

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Nyeri Punggung Bawah merupakan masalah umum kesehatan di dunia (Bener et al,2013). Nyeri Punggung bawah (NPB) adalah nyeri yang dirasakan daerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikuler atau keduanya. Nyeri ini terasa diantara sudut iga terbawah dan lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal atau lumbosakral dan sering disertai dengan penjaran nyeri kearah tungkai dan kaki. Nyeri yang berasal dari daerah punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (*referred pain*) (PERDOSSI).

*The Global Burden of Disease Study 2010* (GBD 2010) menyebutkan bahwa LBP lebih menyebabkan *years lived disability* (YLD) daripada kondisi lainnya. Prevalensi dari LBP sangat tinggi di seluruh dunia. Dari 291 kasus yang diteliti, LBP menduduki peringkat keenam dari total beban secara keseluruhan yang diukur dengan *The Disability-Adjusted Life Year* (DALY). Puncak prevalensi LBP terjadi pada usia yang lebih tua. (Hoy et al,2014).

Nyeri punggung bawah dapat disebabkan oleh multifactorial. Salah satunya yaitu dari faktor psikologis seperti, cemas, depresi dan somatisasi. (Bener et al,2013). Gejala depresi dan cemas sering muncul

bersama dengan nyeri kronik pada pelayanan pertama. Faktor psikologis seseorang perlu mendapatkan perhatian dalam menangani suatu penyakit.

Gangguan kecemasan merupakan keadaan psikiatri yang paling sering ditemukan di dunia. Studi menunjukkan bahwa kecemasan meningkatkan morbiditas, penggunaan pelayanan kesehatan dan hendaya fungsional. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang digambarkan dengan rasa takut, khawatir, gelisah dan rasa tidak aman karena adanya suatu bahaya dari dalam maupun luar individu. Kecemasan dapat dialami oleh semua manusia (Sadock, 2014).

Islam mengajarkan bahwasanya sebuah ilmu pengetahuan sangat lah penting. Sebagai hamba Allah untuk itulah juga perlu selalu mencari-cari ilmu pengetahuan sehingga bisa saling memberikan manfaat kepada yang lainnya. Seperti dalam firmanNya,

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَاَفْسَحُوْا  
 يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ وَاِذَا قِيْلَ اَنْشُرُوْا فَاَنْشُرُوْا يَرْفَعُ اللّٰهُ الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا  
 مِنْكُمْ وَالَّذِيْنَ اٰتُوْا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ ﴿۱۱﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis.” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu.” maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu, dan orang-orang yang diberi ilmu

pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (Q.S. al-Mujadilah: 11).

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang bagaimana hubungan tingkat kecemasan terhadap intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari permasalahan yang telah diuraikan, rumusan masalah yang akan dibahas adalah : Apakah terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung.

### 2. Tujuan khusus

- Mendeskripsikan tingkat kecemasan pada pasien nyeri punggung.
- Menganalisa hubungan cemas dengan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

Penelitian diharapkan dapat menambah kajian tentang hubungan cemas dan intensitas nyeri pada pasien nyeri punggung.

### 2. Praktis

- a. Penelitian diharapkan dapat memberikan acuan dalam menangani pasien nyeri punggung dengan memperhatikan juga faktor psikologis pasien.
- b. Penelitian diharapkan dapat menjadi acuan kepastakaan dan dapat menjadi kontribusi sumber untuk penelitian selanjutnya yang sejenis.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Matriks Keaslian Penelitian

<b>Judul dan Peneliti</b>	<b>Populasi</b>	<b>Metode penelitian</b>	<b>Kesimpulan</b>
<i>Association of Depression and Anxiety Alone and in Combination with Chronic Musculoskeletal Pain in Primary Care Patients</i>	500subjek dengan nyeri kronik pada punggung, pinggang ataupun lutut	Cross sectional	Penambahan morbiditas depresi dan cemas dengan nyeri kronik sangat berhubungan dengan nyeri nyeri sedang, disabilitas dan HRQL ( <i>Health related quality of life</i> ) rendah.
<i>The Association of Depression and Anxiety with Pain:</i>	2981 subjek dengan depresi, cemas,	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi dan

---

<i>A Study from comorbid</i>	cemas mempunyai
<i>NESDA</i>	hubungan yang
kelainan depresi	sama dan kuat
dan cemas,	dengan CPG dan
	nyeri
	musculoskeletal,
	nyeri
	kardiorespirasi,
	dan
	gastrointestinal.
<i>Anxiety, 102 pasien low cross sectional</i>	Tingkat kecemasan
<i>depression and back pain</i>	dan depresi
<i>pain intensity in</i>	memiliki hubungan
<i>patients with low</i>	korelasi yang
<i>back pain who are</i>	signifikan dengan
<i>admitted to acute</i>	intensitas nyeri ( $r =$
<i>care hospitals</i>	0,471 , $p < 0,0005$ )
	serta predictor
	signifikan dari
	intensitas nyeri ( $t =$
	3,918 , $p < 0,0005$ ,
	95% CI 0,050 -
	0,154)

---

Dalam penelitian-penelitian terdahulu sudah ada yang meneliti tentang hal-hal yang mempengaruhi intensitas nyeri kronik dari segi psikologis seperti, cemas dan depresi. Namun disini peneliti ingin lebih mengetahui bagaimana hubungan cemas dengan intensitas nyeri punggung terutama pada pasien di Yogyakarta.

