

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Merokok merupakan aktivitas yang banyak dijumpai di kehidupan sehari-hari. WHO melaporkan bahwa Indonesia adalah salah satu dari lima Negara yang terbanyak perokoknya di dunia. Pada tahun 2008, Indonesia rata-rata mengkonsumsi rokok sebanyak 225 milyar batang rokok pertahun. Di daerah Jawa dan Sumatra menunjukkan prevalensi merokok dari kalangan umur 13-15 tahun sebanyak 20,3%. Sedangkan untuk rentang usia lebih dari 30 tahun sebanyak 18,9%-39,8% (GATS, 2011).

Merokok dapat mengakibatkan kerugian ekonomi makro sekitar 44 trilyun rupiah setiap tahunnya dan merupakan suatu penyebab kematian. Merokok juga dapat menyebabkan kematian karena menimbulkan suatu penyakit infeksi, penyakit kronis dan penyakit degeneratif (Kosen, 2008).

WHO juga mengatakan bahwa saat ini peningkatan jumlah kematian akibat merokok tiap tahun yaitu 4,9 juta dan diperkirakan menjelang tahun 2020 mencapai 10 juta orang per tahunnya. Merokok hingga sekarang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas baik di Indonesia maupun di dunia.

Nyeri pinggang bawah merupakan istilah untuk nyeri yang dirasakan di area anatomi yang terkena dengan berbagai variasi lama terjadinya nyeri. Nyeri pinggang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari terutama di negara industri. WHO (World Health Organization) tahun 2011 melaporkan bahwa sekitar 80% orang menderita nyeri pinggang. Kasus nyeri pinggang pada usia 18-56 tahun terdapat lebih dari 500 ribu di Amerika, persentase nyeri pinggang

mengalami kenaikan sebanyak 59% dalam kurun waktu 5 tahun. Sekitar 80%–90% kasus nyeri pinggang dapat sembuh dengan spontan dalam waktu sekitar 2 minggu (Wheeler, 2013).

Biasanya seseorang yang mengalami nyeri pinggang ini akan merasa kesulitan saat menegakan badan setelah membungkuk atau kaku yang merupakan gejala awal dari penyakit ini. Selain itu nyeri pinggang dapat mengganggu aktivitas. Pada negara-negara industri maju seperti Amerika, biaya yang dikeluarkan akibat hilangnya jam kerja dan biaya pengobatan per tahun bisa mencapai lebih dari 200 milyar dolar (Huldani, 2012). Kerugian lain yang ditimbulkan akibat nyeri pinggang yaitu berkurangnya aktivitas kerja maupun mengganggu aktivitas mereka sehari-hari seperti mandi, duduk di toilet, mengemudi dan lain-lain (Matilla *et al* , 2011).

Terjadinya nyeri pinggang dapat berhubungan dengan beberapa faktor risiko seperti jenis pekerjaan, faktor lingkungan, aktivitas fisik, dan faktor genetik (Khruakhorm, 2010). Selain itu, terdapat faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya nyeri pinggang, seperti IMT (Indeks Massa Tubuh) yang tinggi, obesitas, gaya hidup dan kebiasaan merokok (Wheeler, 2013).

Merokok merupakan salah satu faktor risiko dan memiliki dampak buruk bagi tulang punggung. Karena di dalam rokok terdapat kandungan zat nikotin yang dapat mengurangi asupan mineral tulang (Andini, 2015). Kebiasaan merokok dapat menimbulkan keluhan nyeri pinggang karena nikotin pada rokok menyebabkan suplai aliran darah ke jaringan menurun. Aliran darah tersebut menghambat transportasi masuknya nutrisi ke tulang dan menimbulkan kerusakan. Kerusakan pada jangka lama di tulang dapat menimbulkan nyeri pinggang (Soleha, 2009). Kaur (2015) mengemukakan bahwa dijumpai pada

seseorang yang berprofesi petani dan merokok lebih banyak berisiko dan mengalami nyeri pinggang dari pada seseorang yang tidak merokok.

Nyeri muskuloskeletal dan artritis lainnya sangat sulit untuk dihitung. Kemudian, WHO pada tahun 1982 menciptakan WHO ILAR COPCORD (World Health Organization International League Against Rheumatism Community Oriented Programme for Control of Rheumatic Disease). COPCORD merupakan kuesioner yang digunakan untuk mendapatkan informasi data terkait dengan nyeri muskuloskeletal atau rematik lainnya. Kemudian, COPCORD digunakan karena valid, akurat, dan banyak digunakan pada negara berkembang lain seperti Australia, Cina, dan lain-lain (Chopra, 2008).

Oleh karena itu peneliti meneliti hubungan merokok dengan nyeri pinggang karena di Indonesia tepatnya kota Malang karena masih sedikitnya data tentang nyeri pinggang serta ingin mengetahui hubungan nyeri pinggang dan merokok. Peneliti menggunakan kuesioner COPCORD karena kuesioner tersebut valid, dan dapat dilakukan oleh siapa saja.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah merokok berkaitan dengan risiko timbulnya nyeri pinggang?
2. Apakah merokok merupakan faktor risiko terhadap lamanya nyeri pada kejadian nyeri pinggang?
3. Apakah merokok merupakan faktor risiko terhadap beratnya nyeri pada kejadian nyeri pinggang?
4. Apakah merokok merupakan faktor risiko terhadap gangguan fungsional pada kejadian nyeri pinggang?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Untuk membuktikan adanya hubungan merokok terhadap risiko terjadinya nyeri pinggang pada populasi masyarakat kota Malang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menentukan jumlah subjek pada kelompok perokok yang berisiko mengalami nyeri pinggang pada populasi masyarakat kota Malang.
2. Untuk menentukan apakah jumlah rokok yang dihisap dapat meningkatkan risiko terjadinya nyeri pinggang pada populasi masyarakat kota Malang.
3. Untuk membuktikan apakah faktor risiko merokok dapat meningkatkan lamanya nyeri, intensitas nyeri serta gangguan fungsional pada kejadian nyeri pinggang pada populasi masyarakat kota Malang.

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat akademik

Memberikan pemahaman akan hubungan merokok pada kasus nyeri pinggang.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi pada masyarakat tentang Merokok sebagai faktor risiko nyeri Pinggang. Kemudian, diharapkan untuk waktu selanjutnya dapat melakukan pencegahan penyakit nyeri pinggang

dengan faktor risiko melalui strategi penyuluhan kepada masyarakat.

