

Korelasi Intensitas Nyeri dengan Paritas Kehamilan pada Ibu Hamil yang Mengalami Nyeri Punggung Bawah di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung

Dewi Nur Fiana^{1*}, Khairun Nisa², Fidha Rahmayani³

¹Bagian Rehabilitasi Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Biokimia, Biomedik dan Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Ilmu Saraf, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Sepertiga dari populasi penderita nyeri punggung bawah (NPB) yang mengalami nyeri hebat dan sering dikaitkan dengan keterbatasan kemampuan ibu hamil untuk bekerja secara efektif. Hal tersebut berkaitan pada kualitas hidup yang buruk, akibatnya produktivitas ibu hamil dalam kegiatan rutin hariannya berkurang¹. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi intensitas nyeri dengan paritas kehamilan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah. Sebanyak 63 ibu hamil yang memenuhi kriteria dilakukan pengambilan data berupa data paritas dan derajat nyeri punggung bawah. Pada uji *kruskal-wallis* didapatkan nilai p value = 0.947. Dimana nilai p -value tersebut >0.05 sehingga didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dan NPB pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi antara intensitas nyeri dengan paritas kehamilan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah (NPB) di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung.

Kata Kunci: ibu hamil, nyeri punggung bawah, paritas

Correlation of Pain Intensity with Pregnancy Parity in Pregnant Women Experiencing Lower Back Pain at Kedaton Health Center, Bandar Lampung

Abstract

One third of the population suffers from low back pain (LBP) who experience severe pain and is often associated with limited ability of pregnant women to work effectively. This is related to poor quality of life, as a result of which the productivity of pregnant women in their daily routine activities is reduced¹. The purpose of this study was to determine the correlation of pain intensity with pregnancy parity in pregnant women who experience low back pain. As many as 63 pregnant women who met the criteria were collected data in the form of parity data and degrees of low back pain. In the Kruskal-Wallis test, the p value = 0.947 was obtained. Where the p -value is > 0.05 so the result is that there is no significant relationship between parity and LBP in pregnant women. The results showed that there was a correlation between pain intensity and pregnancy parity in pregnant women who experienced low back pain (LBP) at the Kedaton Health Center in Bandar Lampung.

Keywords : pregnant women, low back pain, parity

Pendahuluan

Nyeri pada punggung bawah adalah masalah muskuloskeletal yang cukup umum selama masa kehamilan dengan perkiraan prevalensi mulai dari 30% - 78% di Amerika Serikat, Eropa dan beberapa bagian Afrika. Sepertiga dari populasi penderita nyeri punggung bawah yang mengalami nyeri hebat dan sering dikaitkan dengan keterbatasan kemampuan ibu hamil untuk bekerja secara efektif. Hal tersebut berkaitan pada kualitas hidup yang buruk, akibatnya produktivitas ibu hamil dalam kegiatan rutin hariannya berkurang (Manyozo et al, 2019).

Pada penelitian sebelumnya mengenai hubungan paritas dan kejadian nyeri punggung bawah di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh dengan sampel sebanyak 65 orang dengan kasus nyeri punggung bawah sebanyak 36.92% dan bukan nyeri punggung bawah sebanyak 63.08%. Berdasarkan jenis paritasnya didapatkan sebanyak 26.16% pasien dengan paritas tinggi dan 73.84% dengan paritas rendah dan didapatkan korelasi dengan $p=0.007$ sehingga disimpulkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian nyeri punggung bawah (Salam, 2016).

Penelitian di India mengenai hubungan nyeri punggung bawah dengan faktor risiko pada ibu hamil dengan jumlah sampel 212 ibu hamil, didapati hasil bahwa nyeri punggung bawah yang diukur menggunakan Visual-Analogue Scale (VAS) Score dengan paritas, dengan rata-rata 49,25 (SD =17,45) dan korelasi positif dengan hasil ($P = 0,514$). Dalam survei ini, mayoritas pasien (72%) mengeluhkan pernah mengalami nyeri punggung bawah di kehamilan sebelumnya (Saxena, 2019).

Secara global melalui data The World Bank pada tahun 2019 negara maju seperti Eropa dan Amerika termasuk Australia dan Selandia Baru masuk pada kategori TFR dibawah 2,1. Sedangkan di sub sahara Afrika masih memiliki angka TFR tinggi yaitu rata-rata 4,6, dan di Asia Timur serta Asia Pasifik rata-rata 1,8. dengan angka TFR tertinggi berada di negara Nigeria sebesar 6,8 dan yang terendah berada di Korea Selatan sebesar 0,9 (World Bank, 2019).

Metode

Subyek

Sebanyak 63 orang ibu hamil trimester 2 dan 3 dengan keluhan nyeri punggung bawah, bersedia mengisi kuisioner dengan tidak ada riwayat Hernia Nukleus Pulposus (HNP), Cidera tulang belakang, kehamilan Gemeli (Kehamilan kembar) ataupun ibu hamil yang mengalami NPB sebelum Penelitian ini telah lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unila dengan nomor 445/UN26.18/PP.05.02.00/2022

Desain Eksperimental

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor sebab dan faktor akibat sehingga terjadi suatu fenomena melalui analisis statistik korelasi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross sectional* yaitu penelitian non

eksperimental dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu (*point time approach*). (Notoadmodjo, 2010)

Analisa Statistik

Uji analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan menggunakan bantuan program di komputer.

Hasil

Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 1. analisis univariat distribusi frekuensi paritas di puskesmas kedaton kota bandar lampung didapati bahwa mayoritas paritas adalah multipara sebanyak 25 orang (39,7%) kemudian nullipara sebanyak 20 orang (31,7%) dan primipara sebanyak 18 orang (28,6%).

Berdasarkan tabel 2. analisis univariat distribusi frekuensi paritas di puskesmas kedaton kota bandar lampung didapati bahwa mayoritas responden yang merasakan keluhan NPB adalah Ya sebanyak 63 orang (100%) kemudian tidak terdapat responden yang menjawab Tidak.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (bebas) yaitu paritas dan variabel dependent (terikat) yaitu Nyeri Punggung bawah.

Pembahasan

Pada penelitian ini karakteristik paritas diklasifikasikan menjadi Nullipara apabila perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali. Primipara bila perempuan yang pernah satu kali melahirkan anak, dan Multipara bila perempuan yang pernah menyelesaikan dua sampai empat kali persalinan. Pengelompokkan karakteristik usia pada penelitian ini bersumber dari penelitian Cunningham et al., 2014.

Tabel 1. Tabel distribusi frekuensi paritas di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nullipara	20	31,7
Primipara	18	28,6
Multipara	25	39,7
Total	63	100

Tabel 2. Tabel distribusi frekuensi NPB di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung

NPB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	63	100
Tidak	0	0
Total	63	100

Tabel 3. Hubungan Paritas Dengan Nyeri Punggung Bawah

Paritas	Nyeri Punggung Bawah						Total	P-Value	
	<i>Mild</i>		<i>Moderate</i>		<i>Savere</i>				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Nullipara	3	15,0	14	70,0	3	15,0	20	100,0	0,947
Primipara	3	16,7	11	61,1	4	22,2	18	100,0	
Multipara	5	20,0	15	60,0	5	20,0	25	100,0	
Total	11	17,5	40	63,5	12	19,0	63	100,0	

Uji *Kruskal-Wallis*. Uji *post-hoc Mann-Whitney*: *mild vs moderate* $p = 0,592$; *mild vs savere* $p = 0,947$; *moderate vs savere* $p = 0,620$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Backhausen et al., tahun 2019 bahwa kategori terbanyak pada ibu hamil yang mengalami NPB adalah multipara sebanyak 343 orang (60,6%) sedangkan nullipara sebanyak 223 orang (39,4%) (Backhausen et al., 2019). hasil serupa dengan penelitian Uemura et al., di

jepang yaitu kategori terbanyak adalah multipara sebanyak 96 (61,1%) dan primipara sebanyak 61 orang (38,9%) (Uemura et al., 2017).

Intensitas dari NPB berubah seiring bertambahnya usia kehamilan, pada trimester 1 akan terjadi peningkatan hormon relaksin yang

berdampak pada lemahnya sendi di ligamen pada tulang belakang, pada trimester 2 nyeri yang dirasakan meningkat karena pembesaran uterus dan perubahan pusat gravitasi sehingga nyeri semakin terasa, pada trimester 3 NPB lebih terasa berat bahkan nyeri dapat terasa sepanjang hari karena beban kerja tulang belakang untuk menopang semakin bertambah besar sesuai dengan pembesaran uterus.

NPB pada ibu hamil dapat mempengaruhi Activities Daily Living termasuk mengangkat, berjalan, dan berdiri, duduk, tidur dan kehidupan sosial interaksi terutama dalam trimester ke 3 ketika ukuran dan berat bayi mencapai maksimum sehingga menyebabkan bertambahnya berat badan pada ibu hamil dan perubahan postur tubuh (Kashif et al.,2020).

Daftar Pustaka

1. Afzal F, Yousaf A, Shahid S, Nasir R, ShamimA. 2018. Disability among pregnant women due to pregnancy related low back pain. Rawal Medical Journal Vol 43. hlm 658-660.
2. Aldabe D, Ribeiro DC, Milosavljevic S, Dawn BM. 2012. Pregnancy related Pelvic Girdle Pain dan Its Relationship with Relaxin Levels During Pregnancy : A Systemic Review. Eur Spine Journal. Hlm 1769-1776
3. Arikunto S. 2006. Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek).Jakarta: Rineka Cipta.
4. Backhausen M G, Bendix JM, Damm P, Tabor A, Hegaard HK, 2019. Low back pain intensity among childbearing women and associated predictors. A cohort study. Women and birth: Elsevier - Journal of the Australian College of Midwives, 32(4), e467–e476.
5. Bergström C, Persson M, Mogren I. 2014. Pregnancy-related low back pain and pelvic girdle pain approximately 14 months after pregnancy pain status, self-rated health and family situation. BMC Pregnancy and Childbirth

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di paparkan mengenai korelasi intensitas nyeri dengan paritas kehamilan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah (NPB) di Puskesmas Kedaton BDL, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa tidak terdapat korelasi antara intensitas nyeri dengan paritas kehamilan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah (NPB) di Puskesmas Kedaton BDL

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

6. Carvalho MECC, Lima LC, et al. 2017. Low Back Pain During Pregnancy. Brazil: Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition). hlm 266-270
7. Casagrande D, Gugala Z, Clark SM, Lindsey RW. 2015. Low Back Pain and Pelvic Girdle Pain in Pregnancy. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. hlm 539-549JM, et al. 2009. From chronic low back pain to disability, a multifactorial mediated pathway: the InCHIANTI study. Spine, 32(26).
8. Duthey B. 2013. Priority Medicines for Europe and the World "A Public Health Approach to Innovation". WHO BP 6.24 Low back pain.
9. Hamidin IM. 2014. Studi mengenai faktor risiko nyeri punggung Bawah pada pasien rawat jalan poli saraf rsup dr Wahidin sudirohusodo periode januari – desember 2012 . Makassar: Universitas Hasanudin
10. Lezzoni L, Wint AJ, Smeltzer SC, Ecker JL. 2015. "How did that happen?" Public responses to women with mobility disability during pregnancy. Elsevier Disability and Health Journal 8. hlm 380-387
11. Innes, Wendi.(2014). Physical Change During Pregnancy for First, Second, and Third Ttimester. U.S: Symptomfind.

12. Kanakaris NK, Roberts CS. Giannoudis PV. 2011. Pregnancy-related pelvic girdle pain: an update. *BMC medicine*, 9, 15.
13. Kashif M, 2020. Prevalence of low back pain in pregnant women and its impact on activities of daily living. *Rawal Medical Journal* Vol. 45, hlm 439-442.
14. Kementrian Kesehatan. 2014. Situasi Penyandang Disabilitas. Diakses 20 Oktober 2021 <
<https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15033100002/situasi-penyandang-disabilitas.html>>
15. Khanna V, Khanna R, Gupta P. 2016. Low Back Pain in Pregnancy. *International Journal of Recent Surgical and Medical Sciences*.
16. Kumar S, Beaton K, Hughes T. 2013. The effectiveness of massage therapy for the treatment of nonspecific low back pain: a systematic review of systematic reviews. *International journal of general medicine*, 6, 733–741
17. Kurup, Vijayan G, Mohandas KVK, William Felix AJ. 2012. Low Back Pain in Pregnancy Incident and Risk Factors. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*.
18. Manyozo S. 2019. Low Back Pain During Pregnancy: Prevalence, Risk Factors and Association with Daily Activities Among Pregnant Women in Urban Blantyre, Malawi: *Malawi Medical Journal*. hlm 71-76
19. Mathis JM. 2010. *Image-Guided Spine Interventions*. New York : Springer - Verlag New York. hlm 8-32
20. Norsyam MW, Ahmad N, Azam Z, Sariman HM, Shahudin NN, Ain N. 2015. Relationship between physical activity level and low back pain disability among pregnant women. *Proceedings of the 2nd (ICoSSEET)* hlm 175
21. Prawirohardjo S. 2012. *Ilmu Kebidanan Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
22. Rabiee M, Sarchimie N. 2018. Low back pain severity and related disability in different trimester of pregnancy and risk factor. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences* Vol. 6 (4), hlm 438–443.
23. Salvetti M, Pimenta CA, Braga PE, Corrêa CF. 2012. Disability related to chronic low back pain: prevalence and associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 46 Spec No, hlm 16–23.
24. Saxena AK, Chilkoti GT, Singh A, Yadav G. 2019. Pregnancy-induced low back pain in Indian women: Prevalence, risk factors, and correlation with serum calcium levels. *Anesthesia, essays and researches*, 13(2), hlm 395–402.
25. Shah S, Banh ET, Koury K, Bhatia G, Nandi R, Gulur P. 2015. *Pain Management in Pregnancy: Multimodal Approaches. Pain Research and Treatment*
26. Sinclair M, Close C, Hughes C, Liddle D. 2014. How do Woman Manage Pregnancy-Related Low Back Pain and/or Pelvic Pain? Descriptive Findings from A Online Survey. *The Royal of Midwife*. hlm 76- 82
27. Suwono BS. Meliala L, Sudadi. 2017. *Buku Ajar Nyeri 2017*. Yogyakarta : Indonesian Pain Society
28. Uemura Y, et al., 2017. Factors related with low back pain and pelvic pain at the early stage of pregnancy in japanese woman. *International Journal of NaM* Vol 9 (1), hlm 1-9
29. Wahyuddin. 2016. *Adaptasi Lintas Budaya Modifikasi Kuesioner Disabilitas untuk Nyeri Punggung Bawah (Modified Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire/ODI) Versi Indonesia*. Jakarta: Universitas Esa Unggul