

Penyuluhan Fisioterapi Komunitas Tentang *Cervical Root Syndrome* (CRS) Pada Pengunjung Puskesmas Bareng Kota Malang

Prasetyo Abiyyu Dwi Nugroho¹, Zidni Imanurrohmah Lubis², Siti Istiqomah³

^{1,2} Program Studi Profesi Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

³ UPT Puskesmas Bareng, Kota Malang, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Prasetyo Abiyyu Dwi Nugroho

E-mail: prasetyo@webmail.umm.ac.id

Abstrak

Nyeri leher didefinisikan sebagai nyeri pada leher dengan atau tanpa nyeri yang menjalar ke salah satu atau kedua tungkai atas yang berlangsung setidaknya selama 1 hari. *Cervical Root Syndrome* (CRS) ditandai dengan distribusi nyeri dermatomerik menjalar ke salah satu atau kedua lengan yang berdampak terhadap sensorimotor karena defisit konduksi dan distribusi nyeri yang dinamis. Tujuan dari dilakukannya kegiatan ini adalah untuk menambah wawasan terkait *Cervical Root Syndrome* (CRS) pada pengunjung di Puskesmas. Metode yang digunakan adalah memberikan penyuluhan fisioterapi berupa promosi kesehatan terkait *Cervical Root Syndrome* (CRS) kepada pengunjung di Puskesmas Bareng dengan menggunakan media monitor tv dan pembagian poster sebagai media promosi kesehatan. Kegiatan penyuluhan di Puskesmas Bareng dihadiri oleh 14 orang pengunjung, setelah itu penulis menyiapkan materi, monitor tv dan membagikan media promosi kesehatan berupa poster. Kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik serta dapat diterima oleh pengunjung yang ikut berpartisipasi selama kegiatan. Adapun manfaat dalam kegiatan penyuluhan ini adalah memberikan dan pemahaman mengenai CRS dan treatment apa yang diberikan, sehingga pengetahuan pengunjung mengenai CRS menjadi meningkat.

Kata kunci - *Cervical Root Syndrome*, fisioterapi, nyeri leher, penyuluhan

Abstract

Neck pain is defined as pain in the neck with or without pain radiating to one or both upper limbs that lasts for at least 1 day. *Cervical Root Syndrome* (CRS) is characterized by dermatomeric pain distribution radiating to one or both arms which has an impact on sensorimotor due to conduction deficits and dynamic pain distribution. The purpose of this activity is to increase visitors' knowledge about *Cervical Root Syndrome* (CRS) at the Community Health Center. The method used is to provide physiotherapy counseling in the form of health promotion related to *Cervical Root Syndrome* (CRS) to visitors at the Bareng Health Center by using tv monitor media and distributing posters as health promotion media. Counseling activities at the Bareng Health Center were attended by 14 visitors, after which the author prepared material, tv monitors and distributed health promotion media in the form of posters. Counseling activities run well and can be accepted by visitors who participate during the activity. The benefits of this counseling activity are to provide and understanding of CRS and what treatment is given, so that visitors' knowledge about CRS increases.

Keywords - *Cervical Root Syndrome* (CRS), physiotherapy, neck pain, extension

PENDAHULUAN

Pada zaman sekarang, banyak inovasi yang mempermudah kehidupan manusia dalam melakukan beragam aktifitas sehari-hari, termasuk dalam bekerja untuk memenuhi kebutuhan yang semakin beragam seiring bertambah pesatnya perkembangan zaman yang dapat menjadi risiko untuk terjadinya masalah-masalah khususnya di ranah kesehatan, salah satunya adalah *cervical root syndrome* atau yang bisa dikenal sebagai penjepitan akar saraf leher.

Pengguna *smartphone* di seluruh dunia mencapai 2,87 miliar jiwa karena bersifat fleksibel dan mudah untuk dibawa, posisi yang statis dalam penggunaan *smartphone* dapat menjadi penyebab nyeri leher ketika menggunakan *smartphone*. Penggunaan *smartphone* dalam posisi konstan dapat meningkatkan tonus otot penggunaannya serta juga dapat meningkatkan risiko nyeri atau ketidaknyamanan otot (Situmorang et al., 2020).

Nyeri leher didefinisikan sebagai nyeri pada leher dengan atau tanpa nyeri yang menjalar ke salah satu atau kedua tungkai atas yang berlangsung setidaknya selama 1 hari. Orang dengan nyeri leher juga mungkin disertai sakit kepala atau nyeri, tetapi nyeri leher adalah keluhan utamanya (Verhagen, 2021). Radikulopati servikal ditandai dengan disfungsi neurologis yang disebabkan oleh kompresi dan peradangan pada saraf tulang belakang atau akar saraf tulang belakang leher. Kondisi ini terutama ditandai dengan nyeri leher hingga lengan, kehilangan sensorik, disfungsi motorik, dan perubahan refleks. Penyebab paling umum dari kondisi ini adalah herniasi diskus servikal dan spondilosis servikal (Kang et al., 2020).

Cervical Root Syndrome (CRS) ditandai dengan distribusi nyeri dermatomerik menjalar ke salah satu atau kedua lengan yang berdampak terhadap sensorimotor karena defisit konduksi dan distribusi nyeri yang dinamis. CRS terjadi setelah peradangan atau kompresi radikuler dari tulang belakang dan leher. Insiden tahunan adalah 83,2 per 100.000, dengan peningkatan prevalensi selama lima dekade terakhir. Sebuah studi yang lebih baru dari militer AS menemukan insiden 1,79 per 1000 orang-tahun. (Colombo et al., 2020).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, kata ahli saraf Inggris George Riddoch dalam sebuah makalah klasik dari tahun 1938 tentang nyeri: "hanya dialami sesekali dalam kehidupan orang sehat, mekanisme sarafnya tertidur, tetapi waspada, siap untuk dibangunkan jika jaringan tubuh terancam" (Finnerup et al., 2021). *Cervical Root Syndrome* dapat muncul dengan berbagai manifestasi klinis mulai dari nyeri hingga kelemahan otot dan reflek yang berkurang. Pasien dengan nyeri menjalar biasanya ditambahi dengan nyeri *unilateral*. Pasien juga akan mengeluhkan hilangnya sensasi di sepanjang dermatom yang dilalui atau memiliki kelemahan di sepanjang miotom yang dipersarafi dari C5-T1. Akar saraf yang sering terjadi kompresi yaitu akar saraf C6 (herniasi C5-C6), C7 (herniasi C6-C7), dan C8 (herniasi C7-T1) (Rahmawati et al., 2024).

Tes ini awalnya bernama 'Tes Kompresi Leher,' tes ini telah disebut sebagai 'Tes Kompresi *Spurling*', 'Tes *Spurling*', 'Tes Provokatif *Spurling*', 'Tes *Spurling* yang Diadaptasi', 'Tes Kompresi Servikal Maksimal', 'Tes Kompresi Foraminal,' dan bahkan dengan variasi seperti '*Spurling's A*' dan '*Spurling's B*'. Nama-nama ini mengacu pada berbagai kemungkinan kombinasi ekstensi leher, rotasi ipsilateral, dan fleksi lateral ipsilateral dengan kompresi aksial. Faktor umum di antara tes-tes ini yang dirujuk dalam literatur adalah preposisi dan kompresi aksial berikutnya untuk mereproduksi gejala yang disebabkan oleh keterlibatan akar saraf (Jinright et al., 2021).

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis melakukan kegiatan penyuluhan di Puskesmas Bareng yang bertujuan untuk menambah wawasan terkait *Cervical Root Syndrome* (CRS) pada pengunjung di Puskesmas.

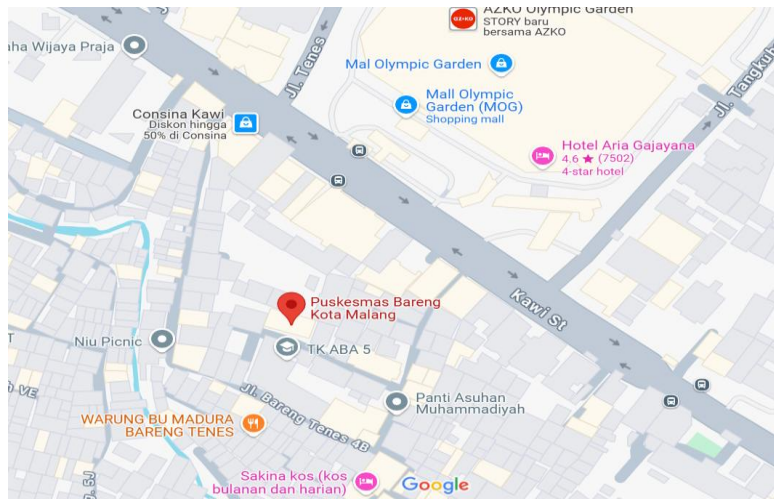
METODE

Metode yang digunakan adalah memberikan penyuluhan fisioterapi berupa promosi kesehatan terkait *Cervical Root Syndrome* (CRS) kepada pengunjung di Puskesmas Bareng dengan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

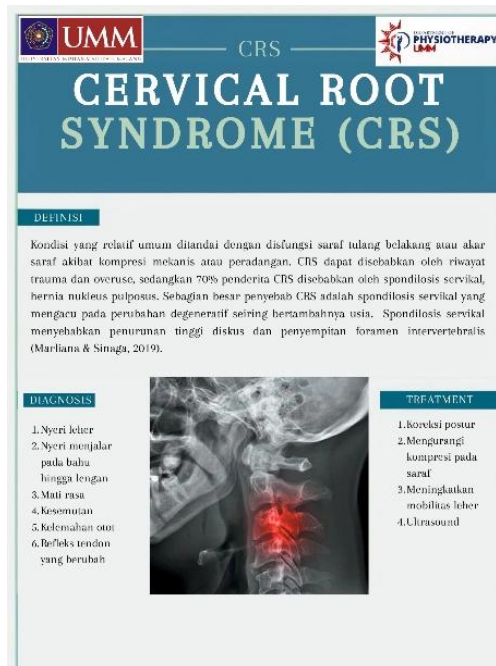
menggunakan media monitor tv dan pembagian poster sebagai media promosi kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 30 April 2025 pukul 07.10-07.30 WIB yang bertempat di Puskesmas Bareng, Kota Malang.

Sasaran yang dituju dalam penyuluhan ini adalah pengunjung puskesmas yang berjumlah 14 orang. Kegiatan ini diawali dengan melakukan koordinasi dengan *Clinical Instructor*, mempersiapkan keperluan penyuluhan berupa monitor tv dan pembagian poster serta penyampaian materi dan penyuluhan kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.



Gambar 1.
Lokasi Kegiatan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada Puskesmas Bareng, Kota Malang yang beralamat di Jl. Bareng Tenes 4A No.639, Bareng, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur.



Gambar 2.
Media Poster

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan di Puskesmas Bareng dihadiri oleh 14 orang pengunjung, setelah itu penulis menyiapkan materi, monitor tv dan membagikan media promosi kesehatan berupa poster. Setelah semua persiapan yang dilakukan selesai dilaksanakan penyuluhan kepada pengunjung Puskesmas Bareng tentang CRS dan *treatment* yang dapat diberikan untuk CRS.



Gambar 3.

Pelaksanaan Penyuluhan Tentang CRS

Kegiatan penyuluhan mengenai *Cervical Root Syndrome* (CRS) pada pengunjung di Puskesmas Bareng berjalan dengan baik dan lancar. 14 orang pengunjung yang hadir pada saat pelaksanaan penyuluhan merespon dengan baik. Materi penyuluhan yang disampaikan terdiri dari definisi, diagnosis, penyebab, serta *treatment* CRS yang dapat dilakukan. Pengunjung yang hadir dalam kegiatan penyuluhan juga terlihat antusias memperhatikan penyampaian materi, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab setelah penyampaian materi penyuluhan terkait dengan *treatment* berupa koreksi postur, mengurangi kompresi pada saraf, meningkatkan mobilitas leher, dan pengaplikasian *ultrasound*.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan tentang *Cervical Root Syndrome* (CRS) yang dilaksanakan di Puskesmas Bareng meliputi definisi, diagnosis, dan *treatment* dari CRS. Adapun manfaat dalam kegiatan penyuluhan ini adalah memberikan dan pemahaman mengenai CRS dan *treatment* apa yang diberikan, sehingga bisa menambah pengetahuan pengunjung mengenai CRS.

Bagi pihak pelayanan kesehatan atau peneliti selanjutnya, disarankan untuk dapat melakukan kegiatan edukasi secara intensif dan berskala lebih masif mengenai CRS kepada masyarakat sehingga pemahaman tentang tanda gejala serta dapat menambah wawasan masyarakat tentang langkah penanganan yang tepat untuk kasus CRS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ini diberikan kepada para pengunjung di Puskesmas Bareng yang telah memberikan dukungan dan partisipasi serta meluangkan waktunya selama kegiatan penyuluhan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Colombo, C., Salvioli, S., Gianola, S., Castellini, G., & Testa, M. (2020). Traction Therapy For Cervical Radicular Syndrome Is Statistically Significant But Not Clinically Relevant For Pain Relief. A Systematic Literature Review With Meta-Analysis And Trial Sequential Analysis. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 9, Issue 11, pp. 1–15). MDPI. <https://doi.org/10.3390/jcm9113389>
- Finnerup, N. B., Kuner, R., & Jensen, T. S. (2021). Neuropathic Pain: From Mechanisms To Treatment. *Physiological Reviews*, 101(1), 259–301. <https://doi.org/10.1152/physrev.00045.2019>
- Jinright, H., Kassoff, N., Williams, C., & Hazle, C. (2021). Spurling's Test–Inconsistencies In Clinical Practice. *Journal of Manual and Manipulative Therapy*, 29(1), 23–32. <https://doi.org/10.1080/10669817.2020.1762526>
- Kang, K. C., Lee, H. S., & Lee, J. H. (2020). Cervical Radiculopathy Focus on Characteristics and Differential Diagnosis. *Asian Spine Journal*, 14(6), 921–930. <https://doi.org/10.31616/ASJ.2020.0647>
- Kinski Situmorang, C., Widjasena, B., & Wahyuni, I. (2020). Hubungan Antara Durasi Dan Postur Tubuh Penggunaan Komputer Terhadap Keluhan Neck Pain Pada Tenaga Kependidikan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 8(5). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rahmawati, W., Proboyekti, D., & Kusumawati, S. (2024). Manajemen Fisioterapi Pada Cervical Root Syndrome (CRS) Dengan Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (Tens). *Physio Journal*, 4(1), 1–11. <https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/PHYSIO/index>
- Verhagen, A. P. (2021). Physiotherapy Management Of Neck Pain. *Journal of Physiotherapy*, 67(1), 5–11. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.12.005>
- Boyles, R., Toy, P., Mellon, J., Hayes, M., & Hammer, B. (2019). Effectiveness of manual physical therapy in the treatment of cervical radiculopathy: a systematic review. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 27(3), 125-137.
- Cohen, S. P., Hooten, W. M., & Bogduk, N. (2021). Advances in the diagnosis and management of neck pain. *BMJ*, 372,
- Nimbarte, A. D., Siy, A. Z., & Aghazadeh, F. (2018). Cervical spinal loads and intervertebral disc pressures during dynamic neck movements. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 40, 1-8.