

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko. Faktor risiko terjadinya nyeri punggung bawah antara lain : usia, indeks massa tubuh, masa kerja, kursi kerja, posisi duduk dan kebiasaan olahraga. Nyeri punggung bawah diderita oleh usia muda maupun tua namun keadaan semakin parah pada usia 30-60 tahun ke atas (Roffey, 2010).

Nyeri punggung bawah adalah gangguan yang banyak terjadi ,dalam kehidupan sehari-hari dan menyerang hampir semua individu tanpa terkecuali. Sekitar 80% dari populasi, akan mengalami nyeri punggung bawah. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi timbulnya nyeri punggung bawah yaitu, aktifitas duduk terlalu lama, posisi membungkuk dalam waktu yang lama, mengangkat dan mengangkut beban dengan sikap yang tidak ergonomis, tulang belakang yang tidak normal, atau akibat penyakit tertentu seperti penyakit *degenerative* (Widyastuti dalam Nurindasari, 2016).

Sebagian besar kasus nyeri punggung bawah terjadi karena adanya pemicu seperti kerja berlebihan, penggunaan otot berlebihan menyangga tulang belakang, namun nyeri punggung bawah juga dapat dikarenakan 3 keadaan non mekanik seperti *ankylosing spondylitis dan osteoporosis* (Latif dalam Nurindasari, 2016).

Berdasarkan *The Global Burden of Disease 2010 Study* (2010), dari 291 penyakit yang diteliti, nyeri punggung bawah merupakan penyumbang terbesar kecacatan global, yang diukur melalui *years lived with disability* (YLD), serta menduduki peringkat yang ke-6 dari total beban secara keseluruhan, yang diukur dengan *the disability adjusted life year* (DALY) (GBDB, 2010 dalam Hoy, 2014).

Prevalensi penyakit muskuloskeletal berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 11,9 % dan berdasar diagnosis atau gejala sebesar 24,7%. Sebanyak 11 provinsi mempunyai prevalensi penyakit sendi di atas persentase nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, dan Papua. Untuk prevalensi penyakit muskuloskeletal di Jawa Tengah sendiri mencapai 18,9% (Risikesdas, 2013 dalam Santosa, 2016).

Dilihat dari data yang dikumpulkan dari penelitian Pusat Riset dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Kementerian Kesehatan yang melibatkan 800 orang dari 8 sektor di Tanah Air. Hasilnya menunjukkan, gangguan muskuloskeletal yang didominasi nyeri punggung bawah yang dialami oleh sekitar 31,6 % perajin batu bata di Lampung, 21% nelayan di DKI Jakarta, 18% perajin onix di Jawa Barat, 16,4% penambang emas di Kalimantan Barat, 14,9% perajin sepatu di Bogor, dan petani kelapa sawit di Riau. Pekerja garmen perusahaan di Jawa Tengah dan penjahit rumah di Yogyakarta adalah kelompok

pekerja yang paling banyak menderita gangguan muskuloskeletal, masing-masingnya sekitar 76,7% dan 41,6% dan rata-rata semua pekerja mengeluhkan nyeri di punggung bawah, bahu, dan pergelangan tangan (Savitri, 2015).

Nyeri punggung bawah dapat menurunkan produktivitas manusia, 50-80% pekerja di seluruh dunia pernah mengalami nyeri punggung bawah dimana hampir sepertiga dari usianya pernah mengalami beberapa jenis nyeri punggung bawah yang merupakan penyakit kedua setelah flu yang dapat membuat seseorang sering berobat ke dokter sehingga memberi dampak buruk bagi kondisi sosialekonomi dengan berkurangnya hari kerja juga penurunan produktivitas (Tanderi, 2017)

Penanganan dalam *Muskuloskeletal Disorders* dibagian punggung bawah seharusnya menggunakan pendekatan secara menyeluruh, hal ini disebabkan karena MSds menimbulkan rasa nyeri pada penderita yang dapat mempengaruhi aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu untuk mengatasinya kita tidak harus hanya terpaku pada satu pendekatan tetapi juga menggunakan pendekatan lain yang mengacu pada aspek biopsikososialkultural dan spiritual, pendekatan farmakologis tidak bias berjalan secara efektif bila hanya digunakan sendiri, juga harus dipadukan dengan Nonfarmakologis untuk saling mengatasi atau penanganan nyeri klien (Michaelsn, 2013).

Salah satu terapi nonfarmakologis yang tepat untuk mengatasi keluhan *musculoskeletal disorders* di bagian punggung bawah yaitu

adalah terapi bekam di mana terapi bekam bermanfaat membersihkan darah dari racun-racun sisa makanan melancarkan peredaran darah, mengatasi gangguan tekanan yang tidak normal, mengatasi arteriosclerosis, memperbaiki permeabilitas pembuluh darah, menghilangkan keram otot, menghilangkan sakit bahu, dada, dan sebagainya (pattahhilah, 2006).

Bekam berasal dari budaya timur tengah yang dibawa oleh nabi Muhammad SAW dahulu beliau menggunakan cawan kaca untuk melakukan bekam atau 'hijamah' dalam Bahasa arab. Pada saat ini di negeri-negeri barat (Eropa dan Amerika) melalui penelitian ilmiah, serius dan terus menerus menyimpulkan fakta ilmiah bagaimana keajaiban bekam sehingga mampu menyembuhkan berbagai penyakit secara lebih aman dan efektif di bandingkan metode kedokteran. Sehingga bekam mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari dan bermuncullah ahli bekam serta klinik bekam di kota kota besar di Amerika dan Eropa. (Murtie, 2013; & Kasmui, 2010).

Di Indonesia sendiri, bekam mulai dikenal semenjak zaman adanya pedagang islam dari Gujarat India dan Timur Tengah masuk ke Nusantara. Pada zaman kerajaan Islam ilmu pengobatan bekam semakin berkembang dan mulai ditinggal saat ada penjajahan belanda. Bekam mulai terdengar lagi sekitar beberapa tahun terakhir ini dibawa oleh para mahasiswa dan pekerja yang berdiam di Malaysia sampai

timur tengah. Di Indonesia bekam dikenal dengan pengobatan teknik cop, berasal dari Bahasa Inggris cupping (Murtie, 2013).

Oddy mengatakan bekam adalah sebuah metode penanganan penyakit yang melibatkan energi dan darah ke permukaan kulit menggunakan ruang hampa udara (vakum) yang tercipta didalam mangkuk seperti gelas atau bambu. Suhardi menjelaskan bekam merupakan metode pengobatan dengan penyedotan kulit dibagian-bagian tipis yang mengenai pembuluh darah kapiler pada epidermis. Dokter Umar dalam bukunya tahun "sembuh dengan satu titik" mengatakan, bekam adalah metode pengobatan dengan metode tabung atau gelas yang ditelungkupkan pada permukaan kulit agar menimbulkan bendungan lokal. Terjadinya bendungan lokal disebabkan tekanan negatif dalam tabung yang sebelumnya benda-benda dibakar dan dimasukkan kedalam tabung agar terjadi pengumpulan darah lokal. Kemudian darah yang berkumpul dikeluarkan dari kulit dengan dihisap (Ridho, 2012)

Banyak orang menggunakan pengobatan komplementer yaitu terapi bekam dengan beberapa alasan yaitu : biaya terjangkau, tidak menggunakan bahan-bahan kimia dan efek penyembuhan cukup signifikan yang dapat menangani musculoskeletal disorders

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 April 2019 dengan cara mewawancarai 10 pekerja bangunan yang memiliki keluhan musculoskeletal disorders didapatkan hasil yaitu, yang

mengalami keluhan nyeri pundak 70%, nyeri bahu 65%, nyeri punggung bawah 80%, nyeri dibagian ekstermitas 60%.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah pengaruh terapi bekam basah terhadap *musculoskeletal disorders* dibagian punggung bawah pada pekerja bangunan di Universitas Muhammadiyah Kalimaantan Timur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengaruh terapi bekam basah terhadap *musculoskeletal disorders* dibagian punggung bawah pada pekerja bangunan di universitas muhammadiyah Kalimaantan Timur.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, pendidikan, IMT, lama berkerja).
- b. Mengidentifikasi nyeri punggung bawah sebelum dilakukannya terapi bekam basah pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
- c. Mengidentifikasi Nyeri punggung bawah sesudah dilakukannya terapi bekam kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

- d. Menganalisis perbedaan Nyeri punggung bawah dan sebelum dan sesudah di beri intervensi bekam kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
- e. Menganalisis perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Untuk instansi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan informasi bagi bidang keperawatan tentang pengaruh terapi bekam basah terhadap *musculoskeletal disorders* di bagian punggung bawah.

b. Profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dan masukan bagi pelayanan keperawatan sebagai salah satu terapi alternatif dalam pengobatan nyeri punggung bawah karena harga yang terjangkau, selain itu juga meminimalisirkan penggunaan obat-obatan kimia.

2. Praktis

- a. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam bidang penelitian ilmiah dan merupakan pengalaman bagi penelitian sebagai dasar untuk mengembangkan diri dimasa yang akan datang.

b. Bagi klien

Penelitian ini dapat menjadi ilmu pengetahuan dan memperkenalkan terapi bekam sebagai alternative pengobatan sehingga bisa membantu meringankan pengobatan *muskuloskeletal disorders* di bagian punggung bawah.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Ferdiansyah Sirotujani,2019) “Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Skala Nyeri dan Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien Low Back Pai (LBP)”. Dengan desain penelitian Penelitian ini menggunakan metode quasy experiment pre and post test with control group. Penelitian dilakukan mulai bulan Agustus hingga bulan September 2018. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental sampling, instrumen yang digunakan untuk menilai skala nyeri dan kwaitas tidur menggunakan VAS dan PSQI, dan jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 34 responden, dengan kriteria inklusi yaitu, pasien dengan low back pain yang sedang atau pernah datang ke Puskesmas untuk berobat,pasien low back pain karena mekanik peregangan otot/muscle strain, Umur responden antara 30-60 tahun, nyeri ringan-sedang. Perbedaan penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti adalah peneliti menggunakan responden pekerja bangunan dan lokasi penelitian yaitu di wilayah samarinda, dan perbedaan variable, peneliti hanya mengukur nyeri pada LBP saja tidak

mengukur peningkatan kualitas tidur seperti yang dilakukan peneliti diatas. Jenis rancangan penelitian yang digunakan Quasy eskperimen dengan tipe pre tes post test Penelitian yang dilakukan (M Ricky Ramadhian, Muhammad Iz Zuddin Adha,2017) “Efek Analgesik Terapi Bekam Terhadap Low Back Pain” Jurnal ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana mekanisme bekam sebagai terapi alternatif dalam meredakan LBP, tidak menggunakan responden dan metode penelitian . Perbedaan penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti adalah peneliti menggunakan responden pekerja bangunan dan lokasi penelitian yaitu di wilayah samarinda. Jenis rancangan penelitian yang digunakan Quasy eskperimen dengan tipe *pre tes post test (pretest posttest with contol grup)*.

2. Penelitian yang dilakukan (Gailih Setia Adi, Dkk, 2018) “Pengaruh Cupping (CPC) terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Low Back Pain” penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif quasy eksperiment dengan pendekatan dengan rancangan acak lengkap (*completely randomized design*). Populasi penelitian ini yaitu pasien dengan keluhan nyeri punggung bawah yang berada dirumah pengobatan ikhlas karanganyar, jumlah responden yang digunakan pada penelitian ini adalah 12 responden, dalam penelitian ini peneliti melakukan penilaian skala nyeri pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan terpi bekam. Perbedaan penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti adalah

peneliti menggunakan responden pekerja bangunan dan lokasi penelitian yaitu di wilayah samarinda. Jenis rancangan penelitian yang digunakan Quasy eskperimen dengan tipe *pre tes post test* (*pretest posttest with contol grup*).