



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH
NON-SPESTIFIK KRONIS DENGAN METODE PENDEKATAN
BIOPSIKOSOSIAL**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan salah satu alasan utama yang paling umum seorang individu datang ke tempat perawatan kesehatan karena rasa yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas individu (Gathel *et al*, 2007). Penggambaran nyeri sangat subjektif dan hanya benar-benar individu yang mengalami yang dapat mengungkapkan, menjelaskan, serta mengevaluasi perasaan nyeri yang dirasakan (Lee & Tracey, 2010).

Nyeri punggung bawah (NPB) merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada usia dewasa. Penyakit ini merupakan penyakit menahun yang mengakibatkan hilangnya kemampuan fungsional dan partipasi sosial karena adanya penurunan aktivitas keseharian dan kualitas hidup individu (Franke *et al*, 2014). Nyeri punggung bawah atau *Low Back Pain* (LBP) digambarkan dengan nyeri pada area posterior punggung bawah. Area punggung bawah yang dimaksud yaitu sisi inferior costa hingga crista illiaca (Vora *et al*, 2010).

Terdapat 2 jenis nyeri punggung bawah berdasarkan kausa, yakni spesifik dan non-spesifik, hanya sekitar 15% diagnosa nyeri punggung bawah spesifik (Lizier *et al*, 2012). Sisanya, nyeri punggung non-spesifik



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH
NON-SPEKIFIK KRONIS DENGAN METODE PENDEKATAN
BIOPSIKOSOSIAL**

merupakan diagnosa yang paling banyak. Nyeri punggung bawah non-spesifik didefinisikan sebagai suatu jenis nyeri dimana tes penggambaran nyeri tidak ada informasinya untuk pengobatan dan sejauh ini tidak ada tes yang bisa menentukan diagnosis pato-anatomis yang akurat (Sague, 2012). Nyeri punggung bawah kronik merupakan suatu penyebab utama dari disabilitas, salah satu kasus dengan angka tertinggi di pelayanan kesehatan secara global (Hoy *et al*, 2014). Prevalensi sekarang ini diperkirakan sekitar 540 juta orang pernah mengalami nyeri punggung bawah yang dapat menghambat aktivitas. Penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa semua yang pernah menderita nyeri punggung bawah, 30% hingga 40% akan mengalami gejala lanjutan lebih dari 3 bulan dan menjadi kronis (Hartvigsen *et al*, 2018). Selanjutnya, sebanyak 85% pasien mengalami nyeri punggung bawah yang tidak dapat didiagnosa patologi penyebabnya yang dikategorikan sebagai nyeri punggung bawah non-spesifik (Traeger *et al*, 2014). Di Indonesia, insiden LBP berdasarkan kunjungan pasien di beberapa rumah sakit sekitar 3-17% (Depkes RI, 2011). Penderita yang mengalami LBP kronis non-spesifik berdampak pada beberapa hal yaitu faktor klinis yang meliputi intensitas nyeri, kurangnya kepuasan kerja karena rasa sakit yang mengganggu, dan faktor psikobehavioral seperti stres, depresi, ketakutan, atau coping yang tidak tepat. Rasa takut ini sering dikaitkan dengan perilaku menghindar dan



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH
NON-SPESTIFIK KRONIS DENGAN METODE PENDEKATAN
BIOPSTKOSOSIAL**

menonjolkan kecemasan sehingga hal tersebut negatif untuk dampak fungsional jangka panjang (Crombez et al, 1999).

Meskipun etiologi NBP kronis non spesifik belum diketahui, terdapat banyak faktor presdiposisi yang beragam dikaitkan dengan sakit nyeri ini, termasuk faktor mekanis, genetik, lingkungan, perilaku, dan psikososial (Murphy et al, 2007). Penelitian mengungkapkan bahwa istirahat secara total tidak efisien untuk pasien nyeri punggung bawah kronis (Armijo et al, 2002) dan begitu pula mengonsumsi obat untuk penghilang nyeri yang hanya dapat mengurangi rasa nyeri pada waktu yang singkat. Terapi latihan memberikan teknik-teknik spesifik untuk pengobatan nyeri punggung bawah bertujuan untuk memberikan efek-efek neurologis. Terapi ini bekerja menstimulasi pada sistem saraf pusat dan sistem saraf tepi, dan hal tersebut terbukti berdampak positif pada rasa sakitnya serta aktivitas motoris (Hidalgo et al, 2014).

Pada penderita nyeri punggung bawah kronis, terapi manual meningkatkan ambang nyeri pada reseptor nyeri perifer yang telah mengalami inflamasi neurogenik (Bialosky et al, 2009). Secara keseluruhan telah dibuktikan bahwa terdapat aktivasi dari sistem saraf otonom setelah diberikan terapi manual yang menghasilkan saraf simpatis. Hal ini menyebabkan terjadinya pengurangan nyeri, peningkatan suhu tubuh, takikardia, *tachypnea* (Vicenzino et al, 2001)



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH
NON-SPESIFIK KRONIS DENGAN METODE PENDEKATAN
BIOPSIKOSOSIAL**

Paradigma yang sering terjadi pada nyeri punggung bawah yakni aplikasi fisioterapi klasik bisa membenahi atau menyembuhkan penyakitnya namun hal ini ternyata tidak cukup efektif (Middlekoop *et al*, 2011). Pengobatan dan terapi yang dilakukan hanya bisa mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

Biopsikososial merupakan pengobatan kepada seorang individu mengevaluasi “manusia seutuhnya” yang terintegrasi pikiran dan tubuh yang saling berhubungan, mengenali komponen biologis, psikologis, dan sosial pada nyeri dan penyakitnya. Hasil mengungkapkan bahwa pasien yang menerima intervensi dan assesmen model bipsikososial awal menunjukkan penurunan signifikan penggunaan obat, laporan nyeri, dan kecacatan, pemanfaatan layanan kesehatan, 4,55 kali lebih mungkin untuk kembali bekerja. Selain manfaat fisik, pasien juga mendapat untung atas biaya layanan kesehatan karena biayanya setengah dari pengobatan regular lainnya (Gatchel *et al*, 2003). Manajemen *affective-emotional factors* atau faktor emosional seperti kecemasan dan stress dan edukasi terapi merupakan kunci untuk mengontrol ketakutan untuk bergerak/kinesiophobia dan untuk mencapai kepercayaan individu akan kemampuannya untuk dapat melakukan sesuatu dan pencapaian yang baik dari terapi (Dupeyron *et al*, 2011).

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membahas apakah metode pendekatan biopsikososial bermanfaat untuk



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH
NON-SPESTIFIK KRONIS DENGAN METODE PENDEKATAN
BIOPSTKOSOSIAL**

mengurangi rasa nyeri pada nyeri punggung bawah (LBP) non-spesifik kronis.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah metode pendekatan biopsikososial bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri pada nyeri punggung bawah (LBP) non-spesifik kronis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memahami dan mengetahui lebih dalam metode biopsikososial pada fisioterapi guna mengurangi rasa nyeri pada LBP non spesifik kronis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk memahami dan mengetahui anatomi, patofisiologi, dan gambaran klinis Low Back Pain (LBP) non-spesifik kronis
2. Untuk memahami penatalaksanaan fisioterapi untuk menangani Low Back Pain (LBP) non-spesifik kronis

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai pemahaman dan pengetahuan bagi penulis tentang penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *low back pain* non-spesifik



**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH
NON-SPESIFIK KRONIS DENGAN METODE PENDEKATAN
BIOPSIKOSOSIAL**

kronis, serta aplikasi dari metode biopsikososial untuk fisioterapi dalam menangani kasus nyeri kronis.

1.4.2 Bagi Pembaca

Untuk memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang low back pain non-spesifik kronis serta penanganan fisioterapinya.