

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Low Back Pain* (LBP) atau Nyeri Punggung Bawah (NPB) adalah suatu gejala dan bukan merupakan suatu diagnosis. Pada beberapa kasus gejalanya sesuai dengan diagnosis patologisnya dengan ketepatan yang tinggi, namun sebagian besar kasus, diagnosis tidak pasti dan berlangsung lama (Wagiu, 2012). LBP atau NPB merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai di masyarakat. *World Health Organization* (WHO) menyatakan kira-kira 150 jenis gangguan muskuloskeletal di derita oleh ratusan juta manusia yang menyebabkan nyeri dan inflamasi yang sangat lama serta disabilitas atau keterbatasan fungsional, sehingga menyebabkan gangguan psikologik dan sosial penderita. Nyeri yang diakibatkan oleh gangguan tersebut salah satunya adalah keluhan nyeri punggung bawah yang merupakan keluhan paling banyak ditemukan diantara keluhan nyeri yang lain. Laporan ini berhubungan dengan penetapan dekade 2000-2010 oleh WHO sebagai dekade tulang dan persendian (*Bone and Joint Decade 2000-2010*), dimana penyakit gangguan musculoskeletal telah menjadi masalah yang banyak dijumpai di pusat-pusat pelayanan kesehatan di seluruh dunia (WHO, 2003).

LBP merupakan keluhan yang spesifik dan paling banyak dikonsultasikan pada dokter umum. Hampir 70%-80% penduduk negara maju pernah mengalaminya. LBP merupakan masalah kesehatan yang paling penting di semua negara. Prevalensi sepanjang hidup (*lifetime*) populasi dewasa sekitar 70% dan prevalensi dalam 1 tahun antara 15-45%, dengan puncak prevalensi terjadi pada usia 35 dan 55 tahun. Kebanyakan LBP akut bersifat *self limiting* dan hanya 2-7% yang menjadi kronis (Jalaluddin, 2008).

Di negara maju seperti di Amerika Serikat prevalensinya dalam satu tahun berkisar antara 15%-20%, sedangkan berdasarkan kunjungan pasien ke dokter adalah 14,3% (Meliawan, 2009). Dalam satu tahun terdapat lebih dari 500.000 kasus nyeri punggung bagian bawah dan dalam 5 tahun angka insiden naik sebanyak 59%. Prevalensi pertahun mencapai 15 - 45% dengan titik prevalensi 30%. Sebanyak 80-90% kasus LBP akan sembuh dengan sendirinya selama 2 minggu. Dari 500.000 kasus tersebut 85% penderitanya adalah usia 18-56 tahun (Wheeler, 2013). Di Swedia, LBP adalah penyebab tersering penyakit kronis pada usia kurang dari 65 tahun dan peringkat kedua setelah penyakit vaskuler pada usia 65 tahun keatas (Kim, 2005). LBP merupakan salah satu masalah sosial utama ekonomi utama di Inggris karena 13% alasan seseorang tidak masuk bekerja disebabkan karena LBP. Insidensi setiap tahun pada orang dewasa mencapai 45% dan paling banyak menyerang usia 35-55 tahun (Amroisa, 2006).

Kelompok Studi Nyeri (Pokdi Nyeri) Persatuan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI) melakukan penelitian pada bulan Mei 2002 di 14 rumah sakit pendidikan, dengan hasil menunjukkan bahwa jumlah penderita nyeri sebanyak 4456 orang (25% dari total kunjungan), 1598 orang (35,86%) merupakan penderita nyeri kepala dan 819 orang (18,37%) adalah penderita LBP (Meliala, 2003). Sementara di Indonesia walaupun data epidemiologik mengenai LBP belum ada namun diperkirakan 40% penduduk Jawa Tengah berusia antara 65 tahun pernah menderita nyeri punggung dan prevalensinya pada laki-laki 18,2% dan pada perempuan 13,6% (Meliawan, 2009).

LBP merupakan salah satu keluhan yang dapat menurunkan produktivitas kerja manusia (Suharto, 2005). LBP jarang fatal namun nyeri yang dirasakan dapat membuat penderita mengalami penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, problema kesehatan kerja, dan banyak kehilangan jam kerja pada usia produktif maupun usia lanjut,

sehingga merupakan alasan terbanyak dalam mencari pengobatan (Yudiyanta, 2007).

Penelitian tentang nyeri punggung bawah yang berhubungan dengan keterbatasan fungsional aktivitas kehidupan sehari-hari belum banyak dilakukan. Dari 180 penderita nyeri punggung akut yang di ikuti selama satu tahun ternyata 38% mengalami keterbatasan fungsional yang menetap. Keterbatasan fungsional yang menetap bukan saja dipengaruhi oleh beratnya nyeri, tetapi juga faktor premorbid faktor distress psikologi, rendahnya aktivitas fisik, merokok, ketidakpuasan dalam pekerjaan, dan faktor yang berhubungan dengan lamanya gejala, luasnya nyeri, dan terbatasnya mobilitas spinal (Thomas, 1999).

Keterbatasan fungsional yang dikarenakan nyeri punggung bawah mengakibatkan tingginya biaya yang dibutuhkan setiap tahun, sehingga terhadap penderita perlu dilakukan evaluasi seberapa besar ketidakmampuan disfungsi yang terjadi dan faktor yang mempengaruhinya (Liebenson, 1999).

LBP juga memiliki implikasi yang luas dalam bidang ekonomi, terutama segi pembiayaan. Di Amerika Serikat keterbatasan fungsional karena LBP merupakan alasan kedua setelah *common cold* yang menyebabkan seseorang tidak masuk kerja dan merupakan penyebab keterbatasan fungsional yang paling sering pada usia di bawah 45 tahun. Biaya yang dikeluarkan setiap tahun untuk diagnosis dan pengobatan LBP mencapai 23,5 milyar pada tahun 1990 dan kerugian secara tidak langsung pada tahun yang sama termasuk karena hilangnya penghasilan diperkirakan mencapai 35 milyar (Amroisa, 2006).

Dari data diatas maka penulis ingin mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan keterbatasan fungsional aktivitas sehari-hari pada penderita *Low Back Pain* (LBP)

## **B. Rumusan Masalah**

1. Di Indonesia LBP merupakan keluhan kedua paling banyak ditemukan setelah nyeri kepala.
2. LBP merupakan salah satu keluhan yang menyebabkan penurunan produktivitas manusia.
3. Intensitas nyeri yang berat sebagai faktor penyebab dari keterbatasan fungsional aktivitas sehari-hari pada penderita LBP
4. Penderita LBP yang di *follow up* selama satu tahun ternyata 38% mengalami keterbatasan fungsional yang menetap.
5. LBP mempunyai implikasi yang luas dari segi ekonomi, terutama segi pembiayaan

Dari data diatas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan keterbatasan fungsional aktivitas sehari-hari pada penderita *Low Back Pain* (LBP)?”

## **C. Tujuan**

1. Tujuan Khusus  
Mengetahui hubungan antara intensitas nyeri dengan keterbatasan fungsional aktivitas sehari-hari pada penderita LBP.
2. Tujuan Umum  
Menilai sejauh mana intensitas nyeri dapat mengakibatkan keterbatasan fungsional aktivitas sehari-hari pada penderita LBP.

## **D. Manfaat**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang kedokteran tentang nyeri.
  - b. Dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan dan manfaat bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Meningkatkan perhatian klinisi pada rehabilitasi pasien-pasien dengan keterbatasan fungsional aktivitas sehari-hari akibat penyakit muskuloskeletal untuk mengurangi keterbatasan yang dialami.
- b. Diharapkan klinisi dapat memberikan pilihan pengobatan yang lebih baik pada penderita LBP.