap. Dibandingkan dengan usia yang lebih muda, dampak LBP pada lansia akan lebih besar (Simon & Hicks, 2018).

Nyeri punggung bawah (LBP) didefinisikan sebagai rasa sakit pada area antara costa dengan lipatan gluteus inferior yang berlangsung lebih dari satu hari. LBP pada lansia dapat terjadi karena menurunnya kemampuan degenerasi tubuh. LBP yang terjadi pada lansia akan menghambat kemampuan beraktivitas seperti kesulitan berdiri dari duduk, berjalan dan duduk lama. Selain itu, LBP pada lansia juga dapat menimbulkan gangguan kapasitas fisik seperti kelemahan otot, rasa nyeri, dan keterbatasan gerak (Aminurrahman et al, 2022).

Pada nyeri punggung bawah (LBP) mencakup tiga sumber nyeri yang berbeda yaitu *axial lumbosacral*, *radicular*, and *referred pain*. Nyeri pada *axial lumbosacral* berasal dari vertebra lumbal 1-5 atau pada sacrum ke area *sacrococcygeal junction*. Nyeri radikuler menjalar ke ekstremitas bawah sepanjang distribusi dermatome sekendur akibat iritasi saraf atau dorsal ganglion akar saraf. Sedangkan nyeri *referred pain* menyebar ke daerah yang jauh dari sumbernya tetapi di sepanjang lintasan non-dermatomal. Selain dikelompokkan berdasarkan lokasi nyeri, masalah LBP juga dapat disegmentasikan berdasarkan kronisitasnya menjadi nyeri akut (< 6 minggu), subakut (6-12 minggu), dan kronis (> 12 minggu) (Urits et al., 2019).

Saat mengevaluasi pasien dengan gejala nyeri punggung bawah, kemungkinan tidak dapat menentukan penyebab yang tepat karena 85% pasien akan didiagnosa dengan non-spesifik *low back pain*. Evaluasi fisik, baik singkat maupun menyeluruh merupakan hal yang penting dalam manajemen LBP. Pemeriksaan fisik umum dapat dilakukan, termasuk pemeriksaan tanda vital, status ambulasi (alat bantu, mobilitas,

dan gaya berjalan), penampilan, perilaku, tanda-tanda ketidaknyamanan, kulit, suasana hati dan emosi, mental, penilaian, dan proses berpikir. Pemeriksaan neurologis juga harus dilakukan, yang terdiri dari kekuatan motorik di punggung dan ekstremitas bawah, sensasi, refleks tendon dan ekstremitas atas (Urits et al., 2019).

Berbagai macam modalitas fisik dan pengobatan yang digunakan untuk nyeri aksial dan radikular. Beberapa modalitas fisik yang lebih banyak digunakan terkait dengan perbaikan nyeri dan fungsi termasuk olahraga, khususnya berjalan, yoga dan pilates. Pada olahraga yang direkomendasikan, pasien berpartisipasi dalam program yang mencerminkan preferensi individu mereka, pengalaman olahraga sebelumnya, dan tingkat kebugaran. Pengobatan lainnya yang dapat diberikan yaitu *massage*, akupunktur, terapi *ultrasound*. Pada LBP kronis dapat memiliki efek yang merugikan pada fungsi emosional dan rasa kesejahteraan. Salah satu perawatan psikologis yang paling banyak digunakan untuk LBP kronis adalah terapi perilaku kognitif, yang berfokus pada pemeriksaan hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku (Hooten & Cohen, 2015).

Nyeri punggung bawah (LBP) adalah gejala yang sangat umum terjadi. Hal ini dapat terjadi di negara-negara berpenghasilan tinggi, menengah, dan rendah dan semua kelompok usia dari anak-anak hingga lansia. Nyeri punggung bawah sekarang menjadi penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Hampir semua orang yang mengalami nyeri punggung bawah, tidak mungkin untuk mengidentifikasi penyebab nosiseptif yang spesifik. Hanya sebagian kecil orang memiliki penyebab patologis yang dipahami dengan baik seperti patah tulang belakang, keganasan, atau infeksi. Orang dengan pekerjaan yang menuntut fisik, komorbiditas fisik dan mental, perokok, dan orang yang mengalami obesitas memiliki risiko terbesar mengalami nyeri punggung bawah. Nyeri punggung bawah paling banyak dialami orang-orang dengan status sosial ekonomi rendah. Kebanyakan orang dapat pulih dari nyeri punggung bawah dengan cepat. Namun, kekambuhan sering terjadi dan nyeri punggung bawah menjadi menetap dan melumpuhkan (Hartvigsen et al., 2018).

Treatment fisioterapi pada LBP dapat berupa *exercises*, *manual therapy* dan pemberian edukasi. Edukasi yang diberikan dapat berupa edukasi pasif (hanya memberikan materi edukasi saja) dan edukasi aktif (berupa pemberian *exercises*, *home program* dan manual terapi) (George et al., 2021). Bukti saat ini menunjukkan bahwa olahraga sendiri atau dikombinasikan dengan edukasi efektif untuk mencegah LBP (Steffens et al., 2016).

2.2. Neck Pain

Nyeri leher (*neck pain*) adalah penyebab utama keempat kecacatan pada populasi orang dewasa (usia 15-74 tahun). Menunjukkan prevalensi titik mulai dari 5,9% hingga 38,7%. Prevalensi 1 tahun dari nyeri leher pada populasi lansia berkisar antara 8,8% dan 11,6%. Perempuan melaporkan nyeri leher lebih sering daripada laki-laki (Popescu & Lee, 2020). Nyeri leher adalah penyakit multifaktorial, dan merupakan masalah utama dalam masyarakat modern. Bukan gangguan muskuloskeletal yang paling umum, namun juga merupakan masalah yang masih penting (Kazeminasab et al., 2022).

Nyeri leher didefinisikan sebagai nyeri pada leher dengan atau tanpa nyeri yang menjalar ke salah satu atau kedua tungkai atas yang berlangsung setidaknya selama 1 hari (Verhagen, 2021). Nyeri leher merupakan rasa nyeri pada daerah lateral yaitu bagian superior oleh garis leher superior serta inferior oleh garis transfersal melalui prosesus spinosus Th1. Nyeri leher (*neck pain*) pada lansia dapat disebabkan oleh menurunnya proses degenerasi pada diskus intervertebralis yang disertai dengan perubahan pada sendi serta spasme (Laksmidewi et al., 2016).

Prevalensi nyeri leher juga ditemukan lebih tinggi pada populasi pekerja, dengan mereka yang bekerja di kantor dan tidak banyak bergerak memiliki risiko yang lebih tinggi daripada populasi umum. Nyeri leher dapat mengakibatkan keterbatasan aktivitas termasuk berkurangnya rentang gerak leher, toleransi duduk, gangguan tidur, penurunan kualitas hidup (QoL) dan dikaitkan dengan ketidakhadiran kerja (Fandim et al., 2020). Gejala umum yang dialami pada seseorang dengan kelainan leher adalah nyeri leher dan kekakuan leher. Tidak jarang keduanya terjadi secara bersamaan. Kaku leher dapat dirasakan intermiten atau kontinyu. Kadang-kadang terasa berat sehingga pasien jarang menggerakkan kepalanya atau bahkan tidak dapat menggerakkan kepalanya (Then & Biakto, 2020).

Nyeri leher dapat diklasifikasikan berdasarkan durasi gejala, pola nyeri dan mekanisme nyeri. Serupa dengan kondisi muskuloskeletal lainnya, durasi gejala diklasifikasikan sebagai akut (hingga 6 minggu), subakut (antara 6 dan 12 minggu) dan kronis (>12 minggu). Pola nyeri leher diklasifikasikan ke dalam episode Tunggal (yaitu, tanpa riwayat nyeri dan pemulihan penuh), berulang (yaitu, dua atau lebih episode dengan pemulihan penuh pemulihan penuh di antara keduanya) dan persisten (yaitu, tanpa periode pemulihan penuh). Sedangkan, berdasarkan mekanisme rasa sakit diklasifikasikan menjadi spesifik (yaitu, ketika memiliki penyebab patoanatomis yang dapat diidentifikasi dari rasa sakit), neuropatik (berasal dari kompresi atau lesi pada sistem saraf perifer, seperti sindrom radikuler serviks) dan tidak spesifik (atau idiopatik, yaitu, tidak disebabkan oleh kerusakan jaringan atau patologi tertentu) (Fandim et al., 2020).

Pengobatan fisioterapi pada nyeri leher diantaranya yaitu manual terapi, latihan dan pemberian edukasi. Edukasi didefinisikan sebagai proses yang memungkinkan individu untuk membuat keputusan berdasarkan informasi tentang perilaku mereka yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut tinjauan Cochrane, edukasi pasien (atau penyediaan informasi) dianggap sebagai bagian penting dari komunikasi antara fisioterapis dan pasien (Verhagen, 2021).

3. Metode

Penyuluhan ini ditujukan kepada peserta posyandu lansia di Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan pada hari selasa tanggal 09 Januari 2024. Identifikasi masalah merupakan tahapan awal yang dilakukan untuk mengetahui dan mencari solusi dari permasalahan atau keluhan yang dialami masyarakat khususnya peserta penyuluhan. Proses identifikasi telah dilakukan sebelum penyuluhan diadakan. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan metode presentasi dengan media berupa materi leaflet, diskusi/ tanya jawab terkait dengan materi yang telah disampaikan yaitu LBP dan nyeri leher (neck pain). Selain itu, peserta penyuluhan juga diberikan penanganan terkait dengan keluhan yang dialami serta edukasi berupa home program.

4. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan ini diberikan kepada lansia yang ada di desa Guworejo, kecaatan Karangmalang, Sragen, Jawa Tengah. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan pada tanggal 09 Januari 2024. penyuluhan ini terbagi menjadi 2 tahapan pelaksanaan. Yang pertama merupakan pemberian materi dengan media leaflet yang berisi tentang penjelasan mengenai nyeri leher, pencegahan nyeri leher, peran fisioterapi pada nyeri leher, serta edukasi berupa home program untuk nyeri leher. Materi kedua yaitu mengenai nyeri punggung bawah (LBP) yang mencakup penjelasan mengenai LBP,

tanda dan gejala LBP, pencegahan LBP, dan edukasi home program untuk LBP (Gambar 1). Kegiatan kedua yaitu pemberian penanganan berkaitan dengan keluhan yang dialami oleh peserta penyuluhan (Gambar 2).



Gambar 1. Penjelasan materi



Gambar 2. Penanganan Pada Peserta

Tabel 1. Penilaian Pemahaman Peserta *Pre* dan *Post* Penyuluhan

Pemahaman materi	Sebelum	Sesudah
Pengetahuan mengenai LBP dan <i>neck pain</i> (ibu – ibu)	52,4%	84,8%
Pengetahuan mengenai LBP dan <i>neck pain</i> (bapak – bapak)	50,3%	81,1%

Dari Tabel 1 menunjukkan bahwa penyuluhan yang diadakan dapat meningkatkan pengetahuan peserta di Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo mengenai LBP dan neck pain. Berdasarkan hasil kuesioner pre dan post yang telah dilakukan, diketahui terjadi peningkatan pemahaman mengenai LBP dan neck pain pada ibu – ibu sebesar 32,4% dan peningkatan pemahaman mengenai LBP dan neck pain pada bapak – bapak sebesar 30,8%.

Hal ini berarti penyuluhan yang dilakukan pada lansia di Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan mengenai LBP dan neck pain, cara mencegahnya, serta home program yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan LBP dan neck pain. Ini sejalan dengan penelitian oleh Rizqi & Putra yang menyatakan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai nyeri punggung bawah (Rizqi & Putra, 2021).

5. Kesimpulan

Hasil dari kegiatan penyuluhan kepada lansia di Posyandu Lansia Srono Mulyo, Desa Guworejo tentang LBP, neck pain, cara mencegahnya, peran fisioterapi, serta edukasi home program, terdapat peningkatan pengetahuan peserta. Hal ini menjadi indikasi tercapainya target kegiatan penyuluhan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Guworejo beserta pihak-pihak terkait yang telah memberi izin dan terima kasih juga kepada peserta penyuluhan yang telah bersedia terlibat dalam kegiatan penyuluhan ini.

Referensi

- [1] Aminurrahman et al. (2022). Edukasi Dan Latihan Feldenkrais Dapat Menurunkan Nyeri Akibat Nyeri Punggung Bawah Pada Lansia Di Desa Lulut RT/RW 001/005. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*.
- [2] Fandim, J. V., Nitzsche, R., Michaleff, Z. A., Pena Costa, L. O., & Saragiotto, B. (2020). The contemporary management of neck pain in adults. In *Pain Management* (Vol. 11, Issue 1, pp. 75–87). Newlands Press Ltd. <https://doi.org/10.2217/pmt-2020-0046>
- [3] George, S. Z., Fritz, J. M., Silfies, S. P., Schneider, M. J., Beneciuk, J. M., Lentz, T. A., Gilliam, J. R., Hendren, S., Norman, K. S., Beattie, P. F., Bishop, M. D., Goertz, C., Hunter, S., Olson, K. A., Rundell, S. D., Schmidt, M., Shepard, M., Vining, R., Buzzanca, K. E., ... Sundaram, M. (2021). Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. In *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* (Vol. 51, Issue 11, pp. CPG1–CPG60). Movement Science Media. <https://doi.org/10.2519/jospt.2021.0304>
- [4] Hartvigsen, J., Hancock, M. J., Kongsted, A., Louw, Q., Ferreira, M. L., Genevay, S., Hoy, D., Karppinen, J., Pransky, G., Sieper, J., Smeets, R. J., Underwood, M., Buchbinder, R., Cherkin, D., Foster, N. E., Maher, C. G., van Tulder, M., Anema, J. R., Chou, R., ... Woolf, A. (2018). What low back pain is and why we need to pay attention. In *The Lancet* (Vol. 391, Issue 10137, pp. 2356–2367). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X)
- [5] Hooten, W. M., & Cohen, S. P. (2015). Evaluation and Treatment of Low Back Pain: A Clinically Focused Review for Primary Care Specialists. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 90, Issue 12, pp. 1699–1718). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.10.009>
- [6] Kazeminasab, S., Nejadghaderi, S. A., Amiri, P., Pourfathi, H., Araj-Khodaei, M., Sullman, M. J. M., Kolahi, A. A., & Safiri, S. (2022). Neck pain: global epidemiology, trends and risk factors. In *BMC Musculoskeletal Disorders* (Vol. 23, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04957-4>
- [7] Laksmidewi et al. (2016). *Neurology Update Neurology in Elderly: Hope for Healthy and Successful Aging*. Udayana University Press.
- [8] Prasetyo et al. (2023). Community Physiotherapy Extension for Increasing Knowledge Low Back Pain in the Elderly at the Community Health Center. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Digital (JUPED)*.

- [9] Rizqi, A., & Putra, Y. W. (2021). Penyuluhan Kesehatan Penanganan Nyeri Punggung Bawah (Low Back Pain) di Krakitan Bayat Klaten. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*. <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i2.935>
- [10] Simon, C., & Hicks, G. E. (2018). Perspective Paradigm Shift in Geriatric Low Back Pain Management: Integrating Influences, Experiences, and Consequences. In *Physical Therapy* (Vol. 98, Issue 5). <https://academic.oup.com/ptj>
- [11] Steffens, D., Maher, C. G., Pereira, L. S. M., Stevens, M. L., Oliveira, V. C., Chapple, M., Teixeira-Salmela, L. F., & Hancock, M. J. (2016). Prevention of lowback pain a systematic review and meta-Analysis. In *JAMA Internal Medicine* (Vol. 176, Issue 2, pp. 199–208). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.7431>
- [12] Then, Z., & Biakto, K. T. (2020). Pendekatan Diagnostik Nyeri Leher. In *Diagnostic Approach for Neck Pain*.
- [13] Urits, I., Burshtein, A., Sharma, M., Testa, L., Gold, P. A., Orhurhu, V., Viswanath, O., Jones, M. R., Sidransky, M. A., Spektor, B., & Kaye, A. D. (2019). Low Back Pain, a Comprehensive Review: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. In *Current Pain and Headache Reports* (Vol. 23, Issue 3). Current Medicine Group LLC 1. <https://doi.org/10.1007/s11916-019-0757-1>
- [14] Verhagen, A. P. (2021). Physiotherapy management of neck pain. *Journal of Physiotherapy*, 67(1), 5–11. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.12.005>