

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (tb) merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang merupakan bakteri basil tahan asam (BTA). Basil ini berbentuk batang lurus atau sedikit melengkung, tidak berspora dan tidak berkapsul, berukuran lebar 0,3 – 0,6 μm dan panjang 1 – 4 μm . Dindingnya sangat kompleks, terdiri dari lapisan lemak cukup tinggi (60%). Struktur dinding sel yang komplis menyebabkan bakteri ini bersifat tahan asam.¹⁻³

Secara garis besar, tb dikelompokkan menjadi tb pulmonal (tb paru) dan tb ekstrapulmonal (tb ekstraparu). Pada tb ekstraparu, berbagai macam organ dapat terlibat diantaranya kelenjar getah bening (KGB), otak, tulang temporal, rongga sinonasal, hidung, mata, faring, kelenjar liur dan laring.²⁻⁵

Berdasarkan laporan *World Health Organisation* (WHO) tahun 2018 terdapat 6,4 juta kasus baru tb di dunia pada tahun 2017. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus tb terbesar kedua di dunia setelah India. Pada laporan WHO tersebut, terdapat lebih dari 842.000 orang yang terinfeksi tb di Indonesia dengan angka cakupan pengobatan sebesar 53% dan angka kesuksesan pengobatan sebesar 86%.^{6,7}

Penderita tb paru sebagian besar datang dengan keluhan demam, keringat malam, penurunan berat badan, gangguan suara dan batuk. Hampir sebagian besar pasien tb paru mengalami keluhan di laring seperti kelemahan suara, suara serak dan nyeri menelan. Meskipun terdapat kemajuan dalam pengendalian penyakit, tb masih merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global.⁴⁻⁶

Tuberkulosis terutama menyerang paru, tetapi dapat terjadi pada organ apa pun.³ Penyakit granulomatosa laring paling sering disebabkan oleh tb laring yang menyertai penyakit tb paru.⁸ Beberapa literatur menunjukkan bahwa angka kejadian tb laring di antara pasien yang didiagnosis dengan tb paru bervariasi dari 0,08 hingga 11,1%.^{9,10}

Infeksi pada laring sering terjadi baik akut maupun kronis. Tuberkulosis adalah salah satu contoh penyebab infeksi laring kronis yang masih sering ditemukan dalam praktik modern. Meskipun lesi pada laring biasanya dikaitkan dengan infeksi paru yang luas, pada masa sekarang terdapat perubahan gambaran laringoskopi yang ditemukan dalam

pemeriksaan laring. Gangguan laring akibat tb paru biasanya memiliki kaitan erat dengan gejala penyakit yang berat dan memiliki tingkat virulensi yang tinggi. Keluhan yang sering timbul pada pasien tb paru dengan gangguan laring saat ini adalah hanya berupa batuk ringan saja.¹⁰⁻¹⁴

Gambaran laring yang paling sering ditemukan pada penderita tb paru adalah edema, ulserasi dan kelumpuhan pita suara.¹⁰ Menurut Mandal¹³, gambaran laring yang paling sering ditemukan adalah edema sebanyak 83,3%, diikuti oleh ulserasi sebesar 58,3% lesi polipoid sebesar 16,7%.⁹ Sedangkan Menurut Reis⁹, lesi yang sering ditemukan adalah granulomatosa 66,7%, lesi non spesifik 52,8%, ulserasi 38,9% dan erosi sebanyak 22,2%.

Saat ini terdapat perubahan dalam pola gambaran klinis laring yang ditemukan akibat tb. Berbagai literatur terbaru menunjukkan bahwa pada sebagian besar kasus lesi bersifat non spesifik, hipertrofik atau bahkan eksofitik. Lesi yang tidak spesifik tersebut menyebabkan seringnya tb laring tidak terdeteksi. Kelumpuhan pita suara terjadi karena keterlibatan saraf laringeal rekuren akibat infeksi tb pada parenkim paru dan atau tb laring, juga dapat disebabkan oleh pembesaran KGB mediastinum.¹¹⁻¹⁴

Laringoskopi serat optik fleksibel dilakukan untuk mendapatkan penilaian laring yang dinamis selama proses bersuara. Pemeriksaan ini berguna sebagai tambahan dari pemeriksaan laringoskopi rigid/kaku dan laringoskopi indirek, karena laringoskopi rigid dan indirek biasanya tidak memberikan visualisasi laring dengan baik akibat pergerakan lidah dan sering menyebabkan rasa tidak nyaman pada pasien. Laringoskopi serat optik fleksibel juga memungkinkan pemeriksa untuk mengevaluasi posisi anatomi laring selama berbagai manuver saat proses bersuara, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang kebiasaan proses bersuara pada pasien dan keadaan pita suara selama proses bersuara. Pemeriksaan ini dapat membantu untuk menegakkan diagnosis yang akurat dan berguna dalam rencana penatalaksanaan yang membahas semua aspek mulai dari mekanisme proses bersuara yang berkontribusi terhadap keluhan suara dan kejadian patologi pada pita suara. Pemeriksaan laringoskopi serat optik fleksibel juga memiliki efektifitas yang tinggi, tidak memerlukan persiapan khusus dan memiliki efek samping yang sangat minimal¹⁵⁻¹⁶

Indonesia merupakan negara dengan peringkat tertinggi kedua di dunia dengan infeksi tb.⁶ Tingginya angka prevalensi tb paru di Indonesia dan keterlibatan laring yang sering tidak terdeteksi dengan baik, memerlukan pemeriksaan yang spesifik dan terukur. Perlu dilakukan suatu pemeriksaan yang mudah dan memiliki tingkat keakuratan yang cukup tinggi

seperti laringoskopi serat optik fleksibel untuk memvisualisasikan laring dengan baik sehingga dapat menilai keadaan laring secara utuh. Oleh karena data mengenai gambaran laring pada penderita tb paru dengan suara serak belum tersedia di RSUP dr. M. Djamil Padang, maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran hasil pemeriksaan laringoskopi serat optik fleksibel pada penderita tuberkulosis paru dengan suara serak di RSUP dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian di atas dapat dirumuskan bahwa masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran hasil pemeriksaan laringoskopi serat optik fleksibel pada penderita tuberkulosis paru dengan suara serak di RSUP dr. M Djamil Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan laringoskopi serat optik fleksibel pada penderita tuberkulosis paru dengan suara serak di RSUP dr. M Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tipe gambaran lesi (menurut Reis) di laring pada pasien tuberkulosis paru dengan suara serak, menggunakan laringoskopi serat optik fleksibel di RSUP dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui lokasi lesi pada laring pada penderita tuberkulosis paru dengan suara serak di RSUP dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.3 Bidang Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran hasil pemeriksaan laringoskopi pada penderita tuberkulosis paru dengan suara serak di RSUP dr. M Djamil Padang.

1.4.4 Bidang Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dan dapat menjadi bahan kepustakaan dalam meningkatkan pemahaman mengenai gambaran hasil pemeriksaan laringoskopi pada penderita tuberkulosis paru dengan suara serak di RSUP dr. M Djamil Padang.

1.4.5 Bidang Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi praktisi kesehatan dalam pengetahuan tentang gambaran hasil pemeriksaan laringoskopi pada penderita tuberkulosis paru.

