

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Nyeri Punggung Bawah (NPB) atau *Low Back Pain* (LBP) merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal yang menjadi masalah klinis utama dan merupakan penyebab disabilitas paling sering pada dewasa muda.<sup>1</sup> Definisi NPB adalah nyeri, ketegangan otot, atau kekakuan yang terlokalisir di antara batas iga bagian bawah dan lipatan gluteus inferior, dengan atau tanpa penjaralan ke paha dan/atau tungkai (*sciatica*). NPB dapat disebabkan oleh kerusakan jaringan saraf dan nonsaraf yang sangat dipengaruhi oleh aspek psikologis.<sup>2</sup> NPB cukup sering ditemui pada praktik sehari-hari. Pada cakupan global, WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2013 menyatakan prevalensi NPB nonspesifik mencapai 60-70% di negara-negara industri dengan tingkat prevalensi yang lebih tinggi pada dewasa dibandingkan pada anak-anak dan remaja.<sup>1</sup> Sebanyak 17-31% dari total populasi pernah mengalami keluhan NPB semasa hidupnya sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup baik dalam aspek sosial dan juga ekonomi.<sup>2</sup> Kelompok studi PERDOSSI menyatakan sebesar 18,37% pasien yang mengalami keluhan nyeri disebabkan oleh NPB. Di Indonesia sendiri, belum ada data pasti yang menyatakan jumlah penderita NPB, namun diperkirakan 7,6% - 37% dari populasi Indonesia pernah mengalami NPB (Lailani, 2013). Data epidemiologi lain menyatakan bahwa sekitar 40% masyarakat di Jawa Tengah dengan umur antara 65 tahun pernah mengalami NPB dengan prevalensi pada laki-laki yang lebih tinggi dibandingkan pada perempuan.<sup>2</sup>

NPB telah menjadi keluhan utama sebagai penyebab disabilitas atau kecatatan global dan merupakan penyebab utama menurunnya produktivitas kerja masyarakat. Hal ini dinyatakan oleh *The Global Burden of Disease*

pada tahun 2010 yang telah diukur melalui *years lived with disability* (YLD). Selain itu, penurunan produktivitas kerja yang disebabkan oleh NPB juga berkaitan dengan beban ekonomi yang besar. Penelitian di Inggris telah menyatakan bahwa NPB menyebabkan hilangnya 100 hari kerja dalam 1 tahun pada dewasa muda.<sup>2</sup> Penelitian lain di Austria pada 2008 juga menyatakan bahwa kemampuan dan produktivitas kerja serta fungsi seksual merupakan faktor yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita NPB.<sup>3</sup> Melihat banyaknya dampak yang disebabkan oleh NPB pada banyak aspek dan termasuk juga pada kualitas hidup pasien, maka diperlukan perhatian serius terhadap keluhan tersebut.

Menurut *American College of Physicians and the American Pain Society*, NPB dibagi menjadi NPB nonspesifik (idiopatik) yang tidak diketahui penyebabnya, NPB karena gangguan neurologis (stenosis kanal dan radikulopati) dan NPB karena penyakit spinal yang serius (*red flags*).<sup>4</sup> Etiologi NPB juga dapat dikelompokkan ke dalam NPB spesifik, yaitu NPB yang diketahui penyebabnya dengan jelas dan terdiri dari trauma, infeksi/inflamasi, tumor, degeneratif, organ abdomen dan psikologis.<sup>2</sup> NPB nonspesifik adalah NPB yang paling sering dialami dan ditemukan dalam praktik sehari-hari. Sekitar 85% dari keseluruhan kasus NPB adalah NPB nonspesifik dengan tidak disertai perubahan struktural, inflamasi, maupun penyakit tertentu sebagai penyebabnya.<sup>5</sup>

NPB dapat terjadi karena adanya kerusakan pada jaringan saraf dan/atau nonsaraf. Selain itu, kerusakan dapat dipicu oleh aktivitas seperti mengangkat beban yang terlalu berat, gerakan berputar, maupun *whiplash injury*. Kerusakan dapat mengenai tulang vertebra, annulus fibrosus, kapsul sendi apofisial, tendon, dan ligamentum sehingga menyebabkan terjadinya robekan (*tearing*), peregangan (*stretching*), dan juga kontusio jaringan-jaringan tersebut.<sup>2</sup>

Kejadian NPB dihubungkan dengan beberapa faktor risiko, salah satunya yaitu berat badan yang berlebih.<sup>6</sup> Salah satu penelitian oleh

*International Journal of Advances in Medicine* tahun 2018 menyatakan bahwa 44.7% orang dengan kelebihan berat badan atau obesitas mengalami NPB karena adanya beban dan tekanan lebih pada bagian punggung bawah.<sup>7</sup> Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. IMT mengklasifikasikan kategori berat badan yang mungkin dapat menyebabkan masalah kesehatan.<sup>8</sup> Menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, klasifikasi IMT terdiri dari berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal, berat badan lebih (*overweight*), dan obesitas.<sup>9</sup>

Salah satu faktor utama yang paling memengaruhi kualitas hidup para penderita NPB adalah rasa nyeri. Menurut *Internal Association for The Study of Pain* tahun 2020, nyeri adalah perasaan sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan, atau menyerupai yang terkait dengan, kemungkinan atau kerusakan jaringan yang sebenarnya.<sup>10</sup> Mengukur derajat nyeri pada pasien dengan NPB sangat penting dilakukan untuk menentukan tingkat urgensi diagnosis dan pengobatan.<sup>11</sup> Intensitas nyeri pada pasien dengan NPB dapat diukur melalui *Visual Analogue Scale (VAS)* atau pun *Numeric Rating Scale (NRS)*.<sup>12</sup> Beberapa penelitian telah menyatakan hubungan antara IMT dengan prevalensi kejadian NPB. Salah satunya penelitian oleh Kade, Ari, Susy tahun 2014 menyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh kategori *overweight* dan obesitas dengan keluhan NPB dengan nilai p sebesar 0,01 ( $p < 0,05$ ).<sup>13</sup> Penelitian lain oleh Charles A Su et al. tahun 2018 menyatakan bahwa peningkatan IMT sangat terkait dengan peningkatan prevalensi NPB ( $P < 0.0001$ ).<sup>14</sup> Walaupun demikian, masih sedikit penelitian yang menghubungkan kenaikan IMT dengan derajat nyeri para penderita NPB.

Hasil penelitian oleh Ruli et al. tahun 2016 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pada penderita NPB di poliklinik saraf RSUDZA Banda Aceh dengan nilai p sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ).<sup>15</sup> Penelitian lain oleh D Chowdhury et al.

menyatakan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pada penderita NPB ( $p < 0.0001$ ). Pada kelompok pasien dengan IMT normal, sebagian besar mengalami nyeri ringan ( $n=82$ ), diikuti nyeri sedang ( $n=55$ ) dan nyeri berat ( $n=30$ ) sedangkan pada kelompok pasien dengan *overweight* ( $n=58$ ) dan obesitas ( $n=25$ ), sebagian besar mengalami nyeri yang berat.<sup>16</sup>

Meskipun demikian, terdapat penelitian lain oleh Muhammad Armiza tahun 2018 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara indeks massa tubuh dan derajat atau intensitas nyeri pada penderita NPB, dengan nilai *p value* = 0,308.<sup>17</sup> Selain itu, penelitian yang sama oleh Charles A Su et al. tahun 2018 menyatakan bahwa tidak ditemukan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan frekuensi dan intensitas nyeri pada penderita NPB.<sup>14</sup>

Adanya ketidaksesuaian pada hasil penelitian yang telah disebutkan di atas menimbulkan keraguan dan membuat peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pasien penderita nyeri faset lumbal di RSU Siloam Lippo Village.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Terdapat perbedaan kriteria variabel yang digunakan pada penelitian terdahulu serta inkonsistensi dan kontradiksi dengan penelitian lain. Selain itu, masih sangat sedikit penelitian yang menghubungkan indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pada penderita nyeri faset lumbal sehingga dibutuhkan penelitian lebih lanjut oleh peneliti mengenai hubungan antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pasien penderita nyeri faset lumbal di RS Siloam Lippo Village.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pasien penderita nyeri faset lumbal di RS Siloam Lippo Village?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

1. Untuk mengetahui karakteristik indeks massa tubuh pada pasien dengan nyeri punggung bawah di RSU Siloam Lippo Village.
2. Untuk mengetahui karakteristik intensitas nyeri pada pasien dengan nyeri punggung bawah di RSU Siloam Lippo Village.
3. Untuk mengetahui karakteristik demografi pasien dengan nyeri punggung bawah di RSU Siloam Lippo Village.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pasien penderita nyeri faset lumbal di RS Siloam Lippo Village.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Akademik**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembantu, pembanding, maupun evaluasi untuk penelitian yang akan datang mengenai hubungan antara indeks massa tubuh dengan derajat nyeri pasien dengan nyeri punggung bawah.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi tenaga kesehatan maupun masyarakat mengenai indeks massa tubuh sebagai

salah satu faktor yang mungkin berhubungan dengan derajat nyeri yang dialami oleh penderita nyeri punggung bawah sehingga dapat dilakukan edukasi oleh tenaga kesehatan dan tindakan pencegahan oleh penderita nyeri punggung bawah.

