

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

NPB (Nyeri Punggung Bawah) adalah nyeri yang dirasakan di daerah punggung bagian bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikular atau keduanya (Meliala dkk, 2000). Nyeri punggung bawah merupakan keluhan yang spesifik dan paling banyak dikonsultasikan pada para dokter umum. Nyeri punggung bawah akut pada umumnya ditangani oleh dokter keluarga, pelayanan kesehatan primer dan pada banyak kasus diobati secara konservatif (Bratton, 1990; Adam, 2000).

Sekitar 80% dari populasi penduduk yang pernah mengalami NPB sebagian besar akut yang bisa menjadi tipe kronik termasuk tipe benigna. Penderita NPB kronik merupakan pengunjung praktek dokter yang cukup banyak dan merupakan penyebab utama disabilitas. Dari populasi ini sekitar 75% diantaranya ditemukan pada umur antara 39-59 tahun (Kelsey *et al.*, 1992).

Berdasar jenis nyeri bisa berupa nyeri lokal maupun nyeri radikular. Jenis nyeri bisa beragam seperti neuropatik, nyeri nosiseptif, nyeri idiopatik. Tidak jarang ditemukan berupa kombinasi dari berbagai etiologi nyeri yang disebut dengan nyeri kombinasi. Atas dasar ini maka penanganan yang maksimum harus mendasar pada pengenalan etiologi nyeri tersebut (Purba, 2010).

Di Inggris dilaporkan prevalensi NPB pada populasi lebih kurang 16.500.000 per tahun, yang melakukan konsultasi ke dokter umum lebih kurang antara 3-7 juta orang. Penderita NPB yang berobat jalan berkisar 1.600.000 orang. Dari keseluruhan NPB, yang mendapat tindakan operasi berjumlah 24.000 orang per tahunnya (PERDOSSI, 2000). Di Amerika serikat dilaporkan 60-80% orang dewasa pernah mengalami NPB, keadaan ini menimbulkan kerugian yang cukup banyak untuk biaya pengobatan dan kehilangan jam kerja (Purba, 2010).

Sekitar 5% dari populasi di Amerika Serikat mengalami serangan NPB akut, dan karena itu AHCPR (*Agency for Health Care Policy dan Research*) dari Departemen Kesehatan Amerika Serikat mengeluarkan buku panduan bagi para dokter yang bekerja di pelayanan kesehatan primer (Bigos et al, 1994).

Kabupaten Banyumas merupakan daerah dimana penderita nyeri punggung bawah cukup banyak. Penduduk Kabupaten Banyumas yang bermata pencaharian sebagai petani berisiko terkena nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*). Di Poli Saraf RSUD Banyumas banyak sekali menerima pasien nyeri punggung bawah setiap harinya. Mereka menjalani rawat inap sebesar 165 orang dan rawat jalan sebesar 1.356 orang. Prevelansi penderita nyeri punggung bawah pada Poli Saraf RSUD Banyumas 29,47% (RSUD Banyumas, 2010).

Faktor-faktor psikologik sangat menentukan kuatnya rasa nyeri pada penderita dengan penyakit yang sudah lanjut. Rasa kuatnya tak berdaya dan rasa takut akan kematian yang sudah di ambang pintu menambah keseluruhan penderitaan pasien menambah nyeri. Adalah sangat penting untuk mengidentifikasi kedua komponen fisik dan non-fisik, agar dapat memberi pengobatan yang tepat (Soedomo, 1991).

Dari aspek psikologi dan pengalaman klinik ternyata bahwa pada umumnya nyeri dirasakan lebih keras bila diusik juga kecemasan, depresi, dan kesepian. Bila penderita dengan nyeri dihindari lingkungannya, maka rasa nyeri akan lebih hebat. Sebaliknya, perhatian yang dialihkan, kata-kata yang menentramkan dan menyenangkan akan mengurangi rasa nyeri. Pengalaman buruk dengan penyakit dan nyeri dimasa lalu sering dapat memperkuat rasa nyeri masa kini (Soedomo, 1991).

Kecemasan sendiri dapat menyebabkan nyeri. Otot menjadi tegang karenanya sehingga mengakibatkan nyeri kuduk, kepala, atau punggung. Rahang yang dikencangkan atau gigi yang digertakan dapat menyebabkan nyeri pada muka. Kecemasan terlebih bila menahun dapat menurunkan nilai ambang nyeri, sehingga orang itu mengalami rasa nyeri yang lebih hebat,

seperti pada penyakit menahun dengan nyeri, umpamanya kanker. Kecemasan dapat memperkeras rasa nyeri juga bila perhatian difokuskan pada sensasi-sensasi yang biasanya tidak dianggap nyeri seperti prestise, rasa gatal dan kadang-kadang bahkan denyutan jantung atau gerakan usus (Soedomo, 1991).

Banyak penelitian yang dilakukan untuk mengetahui berbagai komponen pada pasien dengan NPB. Terdapat bukti yang saling bertentangan, terhadap peranan status sosial, akan tetapi mungkin yang lebih berperan adalah pekerjaan yang dilakukan secara manual atau non manual. Dalam hal ini hampir dapat dipastikan pada status sosial yang lebih rendah umumnya melakukan pekerjaan (angkat berat) secara manual, tentunya mempunyai prevalensi yang lebih untuk NPB. Terhadap pendapat umum yang memperkirakan NPB lebih umum ditemukan pada orang dengan pekerjaan kasar, tentunya dapat diterima dimana secara bermakna lebih sering dibandingkan pekerjaan lainnya. Rokok dapat juga meninggikan insiden NPB, akan tetapi hal ini (merokok) mungkin merupakan faktor koinsidensi terhadap sosial demografis dan gaya hidup (PERDOSSI, 2000)

Beberapa faktor resiko penyebab NPB antara lain termasuk orang yang pernah mendapatkan NPB sebelumnya. Selain itu pekerja yang sehariannya dengan kesibukan mengangkat benda-benda berat terutama pada kelompok umur sekitar 45 tahun. Juga pekerja bangunan dengan menggunakan alat vibrator, perokok berat, obesitas dan kurangnya melakukan pergerakan. (Borenstein, 2001).

Berdasarkan beberapa penelitian di atas dan hasil survey pendahuluan di Poli Saraf RSUD Banyumas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka perumus masalah dalam penelitian ini adalah :

“Adakah hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pada penderita nyeri punggung bawah pada Poli Saraf di RSUD Banyumas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah di Poli Saraf RSUD Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah pada Poli Saraf RSUD Banyumas.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan penderita nyeri punggung bawah pada Poli Saraf RSUD Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah wacana keilmuan, khususnya tingkat intensitas nyeri dan kecemasan pada penderita nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*).

2. Praktis

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dengan tingkat intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) pada Poli Saraf RSUD Banyumas.

a. Penulis

Mampu mengembangkan ketrampilan dalam mempraktikkan metode ilmiah di bidang kedokteran dan melaporkannya secara tertulis dan lisan.

b. Mahasiswa

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) Poli Saraf RSUD Banyumas.

c. Institusi Pendidikan

Menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya pada bidang psikiatri.