

**Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Penderita *Cervical Root Syndrome* Akibat Spondylosis di Rumah Sakit  
Adam Malik Medan Tahun 2018**

**I Ngurah Gede**

Prodi D3 Fisioterapi, Universitas Efarina (koresponden)

**ABSTRAK**

Cervical Root Syndrome mengacu pada serangkaian gangguan yang disebabkan oleh perubahan yang disebabkan oleh perubahan di tulang cervical dan jaringan lunak di sekitarnya, dengan rasa nyeri pada umumnya Prevalensi puncak pada usia pertengahan, dan wanita lebih sering terkena daripada pria. Faktor resiko meliputi pekerjaan berulang-ulang, fleksi cervical dalam waktu yang lama, tingginya psikologis karena tekanan pekerjaan, merokok, dan cedera leher atau bahu sebelumnya. Nyeri cervical dapat disebabkan oleh beberapa factor seperti trauma, proses inflamasi, dan gangguan proses degenerasi. Di setiap tahun sekitar 16 tiap waktu, 10% sampai 20% populasi dilaporkan mempunyai masalah nyeri leher, dengan 54% individu mengalami nyeri leher dalam waktu 6 bulan terakhir. Prevalensi nyeri leher meningkat oleh karena usia dan umumnya terjadi pada wanita berusia sekitar 50 tahun. Fisioterapi dapat berperan untuk mengurangi keluhan pada penderita dengan menggunakan modalitas, SWD, Ultrasound, dan Manual traksi. Dengan begitu rasa nyeri pada leher dapat berkurang karena setelah kita ketahui bahwa sebelum sampai ke otak impuls telah disentralisir oleh arus ini. Sehingga setiap kali diadakan terapi dengan SWD ini maka rasa nyeri yang diakibatkan cervical root syndrome akibat spondilosis dapat berkurang dan dapat juga merileksasikan otot, dan menggunakan manual traksi untuk meningkatkan aktifitas fungsional (ADL).

**Kata kunci:** SWD; ultrasound; manual traksi

**PENDAHULUAN**

Fisioterapi adalah salah satu pelaksana Fisioterapi merupakan upaya pelayanan kesehatan professional yang bertanggung jawab atas kapasitas fisik dan kemampuan fungsional bagi umat manusia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal dengan cara mengelola interaksi antara potensi alam dan jaringan tubuh serta edukasi, agar dapat menjalankan tugas dan kewajibannya sesuai dengan peran dan fungsinya didalam keluarga dan masyarakat. Cervical merupakan Nyeri yang menjalar tanpa atau adanya kelemahan otot-otot bahu menyebabkan pasien kehilangan jam kerjanya karena dirasakan sangat mengganggu dalam beraktifitas kerja maupun aktifitas sehari-hari menggunakan bahu.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan penyakit Cts minimal ada tiga faktor yang berpengaruh yaitu: usia, faktor mekanik, faktor metabolik.

Peran fisioterapi pada kondisi Cervical sangat ditentukan oleh kondisi yang problemnya diidentifikasi berdasarkan hasil-hasil kajian fisioterapi yang meliputi: assessment, diagnosis, planning, intervention dan evaluasi. Intervensi fisioterapi berupa aspek: pronative, preventive, curative, rehabilitative dan maintenance dengan modalitas dasar fisioterapi dan layanan kesehatan ikut berperan dan bertanggungjawab.

**METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan interview dan observasional pada seseorang pasien dengan kondisi osteoarthritis.

**HASIL**

Pemeriksaan yang dilakukan agar terapis dapat mengetahui seberapa yang dirasakan oleh pasien. Terapis memberikan intruksi kepada pasien untuk menunjukkan skala nyeri pada Visual Analogue Scale (VAS). Deskripsi nyeri ada 3 kategori yaitu nyeri tekan, nyeri gerak dan nyeri diam. Nyeri tekan dilakukan pada daerah keluhan dengan ditekan oleh tangan terapis. Nyeri gerak yaitu pasien menggerakkan jari ke segala arah dan pada nyeri diam, terapis menanyakan kepada pasien saat posisi jari diam, apakah ada nyeri dan diderajatkan dengan menggunakan Visual Analogue Scale (VAS) Dan Manual Muscle Testing (MMT).

Setelah dilakukan terapi tiga kali, diperoleh hasil penurunan pada nyeri dengan VAS, diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Terapi Dengan Derajat Nyeri (VAS)

Pemeriksaan Nyeri	Terapi 0	Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3
Nyeri Statis(diam)	1	1	1	0
Nyeri dinamis(gerak)	6	6	6	5
Nyeri gerak	5	5	5	4

Setelah dilakukan terapi sebanyak 3 kali, diperoleh hasil dengan pemeriksaan MMT sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pemeriksaan MMT

Gerakan	Nilai otot			
	Terapi 0	Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3
Fleksi	4	4	4	5
Ekstensi	4	4	4	5
Side fleksi kanan	4	4	4	4
Side fleksi kiri	4	4	4	4
Rotasi kanan	4	4	4	4
Rotasi kiri	4	4	4	4

## KESIMPULAN

*Cervical Root Syndrome* adalah syndrome atau keadaan yang ditimbulkan oleh adanya iritasi atau kompresi pada radiks syaraf cervical yang ditandai dengan adanya rasa nyeri pada leher (tengkuk) yang menjalar ke bahu dan lengan sesuai dengan radiks yang terkena .dari pembahasan ini telah dapat diketahui tentang patologi maupun gejala dari penyakit *cervical root syndrome* akibat spondilosis dan telah diketahui pula berapa banyak keluhan-keluhan yang bias diatasi dengan penggunaan modalitas berupa *Short Wave Diathermy* (SWD), Ultrasound yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan merileksasikan otot dan merelaksasikan otot dan traksi manual untuk meningkatkan aktifitas fungsional pasien

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bambang Hastono, 2000, Organisasi Kesehatan; Bina Diknakes; Jakarta.
2. Hidayana P, 2009; Patofisiologi Nyeri Leher, disampaikan dalam seminar Nasional Pendidikan Kesehatan Manajemen Nyeri Leher dan bahu
3. Huda, Presetya, 2010; Patofisiologi Leher dan Bahu.Dikutip 07 Mei 2016 dari <http://www.fisioterapi.blogspot.com/2016/patofisiologi-Leher-dan-Bahu.html>
4. Hidayana, P, 2009; Patofisiologi Nyeri Leher, disampaikan dalam seminar Nasional Pendidikan Kesehatan Manajemen Nyeri Leher dan Bahu.
5. Lumbantobing. 2012. Nervus fasial dalam neurologi klinik pemeriksaan fisik dan mental. Edisi ke.12.Jakarta:FK Universitas Indonesia
6. Munir R ,2008; Aplikasi Traksi pada kondisi Cervical root syndrome, diakses 28 Mei 2016 dari <http://www.wikipedia.com.htm>.
7. Sidharta, Priguna 1984; Neurologi klinis dan Pemeriksaan; Cetakan pertama, p.y Dian Rakyat, Jakarta
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.80 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Fisioterapi
9. Paulsen, F dan Waschke, J, 2013. Sobotta Atlas Anatomi Manusia: Anatomi Umum dan Musculoskeletal. Penerjemah: Brahm U. Pedit. Jakarta. EGC
10. Putz, Reinhard, Reinhard Pabst. 2006. Atlas anatomi Manusia Sobotta. 2nded. Jakarta: Buku Kedokteran ECG
11. Syaifuddin. 2009. Anatomi Tubuh Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika