

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Didalam tubuh manusia memiliki struktur tulang belakang yang sangat kuat dimana berfungsi sebagai penyanggah berat badan, yang terdiri dari beberapa bagian yakni salah satunya bagian leher / cervical yang mempunyai fungsi dan peranan sangat besar. Selain itu leher merupakan bagian tubuh yang paling penting karena terdapat beberapa sendi yang dilalui oleh saraf, pembuluh darah, otot-otot, tendon, dan ligament sehingga leher bisa bergerak secara sempurna. Disamping itu leher juga daerah yang paling banyak mendapat ketegangan atau stress, baik dalam waktu istirahat maupun dalam waktu bekerja serius, misalnya sewaktu duduk di kantor sepanjang hari dengan posisi duduk atau kursinya kurang nyaman, hal ini akan mempercepat terjadinya kaku leher utamanya pada otot ekstensor yang berperan besar dalam mempertahankan postur leher dan menopang kepala, akibatnya otot ekstensor cervical sering mengalami gangguan berupa spasme atau tightness yang memicu terjadinya nyeri pada leher (Ariotejo, 2010). Kaku leher atau sering disebut nyeri cervikal adalah suatu kondisi biasanya muncul dari akibat sejumlah gangguan dan penyakit yang mengenai jaringan sekitar leher seperti penyakit degeneratif pada diskus, ketegangan pada leher, dan cedera leher meliputi herniasi diskus yang dapat menyebabkan terjepitnya saraf (Stöppler, 2011).

Diperkirakan 20% sampai 70% populasi pernah mengalami Kaku leher sesekali dalam hidupnya. Kaku leher meningkat tiap waktu, 10% sampai 20% populasi dilaporkan mempunyai masalah Kaku leher, dengan 54% individu mengalami Kaku leher dalam 6 bulan terakhir. Prevalensi Kaku leher meningkat

oleh karena usia dan umumnya terjadi pada wanita berusia sekitar 50 tahun. Setiap tahun di Indonesia, sekitar 16,6% populasi orang dewasa mengeluhkan rasa tidak enak di leher, bahkan 0,6% bermula dari rasa tidak enak di leher menjadi Kaku leher yang berat. Insidensi Kaku leher meningkat dengan bertambahnya usia, di mana lebih sering mengenai wanita daripada laki-laki dengan perbandingan 1,67:1 (Rio Chandra Prayoga, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di klinik “A” Cianjur pada bulan Januari 2021 didapatkan data pasien yang menderita Kaku leher sejak bulan September 2020 sampai dengan Desember 2020 berjumlah 10 orang dari total pasien 30 orang.

Kaku leher dapat disebabkan oleh semua komponen yang ada pada leher mulai dari sistem muskuloskeletal dan sistem saraf. Kaku leher yang melibatkan gangguan pada sistem muskuloskeletal menurut proses patofisiologinya termasuk Kaku leher mekanik atau sering disebut Kaku leher non spesifik, dikatakan non spesifik karena tidak ada penyakit atau kelainan struktural anatomi yang mendasarinya gejala yang sering menyertai Kaku leher non spesifik ini seperti rasa kaku pada leher bisa satu sisi atau kedua sisi leher, nyeri pada daerah leher yang bisa dirasakan bisa sampai ke kepala. Kaku leher non spesifik murni disebabkan oleh struktur otot atau sistem muskuloskeletal di leher dan sering berhubungan dengan postur tubuh atau posisi leher statik saat bekerja dan beban kerja otot leher yang berlebihan saat bekerja dalam jangka waktu tertentu (Samara, 2007). Nyeri muskuloskeletal di leher kebanyakan bukanlah kasus dengan kondisi yang serius. Rasa Kaku leher karena ketegangan atau keregangannya dari otot maupun *ligamentum* tidak membutuhkan pemeriksaan dengan rontgen atau *scanning* dan penanganan yang berarti. Bahkan kadang bisa dihilangkan dengan *analgetik* ringan. Namun,

dalam beberapa kasus sakit leher dapat mengindikasikan cedera serius dan memerlukan perawatan dokter sehingga harus mengkonsumsi *analgetic* dalam waktu yang lama. Efek samping penggunaan analgesik yang mungkin terjadi adalah, lelah, mengantuk, vertigo, penglihatan kabur, konstipasi, hipotensi, mual, muntah, dan gemetar.

Sekarang banyak orang mulai beralih ke terapi non farmakologis dimana terapi nya tidak menimbulkan efek samping. Salah satunya terapi non farmakologis yang diminati seperti Akupunktur. Akupunktur merupakan terapi kesehatan bagian dari pengobatan tradisional Cina tertua di dunia. Penggunaan akupunktur sebagai terapi penghilang nyeri sudah dilakukan sejak 4700 tahun yang lalu. Bapak Kedokteran China, Shen Nung menggunakan terapi akupunktur jarum pada titik “Ah Shi” untuk menghilangkan nyeri seperti Kaku leher. Salah satu metode akupunktur adalah metode *Jin's 3 Needle*. *Jin's 3 Needle* adalah metode akupunktur dengan menggunakan 3 titik akupunktur sebagai formula utama (Peng, 2000; Yuan, 2004). Berdasarkan latar belakang dan fenomena di ataslah, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengambil study kasus tentang ”Asuhan Akupunktur *Jin's 3 Needle* Pada Penderita Kaku leher di Klinik “A” Cianjur”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Manfaat Asuhan Akupunktur *Jin's 3 Needle* Pada Penderita Kaku leher di Klinik “A” Cianjur ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Manfaat Asuhan Akupunktur *Jin's 3 Needle* Pada Penderita Kaku leher di Klinik “A” Cianjur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Diharapkan studi kasus ini dapat digunakan sebagai pembelajaran dan pengembangan ilmu Akupunktur dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan ”Asuhan Akupunktur *Jin's 3 Needle* Pada Penderita Kaku leher .

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar peneliti selanjutnya dan bidang pelayanan Akupunktur *Jin's 3 Needle* khususnya yang terkait dengan terapi pada Penderita Kaku leher.

2. Bagi Penderita

Diharapkan hasil penelitian bagi pasien dan keluarga yaitu agar pasien dan keluarga mengetahui tentang Kaku leher dan Manfaat Akupunktur *Jin's 3 Needle* pada penyembuhan kasus Kaku leher.

