

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

*Low Back Pain* (LBP) merupakan salah satu gangguan musculoskeletal yang sering terjadi pada praktik sehari-hari. LBP bukanlah suatu penyakit atau wujud diagnosis apapun terhadap suatu penyakit. Istilah ini mengacu pada nyeri yang dirasakan di area anatomi terhadap rangsangan eksternal dan internal dengan berbagai variasi lama terjadinya nyeri (Ehrlich, 2003).

*Low Back Pain* merupakan masalah yang umum terjadi, kebanyakan orang pernah mengalaminya paling tidak satu kali dalam hidupnya. LBP adalah penyebab utama dari pembatasan kerja dan tidak adanya kerja di sebagian besar dunia. Hal ini menyebabkan beban ekonomi yang sangat besar pada individu, keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Sampai 10 tahun yang lalu, sebagian besar kejadian ini dianggap sebagai masalah terbatas pada negara-negara Barat. Namun, sejak saat itu peningkatan jumlah penelitian menunjukkan bahwa LBP juga merupakan masalah besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan sedang (Hoy *et al.*, 2010).

Prevalensi nyeri musculoskeletal, termasuk *low back pain*, dideskripsikan sebagai sebuah epidemik. Keluhan nyeri biasanya *self limiting*, tetapi jika menjadi kronik, konsekuensinya serius. Hal ini menyebabkan turunnya produktivitas orang yang mengalami *low back pain* (Yuliana, 2011). *Low back pain* juga dapat berdampak negatif terhadap mental penderitanya, seperti depresi, kecemasan, dan sulit tidur, sementara kinerja fisik yang buruk dan memburuknya status kesehatan adalah dampak fisiknya.

Survei yang pernah dilakukan pada 1000 pekerja kantor berusia 18 atau lebih di seluruh Amerika Serikat, 2 dari 3 pekerja kantor merasa sakit dan nyeri pada tubuhnya selama 6 bulan terakhir. *American Osteopathic Association* (AOA) dalam survei menunjukkan, bahwa dalam 30 hari terakhir

sekitar 62% responden merasakan nyeri di punggung bawah (*American Osteopathic Association*, 2009).

Prevalensi penyakit musculoskeletal di Indonesia berdasarkan yang pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan yaitu 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala yaitu 24,7% (Risikesdas, 2013). Data epidemiologi di Indonesia mengenai *Low Back Pain* belum ada, namun diperkirakan 40% penduduk Jawa Tengah berusia diatas 65 tahun pernah menderita nyeri pinggang, prevalensi pada laki-laki 18,2% dan pada wanita 13,6%. Insiden berdasarkan kunjungan pasien ke beberapa rumah sakit di Indonesia berkisar antara 3-17% (Purnamasari *et al.*, 2010).

Intensitas nyeri pada penderita LBP dapat berbeda-beda pada setiap penderita baik pada *acute low back pain* dan *chronic low back pain*. *Acute Low Back Pain* merupakan nyeri punggung bawah yang disertai kekakuan, penurunan gerak dan kesulitan berdiri tegak yang disebabkan cedera mendadak pada otot dan ligamen yang mendukung bagian belakang biasanya berlangsung kurang dari 1 bulan dan rasa nyeri dapat hilang sesaat kemudian (Delitto *et al*, 2012). Sedangkan *Chronic Low Back Pain* merupakan nyeri punggung bawah dengan intensitas yang bertahan selama lebih dari 7-12 minggu, atau setelah masa penyembuhan atau nyeri punggung berulang yang mempengaruhi individu selama periode waktu yang panjang (Duthey, 2013). Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) yaitu garis lurus dari 0 sampai 10 dimana angka 0 adalah tidak nyeri dan angka 10 adalah nyeri yang paling berat. Dalam hal ini intensitas nyeri dibagi menjadi 4 yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat (Harsono, 2009; Kambodji, 2003).

Faktor psikososial tampaknya memainkan peran besar dalam frekuensi nyeri punggung bawah. Orang dengan efektifitas negatif, rendahnya tingkat dukungan sosial di tempat kerja, rendahnya tingkat kontrol pekerjaan, tuntutan psikologis yang tinggi dan ketidakpuasan kerja serta stress, kecemasan, depresi lebih rentan terhadap nyeri punggung bawah (Duthey,

2013). Menurut Rahimi *et al* (2015), depresi dapat meningkatkan risiko terjadinya *low back pain*.

Hasil studi sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara prevalensi dan non-prevalensi *low back pain* dengan depresi, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara *low back pain* dengan kecemasan dan stress. Orang dengan pekerjaan yang berat lebih banyak mengeluhkan nyeri punggung bawah. Keadaan depresi dan kecemasan juga berhubungan dengan intensitas nyeri (Rahimi *et al.*, 2015).

Kualitas tidur juga merupakan salah satu faktor resiko nyeri punggung. Ditemukan hubungan yang timbalbalik antara tidur dan intensitas nyeri, pada kualitas tidur yang buruk padamalam hari akan menyebabkan peningkatan rasa nyeri pada malamberikutnya sehingga akan menyebabkan memburuknya kualitas tidur padamalam harinya, selanjutnya peningkatan kualitas tidur pada pasiendengan nyeri yang kronis seperti pada penderita *osteoarthritis* dan nyeri totot yang kronis secara signifikan mengalami pengurangan intensitas nyeri (Alsaadi, 2011).

Penelitian Bukit (2011) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan intensitas nyeri pada penderita nyeri punggung bawah (*low back pain*). Hubungan antara gangguan tidur dan nyeri punggung bawah melibatkan proses inflamasi melalui kortisol dan sitokin. Gangguan tidur dihubungkan dengan peningkatan kadar sitokin (*interleukin*) dan mediator inflamasi sistemik lainnya. Keberadaan beberapa jenis sitokin telah ditemukan pada jaringan-jaringan diskus intervertebral dari pasien-pasien yang menderita herniasi diskus. Interleukin-1 (IL-1) dan *tumor necrosis factor alpha* (TNF- $\alpha$ ) kelihatannya mempunyai peranan pada proses pengaturan fisiologis tidur yang normal.

Penelitian Auvinen *et al* (2010) menemukan bahwa kuantitas atau kualitas tidur yang tidak memadai pada usia 15-16 tahun diprediksi menjadi faktor resiko nyeri leher dan nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada anak perempuan berusia 18-19 tahun.

Data yang diperoleh dari RSUD Karanganyar, pada tahun 2018 terdapat 173 pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 67 pasien dan perempuan sebanyak 106 pasien. Pasien *Low Back Pain* tersebut umumnya memiliki usia lebih dari 45 tahun yaitu sebanyak 89 pasien (51,4%) dengan rentang usia 45-65 tahun, sebanyak 49 pasien (28,3%) dengan rentang usia 15-44 tahun, dan sebanyak 35 pasien (20,2%) dengan usia lebih dari 65 tahun. Penyakit penyerta pada pasien *Low Back Pain* ini umumnya adalah *arthrosis, scatica, essential (primary) hypertension, dyspepsia, gonarthrosis, other specified intervertebral disc displacement, unspecified diabetes mellitus without complications*, dan *urinary tract infection*.

Pada tahun 2019 hingga bulan Agustus terdapat 87 pasien *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar yang terdiri dari 31 pasien (35,6%) laki-laki dan 56 pasien (64,4%) perempuan. Pasien ini juga didominasi dengan rentang usia 45-65 tahun sebanyak 47 pasien (54%) kemudian 15-44 tahun sebanyak 27 pasien (31%), usia diatas 65 tahun sebanyak 12 pasien (13,8%) dan usia dibawah 14 tahun sebanyak 1 pasien (1,1%). Penyakit penyerta pada pasien *Low Back Pain* ini umumnya adalah *scatica, dyspepsia, arthrosis, essential (primary) hypertension, anemia, cervicobrachial syndrome, chronic renal failure, disorder of initiating and maintaining sleep (insomnia), hypertensive heart disease without (congestive) heart failure, idiopathic gout*, dan *other specified intervertebral disc displacement*.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Kabupaten Karanganyar tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata pasien penderita *Low Back Pain* berada pada rentang usia 44-65 tahun dan berjenis kelamin perempuan dengan penyakit penyerta berupa *arthrosis, scatica*, dan *dyspepsia*. Kemudian peneliti tertarik untuk menemukan faktor resiko yang menyebabkan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* tersebut berupa depresi dan kualitas tidur. Namun, disisi lain masih ada penelitian yang menemukan bahwa kualitas tidur berupa gangguan tidur tidak berhubungan dengan intensitas nyeri punggung bawah. Oleh karena itu, penelitian ini

dilakukan untuk memperoleh hasil yang konsisten tentang hubungan depresi dan kualitas tidur terhadap intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain*.

## **B. Perumusan Masalah**

Dari beberapa kesimpulan di atas, diajukan pertanyaan penelitian :

1. Apakah terdapat hubungan depresi dengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar?
2. Apakah terdapat hubungan kualitas tidur dengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar?
3. Apakah terdapat hubungan depresi dan kualitas tidur dengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi hubungan depresi dengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar.
2. Mengidentifikasi hubungan kualitas tidur dengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar.
3. Mengidentifikasi hubungan depresi dan kualitas tidur dengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain* di RSUD Kabupaten Karanganyar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah hubungan depresi dan kualitas tidurdengan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain*.

### **2. Aspek Aplikatif**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengontrol depresi dan kualitas tidur sehingga secara langsung dapat menurunkan intensitas nyeri pada penderita *Low Back Pain*.