
Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus Piriformis Syndrome Sinistra melalui Intervensi Piriformis Stretching dan Bridging Exercise di Puskesmas Manyaran

Nadya Putri Azzahra¹, Rissa Saharani Safindra²

Betty Kathalina³

^{1,2,3} Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Telogorejo Semarang, Jl. Arteri Yos Sudarso/ Jl. Puri Anjasmoro Semarang, Jawa Tengah 50144 Indonesia

Corresponding Author

E-mail : ndyazzahra0404@gmail.com

No.Hp : 082221377355

ABSTRAK

Latar Belakang : Piriformis syndrome disebabkan karena kompresi *nervus ischiadicus* oleh otot *piriformis*, menimbulkan nyeri *gluteal* menjalar ke paha. **Tujuan :** Mengetahui efektivitas *Piriformis Stretching* dan *Bridging Exercise* dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan kemampuan fungsional pada Ny. IKH (61 tahun) dengan *Piriformis Syndrome Sinistra*. **Metode :** Studi kasus dengan desain pre-test post-test pada satu subjek di Puskesmas Manyaran Semarang selama delapan kali kunjungan, berupa *Piriformis Stretching*, *Bridging Exercise*, *Infrared Therapy*, edukasi, dan home program. **Hasil :** Skor nyeri gerak menurun dari 7 menjadi 4, kekuatan otot panggul meningkat dari nilai 4 menjadi 5, dan indeks disabilitas *Oswestry* menurun dari 46% menjadi 22%. **Kesimpulan :** Kombinasi *Piriformis Stretching* dan *Bridging Exercise* efektif menurunkan nyeri serta meningkatkan fungsi pasien, dan aplikatif untuk layanan fisioterapi primer.

Kata kunci : *bridging exercise*; kemampuan fungsional; *piriformis stretching*; *piriformis syndrome*

ABSTRACT

Background : *Piriformis syndrome* is caused by compression of the sciatic nerve by the *piriformis* muscle, resulting in *gluteal* pain that radiates to the thigh. **Objective :** To determine the effectiveness of *Piriformis Stretching* and *Bridging Exercise* in reducing pain and improving functional ability in Mrs. IKH (61 years) with left *Piriformis Syndrome*. **Methods :** A case study with a pre-test post-test design on a single subject at Manyaran Community Health Center, Semarang, over eight visits, using *Piriformis Stretching*, *Bridging Exercise*, *Infrared Therapy*, education, and a home program. **Results :** Movement pain score decreased from 7 to 4, hip muscle strength increased from grade 4 to 5, and the *Oswestry* disability index decreased from 46% to 22%. **Conclusion :** The combination of *Piriformis Stretching* and *Bridging Exercise* effectively reduces pain and improves function, and is applicable for primary physiotherapy services.

Keywords : *bridging exercise*; functional ability; *piriformis stretching*; *piriformis syndrome*

PENDAHULUAN

Piriformis Syndrome merupakan suatu kondisi yang terjadi akibat adanya iritasi atau kompresi pada *nervus ischiadicus* oleh otot *piriformis*, sehingga menimbulkan gejala menyerupai *sciatica* meskipun berasal dari luar struktur tulang belakang. Kondisi ini terjadi ketika otot *piriformis*, yang terletak pada regio *gluteal* dan berfungsi sebagai *rotator eksternal* serta stabilisator sendi panggul, mengalami *spasme*, pemendekan, atau perubahan struktural sehingga menekan *nervus ischiadicus* yang melintas di dekat atau bahkan menembus otot tersebut (Jankovic and Peng, 2013). *Piriformis syndrome* sering disebut juga sebagai penyebab tersembunyi nyeri bokong kronis karena kerap tidak terdeteksi atau salah didiagnosis sebagai gangguan *diskus lumbar*, sehingga penanganannya kerap terlambat. Prevalensi kondisi ini diperkirakan berkisar antara 0,3%–36% pasien dengan keluhan *low back pain sciatica*, dengan kecenderungan lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Abu Bakar Siddiq, Jahan and Rasker, 2023).

Piriformis Syndrome terjadi akibat kompresi atau iritasi *nervus ischiadicus* oleh otot *piriformis*, baik disebabkan oleh faktor *intrinsik* otot itu sendiri maupun faktor *ekstrinsik* di sekitarnya. Secara *etiologi*, kondisi ini diklasifikasikan menjadi *syndrome piriformis primer* yang berkaitan dengan patologi otot intrinsik seperti nyeri *myofascial*, variasi anatomis pada jalur *nervus ischiadicus*, dan *miositis osifikans*, serta *syndrome piriformis sekunder* yang dikaitkan dengan faktor-faktor di luar

patologi tulang belakang, seperti *trauma*, *iskemia lokal*, atau perbedaan panjang tungkai (Shah *et al.*, 2019). Penyebab *syndrome piriformis sekunder* yang paling umum adalah trauma langsung pada area *gluteal* yang memicu *inflamasi* dan *spasme* pada otot *piriformis*. Selain itu, gerakan *repetitif* seperti duduk dalam waktu lama, rotasi pinggul yang berulang saat berjalan atau berlari, serta postur tubuh yang buruk turut berkontribusi terhadap munculnya kondisi ini (Larionov, Yotovski and Filgueira, 2022).

Fisioterapi merupakan salah satu bentuk intervensi yang bertujuan untuk memulihkan gerak dan fungsi pada individu yang mengalami gangguan fisik, termasuk mereka yang menderita *piriformis syndrome*. Fisioterapi merupakan bagian penting dari perawatan *konservatif* pada *piriformis syndrome*, yang berfungsi sebagai pendekatan *non-invasif* sebelum tindakan yang lebih *invasif* seperti *injeksi* atau pembedahan (Jankovic and Peng, 2013). Fisioterapi memberikan berbagai metode untuk meredakan nyeri dan mengembalikan fungsi fisik pasien *piriformis syndrome*, sehingga peran fisioterapi tidak hanya bersifat *kuratif*, tetapi juga mencakup upaya *edukatif* dan *preventif* guna mencegah kekambuhan (Siraj and Dadgal, 2022).

Management fisioterapi pada kasus *piriformis syndrome* sangat penting untuk mengurangi nyeri, meningkatkan fleksibilitas otot *piriformis*, serta mengembalikan kekuatan otot-otot penstabil panggul yang melemah akibat kompensasi gerak yang

salah. Berbagai modalitas dapat digunakan dalam penanganan *piriformis syndrome*, seperti Infrared Therapy (IR) dan Ultrasound Therapy (US) untuk mengurangi nyeri dan *inflamasi*, serta manual terapi dan *exercise therapy* yang bertujuan untuk memfasilitasi *relaksasi* otot dan mengurangi ketegangan sehingga dapat mencapai lingkup gerak sendi panggul yang optimal (Awan *et al.*, 2018).

Terapi latihan yang dapat diberikan pada kasus *piriformis syndrome* adalah *bridging exercise* dan *piriformis stretching*. Penelitian yang dilakukan oleh (Laha *et al.*, 2018) menemukan bahwa penambahan latihan penguatan otot *hip abduktor* dan *ekstensor* yang mekanismenya serupa dengan *bridging exercise*, pada *program piriformis stretching* dan mobilisasi saraf memberikan hasil yang lebih baik terhadap kekuatan otot *hip* dan status fungsional dibandingkan hanya *stretching* dan mobilisasi saraf saja.

METODE

Kegiatan ini merupakan studi kasus klinis (case study) dengan pendekatan fisioterapi berbasis bukti dan desain *pre-test post-test* pada satu subjek, dilaksanakan di Poli Fisioterapi Puskesmas Manyaran, Kota Semarang, selama delapan kali pertemuan pada tanggal 5, 8, 12, 15, 19, 22, 26, dan 29 Agustus 2026. Sasaran kegiatan adalah satu pasien, Ny. IKH (61 tahun), dengan diagnosis *Piriformis Syndrome Sinistra*, yang dirujuk dokter Puskesmas setelah mengeluhkan nyeri gluteal kiri menjalar ke paha lateral. Permasalahan diidentifikasi melalui anamnesis serta pemeriksaan fisioterapi (subjektif, objektif, tes spesifik *FAIR Test*, *Piriformis Stretch Test*, *Freiberg Test*, dan

Pendekatan penatalaksanaan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian *Piriformis Stretching* dan *Bridging Exercise* dalam mengurangi nyeri serta meningkatkan kemampuan fungsional pada kasus *Piriformis Syndrome Sinistra* di Puskesmas Manyaran. Pelaksanaan penatalaksanaan diawali dengan mengidentifikasi keluhan utama yang dialami pasien, melakukan assesment fisioterapi yang tepat untuk mengetahui kondisi pasien, serta menetapkan diagnosis fisioterapi berdasarkan hasil pemeriksaan. Intervensi yang diberikan berupa terapi latihan secara konservatif melalui *Piriformis Stretching* untuk membantu mengurangi ketegangan otot piriformis dan *Bridging Exercise* untuk meningkatkan kekuatan otot di sekitar panggul, sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kemampuan fungsional pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

pemeriksaan khusus NRS, MMT, ODI) yang menunjukkan adanya nyeri, tightness otot piriformis dan gluteal, penurunan kekuatan otot, serta keterbatasan aktivitas fungsional.

Penyelesaian masalah dilakukan melalui delapan tahapan sistematis—identifikasi masalah, pemeriksaan, perumusan diagnosis, perencanaan program, pelaksanaan intervensi, pendampingan/edukasi, monitoring-evaluasi, hingga rencana keberlanjutan. Intervensi yang diberikan berupa *Piriformis Stretching* (10 detik x 3 repetisi), *Bridging Exercise* (10 repetisi x 3 set), dan *Infrared Therapy* (10–15 menit, 2x/minggu), didukung edukasi ergonomi dan *home program*. Keberhasilan diukur melalui penurunan skor NRS (≤ 3),

peningkatan MMT, dan penurunan skor ODI dari kategori berat ke sedang/ringan, dengan data dikumpulkan pada tahap *pre-test* dan *post-test* lalu dianalisis secara deskriptif kuantitatif menggunakan instrumen yang telah teruji reliabilitasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun pelaksanaan penatalaksanaan fisioterapi pada pasien atas nama Ny. IKH (61 tahun) dengan diagnosis *Piriformis Syndrome Sinistra* yang dilaksanakan di Puskesmas Manyaran selama periode 5 Agustus hingga 29 Agustus 2026, dengan frekuensi rata-rata 2 kali per minggu. Intervensi diberikan sebanyak 8 kali kunjungan terapi berupa kombinasi *Piriformis Stretching*, *Bridging Exercise*, *Infrared Therapy*, serta edukasi dan *home program*. Evaluasi dilakukan menggunakan tiga parameter utama, yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri, *Manual Muscle Testing* (MMT) untuk mengukur kekuatan otot, dan *Oswestry Disability Index* (ODI) untuk mengukur tingkat disabilitas fungsional pasien.



Gambar 1. *Piriformis Stretching*

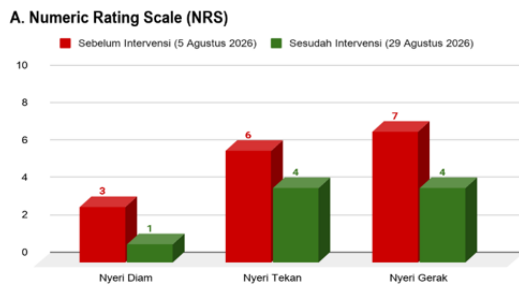
Gambar di atas menunjukkan dokumentasi pelaksanaan *Piriformis Stretching* sebagai bagian dari

penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *Piriformis Syndrome Sinistra*. *Piriformis Stretching* diberikan untuk membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan fleksibilitas jaringan *piriformis*. *Piriformis stretching* dilakukan dengan menempatkan *hip* pada posisi yang memberikan regangan pada otot *piriformis* dan mempertahankan posisi tersebut secara terkendali tanpa menimbulkan nyeri yang berlebihan.



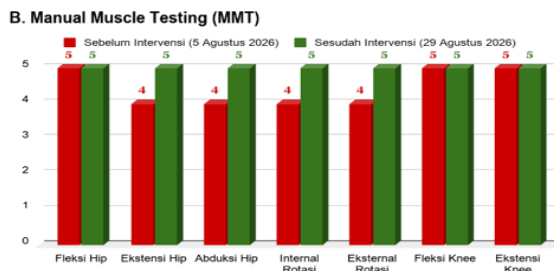
Gambar 2. *Bridging Exercise*

Bridging Exercise diberikan untuk memperkuat otot-otot *ekstensor hip*, khususnya *gluteus maximus*, serta otot-otot *stabilisator trunk* dan *pelvis*. Latihan ini dilakukan dalam posisi terlentang dengan kedua lutut ditekuk, kemudian *pelvis* diangkat hingga membentuk garis lurus antara bahu, *pelvis*, dan lutut. Penguatan *gluteus maximus* melalui *bridging exercise* dapat meningkatkan *stabilitas pelvis* dan kontrol gerak *hip* sehingga mendukung fungsi gerak ekstremitas bbawah (Kellis *et al.*, 2023).



Gambar 3. Hasil Pemeriksaan NRS

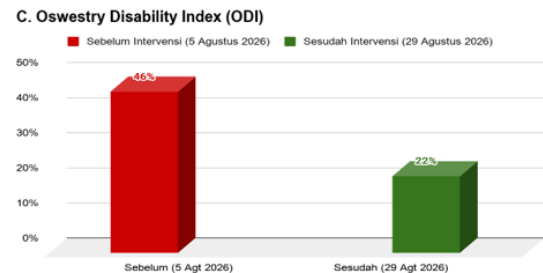
Berdasarkan gambar hasil evaluasi diatas menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah diberikan penatalaksanaan fisioterapi berupa *Piriformis Stretching* dan *Bridging Exercise*. Berdasarkan pemeriksaan *Numeric Rating Scale* (NRS), terjadi penurunan skor nyeri pada ketiga komponen, yaitu nyeri diam dari 3 menjadi 1, nyeri tekan dari 6 menjadi 4, dan nyeri gerak dari 7 menjadi 4. Penurunan terbesar terjadi pada nyeri gerak, yaitu sebesar 3 poin, yang menunjukkan adanya penurunan nyeri terutama saat hip melakukan gerakan atau menerima pembebanan.



Gambar 4. Hasil Pemeriksaan MMT

Pada pemeriksaan Manual Muscle Testing (MMT), terjadi peningkatan kekuatan otot pada beberapa kelompok gerak hip sinistra yang sebelumnya bernilai 4 menjadi 5, yaitu ekstensi hip, abduksi hip, internal

rotasi hip, dan eksternal rotasi hip. Sementara itu, fleksi hip, ekstensi knee, dan fleksi knee tidak mengalami perubahan karena sejak awal telah berada pada nilai normal, yaitu 5. Peningkatan kekuatan otot tersebut terutama didukung oleh pemberian *Bridging Exercise* yang berperan dalam mengaktivasi dan memperkuat otot ekstensor hip serta meningkatkan stabilitas pelvis.



Gambar 5. Hasil Pemeriksaan ODI

Hasil evaluasi Oswestry Disability Index (ODI), terjadi penurunan skor dari 46% yang termasuk kategori disabilitas berat menjadi 22% yang termasuk kategori disabilitas sedang, dengan penurunan sebesar 24 poin persentase setelah 8 kali kunjungan terapi. Penurunan skor ODI menunjukkan adanya peningkatan kemampuan fungsional pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti duduk, berdiri, berjalan, dan mengangkat benda. Secara keseluruhan, penurunan skor NRS, peningkatan nilai MMT, dan penurunan skor ODI menunjukkan adanya perbaikan nyeri, kekuatan otot, serta kemampuan fungsional pasien setelah diberikan kombinasi *Piriformis Stretching* dan *Bridging Exercise* pada kasus *Piriformis Syndrome Sinistra*.

KESIMPULAN

Kasus *Piriformis Syndrome* pada Ny. IKH terjadi akibat adanya ketegangan pada otot *piriformis* yang dapat menyebabkan nyeri pada daerah bokong dan menjalar hingga paha. Hal tersebut didukung karena pemeriksaan spesifik yang dilakukan mendapatkan hasil positif. Pemeriksaan tersebut meliputi: *FAIR Test*, *Piriformis Stretch Test*, dan *Freiberg Test*.

Pemberian latihan *Piriformis Stretching* dan *Bridging Exercise* memberikan efek yang baik terhadap penurunan nyeri pada Ny. IKH. Dalam evaluasi yang dilakukan menggunakan NRS, pemeriksaan fungsi, dan MMT menunjukkan adanya penurunan skor nyeri serta peningkatan kemampuan fungsional. Pemberian edukasi dan *home program* juga dilakukan penulis untuk memberikan perawatan jangka panjang dalam membantu mengurangi nyeri, meningkatkan kekuatan otot, dan mendukung kemampuan fungsional pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara moral maupun material, sehingga pelaksanaan penatalaksanaan fisioterapi dan penyusunan artikel ini dapat diselesaikan dengan baik. Secara khusus, penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Manyaran yang telah memberikan kesempatan, fasilitas, dan dukungan selama pelaksanaan praktik fisioterapi. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada pasien yang telah bersedia mengikuti proses pemeriksaan dan penatalaksanaan fisioterapi serta memberikan

kerja sama yang baik selama proses terapi berlangsung. Dukungan dari berbagai pihak tersebut sangat berkontribusi terhadap kelancaran pelaksanaan penatalaksanaan fisioterapi dan penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Bakar Siddiq, M., Jahan, I. and Rasker, J.J. (2023) "Piriformis Syndrome: Epidemiology, Clinical features, Diagnosis, and Treatment," *Piriformis Syndrome*. Springer, pp. 75–87.
- Awan, W.A. *et al.* (2018) "The effectiveness of electrotherapy with manual therapy in the treatment of piriformis syndrome," *Int J Rehabil Sci*, 1(1), pp. 16–19.
- Duszka, K. (2022) "Stretching and self-myofascial release in piriformis syndrome," *Physiotherapy Review*, 26(2), pp. 20–32. <https://doi.org/10.5114/phr.2022.117579>
- Jankovic, D. and Peng, P. (2013) "Brief review : Piriformis syndrome : etiology , diagnosis , and management ` se court : Le syndrome du muscle Article de synthe ´ tiologie , diagnostic et prise en charge piriforme – e," pp. 1003–1012. <https://doi.org/10.1007/s12630-013-0009-5>
- Kellis, E., Konstantopoulos, A. and Ellinoudis, A. (2023) "Effect of bridge exercise duration on lateral abdominal muscle thickness and gluteus maximus activation," *Journal of Sport Rehabilitation*, 32(7), pp.

773–781.

<https://doi.org/10.1123/jsr.2022-0286>

- Laha, K. *et al.* (2018) “Efficacy of hip abductor and extensor strengthening on pain, strength and lower extremity function in piriformis syndrome: a randomized clinical trial,” *Int J Health Sci Res*, 8(9), pp. 80–88.
- Larionov, A., Yotovski, P. and Filgueira, L. (2022) “Novel anatomical findings with implications on the etiology of the piriformis syndrome,” *Surgical and Radiologic Anatomy*, 44(10), pp. 1397–1407.
<https://doi.org/10.1007/s00276-022-03023-5>
- Shah, S.S. *et al.* (2019) “Epidemiology and etiology of secondary piriformis syndrome: a single-institution retrospective study,” *Journal of clinical neuroscience*, 59, pp. 209–212.
<https://doi.org/10.1016/j.jocn.2018.10.069>
- Siraj, S.A. and Dadgal, R. (2022) “Physiotherapy for piriformis syndrome using sciatic nerve mobilization and piriformis release,” *Cureus*, 14(12).
<https://doi.org/10.7759/cureus.32952>