PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2020

GAMBARAN NYERI LEHER SETELAH KEROKAN DI DESA KARANGANYAR GEYER GROBOGAN

Nur Kholis[1)], Sahuri Teguh Kurniawan[2)], Nur Rakhmawati[3)]
[1)]Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
nurrun1980@gmail.com
[2)3)]Dosen Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
s_sahuri@yahoo.com, nurrakhmawati_ikmuns@yahoo.co.id

Abstrak

Nyeri leher merupakan nyeri yang dihasilkan dari interaksi yang kompleks antara otot dan ligament serta factor yang berhubungan dengan postur, kebiasaan tidur, postur kerja stress, kelelahan otot kronis, adaptasi postrunal dan nyeri primer lain. Kerokan adalah pengobatan alternatif secara tradisional untuk menghilangkan rasa nyeri dan masuk angin dengan metode menggaruk sambil menekan bagian permukaan kulit menggunakan minyak dan benda tumpul seperti uang logam sebagai alat pengerok yang selanjutnya guratan merah atau lecet pada kulit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran nyeri leher setelah kerokan di desa karanganyar geyer grobogan.

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif*. Pengukuran menggunakan VAS (*Visual Analogue Scale*) untuk mengukur nyeri leher setelah kerokan.

Hasil penelitian didapatkan hasil nyeri leher dengan jumlah 76 responden mengalami nyeri leher setelah kerokan di desa karanganyar geyer grobogan yang paling banyak adalah nyeri leher 6 dengan nilai *mean* 5,5 dan *standar deviasi* .503 dan yang didapatkan mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 44 responden (57,9%).

Kata kunci : Nyeri leher, Kerokan
Daftar Pustaka : 24 (2009-2019)

BACHELOR'S DEGREE PROGRAM IN NURSING AND NURSE PROFESSION
FACULTY OF HEALTH SCIENCE, KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA
2020

Nur Kholis

OVERVIEW OF NECK PAIN FOLLOWING MUSCLE SCRAPING IN KARANGANYAR VILLAGE, GEYER, GROBOGAN

Abstract

Neck pain is a pain resulting from a complex interaction between muscle and ligament as well as other factors related to posture, sleep habit, stressful work posture, chronic muscle fatigue, postal adaptation, and other primary pains. Muscle scraping is a traditional alternative medication to eradicate painful sensation and cold through scraping while pressing the surface of the skin by using a blunt object such as coins as a scraping tool and oil until it has red streaks or abrasions. The objective of this research is to investigate the state of neck pain following muscle scraping in Karanganyar Village, Geyer, Grobogan.

This research used the descriptive research method. The neck pain following the muscle scraping was measured with visual analogue scale (VAS).

The result of the research shows that 76 respondents had a neck pain following the muscle scraping with the pain level of 6, the mean score of 5.5., and the standard deviation of 503. Majority of the respondents or 44 respondents (57.9%) were male.

***Keywords**: neck pain, muscle scraping*
References: 24 (2009-2019)

PENDAHULUAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, pengobatan tradisional merupakan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara obat, dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2014, mendefinisikan pengobatan tradisional sebagai jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek yang berdasarkan teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat budaya yang berbeda, baik dijelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobtan penyakit secara fisik dan juga mental. Macam- macam pengobatan tradisional yang bermanfaat di Indonesia tidak pernah punah oleh zaman serta masih ada sampai saat ini yaitu ; jamu, pijat, ruwat, gurah, dan kerokan. Menurut Asmino (1995), pengobatan tradisional ini terbagi menjadi dua yaitu cara penyembuhan tradisional atau traditional healing yang terdiri dari pada pijatan, kompres, akupuntur, dan sebagainya serta obat tradisional atau traditional drugs yaitu menggunakan bahan-bahan yang telah tersedia dari alam sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit. Obat tradisional ini terdiri dari tiga jenis yaitu pertama dari sumber nabati yang diambil dari bagian-bagian tumbuhan seperti buah, daun, kulit batang dan sebagainya. Kedua, obat yang diambil dari sumber hewani seperti bagian kelenjar-kelenjar, tulang-tulang maupun dagingnya dan yang ketiga adalah dari sumber mineral atau garam-garam yang bisa didapatkan dari mata air yang keluar dari tanah contohnya, air mata air zam-zam yang terletak di Mekah Mukarramah.

Kerokan merupakan pengobatan alternatif secara tradisional untuk menghilangkan rasa nyeri leher dan masuk angin dengan metode menggaruk sambil menekan bagian permukaan kulit menggunakan minyak dan benda tumpul seperti uang logam sebagai alat pengerok yang selanjutnya guratan merah atau lecet pada kulit. Kerokan yang sering disebut *cao gio* (vietnam), dan *goh kyol* (kamboja) itu juga digunakan sebagai metode pengobatan tradisional di negara-negara Asia lainnya, di China yang terkenal dengan metode *gua sha*. Kerokan Di China memkai batu giok

sebagai alat pengerik, bukan kepingan uang logam atau potongan bawang seperti di Indonesia (Tamtomo, 2012).

Kerokan merupakan perbuatan mengerok (menggaruk-garuk bagian tubuh, punggung dan nyeri leher) orang yang masuk angin dengan uang logam agar cepat sembuh. Kerokan sendiri disebut sebagai pengobatan yang murah dan mudah tetapi memiliki efek penyembuhan yang cukup cepat dibandingkan dengan pengobatan modern. Masyarakat Jawa khususnya, teknik pengobatan alternatif melalui kerokan dianggap lebih praktis, murah, rasional, efektif dan sudah terbukti (KBBI, 2014).

Nyeri leher merupakan nyeri yang dihasilkan dari interaksi yang kompleks anatara otot dan *ligament* serta faktor yang berhubungan dengan postur, kebiasaan tidur, posisi kerja, stress, kelelahan otot kronis, adaptasi postrunal dan nyeri primer lain. Menurut Finkelstein (2012), nyeri leher adalah nyeri pada ujung saraf yang terletak di berbagai *ligament* dan otot leher, serta *discus interverbal* dan lapisan luar diskus (*annulus fibrosus*). Menurut *American College of Rheumatologi* (2012) nyeri leher adalah rasa sakit di leher yang bisa dilokalisasi pada tulang belakang leher atau dapat menyebar ke lengan bawah (*radiculopati*). Nyeri leher merupakan nyeri yang dirasakan pada bagian atas tulang belakang, ini merupakan tanda bahwa sendi, otot, atau bagian lain dari leher terluka, tegang, atau tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Nyeri leher adalah masalah yang umum ditemukan dua dari tiga orang akan mengalaminya selama hidup (Anonymous, 2012).

Gejala nyeri leher mengeluh rasa tidak nyaman di daerah leher dan punggung atas, sakit kepala, kekakuan dan torkikolis, leher terasa nyeri pada satu atau dua sisi, nyeri seperti terbakar, kesemutan, nyeri disekitar tulang belikat, nyeri yang menjalar sampai ke lengan, ras berputar dan sakit kepala adalah gejala yang bisa ditemukan pada nyeri leher (Crowther, 2010).

Menurut Zakiyah (2015), terapi nyeri itu dibagi menjadi dua yaitu, farmakologis teridiri atas obat-obatan seperti kortikosteroid, dan non farmakologis terdiri atas kompres hangat, relaksasi, akupressur, kerokan. Kerokan menurut Tamtomo (2008), dapat mengurangi rasa nyeri otot, badan terasa segar dan nyaman. Infalamasi selain dapat meredakan nyeri otot juga akan memicu reaksi kardiovaskuler, tandanya adalah

peningkatan temperatur tubuh secara ringan antara 0,5- 1_oC.

Manfaat kerokan yaitu meredakan sakit kepala dan migrain, meringankan nyeri leher, mengurangi pembengkakan payudara, mengurangi nyeri punggung bawah, mengatasi sindrom perimenopause (Tamtomo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Tamtomo (2008), 390 responden di kota Solo menunjukkan 87% pernah melakukan kerokan, 64% dari responden menyakini kerokan sangat bermanfaat untuk nyeri leher dan masuk angin.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020, Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *deskriptif*. Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini menggunakan *Random Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 76 responden. Variabel penelitian adalah Nyeri leher setelah kerokan. Sub variabelnya adalah tanggapan atau respon terhadap nyeri leher setelah kerokan. Alat pengumpul data memakai VAS (*Visual Analogue Scale*). Analisa data secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Var	Mean	Med	Mod	SD	Min	Max
Umur	3.29	3.00	3	1.284	1	6

Karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak 36-45 dengan nilai *mean* 3,9 dan nilai *stándar deviasi* 1.284. Hasil penelitian Ivakhusnul.(2010) yang menunjukkan nyeri leher berdasarkan umur adalah paling banyak 36-45 tahun yakni sebanyak 7 orang (3,5%). Hasil penelitian Yunus (2015) yang menunjukkan nyeri leher berdasarkan umur adalah paling banyak 36-45 tahun yakni sebanyak 24 orang (55,8%). Hasil penelitian menurut Annisa, (2019) yang menunjukkan umur adalah paling banyak 36-45 tahun yakni sebanyak 21 orang (8,4%).

Hasil penelitian Samara (2012) yang menyatakan bahwa faktor usia lebih mudah tekena nyeri leher adalah pergerakan lengan atas dan leher yang berulang-ulang, beban statis pada otot leher dan bahu, serta posisi leher yang ekstrem saat bekerja. Sebuah studi longitudinal menunjukkan lama kerja menggunakan tangan lebih tinggi dari bahu berhubungan dengan nyeri di leher.

Pekerjaan yang dilakukan dengan posisi duduk dengan waktu lama akan memiliki faktor resiko nyeri leher yang tinggi.

Menurut Fitrianingsih, (2011) faktor usia dapat menyebabkan nyeri leher bagian tengkuk karena instabilitas tulang dan otot seiring bertambahnya usia dan mencapai puncaknya pada usia kurang lebih 50 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	44	57,9
2	Perempuan	32	42,1
	Jumlah	76	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 44 orang (57,9%). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Safitri *et al* (2017),yang menunjukkan karakteritik responden yang mengalami nyeri leher berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebesar 34 orang (81%). Hasil penelitian Setyowati, Widjasena, B.,& Jayanti, S (2017) menunjukkan bahwa karakteristik responden yang paling banyak mengalami nyeri leher adalah laki-laki sebanyak 31 orang (72,1%). Hasil penelitian Annisa Anjanny (2019) menunjukkan bahwa karakteristik responden yang paling banyak mengalami nyeri leher sebanyak 30 orang (40,5%).

Menurut Briggs, A.M., (2012), bukan hanya dari faktor lama kerja dan postur, tetapi jenis kelamin juga sangat mempengaruhi keluhan nyeri leher. Menurut Tarwaka (2015), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap nyeri leher anatara lain faktor resiko internal berupa jenis kelamin, dan ada juga yang harus diperhatikan bahwa terdapat penyebab kombinasi, dimana resiko timbulnya keluhan nyeri leher akan semakin meningkat bila dalam melakukan pekerjaannya, pekerja terpapar pada beberapa faktor resiko dalam waktu yang bersamaan.

2. Distribusi Nyeri Leher

Tabel 3. Distribusi nyeri leher setelah kerokan (n=76)

Var	Mean	Med	Mod	SD	Min	Max
Nyeri Leher	5.51	6.00	6	503	5	6

Nyeri leher setelah kerokan di desa Karanganyar Geyer Grobogan yang paling banyak adalah nyeri leher 6 dengan nilai *mean* 5,5 dan *stándar deviasi* .503 menggunakkan alat ukur VAS (*Visual Analogue Scale*). Gangguan nyeri leher salah satu yang tersering adalah kontraksi berlebihan pada otot leher, hal ini karena postur yang kurang baik atau salah posisi saat tidur, hal ini juga dapat terjadi karena

seseorang bertahan pada satu posisi tertentu dalam jangka waktu yang lama, misalnya membungkuk pada sa'at bekerja. Sakit leher mungkin berasal dari salah satu struktur peka nyeri di leher termasuk tulang vertebra, ligamen, akar saraf, dan kapsul, otot, dan duramater, struktur lain dari daerah leher, viseral dan struktur somatik Keshawi dkk (2010).

Nyeri leher adalah nyeri yang dihasilkan dari interaksi yang kompleks anatara otot dan *ligament* serta factor yang berhubungan dengan postur, kebiasaan tidur, posisi kerja, stress, kelelahan otot kronis, adaptasi postrunal dan nyeri primer lain. Menurut Finkelstein, (2012) nyeri leher adalah nyeri pada ujung saraf yang terletak di berbagai *ligament* dan otot leher, serta *discus interverbal* dan lapisan luar diskus (*annulus fibrosus*). Menurut *American College of Rheumatologi* (2012) nyeri leher adalah rasa sakit di leher yang bisa dilokalisasi pada tulang belakang leher atau dapat menyebar ke lengan bawah (*radiculopati*). Nyeri leher merupakan nyeri yang dirasakan pada bagian atas tulang belakang. Ini merupakan tanda bahwa sendi, otot, atau bagian lain dari leher terluka, atau tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Nyeri leher adalah masalah yang umum ditemukan dua dari tiga orang akan mengalaminya selama hidup (Anonymous, 2012).

Menurut Yunus (2015) nyeri leher dapat terjadi oleh berbagai faktor, mulai dari postur yang buruk sampai stres mekanik. Nyeri pada otot dapat terjadi akibat tersensitisasinya *free nervi* ending diotot. Proses nyeri pada otot terjadi akibat proses kimiawi maupun mekanik karena free nerve ending bekerja sebagai unit *mechanociceptive* dan *chemonociceptive*. Nyeri akibat proses kimiawi dapat terjadi karena kelelahan, trauma dan iskemia pada otot. Kelelahan otot akan memicu metabolisme anaerobikyang akhirnya akan mengakibatkan akumulasi metabolit pada otot yang kemudian akan merangsang *chemonociceptive* sedangkan trauma dan iskemia akan melepaskan mediator seperti bradykinin, histamine, dan natrium yang kemudian akan merangsang *chemonociceptive* proses mekanik yang memicu nyeri dapat berakibat dari peregangan ataupun tekanan pada otot sehingga merangsang mechanonociceptive (Yunus, 2015).

Nyeri leher yang dialami penduduk didesa Karanganyar Geyer Grobogan dipengaruhi rasa takut sehingga nilai rata-rata nyeri leher mencapai 5.51 dari rentang 0-100.

Hal ini menunjukkan bahwa ketakutan yang dialami oleh penduduk mampu memberikan dampak nyeri leher yang tinggi. Nyeri leher juga dipengaruhi karena mayoritas berusia 36-45 tahun sehingga lebih mudah terkena tekanan yang menyebabkan nyeri leher.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden sebagian besar responden mempunyai jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 44 orang (57,9%).
2. Tingkat nyeri leher setelah kerokan di desa karanganyar geyer grobogan yang paling banyak adalah nyeri leher pada nilai 6, nilai tengah nyeri leher dari seluruh responden pada nyeri leher 6 dan rata-rata nyeri leher pada nilai 5.51. nyeri leher yang paling rendah dengan nilai 5 dan yang paling tinggi 6 dengan nilai *standar deviasi* .503.

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan nyeri leher setelah kerokan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai nyeri leher setelah kerokan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian . ini diharapkan bisa menjadi masukan atau referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang intervensi sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian nyeri leher setelah kerokan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan tentang metode penelitian, selain itu bisa menambah pengalaman wawasan.

DAFTAR PUSTAKA

Anonymous. *Neck pain*. Arthritis Australia, 2012.

Asmino, P., 1995. *Pengalaman Peribadi dengan Pengobatan Alternatif*. Jakarta: Airlangga University Press

Briggs. A. M.,(2012). Analysis risk factors for neck pain complaint in productions works at pt maruki international indonesia . Chonic neck pain is Associated With Reducet Vertebral Bone Mineral Mea

sures in Community-Dwelling Adults. *BMC Musculoskeletal Disorders, 13(1), 49.*

Fitrianingsih , Widodo H. (2011) Hubungan umur, beban kerja dan posisi duduk saat bekerja dengan keluhan nyeri punggung pada pengemudi kota di kabupaten Wonosobo Jawa Tengah. *Kes Mas, 05 no. 2. Retrieved December 20, 2017, from http://donwload.portalgaruda.org/article.php?article=123577&val=5543*

Keshawi dkk, (2010), Neck pain work-related factors among administrative and academic staff of the islamic University of Gaza. Neck Pain among university Staff The Islamic University-Gaza Deanery of Higher Studies Faculity Of Education Islamic University of Gaza Prepared by A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements for the degree of Master in Rehabilitation Scie. (March. doi: 10. 13140/RG.2.2.14274.07362. *https://www..mobt3ath.com/uplode/book/book-17699*

MENKES RI, (2003), Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

Samara (2007), Nyeri musculoskeletal pada leher pekerja dengan posisi pekerjaan yang statis. *Universa Medicina, 2007; 26: 137- 142.*

Setyowati, Widjasena (2017), Analysis risk factors for neck pain complaint in productions works at pt maruki international indonesia. *Nusantara Medical Science Journal (NMSJ) 2019; 4(1): 1-7.*

Tamtomo DG. *Gambaran histopatologi kulit pada pengobatan tradisional kerokan pada penanggulangan myalgia*. Surabaya Universitas Airlangga; 2005.

WHO, (2014), *Mendifinisikan Pengobatan Tradisional.*

Yunus (2015), Hubungan antara Beban Tas Punggung dengan Non Spesific Neck Pain pada Mahasiswa PSPD UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.*http://balianatomyjournal.org*