

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Meningitis merupakan reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan yang membungkus jaringan otak (*araknoid* dan *piameter*) dan sumsum tulang belakang yang disebabkan organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Meningitis merupakan masalah kesehatan yang serius dan perlu diketahui dan diobati untuk meminimalkan gejala sisa neurologis yang serius dan memastikan keselamatan pasien.⁽¹⁾

Meningitis tuberkulosis merupakan peradangan pada selaput otak yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosa*. Penyakit ini merupakan salah satu bentuk komplikasi yang sering muncul pada penyakit paru. Infeksi primer yang muncul di paru dapat menyebar secara hematogen maupun limfogen ke berbagai bagian tubuh diluar paru, seperti perikardium, usus, kulit, tulang, sendi, dan selaput otak. Kuman TB yang menyerang susunan saraf pusat ditemukan dalam tiga bentuk yaitu meningitis, tuberkuloma, dan araknoiditis. Ketiganya sering ditemukan di negara endemis TB dengan kasus terbanyak berupa Meningitis TB.⁽²⁾

Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi TB yang cukup tinggi juga sering ditemukan adanya kasus Meningitis Tuberkulosis. Meningitis merupakan masalah kesehatan terutama dalam bidang kesehatan anak dan sebagian besar terjadi pada negara-negara yang sedang berkembang karena tingginya angka kematian dan kecacatan. Meningitis TB merupakan salah satu

komplikasi TB primer. Menurut WHO Tahun 2009, persentase Meningitis TB terjadi sebesar 3,2% dari kasus komplikasi infeksi primer TB dan 83% disebabkan karena komplikasi infeksi primer paru setelah HIV. Penyakit meningitis TB pada penderita tanpa HIV adalah 2% dan 14% pada penderita yang terinfeksi HIV yang meningkatkan risiko terjadinya meningitis TB sebanyak 50%.⁽³⁾

Pada tahun 1993, *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan TB sebagai “*Global Public Health Emergency*”. Terdapat 9 juta kasus baru TB dimana 1,5 juta kematian yang disebabkan oleh TB dan hampir satu per tiga penduduk dari seluruh Dunia telah terinfeksi dengan *Mycobacterium tuberculosis*^(4,5)

Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat 9 juta penduduk Dunia terinfeksi kuman TB, terjadi peningkatan pada tahun 2014, terdapat 9,6 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB dimana angka kematian mencapai 1,5 juta jiwa, wilayah Afrika menduduki jumlah kasus terbanyak (37%), dan wilayah Asia tenggara (28%) dan wilayah Mediterania Timur (17%) dari jumlah kasus TB pada tahun 2014⁽⁶⁾. Angka insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 395 kasus per 100.000 jiwa, dengan tingkat kematian akibat penyakit ini sekitar 40 dari 100.000 jiwa.⁽⁷⁾

Survei awal di RSUP M. Djamil kota Padang didapatkan jumlah pasien meningitis tuberkulosis di bagian SMF saraf sebanyak 16 kasus pada tahun 2007-2008, mengalami peningkatan sebanyak 40 kasus tahun 2014 dan 49 kasus tahun 2015, pada tahun 2016 sampai april 2017 didapatkan kasus sebanyak 53 kasus.

Pada daerah dengan endemik Tuberkulosis, Meningitis Tuberkulosis adalah keadaan neurologik yang sering terjadi dengan angka kejadian 70-80% dari seluruh kasus TB Neurologis dengan angka kematian hingga 50% kasus, penelitian oleh Agarwal 2005 menunjukkan bahwa hanya 40% dari 135 pasien dengan meningitis Tuberkulosis yang bertahan dibandingkan dengan 85% dari 75 pasien yang mengalami meningitis non-TB⁽⁸⁾

Evvandert 2016 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi keluaran atau prognosis pasien penderita meningitis tuberkulosis adalah pendidikan, adanya infeksi TB paru, GCS, stadium defisit fokal dan lama rawatandi RSUP M. Djamil kota padang⁽⁹⁾.

Wulan 2016 menunjukkan bahwa sumber penularan dan riwayat minum obat merupakan faktor yang mempengaruhi lama sembuh penderita tuberkulosa. berbeda dengan Penelitian oleh Eldira tahun 2009 bahwa faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita tuberkulosis adalah faktor usia, pencahayaan, sanitasi dan keadaan rumah^(10, 11).

Lidya Chaidir 2012 menyatakan kebanyakan jenis kelamin laki-laki menderita meningitis tuberkulosis dengan rata-rata usia 30 tahun dan penelitian konbunkiat bahwa jenis kelamin laki-laki lebih sering menderita meningitis tuberkulosis, sejalan dengan penelitian oleh Wizri 2014 bahwa laki-laki lebih banyak menderita meningitis tuberkulosis sebesar 64,7% di RSUP Kariadi Semarang, ini menunjukkan bahwa ketahanan hidup laki-laki lebih berisiko daripada perempuan.⁽¹²⁾

Penelitian oleh Olurotimi 2014 menyatakan bahwa perokok dan peminum alkohol memiliki bahaya sebesar 1,8 dibandingkan dengan yang tidak perokok

dan peminum alkohol. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh merokok terhadap ketahanan hidup penderita TB termasuk Meningitis Tuberkulosis

Penelitian Abayyah 2012 bahwa probabilitas bertahan hidup pasien TB termasuk meningitis tuberkulosis pada usia lanjut lebih rendah dibandingkan usia yang lebih muda, terdapat peningkatan tingkat kematian sebesar 5,2% untuk setiap tahun peningkatan usia. Penelitian oleh Pardeshi di India juga menunjukkan bahwa pasien yang berusia 41-60 tahun dan diatas 60 tahun memiliki risiko 7,8 dan 21,34 lebih cepat meninggal lebih awal daripada pasien yang berusia dibawah 40 tahun dan untuk setiap tahun kenaikan usia pasien, kematian meningkat sebesar 4%.⁽¹²⁾

Insidens meningitis TB sebanding dengan TB primer, pada umumnya bergantung pada sosio-ekonomi, hygiene masyarakat, umur, status gizi dan faktor genetik yang menentukan respon imun seseorang. Faktor predisposisi berkembangnya infeksi TB adalah malnutrisi, penggunaan kortikosteroid, keganasan, cedera kepala, infeksi HIV dan Diabetes melitus⁽¹³⁾. Meningitis Tuberkulosis menyerang 0,3% anak yang menderita tuberkulosis yang tidak diobati. Angka kematian pada meningitis tuberkulosis berkisar antara 10-20%. Sebagian besar memberikan gejala sisa, hanya 18% yang akan kembali normal secara neurologi dan intelektual.⁽¹⁴⁾

Meningitis TB dikenal sebagai bentuk yang paling parah dari tuberkulosis. Morbiditas dan mortalitas yang diakibatkan penyakit ini sangat besar daripada infeksi oleh bakteri lain maupun virus. Sehingga perlu mengetahui faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup meningitis tuberkulosis untuk penanganan dan pengobatan yang cepat dalam menekan morbiditas dan mortalitas serta yang

ditimbulkan oleh penyakit ini. Dari data dan analisis data yang diperoleh dapat digunakan sebagai upaya untuk memperbaiki kualitas pelayanan rumah sakit dalam hal promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif meningitis tuberkulosis dikalangan masyarakat umum.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik meneliti lebih lanjut mengenai analisis ketahanan hidup pasien penderita meningitis tuberkulosis yang dikelola oleh RSUP M. Djamil kota Padang

1.2 Perumusan Masalah

Meningitis tuberkulosis merupakan bagian dari tuberkulosis susunan saraf pusat dengan berbagai gejala klinis yang berat dan dapat mengancam nyawa dan meninggalkan gejala sisa. Maka perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan pasien penderita meningitis tuberkulosis. Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana ketahanan hidup pasien penderita meningitis tuberkulosis di RSUP M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis ketahanan hidup penderita meningitis tuberkulosis di RSUP Dr. M. Djamil padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui *Insiden rate* pasien Meningitis Tuberkulosis di RSUP. M. Djamil Padang 2010-2016
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien (umur, jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan) penderita meningitis TB di RSUP M. Djamil Padang 2010-2016

3. Mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko (Infeksi TB Paru) penderita meningitis TB di RSUP M. Djamil Padang 2010-2016
4. Mengetahui distribusi frekuensi faktor klinik(Stadium) penderita meningitis tuberkulosis di RSUP M. Djamil padang 2010-2016
5. Mengetahui hubungan karakteristik Pasien (umur, jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan) dengan ketahanan hidup pasien Meningitis Tuberkulosis di RSUP M. Djamil kota Padang tahun 2010-2016
6. Mengetahui hubungan Infeksi TB Paru dengan Ketahanan Hidup Meningitis Tuberkulosis di RSUP M. Djamil kota Padang 2010-2016
7. Mengetahui hubungan Stadium dengan Ketahanan Hidup Meningitis Tuberkulosis di RSUP M. Djamil kota Padang 2010-2016
8. Mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita meningitis tuberkulosis di RSUP M. Djamil kota padang 2010-2016

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang kejadian Meningitis Tuberkulosis
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan Faktor-Faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup pasien penderita meningitis tuberkulosis.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.

4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUP M. Djamil Padang

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi tenaga klinis yang menangani pasien Meningitis Tuberkulosis mengenai ketahanan hidup meningitis tuberkulosis berdasarkan karakteristik dasar, Infeksi TB paru, dan Stadium.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai faktor yang berhubungan dengan ketahanan hidup pasien penderita meningitis tuberkulosis.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penderita meningitis tuberkulosis di RSUP M. Djamil kota Padang. Variabel dalam penelitian ini meliputi karakteristik dasar (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), infeksi TB paru, stadium. Data Penelitian ini adalah kohort retrospektif dengan menggunakan data rekam medis.