

## UPAYA EDUKASI SEDINI MUNGKIN TENTANG SARAF TERJEPIT (HNP) PADA SISWA SMPN 11 PEKANBARU

Sherly Mutiara<sup>1\*</sup>, Bobi Handoko<sup>2</sup>, Medyna Putri Arcena<sup>3</sup>, Jeprinaldi<sup>4</sup>, Sausan Anavira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Fisioterapi, Universitas Awal Bros, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Awal Bros

<sup>3,4,5</sup>Program Studi S1 Fisioterapi, Universitas Awal Bros, Indonesia

E-mail: <sup>1)</sup> [sherly9391@gmail.com](mailto:sherly9391@gmail.com) , <sup>2)</sup> [bobihandoko.bh@gmail.com](mailto:bobihandoko.bh@gmail.com) ,

<sup>3)</sup> [medynaarcena@gmail.com](mailto:medynaarcena@gmail.com) , <sup>4)</sup> [jepri.n190190@gmail.com](mailto:jepri.n190190@gmail.com) , <sup>5)</sup> [sausanvira04@gmail.com](mailto:sausanvira04@gmail.com)

### **Abstract**

*Knowledge of pinched nerves is very important for ordinary people, especially for parents, but it does not rule out the possibility that teenagers will not be affected by a pinched nerve. A pinched nerve occurs when a nerve is pinched or compressed by surrounding tissue or structures, causing symptoms such as pain, numbness, and paralysis. This article discusses the mechanism by which a pinched nerve occurs, the risk factors that play a role, as well as the diagnostic and treatment methods. In this context, further research on the prevention and treatment of pinched nerves is important to improve the quality of life of patients and reduce the impact on human health. Researchers conduct outreach to the public to disseminate knowledge about pinched nerves.*

**Keywords:** Pain, Nerve Clamps, HNP

### **Abstrak**

[Ilmu mengenai saraf terjepit sangat penting untuk masyarakat awam terutama untuk orangtua, namun tidak menutup kemungkinan remaja tidak terkena saraf terjepit. Saraf terjepit terjadi ketika suatu saraf terjepit atau tertekan oleh jaringan atau struktur di sekitarnya, menyebabkan gejala seperti nyeri, mati rasa, dan kelumpuhan. Artikel ini membahas mekanisme terjadinya saraf terjepit, faktor risiko yang berperan, serta metode diagnostik dan pengobatannya. Dalam konteks ini, penelitian lebih lanjut mengenai pencegahan dan penanganan saraf terjepit menjadi penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi dampaknya terhadap kesehatan manusia. Peneliti melakukan penyuluhan kepada masyarakat untuk menyebarluaskan ilmu tentang saraf terjepit.

**Kata kunci:** Nyeri, Saraf Terjepit, HNP

## **PENDAHULUAN**

Hernia Nucleus Pulposus (HNP) atau biasa dikenal masyarakat sebagai “saraf terjepit” adalah suatu keadaan dimana terjadi pergeseran cakram tulang rawan penyekat antar badan ruas tulang belakang (annulus fibrosus) beserta nukleus pulposus di dalam cakram bergeser keluar dan langsung menekan saraf (radik spinalis)(Gama et al., 2017). HNP dapat

---

<sup>1</sup>Program Studi S1 Fisioterapi, Universitas Awal Bros, Indonesia

Sherly Mutiara

\*E-mail: [sherly9391@gmail.com](mailto:sherly9391@gmail.com)

terjadi pada seluruh ruas tulang belakang kita mulai dari tulang leher, dada (jarang) sampai tulang pinggang (cervical, thorakal, lumbal). HNP paling sering terjadi di daerah punggung bawah atau pinggang yang disebut HNP lumbalis (90%), mengenai diskus intervertebralis L5-S1 dan L4-L5. HNP di daerah punggung atas sampai leher jarang terjadi hanya sekitar 8% dari seluruh kasus HNP.

Gejala HNP berbeda-beda tergantung lokasinya dan berat ringannya penjepitan. HNP di daerah leher menimbulkan gejala berupa nyeri saat leher digerakkan, nyeri leher atau di sekitar tulang belikat, dan nyeri yang menjalar ke arah bahu, lengan atas, lengan bawah dan jari-jari. Selain nyeri, juga dapat ditemukan rasa kesemutan dan tebal di daerah yang kurang lebih sama dengan rasa nyeri tersebut. Rasa nyeri pada HNP dapat bertambah dengan batuk, bersin atau mengejan. Pada HNP yang berat dapat dijumpai kelumpuhan anggota gerak. Gejala awal yang dirasakan kelemahan dalam menggenggam, selanjutnya kesulitan dalam mengangkat lengan misalnya mengancingkan baju atau saat menyisir rambut.

HNP di daerah punggung bawah atau pinggang, gejalanya menyerupai HNP leher. Rasa nyeri terasa di daerah pinggang, pantat dan menjalar ke arah betis dan kaki. Seringkali juga terasa sensasi kesemutan dan tebal pada salah satu atau kedua tungkai bawah. Seperti halnya pada HNP leher gejala HNP pinggang juga diperberat dengan batuk, bersin atau mengejan. Pada keadaan yang lebih berat rasa nyeri ini akan diperberat dengan berjalan atau duduk lama. HNP lumbal / pinggang juga dapat mengalami kelumpuhan.

Penyebabnya HNP cukup beragam dan sangat dekat dengan kehidupan keseharian kita. Sebagai contoh cara tidur atau cara duduk yang salah. Berbagai faktor pekerjaan juga berisiko terjadinya HNP. Faktor pekerjaan yang berisiko terjadinya HNP adalah banyak duduk atau berdiri yang terlalu lama (posisi tubuh kerja statik), tubuh terpapar getaran seperti mengemudi (truk), mengoperasikan alat bergetar, sering mengangkat atau menarik beban berat, banyak membungkuk dan berputar. HNP pada umumnya terjadi pada usia lanjut, dan diduga disebabkan oleh suatu proses degenerasi. Walaupun demikian, pada kelompok usia muda trauma pada tulang vertebra dapat menjadi penyebab. Trauma yang terjadi dapat berupa trauma tunggal yang berat maupun akumulasi dari trauma yang berulang-ulang. Pada trauma tunggal, bila ditanyakan kepada pasien rasa nyeri yang dirasakan, biasanya pasien tahu dengan pasti, misalnya saat pasien sedang mencabut ketela pohon, mendorong mobil, mengangkat benda (berat), terpeleset, jatuh terduduk dan sebagainya. Jadi pada keadaan tersebut, terjadinya HNP dapat tanpa disertai trauma sebelumnya.

Cara penanganan yang tepat dalam menghadapi saraf kejepit pertama kita perlu mengenali tanda dan gejala misalnya nyeri pinggang, nyeri yang menjalar disertai baal (mati rasa), kesemutan, otot lemas dan lain-lain. Selanjutnya yang perlu diperhatikan yaitu penanganan konservatif (mempertahankan keadaan) tanpa melakukan operasi seperti menggunakan obat-obatan tertentu atau fisioterapis. Namun, penanganan ini hanya bisa sembuh sementara sehingga sewaktu-waktu akan muncul kembali.

Pada pendahuluan ini, kami akan menjelaskan latar belakang epidemiologi, penyebaran, dan dampak sosial ekonomi dari Saraf Terjepit. Selain itu, akan diuraikan juga faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya saraf terjepit serta urgensi pencegahan dan penanganan yang efektif dalam mengatasi penyakit ini. Melalui pemahaman mendalam tentang karakteristik dan implikasi saraf terjepit, diharapkan upaya-upaya lebih lanjut dalam penelitian, pengobatan, dan edukasi dapat membantu mengurangi beban penyakit ini di masyarakat.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode sosialisasi dan media leaflet digunakan dalam metode pengabdian masyarakat ini, dan keduanya memberikan informasi yang relevan. Kegiatan ini dilaksanakan di SMPN 11 Pekanbaru Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru dengan jumlah siswa-siswi 60-75 orang. Penyuluhan ini dilakukan pada bulan Oktober 2023. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan diawali dengan peserta diminta mengisi absensi kehadiran, dilanjutkan pembagian leaflet, sesi pengenalan kemudian penyuluhan tentang upaya edukasi sedini mungkin tentang saraf terjepit (HNP) pada siswa SMPN 11 Pekanbaru, penyampaian penyuluhan yang berisikan tanya jawab seta foto bersama sebagai dokumentasi dan komunikasi informasi dan edukasi, diakhir kegiatan peserta kembali diberi beberapa pertanyaan untuk mengukur kemampuan peserta pasca pemberian penyuluhan kemudian dilakukan evaluasi terkait keberhasilan kegiatan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Saraf kejepit merupakan penyakit umum yang bisa terjadi di tulang belakang, leher, siku, bahu, pergelangan tangan, punggung atau pada bagian tubuh lainnya. Pada bagian pergelangan tangan, saraf terjepit bisa terjadi ketika kita mengerjakan sesuatu secara berulang seperti menulis, mengetik. Sedangkan pada tulang belakang bisa terjadi saraf kejepit karena trauma akan benturan, penuaan sehingga tulang atau cincin pelindung sudah tidak sekuat masa muda ketika menahan benturan.

Cara penanganan yang tepat dalam menghadapi saraf kejepit pertama kita perlu mengenali tanda dan gejala misalnya nyeri pinggang, nyeri yang menjalar disertai baal (mati rasa), kesemutan, otot lemas dan lain-lain. Selanjutnya yang perlu diperhatikan yaitu penanganan konservatif (mempertahankan keadaan) tanpa melakukan operasi seperti menggunakan obat-obatan tertentu atau fisioterapis. Namun, penanganan ini hanya bisa sembuh sementara sehingga sewaktu-waktu akan muncul kembali.

Penanganan konservatif juga bisa dilakukan dengan memperhatikan posisi ergonomis saat duduk. Selain itu, menurunkan berat badan selama penanganan ini jauh lebih baik dibandingkan dengan badan yang berlebih. Apabila penanganan konservatif tersebut tidak berhasil bisa dilakukan tindakan operasi. “Tindakan operasi saat ini jauh lebih modern dengan menggunakan endoskopi, sayatan tidak lebar, darah pada klien juga tidak terlalu banyak, waktu yang digunakan lebih optimal, dan pasien dapat cepat pulih seperti semula”, ujar dr Andra.

Penyembuhan saraf kejepit dengan menggunakan penanganan konservatif rata-rata tiga minggu hingga satu bulan. Sedangkan pemulihan pasca operasi bisa satu hingga dua bulan pertama dengan membatasi aktivitas yang berisiko memperparah luka pasca operasi. “Tantangan selama mengalami saraf kejepit yaitu terhambatnya aktivitas sehari-hari dan gerakan seperti tidak bisa membawa barang terlalu berat. Peluang seseorang bisa terkena saraf kejepit mencapai 10-15%, namun dapat meningkat pada ibu hamil yang mudah terkena nyeri pinggang”, ucap dr Andra.

Penanganan saraf kejepit dapat dilakukan dengan paling ringan yaitu konservatif dan berat seperti operasi. Menjaga kesehatan tubuh dengan berolahraga, tidak merokok, dan memperhatikan posisi ergonomis dapat mencegah kita dari saraf kejepit.



**Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan**

## KESIMPULAN

Hasil Penyuluhan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa dan siswi SMPN 11 Pekanbaru Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru tentang Saraf Kejepit Masih Rendah sampai Sedang. Hal ini menjadi Cacatan Tersendiri, bagaimana Pentingnya Penyuluhan Ini diedukasi sedini mungkin kepada para siswa.

Dari hasil penelitian didapatkan masih banyak siswa atau masyarakat masih minim pengetahuan tentang saraf terjepit. Oleh karena itu, kami melakukan penyuluhan ke SMPN 11 Pekanbaru untuk menyebarkan ilmu tentang saraf terjepit. Setelah melakukan penyuluhan dilakukan sesi tanya jawab yang menjadi tolak ukur kami menjadikan penyuluhan kami mencapai keberhasilan karena banyaknya siswa yang mampu memberikan jawaban atas pertanyaan yang kami berikan. Meski melakukan penyuluhan di kalangan siswa SMP namun kami tidak mengalami kesulitan saat menyampaikan materi kepada siswa tersebut.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada kepala sekolah dan para guru SMPN 11 Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru beserta jajarannya atas keterlaksanaannya penyuluhan ini. Terimakasih juga diberikan kepada siswa dan siswi SMPN 11 Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru yang menjadi sampel dalam penyuluhan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gama, A. A., Hartanto, A. D., & Sari, B. W. (2017). Penerapan theorema Bayes pada sistem pakar penyakit Herniated Nucleus Pulposus (HNP). *Data Manajemen Dan Teknologi Informasi (DASI)*, 18(2), 31–36.
- Alfin Heriagus (2021) <https://www.ui.ac.id/saraf-kejepit-penyebab-dan-penanganannya/>