

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Low Back Pain* (LBP) atau Nyeri Punggung Bawah (NPB) merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai di masyarakat. Hampir 70-80% penduduk di negara maju pernah mengalami LBP. Setiap tahun 15-45% orang dewasa menderita LBP, dan satu diantara 20 penderita harus dirawat di rumah sakit karena serangan akut. LBP sering terjadi pada umur 35-55 tahun dan hampir 80% penduduk di negara-negara industri pernah mengalaminya. Di Amerika Serikat, prevalensinya dalam satu tahun berkisar antara 15-20%, sedangkan insidensi berdasarkan kunjungan pasien baru ke dokter sebanyak 14,3%. Data epidemiologi mengenai LBP di Indonesia belum ada. Diperkirakan 40% penduduk Jawa Tengah berusia di atas 65 tahun pernah menderita nyeri pinggang dan prevalensinya pada laki-laki sebesar 18,2% dan pada wanita sebesar 13,6%. Prevalensi ini meningkat sesuai dengan meningkatnya usia insidensi berdasarkan kunjungan pasien di beberapa rumah sakit di Indonesia yang berkisar antara 3-17% (Mahadewa, 2009).

LBP merupakan kondisi yang tidak nyaman disertai adanya keterbatasan aktivitas dan nyeri apabila melakukan pergerakan atau mobilisasi. Kebanyakan nyeri punggung bawah terjadi akibat gangguan *musculoskeletal* (gangguan sistem penunjang bentuk tubuh yang bertanggung jawab terhadap pergerakan) dan diperberat oleh aktivitas, sedangkan nyeri

akibat keadaan lainnya tidak dipengaruhi oleh aktivitas. Obesitas, stres, dan terkadang depresi dapat mengakibatkan LBP. Penderita LBP kronis biasanya mengalami ketergantungan pada beberapa jenis analgesik, sehingga merupakan alasan terbanyak untuk mencari pengobatan (Muttaqin, 2008).

Penderita LBP memerlukan perawatan yang intensif, sehingga kepatuhan berobat pasien sangat diperlukan dalam penatalaksanaan pasien. Faktor yang mempengaruhi ketekunan pasien dalam berobat antara lain tingkat penghasilan, tingkat pendidikan, kemudahan menuju fasilitas kesehatan, usia pasien, tersedianya asuransi kesehatan yang meringankan pasien dalam membayar biaya pengobatan (Wibawa, 2008). Berbagai studi menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien adalah gender, umur, dan efek samping. Sebagian lainnya disebabkan oleh faktor ekonomi berupa ketidakmampuan membayar dan membeli obat (Pujiyanto, 2008).

Dukungan dari keluarga juga berperan sebagai faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan secara teratur. Kehadiran dan sikap orang terdekat terhadap penderita dapat mempengaruhi respon terhadap nyeri. Penderita yang mengalami nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga atau teman dekat untuk mendapatkan dukungan, bantuan atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap dirasakan, tetapi kehadiran orang terdekat dapat meminimalkan rasa kesepian dan ketakutan. Dukungan keluarga sangat penting dan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien LBP untuk berobat (Zakiyah, 2015).

Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut lebih rendah. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi, utamanya pada terapi penyakit tidak menular. Adanya ketidakpatuhan pasien pada terapi penyakit tidak menular dapat memberikan efek negatif yang sangat besar, karena persentase kasus penyakit tersebut di seluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2001. Angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020 (BPOM, 2006).

Berdasarkan rekomendasi dari *American College of Physicians*, penatalaksanaan nyeri punggung bawah untuk semua jenis klasifikasi adalah dengan menggunakan acetaminophen atau obat AINS (anti inflamasi non steroid) (Chou, 2007). Namun banyak dari pasien nyeri punggung bawah yang merasa bahwa nyeri yang dialaminya tidak cukup berkurang dan masih mengganggu kegiatan mereka sehari-hari sehingga tidak jarang jika mereka akan melakukan terapi tambahan seperti pemanfaatan terapi akupunktur untuk peredaan nyeri (Rooney, 2008).

Data dari *National Center for Complementary and Alternative Medicine*, (2012) dalam *National Institutes of Health* (NIH) pada tahun 1997 menyatakan akupunktur telah digunakan secara luas oleh ribuan dokter, dokter gigi, ahli akupunktur, dan praktisi kesehatan lainnya sebagai metode penghilang nyeri dan pengobatan berbagai penyakit. Berdasarkan data dari

*National Health Interview Survey* pada tahun 2007, sekitar 3,1 juta populasi dewasa dan 150.000 anak mendapatkan akupunktur sebagai terapi penghilang nyeri.

Penggunaan akupunktur diperkirakan meningkat sebesar 3,1% antara tahun 2002 sampai 2007, dan angka ini diperkirakan akan terus meningkat. Para ahli terus-menerus mencari kegunaan akupunktur dalam mengatasi berbagai permasalahan nyeri. Para peneliti menemukan akupunktur bermanfaat untuk penghilang nyeri akibat *Carpal Tunnel Syndrome*, nyeri pasca prosedur bedah gigi, nyeri punggung yang kronik, nyeri muskuloskeletal kronik lainnya. Selain itu, akupunktur juga digunakan sebagai salah satu penatalaksanaan nyeri lutut, terapi penghilang sakit kepala berupa vertigo, *tension headache*, dan migrain. Akupunktur ternyata juga dapat menghilangkan kram otot, nyeri haid, *premenstrual syndrome*, *tennis elbow*, *frozen shoulder*, dan nyeri sendi lainnya (*National Center for Complementary and Alternative Medicine*, 2012).

Akupunktur merupakan pengobatan yang berasal dari Cina dan telah dikenal sejak 4000-5000 tahun yang lalu (Saputra, 2005). Akupunktur berperan dalam kesehatan tubuh dan mendapat perhatian internasional. Secara klinis pengobatan akupunktur dapat dilakukan sebagai pengobatan tunggal di berbagai kasus nyeri (Sidik, 2010). Tatalaksana NPB (nyeri punggung bawah) dengan menggunakan akupunktur juga masuk dalam rekomendasi *American College of Physicians* terutama untuk tatalaksana NPB yang sub akut dan kronis (Chou, 2007).

Berdasarkan survei pendahuluan di Poli Akupunktur Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada bulan September 2015, terdapat 89 (38,86%) penderita LBP dari 229 jumlah kunjungan, bulan Oktober 2015 tercatat 67 (54,03%) penderita dari 124 jumlah kunjungan, bulan November 2015 tercatat 41 (42,7%) penderita dari 96 jumlah kunjungan, bulan Desember 2015 tercatat 30 (62,5%) penderita dari 48 jumlah kunjungan, bulan Januari 2016 tercatat 16 (59,25%) penderita dari 27 jumlah kunjungan sedangkan bulan Februari 2016 tercatat 21 (52,5%) penderita dari 40 jumlah kunjungan dan dalam beberapa bulan terakhir ini jumlah penderita LBP semakin menurun. Berdasarkan wawancara dengan salah satu terapis di poli akupunktur diperoleh informasi bahwa dari bulan Januari banyak pasien yang tidak melakukan terapi akupunktur. Hasil wawancara dengan 5 pasien LBP diketahui bahwa alasan tidak melakukan terapi akupunktur karena tidak ada keluarga yang mengantar, jarak rumah ke rumah sakit jauh, antrian di rumah sakit yang lama, tidak mempunyai biaya untuk terapi, dan rasa takut karena jarum akupunktur.

Penderita LBP memerlukan sebuah perawatan secara intensif, yaitu salah satunya dengan terapi akupunktur. Dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat penting dan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien LBP untuk berobat. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga pada sikap dan pelayanan sumber daya manusia yang bermutu sehingga rumah sakit harus mampu memenuhi harapan dan keinginan pasien agar pasien tidak beralih ke

rumah sakit lain. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain (LBP)* dalam jadwal terapi akupunktur di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

## **B. Masalah Penelitian**

Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain (LBP)* dalam jadwal terapi akupunktur di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain (LBP)* dalam jadwal terapi akupunktur di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain* dalam jadwal terapi akupunktur.
- b. Mengetahui hubungan antara dukungan penilaian keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain* dalam jadwal terapi akupunktur.
- c. Mengetahui hubungan antara dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain* dalam jadwal terapi akupunktur.

- d. Mengetahui hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain* dalam jadwal terapi akupunktur.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pentingnya dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain* dalam jadwal terapi akupunktur.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk lebih meningkatkan pelayanan di rumah sakit sehingga diharapkan dapat memberikan penyuluhan, edukasi, pengetahuan dan informasi kepada keluarga dan pasien tentang *Low Back Pain*.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sumber data yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya, sehingga semakin memperkaya ilmu pengetahuan tentang pentingnya dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien *Low Back Pain* dalam jadwal terapi akupunktur.

4. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan dan referensi bagi mahasiswa atau pembaca serta peneliti berikutnya.