

**KUALITAS HIDUP PASIEN *LOW BACK PAIN* DI RSUD
dr. ZAINEOL ABIDIN**

**THE QUALITY OF LIFE OF LOW BACK PAIN PATIENTS IN
dr. ZAINOEL ABIDIN PUBLIC HOSPITAL**

Farah Diba¹ ; Teuku Samsul Bahri²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: farah24diba@gmail.com; teukusamsulbahri@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Low back pain dapat menyebabkan kecacatan dan ketidakmampuan dalam bekerja. Pasien *low back pain* sering merasakan nyeri kronik yang diakibatkan oleh aktivitas kerja, keterbatasan ini dapat mengganggu kualitas hidup yang dirasakan pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *low back pain*. Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif eksploratif dengan desain penelitian *cross-sectional study*. Populasi dari penelitian ini seluruh pasien *low back pain* yang berobat pada bulan Februari 2019 di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Teknik penentuan sampel menggunakan purposif sampling sehingga didapatkan 103 pasien. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *MOS SF-36* dengan metode wawancara terpimpin. Hasil analisis univariat variabel kualitas hidup diperoleh sebanyak 89 pasien (86,4%) berada dalam kondisi cukup dan 14 pasien (13,6%) berada dalam kondisi baik. Kualitas hidup dinilai dari aspek fungsi fisik 73 pasien (70,9%) berada dalam kondisi cukup, keterbatasan aktivitas fisik sebanyak 78 pasien (75,7%) berada dalam kondisi buruk, nyeri 57 pasien (55,3%) berada dalam kondisi cukup, fungsi sosial sebanyak 70 pasien (68%) berada dalam kondisi baik, kesehatan mental umum sebanyak 61 pasien (59,2%) berada dalam kondisi baik, keterbatasan peran emosional sebanyak 52 pasien (50,5%) berada dalam kondisi cukup, vitalitas sebanyak 103 pasien (100%) berada dalam kondisi cukup, persepsi kesehatan umum sebanyak 84 pasien (81,6%) berada dalam kondisi baik. Berdasarkan hasil tersebut direkomendasikan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan pendidikan kesehatan terkait *body mechanics* dan *body alignment*.

Kata Kunci : *Low back pain*, kualitas hidup

ABSTRACT

Low back pain can cause disability and inability to work. Low back pain patients usually feel chronic pain caused by work activities, this limitation can disrupt the quality of life. The purpose of this study was to describe the quality of life of low back pain patients. This type of research uses descriptive exploratory methods with a cross-sectional study design. The population of this study were all low back pain patients who were treated in February 2019 at the Neurological Polyclinic of the Regional General Hospital, dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. The sampling technique used purposive sampling and 103 patients were obtained. The data collection tool uses the MOS SF-36 questionnaire with the guided interview method. The results of univariate analysis of the quality of life variables obtained as many as 89 patients (86.4%) were in sufficient condition and 14 patients (13.6%) were in good condition. Quality of life was assessed from the aspect of physical function 73 patients (70.9%) were in sufficient condition, limited physical activity 78 patients (75.7%) were in poor condition, pain 57 patients (55.3%) were in sufficient condition, 70 social functions (68%) were in good condition, 61 general mental health patients (59.2%) were in good condition, limited emotional role as many as 52 patients (50.5%) were in sufficient condition, vitality 103 patients (100%) were in sufficient condition, the perception of general health was 84 patients (81.6%) in good condition. Based on these results it was recommended to the hospital to improve health education related to body mechanics and body alignment.

Keywords: quality of life, low back pain

PENDAHULUAN

Low back pain merupakan gejala ketidaknyamanan yaitu berupa rasa nyeri yang dirasakan pada daerah punggung di bagian bawah. Hal ini dapat dijadikan sebagai tanda adanya gangguan pada sistem muskuloskeletal yang terkait seperti masalah pada tulang dan sendi baik vertebra maupun pelvis kompleks, diskus, faset, otot, ligamen dan karena gangguan lainnya pada sistem saraf, vaskuler, viseral dan psikogenik (Tanderi, Ajo K & Hendrianingtyas, 2017). *Low back pain* merupakan penyebab utama kecacatan dan ketidakmampuan dalam bekerja (Ehrlic, 2003, p. 671).

Pasien *low back pain* sering merasakan nyeri yang disebabkan oleh tekanan otot-otot punggung, tendon dan ligamen yang biasanya berkaitan dengan aktivitas kerja yang berat, mengangkat barang-barang berat, duduk atau berdiri dalam waktu yang lama. Nyeri yang muncul bersifat kronik, tumpul dengan intensitas yang beragam dipengaruhi oleh vertebra lumbal dan dapat menjalar hingga ke punggung bagian bawah (Tanderi, Ajo K & Hendrianingtyas, 2017). Rasa nyeri ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pasien dan dapat menghambat berbagai jenis pekerjaan baik di dalam ataupun luar rumah (GBD, 2010). Nyeri dan pembatasan aktivitas dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dirasakan pasien (Ludwig et al, 2017).

Pasien *low back pain* dengan keluhan nyeri yang berlangsung terus menerus dan berulang akan mempengaruhi fungsi fisik pasien yang akan berbeda ketika nyeri *low back pain* tidak dirasakan. Pada penelitian Ahdhi, Subramanian, Saya dan Yamuna (2018) di India tentang hubungan kualitas hidup pada pasien *low back pain* khususnya di daerah pedesaan ditemukan bahwa 5,7% responden yang menderita *low back pain* memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal seperti jumlah

dan durasi lamanya pekerjaan yang dilakukan.

Penelitian yang juga dilakukan di Iran untuk melihat Kualitas Hidup pada pekerja buruh yang mengalami *low back pain*. Hasil mengatakan bahwa para pekerja yang mengalami *low back pain* memiliki nilai kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pekerja yang tidak mengalami *low back pain*. Rata-rata nilai kualitas hidup pada aspek kesehatan mental pasien *low back pain* sangat penting untuk diperhatikan, pekerja memiliki tingkat ansietas, gejala somatik, depresi dan fungsi sosial yang tinggi. Sebagai seorang perawat yang bekerja secara holistik dan komprehensif sangat penting untuk memperhatikan setiap aspek kualitas hidup pasien (Rahimi, Vazini, Alhani & Anooosheh, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di poliklinik saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada 10 pasien *low back pain*, 8 orang pasien mengatakan mengalami penurunan fungsi fisik semenjak mengalami *low back pain*, 10 pasien mengatakan mengalami penurunan waktu dan kegiatan yang bisa dilakukan, 5 pasien mengatakan masih mampu menahan nyeri *low back pain* yang dirasakan, 6 pasien mengatakan terkadang sulit berpartisipasi dalam kegiatan sosial, 5 pasien mengatakan kurang bersemangat, 9 pasien mengatakan mudah lelah. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kualitas hidup pasien *low back pain* di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif eksploratif dengan desain *cross sectional study* yang dilaksanakan tanggal 20

Mei sampai dengan 13 Juni 2019 di Poliklinik Saraf RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 103 pasien. Teknik pengambilan sampel yaitu metode *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan secara wawancara terpimpin menggunakan kuesioner baku MOS SF-36 (*Medical Outcome Scale 36*). Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dan Komite Etik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Analisa data terdiri dari analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (Hastono, 2017).

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Demografi Pasien *low back pain*

| No | Data Demografi | f | % |
|----|-------------------|----|------|
| 1. | Umur pasien | | |
| | a. Remaja akhir | 2 | 1,9 |
| | b. Dewasa awal | 4 | 3,9 |
| | c. Dewasa akhir | 6 | 5,8 |
| | d. Lansia awal | 28 | 27,2 |
| | e. Lansia akhir | 41 | 39,8 |
| | f. Manula | 22 | 21,4 |
| 2. | Jenis Kelamin | | |
| | a. Laki-laki | 44 | 42,7 |
| | b. Perempuan | 59 | 57,3 |
| 3. | Pekerjaan | | |
| | a. IRT | 33 | 32 |
| | b. Pegawai swasta | 7 | 6,8 |
| | c. Pensiunan | 12 | 11,7 |
| | d. Petani | 8 | 7,8 |
| | e. PNS | 9 | 8,7 |
| | f. Tidak bekerja | 23 | 22,3 |
| | g. Wiraswasta | 11 | 10,7 |
| 4. | Lama Terkena LBP | | |
| | a. 1 - 4 tahun | 73 | 70,9 |
| | b. >4 - 8 tahun | 20 | 19,4 |

| | | |
|------------------|---|-----|
| c. >8 -12 tahun | 6 | 5,8 |
| d. >12 -16 tahun | 1 | 2,9 |
| e. >16 -20 tahun | 3 | 1 |

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas umur pasien *low back pain* adalah lansia akhir sebanyak 41 (39,8%) pasien. Jenis kelamin pasien *low back pain* mayoritas perempuan yaitu 59 (57,3%) pasien. Pekerjaan pasien *low back pain* umumnya IRT sebanyak 33 (32%) pasien. Mayoritas lama terkenan *low back pain* berada pada 1 - 4 tahun dengan jumlah 73 (70,9%) pasien.

Tabel 2. Kualitas hidup pasien *low back pain*

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 89 | 86,4 |
| 2. | Baik | 14 | 13,6 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa 89 (86,4%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup yang cukup

Tabel 3. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek fungsi fisik

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Buruk | 89 | 8,7 |
| 2. | Cukup | 14 | 70,9 |
| 3. | Baik | 15 | 14,6 |
| 4. | Sangat baik | 6 | 5,8 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa 73 (70,9%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup dinilai dari aspek fungsi fisik

Tabel 4. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek keterbatasan aktivitas fisik

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Buruk | 78 | 75,7 |
| 2. | Cukup | 23 | 22,3 |
| 3. | Baik | 2 | 1,9 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa 78 (75,7%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup buruk dinilai dari aspek fungsi keterbatasan aktivitas fisik

Tabel 5. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek nyeri.

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 57 | 55,3 |
| 2. | Baik | 42 | 40,8 |
| 3 | Sangat baik | 4 | 3,9 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa 57 (55,3%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup dinilai dari aspek nyeri.

Tabel 6. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari fungsi sosial.

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 33 | 32 |
| 2. | Baik | 70 | 68 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 6 menunjukkan bahwa 70 (68%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup baik dinilai dari aspek fungsi sosial.

Tabel 7. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek kesehatan mental umum.

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 61 | 59,2 |
| 2. | Baik | 42 | 40,8 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 7 menunjukkan bahwa 61 (59,2%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup dinilai dari aspek kesehatan mental umum.

Tabel 8. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek keterbatasan peran emosional.

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 52 | 50,5 |
| 2. | Baik | 5 | 4,9 |
| 3 | Memuaskan | 46 | 44,7 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 8 menunjukkan bahwa 52 (50,5%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup dinilai dari aspek fungsi keterbatasan peran emosional.

Tabel 9. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek vitalitas.

| No | Kualitas hidup | F | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 103 | 100 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 9 menunjukkan bahwa 103 (100%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup dinilai dari aspek vitalitas.

Tabel 10. Kualitas hidup pasien *low back pain* dinilai dari aspek persepsi kesehatan umum

| No | Kualitas hidup | f | % |
|---------------|----------------|------------|------------|
| 1. | Cukup | 16 | 15,5 |
| 2. | Baik | 84 | 81,6 |
| 3 | Sangat baik | 3 | 2,9 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Tabel 10 menunjukkan bahwa 84 (81,6%) pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup baik dinilai dari aspek persepsi kesehatan umum.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup pasien *low back pain* yang berobat di poliklinik saraf Rumah sakit umum dr. Zaineol Abidin berada pada kondisi cukup dengan frekuensi 89 pasien (86.4%) dan kondisi baik 14 pasien (13.6%) dari populasi sebanyak 103 pasien. Maka Secara umum dalam penelitian ini pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup yang cukup. Husky et al (2018) tentang kualitas hidup pasien *low back pain* dalam survey populasi di Perancis, menyatakan bahwa pasien yang mengalami *low back pain* memiliki nilai kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami *low back pain*.

Seiring pertambahan usia diskus intervertebralis akan mengalami perubahan sifat. Pada orang muda, diskus tersusun atas fibrokartilago yang dengan matriks gelatinus sedangkan pada kondisi lansia fibrokartilago akan menjadi padat dan tak teratur. Degenerasi diskus ini merupakan penyebab

low back pain (Smeltzer, 2001). Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pasien *low back pain* umumnya berada pada kategori umur lansia akhir (56 - 65 tahun) dengan frekuensi 41 pasien (39,8%).

Wong dan Samartzis (2016) mengatakan jika prevalensi pasien *low back pain* paling tinggi pada orang dewasa yang lebih tua atau lansia hal ini juga didukung oleh beberapa faktor selain dari *low back pain* nonspesifik atau mekanis pada orang lansia *low back pain* juga disebabkan karena patah tulang belakang osteoporosis, tumor/kanker, osteomielitis vertebral, dan penyakit visceral.

Jenis kelamin perempuan memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terkena *low back pain* dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini bisa dikarenakan oleh beberapa faktor seperti perempuan lebih sering mengalami perubahan fisik, hormonal dan gejala somatik lainnya (Tucer et al, 2009). Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pasien yang mengalami *low back pain* umumnya berjenis kelamin perempuan dengan frekuensi 59 pasien (57,3%) dibandingkan dengan laki-laki 44 pasien (42,7%).

Pada data demografi pasien menunjukkan bahwa pasien *low back pain* dengan ibu rumah tangga lebih tinggi dari jenis pekerjaan lainnya yaitu 33 pasien (32%). Habib et al (2011) tentang nyeri muskuloskeletal pada ibu rumah tangga di Lebanon, mengatakan bahwa *low back pain* lebih mudah terkena pada ibu rumah tangga dikarenakan ibu rumah tangga melakukan berbagai macam pekerjaan rumah yang melibatkan gerakan tangan berulang-ulang, membungkuk, berlutut, dan berjongkok. Postur dan gerakan ini yang dikaitkan dengan nyeri *low back pain*.

Kegiatan fisik sangat mempengaruhi nyeri *low back pain*, umumnya kemampuan pasien *low back pain* dalam melakukan aktivitas fisik seperti mengangkat, membawa dan

mendorong suatu barang berkaitan dengan pengerahan tenaga berkurang. Selain itu faktor aktivitas fisik yang berat juga bisa memicu terjadi nyeri *low back pain* (Heneweer et al, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup 73 (70,3%) pasien dinilai dari aspek fungsi fisik.

Hasil analisa pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara aspek fungsi fisik dengan kesehatan mental umum. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Panahi et al (2016) tentang *low back pain*, disabilitas dan kualitas hidup pada mahasiswa di Teheran Iran, dalam penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup aspek fungsi fisik dengan aspek kesehatan mental.

Low back pain sering kali menempati urutan pertama sebagai penyebab kecacatan dan ketidakmampuan untuk bekerja, gangguan kualitas hidup dan alasan untuk konsultasi medis (Erlich, 2003). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup buruk 78 pasien (75,2%) dinilai dari aspek keterbatasan aktivitas fisik. Burdof dan Jansen (2006) terkait dengan *low back pain* dan efeknya terhadap pekerjaan, mengatakan bahwa pasien *low back pain* mengalami pengurangan waktu dalam bekerja akibat nyeri *low back pain*, selama 40 tahun karir, seorang pekerja dengan beban fisik yang tinggi diperkirakan akan kehilangan sekitar 140 minggu waktu kerja karena tidak hadir disebabkan oleh nyeri *low back pain*.

Pasien *low back pain* mengalami nyeri berulang pada 25% hingga 62% pasien dalam satu hingga dua tahun, dengan hingga 33% mengalami nyeri sedang dan 15% mengalami nyeri parah (Casazza, 2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien *low back pain* memiliki nilai kualitas hidup cukup 57 pasien (55,3%) dinilai dari aspek nyeri. Hal ini

disebabkan beberapa pasien mengatakan masih mampu menahan nyeri, nyeri muncul jika hanya melakukan aktivitas berat dan ketika nyeri muncul pasien akan langsung mengkonsumsi obat.

Pada aspek fungsi sosial didapatkan kualitas hidup baik 70 pasien (68%) pada pasien *low back pain*. Hasil penelitian ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa et al (2015) terkait dengan dampak sosial pasien *low back pain* pada populasi Salvador-Bahia, Brazil menyebutkan bahwa pasien *low back pain* dapat memiliki fungsi sosial yang rendah dikarenakan partisipasi sosial dan berpergian dengan mobil adalah bentuk interaksi individu dengan masyarakat dan tingkat disabilitas dapat menyebabkan isolasi sosial dan depresi. Namun dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa pasien *low back pain* yang berobat di Poliklinik saraf Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin memiliki fungsi sosial yang baik dikarenakan pasien mendapat banyak bantuan dari orang lain seperti anak yang mengantarkan pasien untuk mengikuti kegiatan sosial.

Penelitian Christensen et al (2015) terkait dengan studi kasus perbandingan tekanan mental pada pasien yang mengalami *low back pain* dengan kelompok kontrol berbasis populasi di Denmark maka didapatkan bahwa pasien *low back pain* yang terdaftar sakit atau berisiko sakit, lebih tertekan secara mental dibandingkan dengan sampel yang dipilih secara acak dari populasi umum Denmark. Gejala somatisasi, kecemasan, kecemasan fobia yang dilaporkan sendiri, obsesif-kompulsif, depresi dan permusuhan lebih sering terjadi pada pasien dengan *low back pain* dibandingkan dengan populasi umum. Sedangkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup yang cukup 61 pasien (59.2%) dinilai dari aspek kesehatan mental umum. Hal ini disebabkan oleh beberapa pasien mengatakan bahwa mereka

sering merasa damai dan jarang merasa sedih yang tidak mampu diatasi.

Hasil analisa pada penelitian ini juga menunjukkan terdapat hubungan positif antara aspek nyeri dengan kesehatan mental umum. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh King et al (2018) menunjukkan bahwa terdapat pola yang konsisten antara intensitas nyeri dengan kesehatan mental umum, terutama kecemasan dan depresi, pada aspek nyeri dan disabilitas intensitas tinggi memiliki kesehatan mental yang rendah.

Dalam aspek keterbatasan peran emosional didapatkan bahwa pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup yang cukup 52 pasien (50,2%). Elders dan Burrdof (2001) mengatakan jika tidak ada hubungan yang signifikan tentang skor rendah pada aspek keterbatasan peran emosional dengan kejadian *low back pain*, skor rendah pada aspek: keterbatasan peran emosional jika terdapat dari dukungan sosial yang rendah, kontrol pekerjaan yang rendah, tuntutan psikologis yang tinggi, dan beban kerja yang dipersepsikan tinggi dapat menyebabkan ketegangan pekerjaan psikososial dan meningkatkan prevalensi nyeri *low back pain*.

Penelitian Gatchel (2015) tentang perbandingan antara lansia yang mengalami *low back pain* dan yang tidak mengalami *low back pain*. Mengatakan bahwa lansia yang mengalami *low back pain* memiliki nilai yang lebih tinggi pada dimensi psikososial dari gangguan rasa sakit, kelelahan, dan signifikansi yang mendekat sehubungan dengan dimensi gangguan tidur. Hal ini berlawanan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pasien *low back pain* memiliki kualitas hidup cukup 103 pasien (100%) dinilai dari aspek vitalitas. Menurut hasil wawancara hal ini disebabkan oleh beberapa pasien mengatakan masih

sangat bersemangat dan memiliki banyak energi walau sering merasa mudah lelah.

Pada aspek persepsi kesehatan umum didapatkan bahwa pasien low back pain memiliki kualitas hidup baik 84 pasien (81,6%). Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darzi et al (2014) tentang perbandingan kualitas hidup pasien *low back pain* dengan pasien yang tidak mengalami *low back pain*, maka didapatkan hasil untuk aspek persepsi kesehatan umum lebih rendah dari pasien yang tidak mengalami *low back pain*, menurut hasil wawancara dikarenakan pasien *low back pain* yang berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin umumnya beranggapan bahwa mereka tidak mudah sakit dari orang lain dan memiliki harapan yang optimis.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien *low back pain* di poliklinik saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin berada pada kondisi cukup sebanyak 89 pasien (86,4%) dan didapatkan pada analisa subvariabel/aspek kualitas hidup dinilai dari fungsi fisik 73 pasien (70,9%) berada dalam kondisi cukup, keterbatasan aktivitas fisik sebanyak 78 pasien (75,7%) berada dalam kondisi buruk, nyeri 57 pasien (55,3%) berada dalam kondisi cukup, fungsi sosial sebanyak 70 pasien (68%) berada dalam kondisi baik, kesehatan mental umum sebanyak 61 pasien (59,2%) berada dalam kondisi baik, keterbatasan peran emosional sebanyak 52 pasien (50,5%) berada dalam kondisi cukup, vitalitas sebanyak 103 pasien (100%) berada dalam kondisi cukup, persepsi kesehatan umum sebanyak 84 pasien (81,6%) berada dalam kondisi baik.

Diharapkan kepada perawat agar dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan peningkatan kualitas hidup seperti

penyuluhan tentang *body mechanics and body alignment*

REFERENSI

- Ahdhi, G.S., Subramanian, R., Saya, G. K & Yamuna, T.V. (2016). Prevalence of low back pain and its relation to quality of life and disability among women in rural area of Puducherry, India. *Indian Journal of Pain*, 30(2), 111- 115. doi: 10.4103/0970-5333.186467.
- Burdor, A & Jansen, J P (2006). Predicting the long term course of low back pain and its consequences for sickness absence and associated work disability. *Group BMJ*, p. 522-528. doi: 10.1136/oem.2005.019745.
- Casazza, Brian A. (2012). Diagnosis and treatment of acute low back pain. *American Family Physician*, 85(4), 343-350.
- Christensen, Jan., Fisker, Annette., Mortensen, Erik Lykke., Olsen, Lis Raabæk., Mortensen, Ole Steen., Hartvigsen, Jan & Langberg, Henning. (2015). Comparison of mental distress in patients with low back pain and a population-based control group measured by Symptoms Check List-A case-referent study. *Scandinavian Journal of Public Health*, P. 1–10. doi: 10.1177/1403494815581697.
- Darzi, MT., Pourhadi, Samaneh., Hosseinzadeh, Saba Sargol & Ahmadi, MH. (2014). Comparison of quality of life in low back pain patients and healthy
- Ehrlich, George E. (2003). Low Back Pain. *Bulletin of the World Health Organization*, 81(9), 671-675.
- Elders, L A M & Burdorf, A. (2001). Interrelations of risk factors and low back pain in scaffolders. *Occup Environ Med* 2001, P. 597 – 603.

- Gatchel, Robert J.(2015) Low Back Pain: Recent Advances and Perspective. *Healthcare* 2015, 3, 838–845.
- Habib, R. R., Zein, K. El & Hojeij, S. (2012). Hard work at home:musculoskeletal pain among female homemakers. *Ergonomics*, 55(2), 201- 211. Doi: 10.1080/00140139.2011.574157
- Hastono, S. P. (2017). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. Depok: Rajagrafindo Persada
- Heneweer, Hans., Staes, • Filip., Aufdemkampe, Geert., Rijn, Machiel van & Vanhees, • Luc. (2010). Physical activity and low back pain: a systematic review of recent literature. *Springer-Verlag 2011*. P. 1-20.
- Husky, Mathilde M., Farin, Farina Ferdous., Compagnone, Philippe., Fermanian, Christophe & Kovess-Masfety, Viviane (2018).Chronic back pain and its association with quality of life in a large French population survey. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(195), 2-9.
- Institute for health metrics and evaluation. (2013). *The global burden of disease: generating evidence, guiding policy*. University of washington.
- Ludwig, C., Luthy, C., Allaz., Herrmann. F.R & Cedraschi. (2017). The impact of low back pain on health-related quality of life in old age: result from a survey of Swiss elders living in community. *Europian Spine Journal*. doi:10.1007/s00586-017-5427-6.
- Panahi, Rahman., Mohammadi, Behnam., Kazemi, Seyedeh S & Geshti, Mohammad R S N. (2016) Low back pain, disability and quality of life among university students. *International Journal of Musculoskeletal Pain*, 1(4). 173-177.
- Rahimi, A., Vazini, H., Alhani. F & Anoosheh. M. (2015). Relationship between low back pain with quality of life, depression, anxiety and stress among emergency medical technicians. *Kowsar Medikal Insitute*, 20(2), 27 - 32. doi: 10.5812/traumamon.18686
- Sa,Katia Nunes., E Dias, Renato Santos., Souza, Israel., Lessa, Ines., & Baptista, Abrahão Fontes. (2015). Functional Impact of Low Back Pain in the Population of Salvador-Bahia, Brazil. *Brazilian Journal of Medicine and Human Health*, 3(2), 44-54
- Smeltzer, S. C. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta : EGC.
- Tanderi , Ajoek & Hendrianingtyas. (2017). Hubungan kemampuan fungsional dan derajat nyeri pada pasien *low back pain* mekanik di instalasi rehabilitasi medik RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1), 63-72.
- Tucer, B., Yalcin, B. M., Ozturk, A., Mahicioglu, M.M., Yilmaz, Y & Kaya, M. (2009). Risk factors for low back pain and its relation with pain related disability and depression in a Turkish sample. *Turkish Neurosurgery*, 19(4), 327 - 332.
- Wong, Arnold Y & Samartzis, Dino. (2016). Low back pain in older adults -the need for specific outcome and psychometric tools. *Dove Medical Press Ltd*, 9, 989-991