

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan guna mengetahui hubungan antara kejadian nyeri punggung bawah terhadap kualitas hidup, bila dibandingkan dengan kasus muskuloskeletal lain yaitu osteoarthritis, goutartritis, dan nyeri jaringan lunak pada populasi masyarakat kota Malang. Selain itu penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup penderita nyeri punggung bawah pada populasi masyarakat kota Malang.

Alasan dipilihnya nyeri punggung bawah dalam kaitannya dengan kualitas hidup didasari karena nyeri punggung bawah merupakan kasus muskuloskeletal terbanyak yang didapati pada populasi umum di seluruh dunia (Khruakhorn, 2010). Beban nyeri punggung bawah sangat besar dampaknya terhadap kualitas hidup yang berdampak pada produktivitas, serta absennya seseorang dari tempat ia bekerja. Nyeri punggung bawah juga memiliki dampak penting terhadap individu, keluarganya, masyarakat, sistem kesehatan juga sektor bisnis. Hal ini berkaitan dengan rasa sakit, keterbatasan kegiatan, keterbatasan partisipasi seseorang, karir, penggunaan sistem kesehatan dan beban keuangan negara (Hoy, 2010).

Didalam kuesioner ini dibagi menjadi beberapa tahap, tahap pertama adalah tahap wawancara secara umum untuk mengetahui biodata responden dan ada tidaknya keluhan pada seseorang. Jika pada fase pertama ditemukan adanya keluhan muskuloskeletal, dilanjutkanlah wawancara ke tahap kedua, guna mendalami karakteristik keluhan tersebut, termasuk didalamnya ada tidaknya penurunan kualitas hidup pada responden yang diukur menggunakan MHAQ.

Pada penelitian didapatkan 262 orang menderita nyeri punggung bawah dengan 200 diantaranya tidak mengalami penurunan kualitas hidup, sedangkan sisanya mengalami penurunan kualitas hidup. Pada responden yang tidak nyeri punggung bawah didapatkan total 486 yang terdiri dari responden yang mengalami nyeri jaringan lunak, osteoarthritis, dan gout arthritis. Responden yang terdiri dari 486 orang tersebut dibagi lagi menjadi 127 orang yang mengalami penurunan kualitas hidup dan 359 orang tidak mengalami penurunan kualitas hidup.

Setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan nilai yang lebih besar dari 0.05 yang artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara nyeri punggung bawah dengan kualitas hidup bila dibandingkan dengan nyeri muskuloskeletal yang lain (nyeri jaringan lunak, osteoarthritis, dan gout arthritis).

Dari 262 penderita nyeri punggung bawah yang ada di kota Malang, didapatkan presentase sebesar 12,67% dari total 2067 responden dalam penelitian ini. Angka ini terbilang kecil bila dibandingkan dengan prevalensi nasional. Diperkirakan 40% penduduk pulau Jawa Tengah berusia diatas 65 tahun pernah menderita nyeri punggung bawah, dengan prevalensi pada laki-laki sebesar 18,2% dan pada wanita 13,6%. Insiden nyeri punggung bawah berdasarkan kunjungan pasien di beberapa rumah sakit di Indonesia berkisar antara 3-17% (Purnamasari *et al.*, 2010). Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa saat dilakukan uji *chi-square* didapatkan hasil yang tidak bermakna, karena pada masyarakat kota Malang, sebagian besar responden berada pada usia produktif, sedangkan pada penelitian lain menggunakan usia yang sudah tidak lagi produktif (lebih dari 65 tahun).

Jika dilihat dari *VAS SCORE*, dari 262 penderita nyeri punggung bawah hanya 28 responden yang memiliki skor *VAS SCORE* yang tergolong berat dan bisa berdampak pada kualitas hidup, sisanya masuk pada kategori ringan dan sedang, sehingga meskipun terdapat 262 orang yang mengalami nyeri punggung bawah, hanya 62 orang saja yang mengalami penurunan kualitas hidup.

Penyebab lain tidak turunnya kualitas hidup seseorang, diakibatkan nyeri punggung bawah banyak yang bersifat akut dan *self-limited* atau sembuh sendiri, sehingga penderita tetap bisa mengerjakan pekerjaan sehari-hari secara normal, tanpa adanya penurunan kualitas hidup (Kinkade, 2007). Hal ini kemungkinan disebabkan karena nyeri punggung bawah akibat *muscle spasm* dimana *muscle spasm* adalah kekakuan otot yang memiliki berbagai variasi. Kekakuan ringan pada otot dapat mempengaruhi keseimbangan dan mobilitas untuk beberapa orang tetapi kekakuan yang lebih parah dapat melelahkan, menyebabkan frustrasi dan, untuk beberapa orang biasanya akan terasa sakit namun bersifat *self-limited* (Garrett, 2013).

Dilihat dari persebaran berdasarkan jenis kelamin, wanita mengalami angka kejadian nyeri punggung bawah lebih banyak daripada pria, pada populasi masyarakat Kota Malang. Hal ini sesuai dengan penelitian lain dimana jumlah penderita nyeri punggung bawah lebih banyak wanita. Tingginya angka kejadian nyeri punggung bawah pada wanita berkaitan dengan menopause.

Osteoporosis *pascamenopause* terjadi karena kurangnya hormon estrogen (hormon utama pada wanita), yang membantu mengatur pengangkutan kalsium kedalam tulang. Biasanya gejala timbul pada perempuan yang berusia antara 51-75 tahun, tetapi dapat muncul lebih cepat atau lebih lambat. Hormon

estrogen produksinya mulai menurun 2-3 tahun sebelum menopause dan terus berlangsung

3-4 tahun setelah menopause. Hal ini berakibat menurunnya massa tulang sebanyak 1-3% dalam waktu 5-7 tahun pertama setelah menopause.

Jika dilihat berdasarkan kelompok usia, maka yang paling banyak mengalami nyeri punggung bawah adalah kelompok usia dengan rentan usia antara 45-54 kasus nyeri punggung bawah dari total 262 kasus nyeri punggung bawah. Hal ini menurut saya pribadi berkaitan dengan masih masuknya rentan usia tersebut ke dalam rentan usia produktif, namun kekuatan tulang sudah mulai banyak degradasi dikarenakan usia.

Pada penelitian lain dikatakan bahwa nyeri punggung bawah merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang berpengaruh pada kualitas hidup seseorang dan hampir setia orang pasti pernah mengalami satu episode nyeri punggung bawah (Hoy, 2010). Namun pada populasi masyarakat kota Malang, berdasarkan penelitian ini, yang paling banyak mengalami penurunan kualitas hidup adalah responden dengan riwayat osteoarthritis. Hal ini mungkin saja berkaitan dengan faktor resiko terjadinya nyeri punggung bawah pada responden.

Pada nyeri punggung bawah salah satu faktor resiko atau penyebabnya adalah *health beliefs* dimana didalamnya ada persepsi terhadap nyeri dan disabilitas (Miranda,2009). Pada populasi masyarakat di kota Malang, mungkin saja didapatkan persepsi pada nyeri dan disabilitas yang lebih tinggi, sehingga meskipun secara organik didapatkan gangguan pada punggung belakang, tetap saja tidak berpengaruh menurunkan kualitas hidup seseorang. Diperlukan penelitian lebih lanjut guna mempelajari persepsi terhadap nyeri dan disabilitas.

Hal ini juga didapatkan pada penelitian lain yang dilakukan di puskesmas Mampang, Jakarta Selatan yang menunjukkan penyebab nyeri yang sering terjadi pada lansia, mulai dari yang paling sering terjadi, yaitu fibromyalgia, gout, neuropati (diabetik, postherpetik), osteoarthritis, osteoporosis dan fraktur, serta polimialgia reumatik. Berbeda dengan data di Amerika Serikat pada semua usia menunjukkan bahwa penyebab nyeri kronis adalah nyeri punggung bawah (70 juta orang), arthritis (30 juta orang) (Rachmawati, 2006). Hasil yang tidak konsisten ini menunjukkan persepsi lansia terhadap rasa nyeri berbeda dan dipengaruhi oleh budaya dan norma masyarakat. (Rachmawati, 2006).

Oleh karena itu pada populasi masyarakat kota Malang tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara nyeri punggung bawah dengan kualitas hidup, dikarenakan jumlah responden yang masih banyak pada usia produktif, nyeri punggung bawah memiliki ambang nyeri yang rendah, nyeri punggung bawah yang dapat sembuh sendiri serta persepsi pada nyeri dan disabilitas yang lebih tinggi pada masyarakat kota Malang.

