

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Hampir setiap orang pernah mengalami nyeri pada otot. Rasa nyeri yang dirasakan pun berbeda – beda derajatnya dari ringan sampai berat. Masalah nyeri otot dapat hilang dalam beberapa hari bahkan sampai beberapa bulan. Nyeri otot dapat terjadi dimana saja pada tubuh kita, seperti leher, bahu, punggung, kaki, tangan, dan lain – lain. Penggunaan tenaga yang berlebihan, infeksi, dan trauma merupakan penyebab tersering dari nyeri otot (Shmerling, 2014).

Banyak sekali penyakit – penyakit yang memberikan gejala berupa nyeri otot, diantaranya adalah *Myofascial Pain Syndrome* (MPS). Istilah MPS digunakan di dunia kedokteran dan di bidang neuromuskuloskeletal untuk mendefinisikan suatu keadaan yang menimbulkan (1) keluhan sensorik, (2) motorik, dan (3) fenomena otonom yang disebabkan *trigger point* (TrP) di dalam otot (Simons, 1999). TrP banyak terdapat pada otot tubuh. TrP yang laten / tidak menimbulkan nyeri sering dijumpai pada otot leher belakang dan punggung atas. TrP yang aktif / menimbulkan nyeri lebih banyak mempengaruhi otot-otot *upper trapezius* dan *levator scapulae* (Bennett, 2007). MPS memiliki gejala utama nyeri, adanya TrP, *taut band*

dan respons kedutan lokal. Teori ini dikemukakan oleh Travell dan Simons pada tahun 1983 (Tulaar, 2008).

Istilah *Occupational Overuse Syndrome* (OOS) digunakan sebagai penggolongan dari beberapa penyakit yang berhubungan dengan faktor pekerjaan. OOS sendiri biasanya terjadi pada pekerja yang menggunakan struktur otot, tendon, dan tulang secara berlebihan pada bagian - bagian tubuh mereka. Beberapa penyakit yang digolongkan kedalam OOS, seperti *Myofascial Pain Syndrome*, *Rotator Cuff Tendinitis*, *Frozen Shoulder*, *Lateral Epicondylitis*, *Medial Epicondylitis*, *Carpal Tunnel Syndrome*, *de Quervain Syndrome*, nyeri non-spesifik lengan bawah, dan lain - lain (Harrianto, 2006).

Belum ada data yang pasti untuk prevalensi kasus MPS di Indonesia. Namun ada sebuah penelitian di Jakarta yang dilakukan pada pekerja industri. Dari hasil penelitian disebutkan, pada pekerja pria perusahaan bubuk deterjen didapatkan 223 sampel, dimana 179 orang (80,26%) tidak mengalami masalah OOS. 44 orang lainnya (19,73 %) mengalami masalah OOS, dengan perincian MPS (6,72 %), *Lateral Epicondylitis* (4,48%), *Carpal Tunnel Syndrome* (3,59%), Nyeri non-spesifik lengan bawah (3,5%), *Rotator Cuff Tendinitis* (3,14 %), *Medial Epicondylitis* (2,24%). Data prevalensi tersebut berdasarkan pendistribusian masing-masing penyakit karena adanya pekerja yang mengalami masalah OOS lebih dari satu. Pada

penelitian ini, MPS menjadi problem muskuloskeletal yang paling sering terjadi pada OOS dan didapatkan persentase sebesar 6,72% dari seluruh populasi atau sekitar 34,1% dari pekerja yang memiliki problem OOS. Adapun penelitian lain yang dilakukan pada pekerja di industri sepatu, yang memiliki masalah MPS sekitar 4,2% (Harrianto, 2006).

Kasus MPS sangat sering terjadi, meskipun presentase kejadiannya berbeda – beda pada tiap negara. Sebuah penelitian yang dilakukan di Barcelona menyebutkan bahwa pada populasi umum, insiden MPS terjadi 54% pada perempuan dan 45% pada pria. Dimana rentang usia 25 sampai 50 tahun memiliki angka insidensi tertinggi. Di Amerika, ada studi yang menyebutkan sekitar 44 juta penduduk Amerika memiliki masalah nyeri *myofascial* dan 30% pasien yang pernah berobat ke bagian penyakit dalam (*internist*) juga mengeluhkan nyeri *myofascial*. Sedangkan di klinik yang berspesialisasi di bidang nyeri kepala dan leher menyebutkan sindrom ini terjadi pada kurang lebih 55% kasus (Bennett, 2007).

Belum ada batasan pasti mengenai lama waktu duduk, namun sebuah penelitian dari Universitas di Kansas menyebutkan bahwa lama waktu duduk di atas empat jam sudah bisa menimbulkan masalah kronik pada tubuh kedepannya (Davis, 2013). Hal ini termasuk dalam faktor yang dapat mengaktifkan TrP pada kasus MPS. Bila seseorang duduk dalam waktu yang lama, terjadi proses stres fisik yang terus menerus (*repetitive strain*)

dan dapat berimbas ke postur yang jelek pada orang tersebut (Bennett, 2007).

Anjuran dan edukasi diperlukan untuk individu – individu yang memiliki faktor risiko terhadap timbulnya penyakit ini. Edukasi dan terapi yang tepat apabila dilakukan sedini mungkin dapat mencegah pola progresifitas penyakit ini (Cush, 2005). Berhubungan dengan tingginya angka kejadian dan adanya faktor risiko, diantaranya kebiasaan lama duduk, maka diusulkan penelitian ini. Selain itu, karena banyaknya distribusi lokasi otot tubuh yang bisa menjadi masalah MPS, serta keterbatasan waktu dan biaya, maka peneliti memantau MPS di otot - otot bahu (otot *upper trapezius & levator scapulae*) saja. Hal ini disebabkan, masalah TrP pada MPS sering terjadi di daerah tersebut.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara kebiasaan lama duduk dengan kejadian *Myofascial Pain Syndrome* ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1.3.1. Tujuan Umum : Mengetahui hubungan antara kebiasaan lama duduk dengan kejadian *Myofascial Pain Syndrome*

1.3.2. Tujuan Khusus : - Mempelajari hubungan antara lama duduk dengan kejadian *Myofascial Pain Syndrome*

- Mempelajari hubungan antara periode lama duduk dengan kejadian *Myofascial Pain Syndrome*

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang hendak diperoleh dari hasil penelitian antara lain :

##### 1.4.1. Bagi institusi terkait yang diteliti

Memberikan informasi ada tidaknya hubungan faktor risiko yang berupa kebiasaan lama duduk dengan kejadian MPS ini.

##### 1.4.2. Bagi peneliti dan institusi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang pola penyakit MPS dan membantu mereka untuk menegakkan diagnosis, serta menjadi modal untuk memajukan tindakan terapi dan solusi yang baik guna membantu menangani problem ini dari mekanisme dan pola yang ada pada penyakit ini

##### 1.4.3. Bagi masyarakat

Sebagai pengetahuan bagi khalayak ramai tentang adanya hubungan kebiasaan lama duduk yang salah dengan tingkat kejadian MPS