

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Low back pain* (LBP) merupakan masalah kesehatan dunia yang sangat umum. Keluhan LBP termasuk salah satu dari gangguan muskuloskeletal yang diartikan sebagai nyeri dan ketidaknyamanan pada daerah lumbal atau lumbosakral dengan atau tanpa nyeri tungkai. Keluhan LBP juga menjadi penyebab utama terjadinya disabilitas sehingga mengganggu performa kerja dan derajat kesehatan seseorang.<sup>1</sup>

Keluhan LBP sering ditemukan dalam praktik sehari-hari. Diperkirakan sekitar 60-85% seluruh populasi pernah mengalami keluhan ini selama hidupnya dan bisa dimulai dari usia anak-anak.<sup>2,3</sup> Pada beberapa dekade terakhir terjadi peningkatan prevalensi LBP yang bersifat akut dan kronik sebanyak dua kali lipat pada populasi dewasa dan akan terus meningkat secara pesat pada lansia, menyerang laki-laki dan perempuan pada semua etnik.<sup>4</sup> Pada usia dewasa di negara maju dilaporkan kejadian LBP dengan prevalensi mencapai 84%, serta prevalensi LBP kronik sebanyak 23% dengan 11-12% dari populasi tersebut mengalami disabilitas.<sup>5</sup>

*Low back pain* bukanlah suatu diagnosis namun sebuah gejala.<sup>1</sup> Untuk menegakan diagnosis LBP diperlukan pemeriksaan penunjang salah satunya dengan pemeriksaan radiologi. Modalitas radiologi yang digunakan untuk mendiagnosis LPB yaitu teknik pencitraan foto polos, *Computed Tomography* (CT) scan, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), myelografi, atau dengan diskografi.<sup>6</sup> Pemeriksaan MRI sangat sensitif dalam mendeteksi perubahan degeneratif pada tulang belakang, serta MRI dapat memberikan gambaran radiologi yang lebih bervariasi. Seperti, gambaran terhadap fraktur kompresi, neoplasma, infeksi, mengkonfirmasi adanya hernia nukleus pulposus (HNP) dan radikulopati.<sup>7,8</sup>

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki risiko lebih tinggi menderita keluhan LBP dibandingkan laki-laki, karena hormon seks perempuan memegang peranan penting dalam etiologi dan patofisiologi berbagai penyakit muskuloskeletal.

Selain itu, dipengaruhi juga oleh banyak kondisi nyeri kronis dan kondisi nyeri lain pada sistem muskuloskeletal dalam jumlah yang lebih besar pada perempuan dibandingkan laki-laki.<sup>9</sup> Proses degenarasi dari diskus intervertebral lebih cepat pada perempuan pasca menopause akibat defisiensi estrogen. Sedangkan pada perempuan usia sekolah kemungkinan karena faktor psikologis, fluktuasi hormon wanita, dan menstruasi.<sup>10</sup>

Selain jenis kelamin, LBP merupakan keluhan yang berkaitan erat dengan usia.<sup>11</sup> Angka kejadian LBP mengalami peningkatan mulai dari usia remaja hingga usia 60 tahun dan kemudian menurun.<sup>12</sup> Hal ini dikaitkan dengan paparan faktor pekerjaan pada dewasa usia kerja, atau perubahan terkait usia dalam persepsi nyeri.<sup>13</sup> Namun, penelitian terbaru menyatakan bahwa LBP tetap ditemukan pada usia dewasa yang lebih tua yaitu saat memasuki masa pensiun, dengan angka kejadian 13-50% penduduk lanjut usia menderita LBP.<sup>14</sup> Kejadian ini dikaitkan dengan beberapa etiologi tertentu yang lebih sering ditemukan pada usia yang lebih tua.<sup>11</sup>

Di dunia, 37% kasus LBP dikaitkan dengan pekerjaan. Pekerja yang terpapar dengan getaran atau berdiri dalam waktu yang lama seperti tenaga kesehatan, supir, dan pekerja konstruksi memiliki kecenderungan untuk mendapat LBP. Keluhan LBP juga berhubungan dengan postur tubuh saat bekerja termasuk membungkuk, memutar badan yang dilakukan dalam waktu lama, secara simultan dan berulang. Hal ini dipercaya dapat meningkatkan risiko LBP karena terjadi kelelahan yang belum dipulihkan. Pekerjaan yang perlu melakukan pekerjaan fisik yang berat dan postur tubuh yang canggung akan berpotensi menimbulkan keluhan LBP.<sup>1</sup>

Prevalensi pekerja yang mengalami LBP secara keseluruhan di Amerika Serikat sebesar 25,7%, 24,5 % pada laki-laki dan 27,1% pada perempuan, 23,8% pada pekerja muda berusia 18-40 tahun, serta 27,7% pada pekerja tua berusia 41-64 tahun. Sedangkan pada pekerja Asia prevalensi LBP lebih rendah, yaitu sebesar 14,1% pada laki-laki dan 17,8% pada perempuan, 13,3% pada pekerja muda berusia 18-40 tahun, serta 18,5% pada pekerja tua berusia 41-64 tahun.<sup>15</sup>

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.<sup>16</sup> Diperkirakan sebanyak 40% penduduk di Jawa Tengah yang berusia diatas 65 tahun pernah menderita keluhan LBP, dimana prevalensi untuk laki-laki 18,2 % dan 13,6% pada perempuan. Proporsi berdasarkan kunjungan pasien ke beberapa rumah sakit di Indonesia diketahui berkisar antara 3-17%. Di rumah sakit Jakarta, Yogyakarta, dan Semarang kejadian LBP sekiar 5,4-5,8%, dan frekwensi tertinggi pada usia 45-65 tahun. Sedangkan prevalensi LBP pada pekerja di Indonesia belum pernah dilaporkan secara keseluruhan.<sup>2</sup>

Badan penelitian dan pengembangan kesehatan pada tahun 2013 menyatakan bahwa di Indonesia penderita penyakit muskuloskeletal tertinggi menurut pekerjaan adalah petani, nelayan, atau buruh. Penelitian dari kelompok studi nyeri Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI) pada tahun 2007 menunjukkan jumlah penderita LBP adalah 35,86 % dari total kunjungan pasien nyeri.<sup>17</sup> Departemen Kesehatan melibatkan 800 orang dari 8 sektor informal di Indonesia dalam penelitian Pusat Riset dan Pengembangan Pusat Ekologi Kesehatan. Dari data yang didapat menunjukkan keluhan LBP yang dialami oleh petani kelapa sawit di Riau sebanyak 31,6%, pengrajin wayang kulit di Yogyakarta 21%, pengrajin onix di Jawa Barat 18%, penambang emas di Kalimantan Barat 16%, pengrajin sepatu di Bogor 14,9%, pengrajin kuningan di Jawa Tengah 8%, pengrajin batu bata di Lampung 76,7% dan nelayan di DKI Jakarta 41%.<sup>16</sup>

Di Amerika Serikat, Kanada, Finlandia, Swedia, dan Inggris gangguan pada muskuloskeletal telah banyak menyebabkan ketidakhadiran kerja atau disabilitas dibandingkan dengan kelompok penyakit lain. Gangguan muskuloskeletal sering ditemukan pada pekerja industri dan pekerjaan berat lainnya. Sedangkan gangguan pada punggung dan ekstremitas bawah khususnya banyak ditemukan pada supir truk dan kendaraan berat lainnya, buruh, penangan bagasi pesawat udara, dan tenaga kesehatan.<sup>18</sup> Selain itu LBP juga menjadi penyebab paling sering pembatasan aktivitas pada penduduk dengan usia dibawah 45 tahun, urutan kedua untuk alasan paling sering mengunjungi dokter, urutan kelima alasan perawatan dirumah sakit, dan menjadi penyebab paling sering untuk tindakan operasi.<sup>2</sup>

Keluhan LBP berdampak langsung pada kapasitas fungsional seseorang dan sering menyebabkan ketidakhadiran kerja. Selain itu juga menimbulkan beban ekonomi yang sangat besar bagi individu, keluarga, masyarakat, dan pemerintah karena individu yang mengalaminya menjadi tidak produktif. Masalah ekonomi yang ditimbulkan secara langsung dapat dilihat dari tingginya biaya rawatan yang dihabiskan dan secara tidak langsung terjadi penurunan produktivitas. Diperkirakan biaya rawatan akan terus meningkat untuk beberapa tahun kedepan.<sup>4,19</sup>

Di Amerika Serikat, pengeluaran langsung untuk perawatan kesehatan LBP dilaporkan berkisar dari \$50 hingga \$90.7 milyar setiap tahunnya. Total biaya dari pengeluaran langsung untuk pengobatan digabungkan dengan kerugian atas penurunan produktivitas kerja terkait LBP diperkirakan mencapai \$635 milyar setiap tahunnya.<sup>15</sup> LBP yang berdampak pada penurunan produktivitas dapat dilihat dari kehilangan 149 juta hari kerja selama satu tahun di Amerika Serikat serta kehilangan 100 juta hari kerja pertahun di Inggris.<sup>1</sup>

Berdasarkan uraian diatas, LBP adalah kelainan dengan banyak kemungkinan etiologi, dengan banyak definisi, dan terjadi pada banyak kelompok populasi. Literatur yang tersedia tentang prevalensi LBP tidak hanya heterogen, tetapi juga terkadang bertentangan. Selain itu di RSUP Dr. M. Djamil Padang sejauh ini belum ada data yang dapat menggambarkan bagaimana karakteristik kejadian LBP disana, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Keluhan *Low Back Pain* di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari 2017 - Desember 2017”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana distribusi frekuensi dan karakteristik keluhan *low back pain* pada pasien RSUP Dr. M Djamil Padang Periode Januari 2017 - Desember 2017 ?



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui karakteristik keluhan *low back pain* pada pasien RSUP Dr. M Djamil Padang Periode Januari 2017 - Desember 2017.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan *low back pain* berdasarkan usia pasien RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari 2017 - Desember 2017.
2. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan *low back pain* berdasarkan jenis kelamin pasien RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari 2017 - Desember 2017.
3. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan *low back pain* berdasarkan jenis pekerjaan pasien RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari 2017 - Desember 2017.
4. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan *low back pain* berdasarkan gambaran MRI lumbosakral pasien RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari 2017 - Desember 2017.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah pengetahuan tentang distribusi frekuensi dan karakteristik keluhan *low back pain* pada pasien RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari 2017 - Desember 2017.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Sumber informasi dan data bagi pelayanan kesehatan tentang mengetahui distribusi frekuensi dan karakteristik keluhan *low back pain* pada pasien RSUP Dr. M Djamil Padang periode Januari 2017 - Desember 2017, sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

1. Memberikan pengalaman pada peneliti untuk menerapkan dan memperluas ilmu mengenai teori dan pengetahuan tentang keluhan *low back pain*.
2. Meningkatkan kemampuan analisis dalam mengidentifikasi distribusi frekuensi dan karakteristik keluhan *low back pain* pada pasien RSUP Dr. M Djamil Padang Periode Januari 2017 - Desember 2017.

