

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hal yang menjadi salah satu prioritas kehidupan manusia. Pentingnya kesehatan menjadi satu dari tujuh belas tujuan pembangunan berkelanjutan yang dirancang oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), (Zainab, 2021). Bahkan Pemerintah Indonesia melakukan berbagai langkah untuk memastikan kesehatan masyarakat Indonesia tetap baik. Tujuannya dalam mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045, Kementerian Kesehatan terus mengupayakan berbagai langkah strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Upaya ini selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, khususnya dalam pilar Transformasi Sosial yang mengusung misi “Kesehatan untuk Semua” (Muhawarman, 2025). Dalam hal ini Pemerintah Indonesia terbantu dengan adanya tren positif yang meningkat pesat dari masyarakat yang mulai menggemari aktivitas olahraga.

Olahraga dulunya dipandang sebagai aktivitas untuk melatih kebugaran atau bertujuan menurunkan berat badan. Namun, seiring berjalannya waktu, olahraga kini telah menjadi bagian dari gaya hidup. Banyak orang menjadikan olahraga sebagai sarana untuk menjaga keseimbangan hidup, memperbaiki *mood*, bahkan membentuk identitas sosial. Hal ini terlihat dari meningkatnya komunitas olahraga, tempat *gym*, dan *event-event* olahraga yang terus tumbuh di berbagai kota besar di Indonesia. Uniknya, tren olahraga di Indonesia tak selalu sama

setiap tahunnya. Beberapa olahraga modern dan baru mulai marak di Indonesia seperti padel, *pickel ball*, *hiking* dan lainnya, tapi masih banyak pula olahraga tradisional yang tak lekang oleh waktu dan tetap memiliki banyak penggemar salah satunya adalah lari.

Lari tetap menjadi salah satu olahraga paling digemari di Indonesia karena sifatnya yang praktis dan bisa dilakukan di mana saja. Dari segi kesehatan, lari memang memiliki banyak manfaat, mulai dari mengontrol tekanan darah, meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh, hingga membantu menurunkan berat badan. Tren olahraga lari sendiri semakin berkembang dalam beberapa tahun terakhir, terutama di kawasan perkotaan. Kini, banyak masyarakat yang mulai membentuk komunitas lari sebagai bagian dari gaya hidup sehat. Kegiatan ini menarik perhatian berbagai generasi, mulai dari Gen X, Milenial, hingga Gen Z. (IIntan Riyani Saleh, 2025). Sama seperti olahraga lain, olahraga lari juga tidak luput dari berbagai risiko cedera yang dapat menyerang pegiatnya, sering kali ditemui terutama pada bagian tubuh ekstremitas bawah. Menurut penelitian (Charles & Rodgers, 2020) resiko cedera ekstrimitas bawah yang muncul akibat aktivitas lari mencapai 24-85%. Angka yang tinggi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingginya volume lari, jarak lari yang terlalu jauh dan masih kurangnya pengetahuan dan pengalaman dari pelari (Linton & Valentin, 2018). Sebagian besar pelari yang rutin melakukan lari termasuk diantaranya mereka yang melakukan lari jarak jauh, *marathon* dan lari untuk rekreasional pasti pernah mengalami cedera. Cedera yang paling sering dialami oleh pelari adalah cedera pada bagian pergelangan kaki, lutut, dan tulang kering (Wardati

& Kusuma, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan (Charles & Rodgers, 2020) cedera lutut ITBS (*Iliotibial band Syndrome*) menjadi cedera yang paling banyak kedua dialami oleh pelari setelah *Patellafemoral Syndrom*, di mana ITBS muncul sebagai salah satu kontributor utama dalam kategori *overuse injury*. Penelitian yang dilakukan di Jogja menunjukkan ITBS memengaruhi 54.5% dari 55 pelari di komunitas Playon Jogja (Putri, 2024).

Nyeri akibat ITBS yang paling utama adalah rasa sakit di luar lutut, tepatnya di atas sendi dan terasa pada bagian sepanjang *iliotibial band* (ITB), yaitu dari paha lateral ke kondilus *femoralis lateral*, dan *tuberkulum gerdy*. Nyeri akibat ITBS ini akan sangat terasa pada saat seseorang melakukan gerakan fleksi sekitar 20-30 derajat pada lutut (Charles & Rodgers, 2020). Nyeri semakin terasa saat gerakan fleksi lutut 30 derajat dikarenakan inflamasi dan ketegangan pada *iliotibial band* yang menyebabkan penurunan fungsi dan performa pelari pada ekstremitas bawah. Rasa nyeri akibat ITBS mengakibatkan pelari terpaksa mengubah teknik lari untuk mengurangi rasa sakit sehingga sangat mengganggu efisiensi lari dan mengurangi intensitas waktu lari.

Penyembuhan gangguan ITBS pada bagian luar lutut pada umumnya dilakukan pendekatan terapi konvensional yaitu terapi untuk mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh gangguan ITBS dan terapi neurofisiologis yang ditujukan untuk membantu proses pemulihan fungsi gerak, stabilitas sendi, elastisitas otot, dan kekuatan otot agar pulih mendekati kondisi seperti sebelum sakit. Oleh karena itu salah satu upaya yang tepat untuk melakukan pemulihan pada ITBS adalah terapi *Injury Massage* dan upaya yang lain yang dapat

dilakukan adalah terapi latihan *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF) yang merupakan salah satu metode latihan yang menggunakan pendekatan neurofisiologis dengan menekankan pada potensial yang hilang dalam pemulihan.

Sesuai dengan yang diungkapkan Graha (2009) dalam bukunya mengungkapkan, terapi masase adalah salah satu metode atau cara untuk membantu seseorang yang mengalami kelelahan, cedera ataupun perawatan tubuh dengan melakukan sentuhan tangan pada kulit untuk mengurangi ketegangan otot, memposisikan persendian pada tempatnya dan membantu memperlancar peredaran darah pada anggota tubuh sehingga terasa bugar nyaman dan mengurangi proses peradangan. Sedangkan *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF) yaitu terapi latihan yang menstimulasi *proprioceptor* untuk meningkatkan proses *neuromuscular* (Hernowo, 2019). Melalui stimulasi *proprioceptor*, teknik ini meningkatkan kekuatan otot dan koordinasi yang menghasilkan gerakan yang lebih efektif dan stabil. Latihan PNF membantu mengembalikan fungsi lutut ideal dengan mengkoordinasikan peregangan dan kontraksi otot. Dengan demikian PNF menjadi keputusan yang bijaksana dalam melakukan rehabilitasi lutut setelah cedera (Hernowo, 2019).

Ada juga beberapa modalitas terapi yang untuk meredakan inflamasi dan sensitivitas saraf di area ITB yang bertujuan mengurangi rasa nyeri. Diantaranya adalah kioterapi atau terapi dingin dengan tujuan menurunkan metabolisme jaringan lokal dan mengurangi peradangan pada bursa (bantalan lemak) yang terhimpit di bawah pita ITB (Syahputri, 2025). Untuk mengurangi nyeri kronis

pada ITB dapat juga dilakukan terapi gelombang kejut atau Extracorporeal Shockwave Therapy melalui proses melalui proses yang disebut desensitisasi ujung saraf (Weckström & Söderström, 2016).

Berdasarkan uraian diatas mengenai manfaat olahraga lari yang sangat besar bagi kesehatan dan banyaknya tren masyarakat yang melakukan olahraga lari serta prevalensi cedera lutut ITBS akibat aktivitas olahraga lari yang menempati peringkat kedua paling banyak dialami oleh pelari setelah *Patellafemoral Syndrom* maka harus dilakukan terapi penyembuhan ITBS yang peneliti dapat klasifikasikan menjadi dua pendekatan terapi yaitu pendekatan terapi konvensional (injury massage) dan terapi neurofisiologis (Terapi latihan PNF) serta alternatif terapi yang lain seperti Kioterapi (Terapi Dingin) dan terapi gelombang kejut atau *Extracorporeal Shockwave Therapy*. Dengan demikian, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas PNF dan injury massage dalam menurunkan derajat nyeri ITBS pada pelari. Kemudian membandingkan efektivitas dari dua perlakuan tersebut pada penanganan nyeri ITBS.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Resiko cedera ekstremitas bawah yang muncul akibat aktivitas lari mencapai 24-85%.
2. ITBS (*Iliotibial band Syndrome*) menjadi cedera yang paling banyak kedua dialami oleh pelari setelah *Patellafemoral Syndrom*.

3. Nyeri akibat ITBS sangat terasa pada seorang pelari sehingga sangat mengganggu efesiensi lari dan mengurangi intensitas waktu lari.
4. Terdapat beberapa modalitas terapi untuk menurunkan derajat nyeri pada cedera ITBS seperti pendekatan injury massage, PNF, Kioterapi (Terapi Dingin) dan terapi gelombang kejut atau *Extracorporeal Shockwave Therapy*, namun studi yang membandingkan Efektivitas PNF dan *Injury Massage* terhadap penurunan derajat nyeri pada ITBS pada pelari belum ada.

### C. Pembatasan Masalah

Pada penelitian ini peneliti memutuskan untuk meneliti hubungan antara variabel terikat (nyeri pada cedera ITBS) dan perbandingan dua variabel/ modalitas yang dapat mempengaruhi perubahan pada variabel terikat yaitu *Injury Massage* dan PNF. Maka Peneliti ini menawarkan pemahaman yang lebih besar tentang perbandingan efektivitas kedua pendekatan dalam menurunkan derajat nyeri cedera ITBS pada pelari, dengan mempersempit lingkup masalah ini yang akan di bahas yaitu “Perbandingan Efektivitas PNF dan *Injury Massage* Terhadap Penurunan Derajat Nyeri *Illiotalibial band syndrome* Pada Pelari ”.

### D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah PNF efektif dalam menurunkan derajat nyeri *Illiotalibial band Syndrome* pada pelari?
2. Apakah *Injury Massage* efektif dalam menurunkan derajat nyeri *Illiotalibial*

*band Syndrome* pada pelari?

3. Manakah yang lebih efektif antara PNF dan *injury massage* terhadap penurunan derajat nyeri *Iliotibial band Syndrome* pada pelari?

#### **E. Kegunaan Hasil Penelitian**

Pada akhirnya hasil penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Panduan Praktisi: Menawarkan bimbingan untuk profesional medis dalam membuat rencana rehabilitasi ITBS.
2. Informasi Pasien: Memberikan bimbingan tentang jalur tindakan terbaik bagi mereka yang menderita ITBS untuk sembuh dengan cepat.
3. Pengembangan Metode: Mendorong penciptaan pendekatan baru untuk manajemen cedera ITBS.
4. Peningkatan kesadaran: pemahaman yang lebih besar tentang peran yang dimainkan terapis dalam penyembuhan cedera ITBS.