

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Low back pain (LBP) atau nyeri punggung bawah (NPB) merupakan keluhan yang sering dijumpai dan umum dalam masyarakat. Hampir setiap orang pernah merasakan LBP dalam hidupnya. LBP termasuk salah satu gangguan muskuloskeletal yang sering terjadi dan menyebabkan penurunan produktivitas kerja dan disabilitas (Sari, 2015). Keluhan LBP dapat menyerang siapa saja, baik usia muda maupun lansia (Hendri, 2014). LBP merupakan salah satu keluhan yang dapat menurunkan produktivitas manusia, 80% penduduk di negara industri pernah mengalami LBP, persentasenya meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Nyeri punggung bawah jarang fatal, namun nyeri yang dirasakan dapat menyebabkan penderita mengalami keterbatasan fungsional dan banyak kehilangan jam kerja, sehingga menjadi alasan dalam mencari pengobatan (Ginting, 2010).

LBP di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang nyata. LBP merupakan penyakit nomor dua pada manusia setelah influenza (Tunjung, 2009). Data untuk jumlah penderita LBP di Indonesia belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan penderita LBP di Indonesia bervariasi antara 7,6% sampai 37% dari jumlah penduduk yang ada di Indonesia (Lailani, 2013). Kira-kira 80% penduduk seumur hidup pernah sekali merasakan LBP. Pada setiap saat, lebih dari 10% penduduk menderita LBP. Insidensi LBP di beberapa negara berkembang lebih kurang 15-20% dari total populasi, yang sebagian besar merupakan nyeri punggung akut maupun kronik. Penelitian kelompok studi nyeri PERDOSSI pada

bulan Mei 2002 menunjukkan jumlah penderita LBP sebesar 18,37% dari seluruh pasien nyeri (Meliala, 2004).

Dalam penelitian multisenter di 14 rumah sakit pendidikan Indonesia, yang dilakukan kelompok studi nyeri (pokdi nyeri) PERDOSSI pada bulan Mei 2002 terdapat jumlah penderita nyeri sebanyak 4.456 orang (25% dari total kunjungan), dimana 1.598 orang (35,86%) merupakan penderita nyeri kepala dan 819 orang (18,37%) adalah penderita nyeri punggung bawah atau *low back pain* (Meliala, 2004). Prevalensi LBP pada pekerja di Indonesia sampai saat ini belum pernah dilaporkan secara keseluruhan. Proporsi berdasarkan kunjungan pasien ke beberapa rumah sakit di Indonesia diketahui berkisar antara 3-17% (Mahadewa, 2009).

Di Amerika Serikat, LBP merupakan penyebab terbanyak karyawan tidak masuk kerja dan menduduki urutan kedua setelah infeksi pernapasan atas. Di Inggris, LBP menyebabkan sekitar 12,5% dari seluruh angka "sakit". Peluang seseorang dengan LBP untuk kembali bekerja penuh setelah mengalami sindrom ini secara bermakna berkurang seiring lamanya menderita LBP (Khumaerah, 2011). Data dari *National Health Interview Survey* (NHIS) tahun 2009, didapatkan persentase penderita LBP di Amerika Serikat mencapai 28,5%. Angka ini berada pada urutan pertama tertinggi untuk kategori nyeri yang sering dialami kemudian diikuti oleh sefalgia dan migren pada urutan kedua sebanyak 16% (NCHS, 2010).

Menurut Katz (2006) dalam Quinette (2007), dampak dari LBP dapat berupa tingkatan ketidakmampuan yang bermakna, pembatasan aktivitas dan partisipasi, seperti ketidakmampuan untuk bekerja. Ketidakmampuan yang terjadi dapat

berupa ketidakmampuan untuk bekerja karena memerlukan perawatan yang intensif dan perkembangan penyakit dari akut menjadi kronik. Nyeri ini meningkat sesuai dengan usia dan menghilangkan banyak jam kerja (Suharto, 2005). LBP menjadi alasan untuk libur kerja (Stewart et al, 2003). Diperkirakan 149 juta hari kerja hilang akibat LBP. Menurut Klooch (2006) dalam Zamna (2007), duduk lama pada murid sekolah atau mahasiswa pada saat perkuliahan berlangsung juga dapat mengakibatkan terjadi LBP.

Mahasiswa kedokteran sangat identik dengan padatnya aktivitas kuliah dan belajar. LBP pada mahasiswa dapat menyebabkan berkurangnya produktivitas dan menurunnya prestasi akademik di kampus. Apabila hal ini berlanjut sampai di tingkat pendidikan profesi, maka akan menghasilkan kinerja yang turun dan konsentrasi yang berkurang sehingga jumlah hari kerja juga berkurang (Widiasih, 2015).

Kebiasaan duduk yang lama pada murid sekolah atau mahasiswa saat perkuliahan, tentunya akan menimbulkan keluhan fisik yang mengganggu aktivitas, salah satunya adalah LBP. Pada penelitian yang dilakukan di New Delhi, India pada tahun 2014 pada populasi mahasiswa kedokteran dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 160 orang yang didapat dengan cara random sampling, menggunakan *acute low back pain screening questionnaire*, didapatkan prevalensi LBP dalam satu tahun terakhir sebanyak 47.5%. (Aggarwal et al, 2014). Dari data prevalensi di atas, terlihat bahwa keluhan LBP pada mahasiswa kedokteran di India cukup banyak dan menjadi salah satu keluhan penting yang dapat mengganggu aktivitas akademik yang akhirnya dapat berdampak pada penurunan prestasi akademik mahasiswa kedokteran tersebut. Berdasarkan hasil penelitian

deskriptif korelasi menggunakan *oswestry disability questionnaire* yang dilakukan terhadap 100 mahasiswa di Universitas Riau, diperoleh bahwa responden mahasiswa dengan kejadian LBP lebih banyak dibandingkan dengan responden mahasiswa yang tidak terjadi LBP. Mahasiswa yang mengalami LBP sebanyak 87 (87,0%) dan yang tidak mengalami LBP sebanyak 13 responden (13%) (Hendri, 2014). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian potong silang menggunakan *Roland-Morris disability questionnaire* yang dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran UIN Jakarta, di mana dari 225 sampel penelitian, didapatkan hanya 16,9% mahasiswa yang mengeluhkan LBP sepanjang tahun 2015 (Widiasih, 2015).

Penelitian yang dilakukan Jimi (2007) di SDN 1 Sinduadi Mlati Sleman, Yogyakarta, ditemukan bahwa 41,6% murid menderita LBP selama duduk di kelas. Terdiri dari 30% yang duduk selama satu jam dan 70% yang duduk lebih dari satu jam menderita LBP (Risyanto, 2008). Otot-otot punggung bawah biasanya mulai letih setelah duduk selama 15-20 menit. Ini menunjukkan bahwa dalam hitungan menit, otot sudah menunjukkan adanya kelelahan. Jika keadaan ini dibiarkan tanpa ada suatu usaha untuk menanggulangnya, maka dipastikan akan memengaruhi kemampuan fungsional individu (Samara, 2004). Hasil penelitian potong silang oleh Dyah Wulan Sumekar R.W. dan Deny Natalia (2010) menunjukkan bahwa 37/63 orang dengan lama duduk yang lama (>30 menit tanpa relaksasi) mengalami nyeri punggung, dengan $p = 0,006$ dan risiko sebesar 18,497 yang berarti duduk lama mempunyai risiko 18,497 kali lebih besar untuk nyeri punggung dibandingkan dengan responden yang duduk tidak lama.

Prevalensi LBP karena posisi duduk besarnya 39,7%, di mana 12,6% sering menimbulkan keluhan; 1,2% kadang-kadang menimbulkan keluhan dan 25,9% jarang menimbulkan keluhan (Samara, 2004). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dyah Wulan Sumekar R.W. dan Deny Natalia (2010) menunjukkan bahwa pada posisi duduk baik 27/65 (41,5%) mengalami nyeri punggung, sedangkan pada posisi tidak baik 11/12 (91,7%), dengan $p = 0,011$ dan risiko sebesar 15,481 yang berarti responden yang duduk dengan posisi tidak baik mempunyai risiko 15,481 kali lebih besar terjadinya nyeri punggung dibanding responden yang duduk dengan posisi baik. Penelitian sikap duduk dan lama duduk yang dilakukan Dyah Wulan Sumekar R.W. dan Deny Natalia (2010) ini didapatkan melalui data primer pengamatan langsung dari responden terpilih. Berbeda dengan yang dilakukan Ghina Widiasih (2015) yaitu hanya melalui wawancara langsung kepada responden dan mengandalkan ingatan kebiasaan dari responden tersebut.

Setelah ditinjau dari penelitian pada mahasiswa yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti tertarik untuk mencari tahu bagaimana gambaran kejadian LBP yang terjadi pada mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Seperti yang kita ketahui, rentang usia mahasiswa masih tergolong dalam usia muda sehingga sistem tubuhnya masih baik. Ditinjau dari sikap duduk dan lama duduk selama perkuliahan, hal ini memungkinkan terjadinya keluhan LBP pada mahasiswa. Dari hasil pengamatan peneliti terhadap teman-teman sesama mahasiswa, banyak yang mengeluhkan rasa nyeri pada punggung bawah akibat lamanya jam perkuliahan yang mengharuskan mahasiswa untuk duduk di dalam kelas. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian terhadap mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran

Universitas Andalas yang masih rutin mengikuti perkuliahan penuh di kelas, berkaitan dengan sikap duduk dan lama duduk yang mungkin dapat menyebabkan kejadian keluhan LBP pada mahasiswa.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan sikap duduk dan lama duduk dengan kejadian keluhan *low back pain* mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk membuktikan adanya hubungan antara sikap duduk dan lama duduk dengan kejadian keluhan *low back pain* pada mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran angka kejadian keluhan *low back pain* pada mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.
- b. Mengetahui gambaran sikap duduk mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.
- c. Mengetahui gambaran lama duduk mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.

- d. Mengetahui hubungan sikap duduk dengan kejadian keluhan *low back pain*.
- e. Mengetahui hubungan lama duduk dengan kejadian keluhan *low back pain*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan sikap duduk dan lama duduk dengan kejadian keluhan *low back pain*.

1.4.2. Manfaat Masyarakat

- a. Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan sikap duduk dan lama duduk dengan kejadian keluhan *low back pain*.
- b. Memberikan informasi ilmiah yang dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam upaya pencegahan kejadian keluhan *low back pain* akibat sikap duduk dan lama duduk.

