BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan muskuloskeletal mencakup lebih dari 150 diagnosis yang mempengaruhi sistem lokomotor. Kondisi ini ditandai dengan nyeri dan keterbatasan kemampuan fisik, dan sering kali menyebabkan penurunan kesehatan mental yang signifikan, serta dapat menyebabkan peningkatan risiko berkembangnya kondisi kesehatan kronis lainnya dan peningkatan kematian. Gangguan muskuloskeletal meningkatkan risiko terjadinya kondisi kesehatan kronis yang disebabkan oleh keadaan seperti obesitas, gizi buruk dan gaya hidup seperti kurangnya pergerakan.1

Low Back Pain (LBP) atau sering disebut Nyeri Punggung Bawah (NPB) adalah masalah kesehatan yang mempengaruhi penduduk di seluruh dunia, terjadi pada kira-kira dua pertiga orang dewasa seumur hidupnya.2 LBP adalah gejala yang sangat umum, ini terjadi di negara-negara berkembang maupun negara-negara maju dan semua kelompok usia, baik anak-anak sampai populasi lansia. LBP merupakan suatu gejala dan bukan merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena penyebab spesifik maupun tidak spesifik.3

Berdasarkan The Global Burden of Disease Study 2010 (GBD 2010), dari 291 penyakit yang diteliti, LBP merupakan penyumbang terbesar kecacatan global yang diukur berdasarkan Years Lived with Disability (YLD), serta menduduki peringkat keenam dari total beban secara keseluruhan yang diukur dengan The Disability Adjusted Life Year (DALY). Pengukuran DALY adalah standar untuk mengukur beban yang dihitung dengan menggabungkan Years of Life Lost (YLL) dan Years Lived with Disability (YLD).4,5

Pada penelitian yang dilakukan oleh kelompok studi nyeri Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI) tahun 2002 multisenter di 14 rumah sakit pendidikan Indonesia, terdapat penderita nyeri sebanyak 4.456 pasien atau sekitar 25% dari total kunjungan dimana 1.598 pasien (35,86%) adalah pasien nyeri kepala dan 819 pasien (18,37%) merupakan pasien dengan LBP. Angka kejadian LBP di Indonesia sebesar 18%. Angka ini meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Penyebab paling sering LBP adalah non-spesifik (85%), penyebab spesifik lainnya yang dianggap serius antara lain fraktur vertebra, infeksi dan tumor.6

Pada Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit muskuloskeletal di Indonesia sebesar 7,3% dengan angka kejadian di Maluku Utara 4,73%, dimana untuk jumlah penderita LBP belum diketahui dengan pasti.7 Data dari RSUD Dr. H Chasan Boesoirie Ternate menunjukkan terdapat 124 kasus LBP yang terjadi pada periode Januari 2020 sampai September 2020 dan jumlah kasus tertinggi terjadi pada bulan Januari sebanyak 50 Kasus.

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (energy intake) dengan energi yang digunakan (energy expenditure) dalam waktu lama. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), menunjukkan

peningkatan prevalensi obesitas pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun dari 11,7% pada tahun 2010 menjadi 15,4% pada tahun 2013. Riskesdas tahun 2013 juga menunjukkan disparitas prevalensi obesitas dari nilai prevalensi nasional pada beberapa provinsi di Indonesia. 8,9
Dari beberapa penelitian sebelumnya menunjukan bahwa IMT berhubungan dengan tingkat nyeri pada penderita LBP. Salah satunya adalah penelitian Maulana pada tahun 2016 yang dilakukan pada 47 pasien LBP di Poliklinik Saraf RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan jumlah kasus LBP dengan kategori IMT kurang sebanyak 13 kasus (27,7%), dimana terdapat 8 responden (72,7%) dengan nyeri ringan, 5 responden (26,3%) dengan nyeri sedang. Ada 18 responden (38,3%) dengan kategori IMT
3
normal, dimana terdapat 3 responden (27,3%) dengan nyeri ringan, 10 responden (52,6%) dengan nyeri sedang, dan 5 responden (29,4%) dengan nyeri berat. Ada 5 responden (10,6 %) dengan kategori IMT overweight, dimana 1 responden (5,3%) dengan nyeri sedang dan 4 responden (23,5%) dengan nyeri berat. Ada 11 responden (23,4%) dengan kategori IMT obesitas, dimana terdapat 3 responden (15,8%) dengan nyeri sedang dan 8 responden (47,1%) dengan nyeri berat. Dengan distribusi perempuan lebih dari laki-laki, yaitu 63,8%. Kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia diatas 45 tahun (68,1%). Hasil dari penelitian ini menunjukan hasil p= 0,000 dengan nilai p<0,005 yang berarti terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian LBP.10
Masih sedikit penelitian tentang hubungan IMT dengan tingkat nyeri LBP Akut di Indonesia khususnya Maluku Utara, berdasarkan pertimbangan tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara IMT dengan tingkat nyeri pada penderita LBP di Rumah Sakit Ternate.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan tingkat nyeri pada penderita acute low back pain di Rumah Sakit Ternate tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat nyeri pada penderita acute low back pain di Rumah Sakit Ternate tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik umum responden yaitu jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan
b. Mengetahui kategori IMT pada penderita LBP akut
4
c. Mengetahui tingkat nyeri pada penderita LBP akut
d. Mengetahui hubungan IMT dengan tingkat nyeri pada penderita LBP akut

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk :
1. Bagi peneliti, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat menjadi landasan untuk penelitian

berikutnya.

2. Bagi peneliti lain, dapat dijadikan sumber data yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya, sehingga semakin memperkaya ilmu pengetahuan tentang hubungan IMT dengan tingkat nyeri pada penderita LBP akut.

3. Bagi ilmu pengetahuan, menambah pengetahuan dan referensi bagi pembaca atau mahasiswa serta peneliti berikutnya.

4. Bagi masyarakat, dapat dijadikan pedoman atau masukan pada masyarakat tentang pengaruh berat badan berlebih terhadap tingkat nyeri pada penderita LBP akut.