

## Peningkatan Pengetahuan dan Pelatihan Pencegahan *Low Back Pain* pada Lansia

Udayani Nesa , Muliartini<sup>1</sup>

Klinik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

<sup>1</sup>Email: muliartini.putu78@gmail.com

### Abstrak

*Low back pain* (LBP) adalah suatu gejala nyeri atau ketidaknyamanan punggung bawah yang memiliki efek negatif dan masif terhadap medis, sosial, dan ekonomi. LBP mayoritas dialami oleh pasien lanjut usia dan jenis kelamin laki-laki, sehingga berdampak pada aktivitas sehari-hari. Banyak pilihan terapi telah tersedia untuk LBP namun, langkah tersebut gagal karena kurangnya edukasi pasien terhadap LBP. PKM berbasis informasi dan edukasi dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pasien/mitra mengenai LBP. PKM ini memilih mitra seorang lansia laki-laki yang menderita LBP dan anggota keluarganya. Permasalahan yang dialami oleh mitra adalah kurangnya pengetahuan tentang LBP, nutrisi yang diperlukan untuk menghambat progresivitas LBP, dan tidak mempunyai alat bantu untuk memperingan keluhan LBP. Kegiatan PKM terdiri dari penyuluhan, dialog interaktif, pelatihan langsung, *pre-test*, *post test*, dan kunjungan langsung ke rumah mitra. Terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku sehari-hari pasien dan keluarga mengenai LBP sehingga dapat mengurangi keluhan LBP mitra.

**Kata kunci :** LBP, Lansia, Kualitas Hidup, Belajar Aktif

### Abstract

*[Increasing Knowledge and Training on Low back Pain Prevention in the Elderly]*

*Low back pain* (LBP) has a massive negative impact on medical, social, and economic. The majority of LBP is suffered by elderly and male patients which has an impact on daily activities. Many therapeutic options have been available for LBP but failed due to the lack of patient education about LBP. Community service program based on information and education can be used to increase patient/partner knowledge about LBP. This community service program chose an elderly male partner who had LBP and his family members. The problems of patient were a lack of knowledge about LBP, the nutrition needed to inhibit the progress of LBP, and did not have tools to decrease LBP symptoms. Community service program activities consist of counseling, interactive dialogue, training, *pre-test*, *post-test*, and visitation of patient's homes. There is increase in knowledge and changes in daily behavior of patients and families regarding LBP which can reduce symptoms of LBP patient.

**Keywords:** LBP, Elderly, Quality of Life, Active Learning

## PENDAHULUAN

*Low back pain* (LBP) merupakan suatu gejala nyeri atau ketidaknyamanan punggung bawah yang terlokalisasi dibawah kosta XII hingga di atas lipatan gluteal inferior dengan atau tanpa nyeri kaki. LBP merupakan salah satu penyebab umum meningkatnya kunjungan rumah sakit, keterbatasan aktivitas, meningkatnya cuti sakit, sehingga memiliki efek langsung atau tidak langsung yang masif terhadap medis, sosial, dan ekonomi individu, keluarga, masyarakat, serta negara.<sup>(1,2)</sup>

LBP merupakan permasalahan kronis dimana sebanyak 80% populasi pernah mengalami LBP dan mayoritas dialami oleh pasien lanjut usia sehingga berdampak pada aktivitas sehari-hari.<sup>(3)</sup> Prevalensi LBP meningkat pada dekade ketiga, prevalensi keseluruhan meningkat pada usia 60 atau 65 tahun, dan kemudian menurun secara bertahap.<sup>(4)</sup> Prevalensi LBP juga ditemukan lebih banyak pada laki-laki yang dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan.<sup>(2)</sup>

Sebanyak 50% pasien mengalami episode berulang LBP dalam 1 tahun, 60% pasien mengalami episode berulang LBP dalam 2 tahun, dan 70% mengalami episode berulang LBP dalam 5 tahun. Studi lain menemukan bahwa sebanyak 80% pasien pada perawatan primer mengalami episode LBP berulang pada 12 bulan.<sup>(4)</sup> Wasiak et al.<sup>(5)</sup> menemukan bahwa pasien yang mengalami rekurensi memiliki keterbatasan aktivitas fisik dan durasi yang tidak efisien dalam menyelesaikan pekerjaan. Kasus berulang LBP menyebabkan peningkatan kekakuan batang tubuh yang dapat meningkatkan kemungkinan kambuhnya nyeri punggung bawah lebih lanjut.

Latihan fisik terstruktur atau intervensi tepat waktu berdasarkan masalah sangat direkomendasikan sebagai manajemen efektif untuk LBP jangka panjang yang persisten. Banyak pilihan terapi telah tersedia untuk LBP dimana dapat digunakan bersama-sama dengan modalitas terapi adjuvan standar lainnya.<sup>(6)</sup> Namun, langkah tersebut gagal membawa keberhasilan dalam bentuk intervensi terapeutik pada pasien LBP karena adanya

beberapa faktor. Progresivitas LBP dapat meningkat dengan pemahaman pasien yang buruk terhadap LBP dan faktor-faktor yang berkontribusi seperti medis, sosial, psikologis, dan genetika. Pendekatan multidisiplin diperlukan untuk penatalaksanaan LBP dimana tidak hanya mampu dalam melakukan integrasi aspek biologis tetapi juga psikologis dan sosial.<sup>(3,7)</sup>

Metode PKM berbasis informasi dan edukasi dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pasien/mitra mengenai LBP. Peningkatan pengetahuan mitra terhadap LBP menyebabkan mitra mampu berpikir secara mendalam dan mengetahui permasalahan LBP yang dialaminya, sehingga mampu dalam mengurangi faktor risiko LBP. PKM ini memilih mitra seorang lansia laki-laki yang menderita LBP dan anggota keluarganya. Aktivitas dan pekerjaan mitra terbatas akibat LBP dan mitra telah mengalami LBP selama lebih dari 1 tahun. Permasalahan yang dialami oleh mitra adalah kurangnya pengetahuan tentang LBP, nutrisi yang diperlukan untuk menghambat progresivitas LBP, dan tidak mempunyai alat bantu yang dapat memperingan keluhan LBP. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi, pendampingan, serta kunjungan pada mitra dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan terhadap LBP dan memantau keluhan LBP pada mitra.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan program kemitraan masyarakat (PKM) ini dilakukan dalam beberapa tahap, tahap awal diawali dengan sosialisasi kegiatan terhadap mitra dan keluarga. Pada sosialisasi akan dijelaskan mengenai tujuan, manfaat, alur kegiatan, dan rencana evaluasi dari PKM yang akan dilakukan. Tahap sosialisasi juga meliputi koordinasi dengan mitra untuk meminta persetujuan dalam pelaksanaan PKM.

Kegiatan dilanjutkan dengan pengisian kuisioner dan *pre-test* oleh mitra dan keluarga mengenai LBP untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilaksanakan penyuluhan dan pelatihan. Penyuluhan dan dialog interaktif terdiri dari penyebab,

gejala, pencegahan, nutrisi, serta postur/posisi tubuh saat beraktifitas maupun saat tidur/istirahat yang dapat mencegah ataupun mengurangi keluhan LBP (Gambar 1). Pelatihan juga dilakukan tentang aktivitas sehari hari yang dapat memperingan maupun memperberat keluhan LBP dan pelatihan langsung mengenai penggunaan korset penyangga tulang belakang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien LBP (Gambar 2).



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan dan *pre-test* PKM

*Post-test* dilakukan untuk melakukan evaluasi kegiatan pada mitra dan keluarga. Kegiatan *pre test* dan *post test* menggunakan alat bantu kuisisioner yang berisi 10 pertanyaan meliputi 5 pertanyaan tentang pengetahuan responden dan 5 pertanyaan yang menggambarkan keadaan responden terkait keluhan LBP. Nilai *pre test* dan *post test* dapat digunakan untuk mengamati perubahan pengetahuan responden. Kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pelatihan, dan tes dilakukan di ruang tunggu radiologi RSUD Tabanan hari Jumat tanggal 28 Oktober 2022.



Gambar 2. Kegiatan peragaan dan pelatihan PKM

Tahap kedua evaluasi kegiatan PKM dilakukan melalui kegiatan kunjungan ke rumah mitra. Kunjungan dilakukan untuk mengamati perubahan sikap maupun perilaku dalam rangka implementasi hasil penyuluhan serta pelatihan yang telah diberikan sebelumnya. Kegiatan kunjungan dilaksanakan pada 1 minggu setelah penyuluhan yaitu hari Minggu, 6 November 2022 (Gambar 3).



Gambar 3. Kunjungan ke rumah mitra untuk evaluasi kegiatan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan evaluasi pada kegiatan ini dilakukan dengan cara melakukan tes awal dan tes akhir dengan alat bantu kuisioner yang berisi 10 pertanyaan, meliputi 5 pertanyaan menggali pengetahuan

responden dan 5 pertanyaan yang menggambarkan keadaan responden terkait keluhan LBP. Nilai kuisioner pre dan post ini dapat digunakan mengamati / mengevaluasi perubahan pengetahuan responden

Tabel 1. Hasil Nilai Pre Test dan Post Test

No	Mitra	Nilai Pre test	Post Test	Peningkatan	Peningkatan (%)
1	Mitra 1 ( pasien )	50	80	30	60
2	Mitra 2( anak Pasien )	50	100	50	100

Berdasarkan nilai tabel diatas didapatkan bahwa nilai rerata tes awal sebesar 50 menjadi 80 pada tes akhir, menggambarkan peningkatan pengetahuan sebanyak 80% mengenai LBP. Peningkatan tersebut termasuk cukup signifikan yang diharapkan dapat diterapkan sehingga meningkatkan kualitas hidup mitra sehari hari dengan berkurangnya keluhan LBP yang dideritanya

## SIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai LBP khususnya mengenai aspek perilaku dalam mencegah kejadian dan mengurangi keluhan LBP. Kunjungan lapangan yang dilakukan juga menemukan adanya perubahan sikap maupun perilaku dalam implementasi penyuluhan serta pelatihan yang telah diberikan sebelumnya.

Kegiatan dan hasil PKM ini dapat digunakan sebagai acuan serta bahan masukan dalam penyusunan strategi pelayanan kesehatan yang lebih baik khususnya yang bersifat preventif dan promotif untuk meningkatkan pencegahan dan kualitas hidup pasien LBP.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa beserta Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) FKIK

Unwar atas dukungan finansial dan fasilitas yang diberikan sejak penulisan proposal hingga pelaksanaan kegiatan sehingga PKM ini dapat terselenggara dengan baik

## DAFTAR PUSTAKA

1. Agnus Tom A, Rajkumar E, John R, Joshua George A. Determinants of quality of life in individuals with chronic low back pain: a systematic review. *Health Psychol Behav Med.* 2022;10(1):124–44.
2. Cahya S A, Mardi Santoso W, Husna M, Munir B, Nandar Kurniawan S. Low Back Pain. *JPHV (Journal of Pain, Vertigo and Headache)* [Internet]. 2021 Mar 1;2(1):13–7. Available from: <https://jphv.uib.ac.id/index.php/jphv/article/view/17>
3. Pakkir Mohamed SH, Seyed MA. Low back pain: A comprehensive review on the diagnosis, treatment options, and the role of other contributing factors. *Open Access Maced J Med Sci.* 2021 Oct 7;9(F):347–59.
4. Hoy D, Brooks P, Blyth F, Buchbinder R. The Epidemiology of low back pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2010 Dec;24(6):769–81.
5. Wasiak R, Kim J, Pransky G. Work Disability and Costs Caused by Recurrence of Low Back Pain: Longer and More Costly Than in First Episodes. *Spine (Phila Pa 1976).* 2006 Jan;31(2):219–25.

6. Casazza BA. Diagnosis and Treatment of Acute Low Back Pain. Am Fam Physician [Internet]. 2012 Feb 15;85(4):343–50. Available from: [www.aafp.org/afp/AmericanFamilyPhysician343](http://www.aafp.org/afp/AmericanFamilyPhysician343)
7. Fares MY, Fares J, Salhab HA, Khachfe HH, Bdeir A, Fares Y. Low Back Pain Among Weightlifting Adolescents and Young Adults. Cureus. 2020 Jul 11;12(7):1–7.