

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* telah lama dikenal dan sampai saat ini masih menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian di dunia dan sudah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai *global emergency* sejak tahun 1992.^{1,2}

Tuberkulosis telah dipandang sebagai sebuah penyakit yang umumnya dialami oleh masyarakat yang memiliki tingkat sosial ekonomi dan status kesehatan yang rendah. Pasien dengan *immunocompromised*, usia lanjut, pasien diabetes, perokok aktif dan mengonsumsi alkohol, serta pasien kanker merupakan populasi dengan risiko tinggi. Di negara maju, penjara dan pemukiman yang padat merupakan tempat-tempat yang berisiko terjadinya wabah penyakit ini.³

Tuberkulosis dapat menyerang semua negara dan tanpa memerhatikan kelompok umur. Menurut *Global Tuberculosis Report 2020*, pada tahun 2019 terdapat 10 juta orang yang terinfeksi TB dengan 5,6 juta pada pria, 3,2 juta pada wanita, dan 1,2 juta pada anak-anak berusia di bawah 15 tahun. Sekitar 1,4 juta diantaranya berujung kematian. Lebih dari 95% kasus berasal dari negara berkembang. Asia Tenggara yang memiliki 26% dari populasi dunia, 44% nya merupakan pasien TB, yaitu sekitar 4 juta kasus dan 600.000 diantaranya meninggal dunia, yang merupakan separuh dari kematian TB secara global. Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan Cina yang menyumbang kasus TB terbanyak di dunia yaitu insiden pada tahun 2019 adalah 312 per 100.000 populasi jumlah kasus paling banyak berasal dari Jawa Barat sebanyak 123.021 kasus.^{1,4,5,6}

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2017, melaporkan insiden TB sebesar 6.852 kasus.⁷ Pada tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-21 untuk kasus TB di Indonesia, yaitu sebanyak 9.088 kasus.^{8,9} Pada tahun 2019, jumlah kasus TB di Sumatera Barat mengalami peningkatan kasus menjadi 11.062 kasus.⁶ Pada tahun 2020, kasus konfirmasi TB di Kota Padang mengalami penurunan dari 2.617 kasus menjadi 1.640 kasus.

Penurunan jumlah kasus diduga karena proses penjarangan yang terhambat akibat dari pandemi Covid-19.¹⁰

Sekitar 16% dari kasus TB adalah TB ekstrapulmonal. Penyakit ini dapat mengenai limfonodus, pleura, tulang dan sendi, traktus urogenital, dan meningen.¹¹ Tuberkulosis tulang adalah 10% dari seluruh kasus TB ekstrapulmonal, dengan sisi yang paling sering terkena adalah tulang belakang. Insiden TB tulang belakang masih belum dapat dipastikan, sekitar 50% dari kasus TB ekstrapulmonal dan sekitar 5-15% dari total kasus TB. Daerah thorakolumbal merupakan tempat yang paling sering terlibat diikuti oleh daerah lumbal dan servikal.¹²⁻¹⁴

Tuberkulosis tulang belakang disebut juga spondilitis tuberkulosis atau *Pott's disease* termasuk penyakit tertua yang dikemukakan oleh Pervical Pott pada tahun 1779.¹⁵ Spondilitis TB merupakan penyakit yang menyebabkan deformitas, kelumpuhan, dan paraplegia pada tulang belakang bahkan pada 10-45% dari penderita disertai dengan defisit neurologi sehingga spondilitis TB adalah bentuk lesi TB yang sukar untuk diatasi.¹⁶

Spondilitis TB jarang ditemukan di negara Barat. Pada tahun 2016, Eropa hanya menyumbang kasus TB sebesar 3% sedangkan Asia Tenggara mencapai 46,5%. Sebagian besar pasien TB tulang belakang di negara maju adalah imigran dari negara endemik TB. Sebuah studi di Inggris melaporkan, terdapat 729 pasien TB dengan 8% kasus menunjukkan keterlibatan muskuloskeletal. Sekitar 50% melibatkan tulang belakang dan 74% dari penderita adalah imigran yang berasal dari India.^{12,17}

Sebuah penelitian di China tahun 2020 menunjukkan spondilitis TB sering didiagnosis pada orang dewasa 21-30 tahun, setelah itu pada dewasa yang berusia 41-50 tahun. Berdasarkan studi penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019, kejadian spondilitis TB terbanyak ditemukan pada kelompok usia dewasa awal 26-35 tahun dengan persentase sebesar 25,72%, setelah itu pada usia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 22,86%.^{13,18}

Berbagai penelitian melaporkan penyebaran penyakit berdasarkan jenis kelamin menunjukkan penyakit ini lebih sering terjadi pada pria. Hal ini diakibatkan oleh aktivitas sehari-hari dari pria yang lebih berisiko untuk tertular infeksi TB. Data dari Departemen Bedah Saraf Bandung Indonesia tahun 2015

tercatat dari 12 kasus terdapat 5 pasien berjenis kelamin wanita dan 7 pasien dengan jenis kelamin pria dengan perbandingan 1:1,4.¹⁹

Diagnosis dini sangat penting untuk menurunkan tingkat morbiditas. Namun sulit untuk ditegakkan karena sering disalahartikan sebagai suatu neoplasma atau spondilitis yang disebabkan oleh agen piogenik lain. Penting untuk mengetahui riwayat penyakit dan gejala klinis dari pasien. Penelitian di Surabaya melaporkan 85% pasien mengeluhkan nyeri lokal pada vertebra yang terinfeksi. Dengan berlanjutnya destruksi tulang belakang, gejala diikuti oleh nyeri punggung yang persisten, pergerakan tulang belakang yang terbatas, pembentukan pus, dan keterlibatan neurologis.^{14,20} Demam merupakan gejala khas yang timbul pada pasien yang terinfeksi TB, baik TB paru maupun ekstraparu. Namun, pada TB ekstraparu, gejala-gejala lokal lebih sering menonjol dan ditemukan daripada gejala sistemik.¹³

Selain dari gejala klinis, riwayat keluarga dengan infeksi TB juga dapat digunakan untuk membantu menegakkan diagnosis. Berdasarkan penelitian di Surabaya tahun 2020, dari 40 pasien yang terdiagnosis spondilitis TB, hanya 6 orang (15%) yang memiliki keluarga dengan riwayat TB paru. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga bukan menjadi salah satu faktor penyebab seseorang menjadi terinfeksi TB. Hal ini diduga berhubungan dengan status kesehatan dan higienitas individu serta masih kurangnya kesadaran masyarakat Indonesia untuk memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan.²¹

Pemilihan terapi pada spondilitis TB harus memperhatikan keparahan dari penyakit. Pengobatan yang diberikan umumnya terbagi menjadi 2 yaitu : terapi medikamentosa dan intervensi bedah. Meskipun terapi medikamentosa adalah terapi utama dalam pengelolaan spondilitis TB, pembedahan juga penting dipertimbangkan untuk kasus spondilitis TB dengan *cold abscess*, paraplegia, dan kifosis yang progresif.¹⁹

Berdasarkan data dari Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang, pada tahun 2018, total pasien yang mendapat perawatan spondilitis TB adalah sebanyak 29 kasus. Kemudian tahun 2019 terdapat 29 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 35 kasus. Namun, belum ada penelitian terkait karakteristik pasien spondilitis TB di RSUP M Djamil

Padang. Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan untuk melakukan penelitian tentang gambaran karakteristik pasien dengan spondilitis TB di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 - 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien spondilitis tuberkulosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien spondilitis tuberkulosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut asal daerah di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut pekerjaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut riwayat keluarga dengan tuberkulosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
6. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut manifestasi klinis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
7. Mengetahui distribusi frekuensi pasien spondilitis tuberkulosis menurut lokasi lesi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai spondilitis tuberkulosis, terutama gambaran karakteristik pasien yang mengalami spondilitis tuberkulosis.

1.4.2 Manfaat bagi Akademik

1. Menambah pengetahuan peneliti mengenai spondilitis tuberkulosis.
2. Memberikan data mengenai karakteristik pasien spondilitis tuberkulosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020.
3. Sebagai referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian mengenai spondilitis tuberkulosis.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

1. Meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai distribusi karakteristik pasien spondilitis tuberkulosis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 – 2020, sehingga diharapkan menjadi tambahan ilmu pengetahuan.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya tuberkulosis sehingga memeriksakan diri pada tenaga medis lebih awal sehingga tatalaksana yang diberikan akan lebih optimal.

