

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Herniasi diskus intervertebralis, merupakan gangguan tubuh bagian *nucleus* yang terbuat dari material berbentuk gel dalam *spinal cord* keluar dari *annulus* atau bagian yang melindunginya sehingga terjadi penekanan atau penyempitan pada saraf spinalis dan mengakibatkan nyeri (Nettina & Mills, 2016). Salah satu penyakit *herniasi diskus intervertebralis* adalah *Hernia Nucleus Pulposus* (HNP) (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2-5% dari karyawan di Negara industri tiap tahun mengalami HNP, dan 15% dari (Sakinah, 2010). Di Amerika dilaporkan 60-80% orang dewasa mengalami HNP (Sadeli dan Tjahyono, 2008). *Hernia Nucleus Pulposus* sering dijumpai dalam praktek sehari-hari, terutama di negara-negara industri. Diperkirakan 70-85% dari seluruh populasi pernah mengalami episode ini selama hidupnya. Prevalensi tahunannya bervariasi dari 15-45%, dengan *point prevalence* rata-rata 30%. Data epidemiologi mengenai HNP di Indonesia belum ada, namun diperkirakan 40% penduduk pulau Jawa Tengah berusia diatas 65 tahun pernah menderita nyeri punggung, prevalensi pada laki-laki 18,2% dan pada wanita 13,6%. Insiden berdasarkan kunjungan pasien ke beberapa rumah sakit di Indonesia berkisar antara 3-17% (Sadeli dan Tjahyono, 2014).

Hernia Nucleus Pulposus dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup yang menimbulkan banyak keluhan. Keadaan HNP menyebabkan terjadi pengeluaran isi *nucleus* dari dalam *discus intervertebralis* (*rupture discus*) sehingga *nucleus* dari *discus* menonjol ke dalam cincin *annulus* (cincin *fibrosa* sekitar *discus*) dan memberikan manifestasi kompresi saraf (Helmi, 2014). *Hernia Nucleus Pulposus* dapat menimbulkan permasalahan dan keluhan umumnya karena manifestasi kompresi saraf. Problematika antara lain, nyeri bisa hanya lokal tetapi umumnya menjalar, penurunan lingkup gerak sendi, dan penurunan kekuatan otot. nyeri pinggang yang menjalar sampai daerah tungkai bawah atau bahkan sampai ujung jari kaki. Dengan adanya nyeri tersebut, maka akan timbul spasme otot di sekitar vertebra dan keterbatasan gerak pada vertebra lumbal (fleksi, ekstensi, laterofleksi) (Lumbantobing, 2008).

Faktor risiko HNP dapat dibagi atas faktor fisik dan pekerjaan/okupasi. Faktor fisik meliputi usia, jenis kelamin riwayat HNP sebelumnya, kehamilan (terutama trimester ke-3), kebugaran jasmani, obesitas, tinggi badan berlebih, dan merokok. Faktor pekerjaan yang berisiko adalah lama duduk atau berdiri (posisi tubuh kerja statik), terpapar/mengoperasikan alat getar seperti mengemudi (truk), sering mengangkat/menarik beban berat, serta banyak membungkuk dan berputar (Sadeli dan Tjahyono, 2014). *Hernia Nucleus Pulposus* merupakan salah satu keluhan yang dapat menurunkan produktivitas manusia, 50- 80% penduduk di negara industri pernah mengalami HNP. Prosentase nyeri pinggang meningkat

dengan bertambahnya usia. *Hernia Nucleus Pulposus* menghilangkan banyak jam kerja dan membutuhkan banyak biaya untuk penyembuhannya.

Walaupun masih ada perbedaan pendapat dari beberapa ahli tentang pengaruh jenis kelamin terhadap resiko keluhan otot skeletal, namun beberapa hasil penelitian secara signifikan menunjukkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi tingkat risiko keluhan otot. Hal ini terjadi karena secara fisiologis, kemampuan otot wanita memang lebih rendah dari pria (Tarwaka et al, 2014). Hasil penelitian Betti'e (2009) menunjukkan bahwa rata-rata kekuatan otot wanita kurang lebih hanya 60% dari kekuatan otot pria, khususnya untuk otot lengan, punggung dan kaki. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Chiang et al. (2013), Bernard (2014), hales (2014), dan Johansonb(2009) yang menyatakan bahwa perbandingan keluhan otot antara pria dan wanita adalah 1:3 (Tarwaka, 2009).

Haan meneliti 3000 laki-laki dan 3500 wanita usia 20 tahun ke atas menyatakan bahwa 51% laki-laki dan 57% wanita mengeluhkan Nyeri pinggang yang diakibatkan HNP, 50% tidak bugar untuk bekerja selama beberapa waktu dan 8% harus alih pekerjaan. Di Skandinavia ditemukan kasus nyeri pinggang sebanyak 41,6% yang disebabkan karena duduk di kelas, terdiri dari 30% yang duduk selama satu jam, dan 70% yang duduk lebih dari satu jam (Suharto, 2015).

Prevalensi HNP berkisar antara 1-2% (Mahadewa & Maliawan, 2009) dan prevalensi tertinggi terjadi antara umur 30-50 tahun, dengan rasio pria dua kali lebih besar daripada wanita (Jordon, 2009). Angka pasti kejadian

HNP di Indonesia tidak diketahui secara pasti, namun diperkirakan, angka prevalensi HNP bervariasi antara 7,6% sampai 37%. Masalah HNP pada pekerja pada umumnya dimulai pada usia dewasa muda dengan puncak prevalensi pada kelompok usia 45-60 tahun dengan sedikit perbedaan berdasarkan jenis kelamin (Latif, 2011). Pada studi populasi di daerah pantai utara Pulau Jawa Indonesia ditemukan insidens sebesar 18,2% pada pria dan 13,6% pada wanita. Di rumah sakit di Jakarta, Yogyakarta, dan Semarang insidensnya sekitar 5,4 – 5,8%, terbanyak pada usia 45 – 65 tahun. Sedangkan untuk NPB tipe radikuler, terbanyak pada usia 40 – 59 tahun (Sadeli dan Tjahyono, 2008)

Pekerjaan merupakan salah satu faktor resiko yang bisa menyebabkan terjadinya HNP. Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang lazim dilakukan sehari-hari oleh manusia (American Heritage, 2011). Gaya hidup masyarakat pada perkembangan jaman ini semakin sibuk dengan pekerjaan yang padat, dengan tingkat stres yang tinggi dan sering mengabaikan kesehatan (Ekayuda, 2015). Berat ringan beban kerja fisik yang dilakukan oleh seorang tenaga kerja dapat melakukan aktifitas pekerjaan sesuai dengan kemampuan atau kapasitas kerja yang bersangkutan. Semakin berat beban kerja maka semakin besar pula pergerakan otot yang digunakan sehingga menyebabkan terjadi HNP.

Beratnya pekerjaan salah satu faktor risiko terjadinya HNP. Pekerjaan dibagi lagi menjadi kerja ringan, sedang dan berat. Tentu saja, dari masing-masing tingkat pekerjaan itu, hampir tidak ada pekerjaan yang menutup kemungkinan seseorang untuk terkena penyakit atau kecelakaan yang diakibatkan oleh pekerjaan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh risiko pekerjaan, posisi yang tidak ergonomis, dan ketidaktahuan akan risiko tersebut. Selain dapat mengurangi keefektifan kerja, kecelakaan (trauma) atau penyakit tersebut juga dapat menurunkan kesehatan dan kesejahteraan sosial (Delitto, 2012 dan Lumbantobing, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widhiana (2012) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kejadian HNP dengan tingkat pekerjaan. HNP yang terjadi dilaporkan tertinggi pada pekerja kasar, yaitu sebesar 43,6 %, diikuti oleh pekerja kantor sebesar 30,8% dan pekerja rumah tangga sebesar 25,6%. Dari hasil penelitian oleh Bridger (2010), diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki posisi duduk yang berisiko untuk terkena nyeri pinggang. Sikap kerja yang berisiko adalah bekerja dengan postur janggal dimana postur tubuh (tungkai, sendi, punggung) secara signifikan menyimpang dari postur netral pada saat melakukan aktifitas. Semakin lama bekerja dengan postur janggal maka semakin banyak energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan kondisi tersebut, sehingga dampak kerusakan otot rangka yang ditimbulkan semakin kuat.

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi dalam melakukan aktivitas yang menyebabkan terjadinya HNP. Hasil penelitian Ciatawi (2015) menyebutkan bahwa Tingkat pendidikan penderita HNP yang paling banyak adalah Sekolah Lanjut Tingkat Atas (56,7%) dan yang paling sedikit adalah S1 yaitu 1 orang (3,3%). Hasil penelitian Nasution (2014) menyatakan bahwa dari 60 orang penderita nyeri punggung bawah, dijumpai pendidikan terbanyak yaitu Sekolah Lanjut Tingkat Atas sebanyak 25 orang (41,7%), yang diikuti SLTP sebanyak 15 orang (25%) dan pendidikan yang paling sedikit adalah Akademi sebanyak 3 orang (5%).

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya angka kejadian HNP pada tahun 2015 sebanyak 145 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 152 kasus. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan dari 10 orang pasien HNP jenis kelamin laki laki 6 orang dan perempuan 4 orang, dengan usia antara 28 tahun sampai dengan 78 tahun, 4 orang dengan pendidikan SD, 4 orang SMP dan 2 orang SMU. 5 orang dengan riwayat keluarga HNP dan 5 orang tidak memiliki riwayat keluarga HNP. Jenis pekerjaan buruh 4 orang, pegawai negeri sipil 1 orang, wiraswasta 1 orang dan petani 3 orang. Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien hernia nukleus pulposus (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Hernia Nucleus Pulposus dapat menimbulkan permasalahan dan keluhan umumnya karena manifestasi kompresi saraf. Problematika HNP berhubungan dengan faktor usia, jenis kelamin pendidikan, riwayat keluarga dan pekerjaan. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, bagaimanakah karakteristik pasien *hernia nukleus pulposus* (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien dengan *hernia nukleus pulposus* (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran jenis kelamin pasien *hernia nukleus pulposus* (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Diketuainya gambaran usia pasien *hernia nukleus pulposus* (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuainya gambaran pendidikan pasien *nukleus pulposus* (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- d. Diketuainya gambaran jenis pekerjaan pasien *hernia nukleus pulposus* (HNP) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis baik secara teoritis dan praktis mengenai karakteristik pasien HNP. Serta sebagai sarana aplikasi dalam menerapkan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan untuk menambah pengalaman serta wawasan.

2. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk catur dharma perguruan tinggi.

3. Profesi keperawatan

Sebagai *independen base nursing* dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya ilmu keperawatan.

4. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam melaksanakan pelayanan keperawatan pada pasien HNP.

5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data/informasi dasar bagi peneliti yang lain yang akan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian HNP.

