

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Low Back Pain (LBP) atau nyeri punggung bawah termasuk salah satu dari gangguan muskuloskeletal, gangguan psikologis dan akibat dari mobilisasi yang salah. LBP menyebabkan timbulnya rasa pegal, linu, ngilu, atau tidak enak pada daerah lumbal berikut sakrum. LBP diklasifikasikan ke dalam 2 kelompok, yaitu kronik dan akut. LBP akut akan terjadi dalam waktu kurang dari 12 minggu. Sedangkan LBP kronik terjadi dalam waktu 3 bulan. Faktor resiko LBP antara lain umur, jenis kelamin, faktor indeks massa tubuh (IMT) yang meliputi berat badan dan tinggi badan, pekerjaan, dan aktivitas / olah raga (Idyan Zamna, 2007). Insidennya 90% bukan karena kelainan organik, melainkan nyeri punggung bawah akibat kesalahan posisi tubuh dalam bekerja atau kecelakaan kerja. Permasalahan ini sering dihadapi oleh para pekerja sektor formal dan informal (Meliala & Pinzon, 2004).

Nyeri punggung bawah merupakan suatu permasalahan yang sering dijumpai dan mengenai kira-kira 60–80 % populasi dalam suatu masa selama hidupnya. Kasus yang ditemukan kelainan anatomisnya hanya 20-30% kasus dari semua kasus yang sering dijumpai. Sementara itu, sisanya sebanyak 70-80% tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Sesuai dengan riwayat alamiah penyakit sebagian besar nyeri punggung bawah dapat sembuh spontan setelah 4–6 minggu apapun jenis terapi yang diberikan namun dapat berulang kembali

pada 2/3 dari kasus dalam beberapa tahun kemudian. Sekitar 10%-25% nyeri punggung bawah tidak membaik dalam 4–6 minggu dan menetap menjadi kronis, walaupun sekitar 85% nyeri punggung bawah kronis tidak dapat ditegakkan diagnosis definif karena sulit mendapatkan hubungan antara simtom, pemeriksaan fisik klinis dan pencitraan radiologis. Gejala awal nyeri punggung bawah mulai pada usia produktif 25–30 tahun sampai usia 50 tahun sehingga mengakibatkan kerugian kerja (Yanuar, 2002). Tetapi nyeri punggung bawah dapat disebabkan oleh *strain* otot-otot *vertebra*, HNP, *spondylosis*, *spondylolisis*, *Miogenik*, tumor *vertebra*, dan infeksi.

Menurut data RSUD Aisyiyah Ponorogo tahun 2010 pasien yang datang setiap bulan sekitar 650 pasien rata rata per hari 20-30 pasien, di mana 10% dari kunjungan mengeluh *Low Back Pain* (Rekam medis RSUD Aisyiyah Ponorogo, 2010). Penanganan penyakit *Low Back Pain* di RSUD Aisyiyah Ponorogo secara standard diberikan intervensi dua modalitas, yaitu SWD dan TENS .

Pada penelitian ini peneliti hanya membahas nyeri punggung bawah akibat *Miogenik*. *LBP Myogenik* adalah suatu kondisi dari teraktivasinya jaringan sensitife nyeri pada otot khususnya di otot – otot penggerak regio lumbal yaitu : (1) *m. Rectus abdominis*, (2) *m. Obliquus internus* dan *eksternus*, (3) *m. Psoas mayor*, (4) *m. Quadratus lumborum*, (5) *m. Interspinosus*, (6) *m. Transversospinalis* dan *m. Sakrospinalis* yang diaktifkan oleh gerakan tulang belakang. Contohnya, pada analisa gerakan tiba-tiba mengangkat beban berat jika otot-otot punggung tidak siap akan terjadi *overuse* pada struktur jaringan

otot, ligament, otot, kapsul sendi, pendukung gerakan tulang belakang yang menimbulkan nyeri. *Miogenik* paling sering terjadi pada sendi *lumbo-sacral*, karena beban yang paling banyak pada tulang punggung terletak pada persendian ini (Prasodjo, 2002).

Tulder, 2000 menyatakan bahwa *Low Back Pain* baik akut maupun kronik dengan pemberian multi treatment yang salah satunya adalah *back school* merupakan cara untuk mendidik agar pasien mengetahui kelainan pada pinggang yang berupa perpaduan antara bagaimana melakukan kegiatan yang menjadi dasar dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan terapi latihan *back exercise*. *Back school* ternyata dapat memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada *Low Back Pain*

Konsep tentang *back school* (program edukasi tulang belakang) merupakan salah satu bentuk manajemen nyeri pinggang yang paling efektif saat ini. Dengan program ini terbukti gejala nyeri pinggang akan berkurang sehingga produktivitas dapat dipertahankan. Pasien yang pernah menderita kondisi nyeri pinggang sebaiknya mengikuti program *back school* sedini mungkin (Hepper, *et al.*, 1992).

Penelitian tentang efektivitas *back school* ini telah menunjukkan hasil bahwa gejala dari nyeri pinggang akan cenderung menghilang segera setelah mengikuti program terapi *back school*. Hal ini akan menyebabkan berkurangnya hari nonproduktif dimana seorang pekerja tidak dapat bekerja secara optimal dan terjadinya peningkatan kebugaran tubuh pasien secara menyeluruh (Reyes, 1978).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penelitian ini ingin mengetahui pengaruh penambahan *Back school* setelah pemberian *SWD* dan *TENS* terhadap penurunan nyeri dan peningkatan kemampuan fungsional pada penderita *Low Back Pain Myogenik* di RSUD Aisyiyah Ponorogo.

B. RUMUSAN

Apakah ada pengaruh penambahan *Back school* setelah pemberian *SWD* dan *TENS* terhadap penurunan nyeri dan peningkatan kemampuan fungsional pada penderita *Low Back Pain Myogenik* di RSUD Aisyiyah Ponorogo?

C. TUJUAN

Untuk mengetahui pengaruh penambahan *Back school* setelah pemberian *SWD* dan *TENS* terhadap penurunan nyeri dan peningkatan kemampuan fungsional pada penderita *Low Back Pain Myogenik* di RSUD Aisyiyah Ponorogo

D. MANFAAT

1. Manfaat untuk pasien.

Pasien dapat mengetahui bahwa perlu adanya penambahan terapi *back school* terhadap keluhan *Low Back Pain* terutama akibat *Low Back Pain Myogenik*

2. Manfaat bagi peneliti.

Dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang penambahan terapi *back school* terhadap terjadinya keluhan *Low Back Pain Myogenik*.

3. Bagi Fisioterapis

Diharapkan dapat menerapkan *back school* untuk pasien dengan keluhan *Low Back Pain Myogenik*.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi bahan bacaan atau referensi untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan dan referensi ilmiah