

HUBUNGAN GEJALA KLINIS PASIEN LOW BACK PAIN DENGAN KARAKTERISTIK GAMBARAN FOTO POLOS LUMBOSACRAL AP LATERAL DI RSUD SARAS HUSADA PURWOREJO

Budi Cahyono⁽¹⁾, Ana Majdawati⁽²⁾

1 Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,

2 Dosen Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Intisari

Latar Belakang Low Back Pain (LBP) merupakan salah satu penyakit yang banyak terjadi di Indonesia. Foto polos *lumbosacral* AP/lateral merupakan salah satu pemeriksaan penunjang kasus LBP. Peneliti ingin mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara gejala klinis pasien LBP dengan gambaran foto polos *lumbosacral* AP/lateral.

Desain Penelitian Jenis penelitian ini adalah menggunakan cross sectional. Subjek yang digunakan adalah pasien LBP yang melakukan foto polos *lumbosacral* AP/lateral. Instrumen penelitian ini adalah *checklist* dan foto polos *lumbosacral* AP/lateral pasien. Teknik pengumpulan data melalui pengisian *checklist* melihat hasil foto polos *lumbosacral* AP/lateral pasien, serta untuk analisis datanya menggunakan uji statistik *spearman*.

Hasil Dari total 41 pasien, didapatkan pasien dengan gejala klinis ringan serta gambaran radiologi ringan 0 (0%), sedang 1 (2,4%) dan berat 1 (2,4%). Pasien dengan gejala klinis sedang serta gambaran radiologi ringan 2 (4,9%), sedang 8 (19,5%) dan berat 5 (12,5%). Pasien dengan gejala klinis berat serta gambaran radiologi ringan 1 (2,4%), sedang 10 (24,4%) dan berat 13 (31,7%). Hasil uji statistik *spearman* menunjukkan nilai $p = 0,242$ yang berarti $p > 0,005$ maka nilai tersebut tidak signifikan sehingga H_1 ditolak.

Kesimpulan Tidak ada hubungan antara gejala klinis pasien LBP dengan gambaran foto polos *lumbosacral* AP/lateral.

Kata Kunci : *Low Back Pain, foto polos lumbosacral AP/lateral, gejala klinis*

Pendahuluan

Low Back Pain (LBP) merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat, khususnya di Indonesia. Gejala-gejala yang biasa timbul pada pasien LBP antara lain linu pinggul unilateral maupun bilateral, gangguan fungsi usus dan kandung kemih, kelemahan ekstremitas bawah yang signifikan, dan gangguan seksual (A'ala, 2013). Pekerjaan yang memerlukan waktu duduk yang lama dan pekerjaan yang mengutamakan kerja fisik yang terlalu berat, akan meningkatkan terjadinya LBP. Secara keseluruhan kejadian LBP di Indonesia adalah sekitar 49%. Khusus di provinsi Jawa Tengah diperkirakan 40% dari penduduk berusia diatas 50 tahun pernah mengeluhkan nyeri pinggang (Sadeli, 2001).

Menurut Yulianto (2009) dalam membantu diagnosis dan untuk mengetahui penyebab dari LBP dapat dilakukan

berbagai pemeriksaan. Pemeriksaan awal dapat dilakukan dengan pemeriksaan fisik lalu dilanjutkan dengan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, neurologik seperti Elektromiografi (EMG) dan Somatosensory Evoked Potensial (SSEP), dan pemeriksaan radiologik seperti foto polos, CT-scan, dan Magnetic Resonance Imaging (MRI). Dari berbagai pemeriksaan penunjang tersebut, pemeriksaan foto polos adalah yang paling sering digunakan karena tidak memerlukan biaya yang besar dan juga cukup efektif dan efisien.

Bahan dan Cara

Penelitian ini termasuk dalam kelompok metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di RSUD Saras Husada Purworejo. Subjek untuk penelitian ini adalah pasien LBP yang melakukan pemeriksaan radiologi foto polos *lumbosacral AP/lateral* di RSUD Saras

Husada Purworejo pada bulan Mei – Desember 2014. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan *checklist* secara langsung oleh peneliti dan dibantu oleh petugas radiografer kepada pasien LBP yang melakukan pemeriksaan foto polos *lumbosacral* AP/lateral. Uji analisis data pada penelitian ini menggunakan metode *spearman*. Analisis data ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gejala klinis pasien LBP dengan gambaran foto polos *lumbosacral* AP/lateral.

Hasil

Berdasarkan data yang diambil dari 41 subjek penelitian yang melakukan foto polos *lumbosacral* AP/lateral dengan menggunakan pengisian *checklist* di RSU Saras Husada Purworejo periode Mei – Desember 2014 didapatkan data pasien sebagai berikut.

Tabel 1 Data pasien dengan klinis Low Back Pain yang dilakukan pemeriksaan foto polos *lumbosacral* AP/lateral

Keterangan	Jumlah	Presentase
<u>JenisKelamin :</u>		
Laki-Laki	15	36,6%
Perempuan	26	63,4%
Jumlah	41	100%
<u>Usia :</u>		
< 40	3	7,3%
40-60	23	56,1%
> 60	15	36,6%
Jumlah	41	100%
<u>Pekerjaan :</u>		
Ibu RT	15	36,6%
Wiraswasta	14	34,1%
Pensiunan	5	12,2%
PNS	4	9,8%
Buruh	2	4,9%
Pelajar	1	2,4%
Jumlah	41	100%

Tabel 4.1 menunjukkan data subjek berjumlah 41 orang dengan jumlah laki-laki 15 orang (36,6%) dan perempuan 26 orang (63,4%). Usia terbanyak penderita LBP berturut-turut adalah 40-60 tahun 23 orang (56,1%) lalu usia > 60 tahun 15 orang (36,6%) dan < 40 tahun 3 orang (7,3%). Penderita LBP paling banyak bekerja

sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 15 orang (36,6%), diikuti wiraswasta sebesar 14 orang (34,1%) dan jumlah yang paling sedikit adalah pelajar 1 orang (2,4%).

Tabel 2 Data Derajat Gejala Klinis LBP dengan Derajat Hasil Pembacaan Foto Polos *Lumbosacral AP/lateral*

	Ringan	Sedang	Berat	Total
Gejala Klinis				
Ringan	0 0%	1 2,4%	1 2,4%	2 4,9%
Sedang	2 4,9%	8 19,5%	5 12,5%	15 36,6%
Berat	1 2,4%	10 24,4%	13 31,7%	24 58,5%
Total	3 7,3%	19 46,3%	19 46,3%	41 100%

Tabel 4.2 menunjukkan total pasien dengan gejala klinis ringan ada 2 orang (4,9%), yang dengan gambaran foto polos ringan 0%, foto polos sedang 2,4% dan berat 2,4%. Total pasien dengan gejala klinis sedang ada 15 orang (36,6%), yang dengan gambaran foto polos ringan 4,9%, foto polos

sedang 19,5% dan berat 12,2%. Pada pasien gejala klinis berat total 24 orang (58,5%), yang dengan gambaran foto polos ringan 2,4%, foto polos sedang 24,4% dan berat 31,7%.

Diskusi

Hipotesis dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara gejala klinis pasien LBP dengan gambaran foto polos *lumbosacral Ap/lateral*. Pada uji statistik *spearman* menunjukkan nilai $p = 0,242$ ($p > 0,005$) yang artinya tidak ditemukan hubungan yang sesuai dengan hipotesis penelitian. Beberapa kemungkinan yang menyebabkan tidak adanya hubungan yang signifikan ini, diantaranya adalah adanya sampel penelitian yang menunjukkan gejala klinis ringan namun pada gambaran foto *lumbosacral* menunjukkan hasil yang berat.



Gambar 4.1 Foto Lumbosacral AP Berat dengan Gejala Klinis Ringan

Gambaran foto *lumbosacral* AP/lateral pada sampel (gambar 4.1) terdapat *osteophyte* yang ukurannya lebih dari 4 mm dan tumbuh ke arah lateral. Tumbuhnya *osteophyte* ke arah lateral kemungkinan tidak menyebabkan keluhan dengan gejala yang berat pada pasien, karena *osteophyte* tidak menekan serabut saraf yang ada pada tulang belakang (John H. Schneider, MD, 2010).



Gambar 4.2 Foto Lumbosacral AP Sedang dengan Gejala Klinis Berat

Spondylolisthesis dengan panjang pergeseran lebih dari 5 mm dikelompokkan derajat yang berat. Pasien tersebut tidak merasakan gejala yang berat kemungkinan karena pada pergeseran tulang belakang tersebut tidak menyebabkan penekanan atau menjepit serabut saraf yang ada disekitar tulang belakang (Kathryn Moran, 2014) dan bisa juga terdapat *spondylolytic spondylolisthesis* yang diderita pasien karena faktor degeneratif sehingga pasien tidak merasakan gejala yang berat (Louis G. Jenis, MD, 2010).

Hasil penelitian ini juga didapatkan pasien dengan gejala klinis berat namun

pada hasil bacaan foto menunjukkan hasil yang ringan.



Gambar 4.3 Foto *Lumbosacral Lateral* Ringan dengan Gejala Klinis Berat

Hasil foto (gambar 4.3) diatas tidak menunjukkan adanya gambaran yang berat. Namun pasien merasakan gejala yang masuk pada kriteria berat. Kemungkinan hal ini dapat terjadi karena adanya penyakit lain yang tidak berhubungan dengan kondisi tulang belakang pasien seperti adanya *osteoarthritis* pada sendi lutut sehingga pasien merasakan nyeri pada ekstremitas bawah (Carlos J Lozada, MD, 2015). Gejala yang berat juga bisa muncul disebabkan oleh adanya tarikan atau ketegangan dari otot sekitar punggung (Arefa Cassoobhoy, MD,

MPH, 2015). Bisa juga karena adanya desakan pada medulla spinalis seperti proses radang atau adanya tumor yang tak terlihat dengan foto polos, adanya batu lusen pada ginjal, ureter atau kandung kemih (William H. Bland, Jr., MD. 2013).

Hubungan gejala klinis LBP dengan gambaran foto *Lumbosacral*, walaupun secara statistik menunjukkan hasil yang tidak signifikan, tetapi berdasarkan jumlah sampel antara gejala klinis sedang menunjukkan gambaran foto *lumbosacral* derajat sedang (19,5%) dan gejala klinis berat yang sesuai dengan gambaran foto *lumbosacral* derajat berat (31,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa foto *lumbosacral* tetap dapat kita gunakan sebagai gambaran klinis/gejala yang dirasakan penderita, sehingga kita dapat menindaklanjuti dari kelainan tersebut, baik modalitas yang lebih lanjut maupun pemberian terapi.

Kesimpulan

Secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gejala klinis LBP dengan derajat gambaran foto lumbosacral AP lateral. Gambaran foto *lumbosacral* tetap penting digunakan sebagai evaluasi terhadap hasil pengobatan.

Saran

1. Melakukan penelitian dengan foto *lumbosacral*, tiga posisi (AP/Lateral dan Oblique).
2. Melakukan penelitian dengan melakukan uji diagnostik dengan membandingkan pemeriksaan foto *lumbosacral* dengan *Magnetic resonance Imaging* (MRI).

DAFTAR PUSTAKA

Blahd, W. MD. (2013). Back Pain Health Center. *WebMD*. Diakses 9 April 2015, dari <http://www.webmd.com/back-pain/tc/low-back-pain-cause>

Cassobhoy, A. (2015). A Visual Guide to Low Back Pain. *WebMD*. Diakses 7 April 2015, dari <http://www.webmd.com/back-pain/ss/slideshow-low-back-pain-overview>

Lozada, C. MD. (2015). *Osteoarthritis*. *Medscape*. Diakses 7 April 2015, dari <http://emedicine.medscape.com/article/330487-overview>

Hoy, D. *et al.* (2012). A Systematic Review of the Global Prevalence of Low Back Pain. *Journal Arthritis & Rheumatism* Vol. 64, No. 6, June 2012, pp 2028–2037

Jenis, L. MD. (2010). Adult Spondylolisthesis in the Low Back. *American Academy of Orthopaedic Surgeons*. Diakses 9 April 2015, dari <http://orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00588>

Nurlis, E. *et al.* (2014). Pengaruh Terapi Dingin Ice Massage Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Penderita Low Back Pain. *Jurnal Alumni Keperawatan Universitas Riau, Dosen PSIK Universitas Riau*.

Wijnhoven, H. *et al.* (2006). Hormonal and Reproductive Factors are Associated With Chronic Low Back Pain and Chronic Upper Extremity Pain in Women-The MORGEN Study. *Medscape*. Diakses 23 Februari 2015, dari http://www.medscape.com/viewarticle/535712_4

Schneider, J. MD. (2010). Bone Spurs (Osteophytes) and Back Pain. *Spine-Health*. Diakses 7 April 2015, dari <http://www.spine-health.com/conditions/arthritis/bone-spurs-osteophytes-and-back-pain>

Moran, K. (2014). Spondylolisthesis – Topic Overview. *WebMD*. Diakses 6 April 2015, dari <http://www.webmd.com/back-pain/tc/spondylolisthesis-topic-overview?page=2>