

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Keluhan nyeri pinggang cukup sering dijumpai dalam praktek pribadi dokter. Suatu penelitian di Amerika mengatakan, bahwa kurang lebih 80% penduduk dunia pernah paling sedikit satu kali dalam hidupnya diserang nyeri pinggang (Dalley&Moore, 1992).

Low back pain adalah nyeri pada pinggang bagian bawah yang dapat diakibatkan oleh berbagai sebab. Antara lain karena beban berat otot-otot pinggang yang berperan untuk mempertahankan keseimbangan seluruh tubuh, luka atau iritasi pada diskus intervertebralis dan akibat penekanan diskus terhadap saraf yang melalui antar vertebra (Suzilawati, 2005).

Penyakit *low back pain* menjadi kasus yang sangat serius dan terus meningkat sepanjang tahun pada masyarakat barat. Telah diketahui faktor-faktor penyebab, patofisiologi, biomekanik, psikologis, dan faktor sosial tetapi teori yang memuaskan tentang patogenesis belum seluruhnya diketahui (Coppes H. Maarten, 2000).

Para pakar telah melakukan penelitian dan survey mengenai insidensi dan prevalensi *low back pain*. Valkenburg dan Haanen melakukan studi mengenai insidensi dan prevalensi *low back pain* di Netherland antara tahun 1975 sampai 1978 dengan populasi 3091 pria dan 3493 wanita yang mempunyai umur 20 tahun dan lebih. Hasil penelitian tersebut menunjukkan insidensi sebesar 51% pada pria dan 58% pada wanita dan prevalensi sebesar 22% dan 30%, dimana persentase keduanya meningkat di atas umur 55 tahun pada pria dan 65 tahun pada wanita. Pada penelitian di Denmark menunjukkan insidensi 61,4% pada populasi 449 pria dan 62,6% pada populasi 479 wanita yang berumur antara 30 sampai 60 tahun, dengan angka prevalensi sebesar 12% pada pria dan 15,2% pada wanita (Biering-Sorensen,1982).

Sebagian penderita mengalami *hernia nucleus pulposus* (HNP) dimana terjadi penekanan saraf spinal pada foramen intervertebrale sehingga menimbulkan rasa nyeri segmental serta kelumpuhan partial dari otot yang diurus segmen tersebut (Daniel S. Wibowo, 2002).

Untuk mendapatkan diagnosis dari *low back pain* dapat dilakukan radiologi dengan cara X-rays, CT scan, MRI, myelogram, atau dengan diskogram (http://www.lowback_pain.com/radiology.htm., 2005).

Sebagian besar *low back pain* (nyeri pinggang bawah) dapat sembuh dalam waktu singkat, sehingga keluhan ini sering tidak mendapatkan perhatian yang cukup mendalam. Oleh karena itu, kemungkinan penyebab yang lebih serius tidak dikenali sedini mungkin. Dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang teliti serta analisis perasaan nyeri yang seksama dapat didiagnosis dengan tepat sedini mungkin (Rizal Teddy Rumawas, 1986). Dalam makalah ini akan dibahas mengenai gambaran klinis dan radiologi dari *low back pain* sebagai salah satu cara untuk membantu diagnosis.

1.2. Identifikasi masalah

Adapun identifikasi masalah yang hendak diuraikan dalam makalah ini adalah:

1. Apa yang menyebabkan *low back pain* (LBP)?
2. Bagaimanakah gambaran klinis dan radiologi dari *low back pain* (LBP)?

1.3. Maksud dan tujuan penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran klinis, dan pemeriksaan penunjang yang tepat untuk penyakit *low back pain* di Rumah Sakit Immanuel Bandung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hasil pemeriksaan radiologi untuk kasus *low back pain*.

1.4. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai radiologi dan gambaran klinis dari *low back pain* di Rumah Sakit Immanuel. Data tersebut dapat menunjang cara-cara diagnosis dan terapi yang lebih dini dan tepat yang bertujuan untuk menurunkan atau mengurangi jumlah disabilitas akibat *low back pain*.

1.5. Metodologi

Metodologi yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dan retrospektif dengan mengambil data rekam medis di Rumah Sakit Immanuel.

1.6. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan di bagian Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha dan Rumah Sakit Immanuel Bandung, dengan mengambil data rekam medis tanggal 1 Januari 2002 sampai dengan 31 Desember 2005.