

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri Punggung Bawah merupakan masalah kesehatan dunia yang sangat umum dan menyebabkan pembatasan aktivitas dan ketidakhadiran kerja. Nyeri Punggung Bawah diartikan sebagai gangguan muskuloskeletal umum yang didefinisikan sebagai nyeri, ketegangan otot, kekakuan atau ketidaknyamanan di daerah lumbosakral, yaitu daerah di bawah *costa* dan di atas lipatan *glutealis inferior*. Rasa nyeri dapat menjalar ke tungkai bawah. Nyeri Punggung Bawah bukan sebuah diagnosis suatu penyakit, tetapi sebuah sindrom. (Purba, 2010; Hutchinson, 2012). Nyeri ini terdapat pada daerah lumbal bawah, disertai penjaran ke daerah-daerah lain, antara lain sakroiliaka, koksigeus, bokong, kebawah lateral atau posterior paha, tungkai, dan kaki (Kusumawati, 2016).

Global Burden of Disease 2010 studies mengatakan data penderita Nyeri Punggung Bawah di Indonesia dari kelompok studi nyeri PERDOSSI (Perhimpunan Doktor Saraf Indonesia) di 14 rumah sakit pendidikan di Indonesia, pada bulan Mei menunjukkan sebanyak 4.456 orang menderita nyeri dan terdapat 1.598 orang (35,86%) menderita Nyeri Punggung Bawah. Berdasarkan dari penelitian dan pengamatan di rumah sakit Kota Jambi yaitu rumah sakit umum Raden Mattaher didapatkan jumlah penderita Nyeri Punggung Bawah pada tahun 2017 sebanyak 78 orang, di rumah sakit Abdul Manap didapatkan sebanyak 714 orang, sedangkan di rumah sakit Royal Prima Jambi didapatkan data tahun 2016 yaitu sebanyak 989 dan tahun 2017 yaitu sebanyak 991 pasien. Pada tahun 2018

dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei didapatkan data penderita Nyeri Punggung Bawah sebanyak 425 dari 935 kunjungan di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Royal Prima Jambi (AZ, R, Dayani, H & Maulani, 2019).

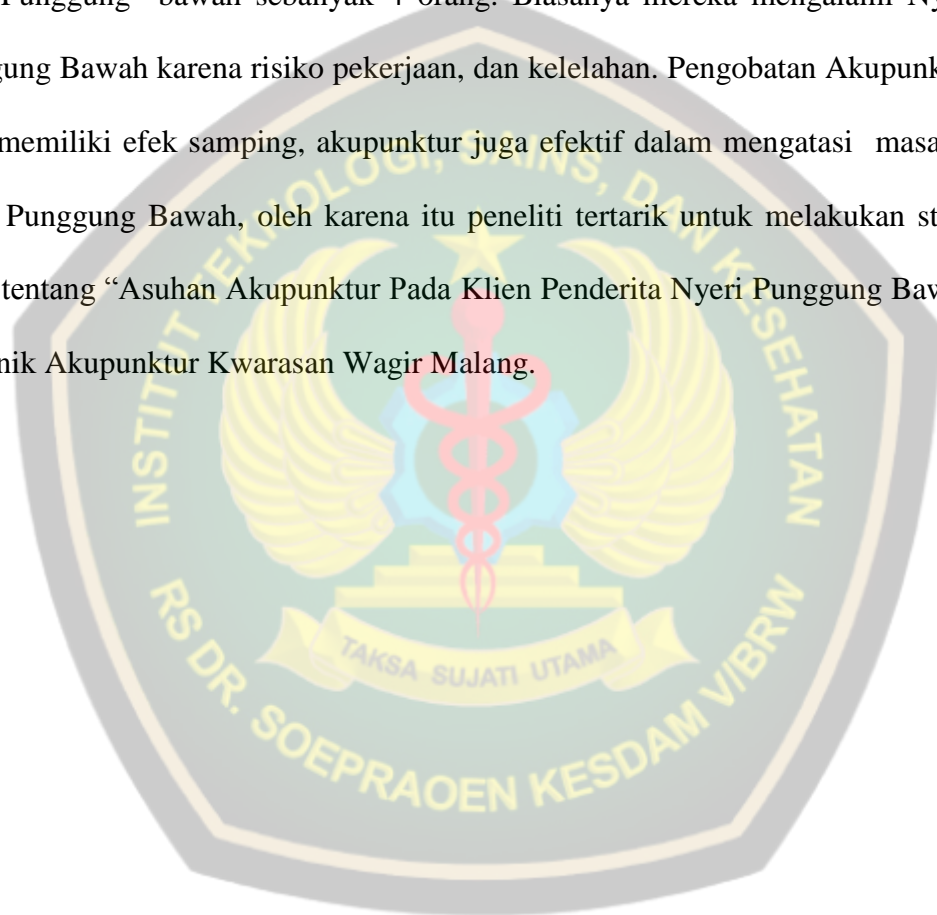
Penderita Nyeri Punggung Bawah mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan, bukan hanya komponen fisik saja yang mengalami penurunan tetapi komponen mental juga mengalami penurunan (Ji, 2014). Terjadinya Nyeri Punggung Bawah dapat disebabkan oleh aktivitas berdiri atau duduk dalam jangka waktu yang lama, banyak mengangkat beban berat dengan posisi yang salah, sehingga dapat mengganggu kegiatan seseorang dalam menjalankan pekerjaan dan kondisi yang paling banyak membutuhkan perawatan kesehatan. Hal ini menyebabkan timbulnya gangguan dalam produktifitas kerja secara langsung dan tidak langsung (Vitriana, 2010).

Penatalaksanaan pada Nyeri Punggung Bawah antara lain terbagi menjadi dua kelompok yaitu farmakologis dengan pemberian obat dan nonfarmakologis tanpa obat. Namun memiliki beberapa kelemahan seperti pada farmakologis dengan resiko pengaruh toksisitas hati pada penggunaan asetaminofen terutama pada penderita alkoholis, sedang puasa, atau interaksi dengan obat-obat antiinflamasi NSAID (Analgesik non-narkotik dan obat antiinflamasi nonsteroid). Kelemahan nonfarmakologis antara lain pada terapi penyinaran *Infrared* adanya kecenderungan terjadinya perdarahan, tidak dapat digunakan pada daerah yang insufisiensi darah, dan pada pasien dengan gangguan sensibilitas kulit (Aszar, 2018).

Hal ini menyebabkan sebagian besar pasien memilih Akupunktur sebagai pengobatan alternatif, karena pengobatan ini tidak menggunakan bahan-bahan

kimia, aman, terjangkau dan tidak ada efek samping yang membahayakan. Akupunktur adalah cara pengobatan dengan menusukkan jarum khusus ke dalam titik-titik Akupunktur kemudian diberi stimulasi seperlunya, sehingga mendapatkan efek terapi (Sim, 2008).

Menurut studi pendahuluan di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang, yang dilaksanakan pada bulan Desember 2020 didapatkan penderita nyeri Punggung bawah sebanyak 4 orang. Biasanya mereka mengalami Nyeri Punggung Bawah karena risiko pekerjaan, dan kelelahan. Pengobatan Akupunktur tidak memiliki efek samping, akupunktur juga efektif dalam mengatasi masalah Nyeri Punggung Bawah, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang.



1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang?

1.3 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran tentang Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang, disertai dengan pendokumentasian.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan pemeriksaan pada penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang.
- 2) Mendapatkan diagnosis pada penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang.
- 3) Mendapatkan perencanaan terapi pada penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang.
- 4) Mendapatkan tindakan terapi pada penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang.
- 5) Mendapatkkan evaluasi pada penderita Nyeri Punggung Bawah di Klinik Akupunktur Kwarasan Wagir Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil dari studi kasus ini dapat dipergunakan sebagai data awal untuk referensi selanjutnya, khususnya Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Akupunktur Terapis

Hasil dari studi kasus ini merupakan data awal untuk studi kasus selanjutnya, khususnya studi kasus tentang Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pustaka bagi kemajuan ilmu Akupunktur, dan referensi studi kasus tentang Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah.

1.5.2.2 Bagi Peneliti

Hasil dari studi kasus ini dapat memperkaya dan memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti, khususnya tentang Asuhan Akupunktur Pada Klien Penderita Nyeri Punggung Bawah.