

# DISABILITAS PASIEN *LOW BACK PAIN* DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

Oleh:

Ice Septriani Saragih <sup>1)</sup>

Ita Daryanti Saragih <sup>2)</sup>

STikes Santa Elisabeth Medan, Indonesia <sup>1)</sup>

Kaohsiung Medical University, Taiwan <sup>2)</sup>

E-mail:

[Iceseptriani.saragih@gmail.com](mailto:Iceseptriani.saragih@gmail.com) <sup>1)</sup>

[daryanti.saragih@gmail.com](mailto:daryanti.saragih@gmail.com) <sup>2)</sup>

## ABSTRACT

*Low Back Pain (LBP) makes a very large contribution to disability in general. This study aims at describing the disabilities of LBP patients at the University Hospital of North Sumatra. This type of research used in this research is quantitative research with a descriptive design. The population in this study is all patients who were LBP who were undergoing outpatient care at the University of North Sumatra hospital with a total sample of 40 people. The sampling technique used is nonprobability sampling with the sampling method, namely consecutive sampling. The data collection tool used in this study was the Westry Low Back Pain Disability Questioner disability questionnaire. The results show that the disability experienced by patients with LBP at the North University Hospital was mild with a percentage of 72.5%. Based on the results of the above study, it can be concluded that the majority of LBP patients have mild disabilities.*

**Keywords:** *Diasability. LBP*

## ABSTRAK

*Low Back Pain (LBP) memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap disabilitas secara umum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran disabilitas pasien LBP di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mengami LBP yang menjalani rawat jalan di rumah sakit Universitas Sumatera Utara dengan jumlah sample sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah nonprobability sampling dengan metode pengambilan sampel yaitu consecutive Sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner disabilitas Oswestry Low Back Pain Disability Questioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa disabilitas yang dialami pasie dengan LBP di Rumah Sakit Universitas Utara mayoritas adalah ringan dengan persentasi 72,5%.. berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien LBP mayoritas mengalami disabilitas ringan.*

**Kata Kunci:** *Diasabilitas. LBP*

## 1. PENDAHULUAN

Low Back Pain (LBP) memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap disabilitas secara umum. WHO (*World Health Organization*)

memperkirakan prevalensi LBP mencapai 60% di negara industrial (WHO, 2018). LBP berada pada rangking 12 dari 21 wilayah negara didunia dan berkontribusi sebagai beban

pada dua negara dari 21 wilayah negara yaitu pada negara Eropa Barat dan Australia (Hoy et al., 2014). Williams et al. (2015) menunjukkan bahwa prevalensi pasien dengan *back pain* yang tinggal berada di Rusia Federation yaitu sebesar 56% dan yang terendah di Cina yaitu sebesar 22%. Biglarian dan koleganya mengatakan bahwa secara umum prevalensi populasi penderita LBP dalam satu bulan berada pada range 30% - 40% dan durasi tahunan berada pada kisaran 25% - 60%.. Insiden LBP berdasarkan kunjungan pasien ke beberapa rumah sakit di Indonesia berkisar antara 3-17%. Prevalensi LBP di rumah sakit Sadikin Bandung, dari 112 responden yang menderita LBP berjumlah 89 orang dengan persentasi 79,5% (Patrianingrum et al., 2015). Berdasarkan Medikal Record Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Pirngadi Medan yang diperoleh dari tesis Phonna (2014) mengatakan bahwa jumlah kunjungan pasien LBP mencapai 930 orang terhitung dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2013.

LBP merupakan salah satu penyebab disabilitas di beberapa negara pada tahun 2015 (Global Burden of Disease, 2015) dan berada pada urutan ketiga penyebab disabilitas (Silva & Inumaru, 2015). WHO menyatakan bahwa salah satu kondisi disabilitas disebabkan oleh gangguan muskuloskeletal yang mayoritas penyebabnya adalah LBP. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salvetti (2012) di Brazil dengan jumlah 117 pasien yang mengalami LBP kronis menunjukkan bahwa 80,7% pasien mengalami disabilitas sedang sampai berat. Thakur et al. (2017) menyatakan bahwa prevalensi disabilitas di India yang dialami oleh pasien LBP adalah 95,19%, di Cina penderita disabilitas

pada tahun 1990 adalah 6,2 juta dan jumlahnya meningkat pada tahun 2016 menjadi 7,7 juta (Wu et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Voon et al. (2013) pada 63 siswa yang menderita LBP di Malaysia menunjukkan bahwa 87,3% siswa mengalami disabilitas minimal, 12,7% mengalami disabilitas sedang. Di Indonesia, prevalensi disabilitas pada pasien LBP di wilayah kerja UPT Kesmas Payangan Gianyar adalah 91,7% dari 48 pasien mengeluh mengalami disabilitas minimal dan 8,3% pasien mengeluh mengalami disabilitas sedang (Kaur, 2016). Keluhan pasien LBP yang mengalami disabilitas disebabkan mayoritas karena nyeri (NHS, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Horgas et al. (2008) menyatakan bahwa nyeri dihubungkan dengan tingginya disabilitas fungsional dan melaporkan bahwa pengalaman nyeri yang menggambarkan intensitas nyeri, durasi nyeri dan lokasi nyeri dapat mempengaruhi disabilitas. Hal yang sama juga dijelaskan oleh Duenas et al. (2016) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa disabilitas dapat dipengaruhi oleh nyeri yang dialami oleh individu.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. LOW BACK PAIN

LBP adalah gangguan muskuloskeletal yang biasanya diperberat oleh aktivitas (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2010). Menurut Departement of Health and Human Servises (2014). LBP adalah gangguan muskuloskeletal yang dapat dibagi menjadi LBP akut yang terjadi dalam beberapa hari sampai beberapa minggu, LBP sub akut yang mengalami nyeri antara 4 – 12 minggu dan LBP kronis dimana nyeri yang dialami terjadi selama 12 minggu atau lebih.

Arya (2014) mengklasifikasikan penyebab LBP menjadi 9 bagian yaitu yaitu LBP yang diakibatkan oleh mekanikal, inflamasi, neoplastik, metabolik, psikosomatik, *Paget's disease*, depresi dan deprivasi oksigen. Londhey (2013) menyatakan bahwa penyebab LBP yang paling sering adalah penyakit degeneratif sendi, post- traumatik, penyebab yang dihasilkan akibat inflamasi atau infeksi, malignansi, mekanikal, psikogenik, penyebab karena penyakit seperti ginjal, pankreas, penyakit inflamasi pelvis dan kongenital.

Faktor resiko yang dapat membuat peningkatan LBP kronis pada orang dewasa menurut Wong et al. (2017) terbagi menjadi dua yaitu faktor resiko yang tidak bisa dimodifikasi dan faktor resiko yang bisa dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi terdiri atas perubahan proses nyeri supraspinal yang disebabkan oleh penuaan, demensia (ketidakmampuan dalam mengekspresikan nyeri), jenis kelamin, genetik, paparan pekerjaan sebelumnya, penghasilan yang rendah, pendidikan yang rendah, dan status pernikahan. Faktor resiko yang bisa dimodifikasi terdiri dari distress psikologis (seperti kecemasan dan depresi), aktivitas fisik yang berat, tidak melakukan aktivitas, merokok, lingkungan sosial, persepsi diri akan kesehatan, morbiditas dan jatuh.

## 2.2.DISABILITAS

Disabilitas merupakan suatu keterbatasan dalam beraktivitas dan penurunan partisipasi. Disabilitas tidak hanya suatu masalah kesehatan tetapi suatu fenomena yang kompleks yang menggambarkan interaksi antara individu dengan masyarakat dimana dia tinggal (WHO, 2018). Disabilitas adalah gangguan fisik atau mental yang

dapat mempengaruhi kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Jisc, 2016). Disabilitas adalah suatu kondisi atau fungsi yang dinilai secara signifikan terganggu yang tergantung pada standar seseorang (Disabled World, 2018). Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa disabilitas adalah suatu fenomena yang kompleks yang menggambarkan interaksi individu dengan masyarakat dimana dia tinggal dan suatu kondisi atau fungsi yang dinilai terganggu sehingga dapat mempengaruhi kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Faktor yang dapat mempengaruhi disabilitas dalam (Snook, 2006) adalah faktor personal, sosial dan ekonomi. Faktor personal meliputi usia, kekuatan fisik, cedera sebelumnya, tingkat aktivitas dan kondisi, intoleransi terhadap nyeri dan psikologis. Faktor sosial meliputi kepuasan kerja, hubungan dalam pekerjaan, penghasilan, kurangnya kontrol terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja yang tidak nyaman. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Davis (2013) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi disabilitas khususnya pada pasien LBP adalah peningkatan durasi LBP, tingginya score intensitas nyeri, tingginya skor ketakutan dalam menghindari nyeri dan semakin lambat stabilitas kecepatan pergerakan individu.

## 3. METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Desain ini bertujuan untuk menggambarkan disabilitas pasien LBP di RS Univeristas Sumatera Utara. Populasi adalah keseluruhan dari subjek yang menarik untuk diteliti (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam

penelitian ini adalah semua pasien yang mengami LBP yang menjalani rawat jalan di rumah sakit pendidikan Universitas Sumatera Utara. Sample yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 40 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan metode pengambilan sampel yaitu *consecutive Sampling*. Metode ini adalah suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria sampel sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi (Polit & Beck, 2012). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner disabilitas. Pengukuran variabel disabilitas menggunakan *Oswestry Low Back Pain Disability Questioner* karena kuesioner ini merupakan kuesioner yang sudah sering digunakan pada pasien dengan LBP dan analisa yang digunakan adalah analisa data deskriptif dengan menampilkan tabel distribusi frekuensi dan persentasi disabilitas pasien LBP.

#### 4. HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa disabilitas yang dialami pasien dengan LBP di Rumah Sakit Universitas Utara mayoritas adalah ringan dengan persentasi 72,5% dengan rata rata 13,3 dan standar deviasi 5,48. Distribusi frekuensi disabilitas pasien LBP di Rumah Sakit Universitas Sumatera dapat dilihat pada tabel 4.1. dibawah

Tabel 4.1. Disabilitas Pasien LBP di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara

Disabilitas	f	p (%)
Disabilitas ringan	29	72,5
Disabilitas sedang	8	20
Disabilitas berat	3	7,5
Mean		13,3
SD		5,48

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa disabilitas yang dialami pasien LBP di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara adalah ringan. Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akodu & Akindutire, 2018) menemukan bahwa disabilitas pada 26 orang pasien LBP di Korea adalah memiliki rata-rata 34,73 yang artinya responden LBP mengalami disabilitas sedang. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sousa et al. (2017) menemukan hal yang berbeda dimana dari 36 pasien LBP di Brazil memiliki rata-rata disabilitas 13,19 yang artinya pasien LBP mengalami disabilitas ringan. Bystrom, Barr & Grooten, (2013) juga menemukan bahwa dari 184 literatur tentang nyeri dan disabilitas pada pasien LBP di Sweden memiliki rata-rata disabilitas 18,48 yang artinya pasien LBP mengalami disabilitas ringan. Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa literatur dapat disimpulkan bahwa pasien LBP rata-rata mengalami disabilitas ringan dan sedang.

Disabilitas memiliki hubungan yang signifikan dengan intensitas nyeri (Houde., Cabana & Leonard, 2016) dimana intensitas nyeri yang tinggi akan menurun seiring dengan bertambahnya usia (Boggero, 2015) dan akan mempengaruhi tingkat disabilitas seseorang. Selain intensitas nyeri, kondisi kronis juga dapat memengaruhi disabilitas. Kondisi kronis dapat memperburuk fisik dan perubahan kognitif yang dihubungkan dengan penuaan dan berkontribusi terhadap durasi disabilitas yang lebih lama (Besen, Young & Pransky, 2015).

Bodi Mass Index (BMI) juga dapat mempengaruhi disabilitas Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Teck et al. (2016) yang menemukan bahwa ada hubungan yang

positif antara BMI dan disabilitas. Obesitas dapat menyebabkan tekanan mekanis pada sendi dan tulang belakang pasien sehingga mengakibatkan keterbatasan mobilisasi tubuh. Beberapa pasien dengan obesitas kesulitan dalam hal berjalan, memanjat, menyetir atau menekan. Masalah ini menyebabkan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas fisik, nyeri dan ketidaknyamanan, keterbatasan fungsional, distress mental dan penurunan pergerakan (Koyanagi et al., 2015).

Disabilitas merupakan suatu keterbatasan dalam beraktivitas dan penurunan partisipasi (WHO, 2018). Keluhan pasien LBP yang mengalami disabilitas disebabkan mayoritas karena nyeri (NHS, 2014). Duenas et al. (2016) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa disabilitas dapat dipengaruhi oleh nyeri yang dialami oleh individu. Selain itu Davis (2013) juga menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi disabilitas khususnya pada pasien LBP adalah peningkatan durasi LBP, tingginya score intensitas nyeri, tingginya skor ketakutan dalam menghindari nyeri dan semakin lambat stabilitas kecepatan pergerakan individu.

## 5. SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien LBP di Rumah Sakit Universitas Utara mayoritas mengalami disabilitas ringan

## 6. DAFTAR PUSTAKA

Akodu, A. K., & Akindutire, O. M. (2018). The effect of stabilization exercise on pain-related disability, sleep disturbance, and psychological status of patients with non-specific chronic low

back pain. *The Korean journal of pain*, 31(3), 199.

Arya. (2014). *Low Back Pain – Signs, Symptoms, and Management*. Review Article. *Journal of JIAC*

Byström, M. G., Rasmussen-Barr, E., & Grooten, W. J. A. (2013). Motor control exercises reduces pain and disability in chronic and recurrent low back pain: a meta-analysis. *Spine*, 38(6), E350-E358.

Davis, D. S., Mancinelli, C. A., Petronis, J. J., Bensenhaver, C., McClintic, T., & Nelson, G. (2013). Variables associated with level of disability in working individuals with nonacute low back pain: a cross-sectional investigation. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*, 43(2), 97-104.

Dueñas, M., Ojeda, B., Salazar, A., Mico, J. A., & Failde, I. (2016). A review of chronic pain impact on patients, their social environment and the health care system. *Journal of pain research*, 9, 457.

Global Burden of Disease. (2015). Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990---2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016;388(10053):1545---1602.

Houde, F., Cabana, F., & Léonard, G. (2016). Does age affect the relationship between pain and disability? A descriptive study in individuals suffering from chronic low back pain. *Journal of*

- Geriatric Physical Therapy*, 39(3), 140-145
- Hoy, D., March, L., Brooks, P., Blyth, F., Woolf, A., Bain, C., & Murray, C. (2014). The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. *Annals of the rheumatic diseases*, 73(6), 968-974
- Kaur, K. (2016). Prevalensi Keluhan Low Back Pain (LBP) pada Petani di Wilayah Kerja UPT Kesmas Payangan Gianyar April 2015. *Intisari Sains Medis*, 5(1), 49-59.
- Koyanagi, A., Stickley, A., Garin, N., Miret, M., Ayuso-Mateos, J. L., Leonardi, M., ...& Haro, J. M. (2015). The association between obesity and back pain in nine countries: a cross-sectional study. *BMC public health*, 15(1), 123.
- Londhey, Vikram. A. (2013). *Approach to Low Back Pain*. Guide of Back Pain
- NHS. (2014). *Back Pain Leading Cause of the Disability*. study find Dorset Community Pain Service:University NHS foundation Trust.
- Patrianingrum, M., Oktaliansah, E., & Surahman, E. (2015). Prevalensi dan faktor risiko nyeri punggung bawah di lingkungan kerja anesthesiologi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 3(1), 47-56.
- Phonna, C. D. (2014). Pengaruh Terapi Panas, Dingin, dan Panas-Dingin Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back Pain (LBP) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan (Master's thesis).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Salveti, M. D. G., Pimenta, C. A. D. M., Braga, P. E., & Corrêa, C. F. (2012). Disability related to chronic low back pain: prevalence and associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(SPE), 16-23.
- Silva, P. H. B. D., & Inumaru, S. M. S. M. (2015). Assessment of pain in patients with chronic low back pain before and after application of the isostretching method. *Fisioterapia em Movimento*, 28(4), 767-777.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of Medical Surgical Nursing Twelfth Edition*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins.
- Sousa, C. D. D. D., Nunes, A. C. L., & Jesus-Moraleida, F. R. D. (2017). Association between Physical Activity and Disability in patients with low back pain. *Motriz: Revista de Educação Física*, 23(2).
- Teck, T. S., Prabowo, T., & Kurniani, N. (2016). Correlation between Body Mass Index and Disability in Patient with Chronic Low Back Pain. *Althea Medical Journal*, 3(4), 624-648.
- Thakur, K. B., Singh, N. R., Singh, Y. J., Debnath, U., & Singh, L. R. (2018). Prevalence Of Disability In Low Back Pain: A Hospitalbased Study. *Global Journal For Research Analysis*, 6(9).

- Voon, L. C., Kaur, S., & Ling, T. C. (2013). *The Prevalence Of Low Back Pain And Disability Among University Students: A Cross-Sectional Study* (Doctoral dissertation, UTAR).
- Williams, J. S., Ng, N., Peltzer, K., Yawson, A., Biritwum, R., Maximova, T., & Chatterji, S. (2015). Risk factors and disability associated with low back pain in older adults in low- and middle-income countries. Results from the WHO study on global AGEing and adult health (SAGE). *PLoS One*, *10*(6), e0127880.
- Wong, A. Y., Karppinen, J., & Samartzis, D. (2017). Low back pain in older adults: risk factors, management options and future directions. *Scoliosis and spinal disorders*, *12*(1), 14.
- World Health Organization.(2018). *Disability*.WHO.com. Diakses pada tanggal 25 November 2018
- Wu, A., Dong, W., Liu, S., Cheung, J. P. Y., Kwan, K. Y. H., Zeng, X.,& Zhou, M. (2018). The prevalence and years lived with disability caused by low back pain in China, 1990 to 2016: findings from the global burden of disease study 2016. *Pain*.