

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cidera Tulang Belakang (*Spinal Cord Injury* atau SCI) adalah cedera pada medula spinalis yang mengakibatkan gangguan fungsi baik itu sensorik, motorik, maupun otonom yang menyebabkan kecacatan. *Spinal cord injury* dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu Traumatis dan Non-Traumatis. *Spinal cord injury* (SCI) traumatis biasanya disebabkan oleh insiden seperti kecelakaan lalu lintas, jatuh dari ketinggian atau tindakan kekerasan. Sementara itu, *spinal cord injury* (SCI) Non-Traumatis terjadi akibat faktor patologis, seperti stenosis tulang belakang, peradangan pada area tulang belakang atau tekanan akibat abses. Salah satu penyakit yang merupakan penyebab patologis terjadi pada *spinal cord injury* non traumatis yaitu spondilitis tuberculosis (Mahardhika *et al.*, 2022)

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang bersifat kronis, yang umumnya disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki bentuk seperti tulang dan termasuk dalam kategori bakteri yang tahan terhadap asam sehingga sering disebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar mikroba TB ditemukan dijaringan paru-paru dan menyababkan tuberkulosis paru, namun bakteri ini juga dapat menginfeksi organ lainnya (TB di luar paru) seperti tulang, kelenjar limfa, lapisan pleura, dan organ ekstra paru lainnya. Infeksi Tuberkulosis TB yang mengenai tulang belakang disebut dengan Spondilitis Tuberkulosis (Desenia *et al.*, 2022)

Spondilitis tuberkulosis dikenal sebagai penyakit *potts's*, merupakan dari infeksi tuberkulosis ekstra paru. Kondisi ini disebabkan oleh penyebaran infeksi *Mycobacterium tuberculosis typic* (2/3 dari tipe human dan 1/3 dari tipe bovin) dan 5-10% oleh *Mycobacterium tuberculosis atypic* melalui aliran darah dan sistem limfatis yang akhirnya mengakibatkan infeksi pada vertebra (Rasjad 2003 dalam (Rahmah, 2018). Spondilitis tuberkulosis juga disebut sebagai *tuberculous vertebral osteomyelitis*, merupakan infeksi ekstrapulmonal (infeksi

diluar paru-paru) yang mempengaruhi satu atau lebih tulang belakang. Penyakit spondilitis tuberculosis biasanya mengani orang dewasa dengan usia rata-rata 40-45 tahun (Satria & Rakasiwi, 2024).

Spondilitis tuberculosus atau *pott's disease* sangat berbahaya dalam musculoskeletal tuberculosis karena infeksi ini dapat menyabakan rusaknya struktur tulang, sehingga mengakibatkan deformitas serta paraplegia. Lokasi Spondilitis TB yang sering terjadi adalah pada vertebra thorakolumbal, diikuti oleh vertebra thorakal, vertebra lumbal, dan vertebra servikal. Oleh karena itu, diduga terdapat infeksi sekunder akibat tuberkulosis pada traktus urinarius, yang penyebarannya terjadi melalui pleksus Batson di vena paravertebralis (Rasjad, 2003 dalam (Rahmah, 2018).

Penyakit ini kali pertama dijelaskan oleh *Percial Pott* pada tahun 1779. Beliau menyatakan adanya keterkaitan antara kelemahan bagian bawah dengan tulang belakang, namun tidak menghubungkannya dengan tuberculosis. Baru pada tahun 1882 Koch menemukan bahwa penyebabkanya adalah bakteri basil (Fitri (2010 dalam (Desenia *et al.*, 2022).

Menurut data dari (WHO, 2022) sekitar 9,9 juta orang yang terinfekssi TB yang berarti terdapat 127 kasus untuk setiap 100.000 orang. Dari segi lokasi, kasus TB terbanyak terjadi di Asia Tenggara (43%), diikuti oleh Afrika (25%) dan pasifik Barat (18%), sementra sisanya terdapat di Mediterania Timur (8,3%), Smerika (3%), dan Eropa (2,3%). Indonesia (8,4%) menepati urutan ketiga dalam jumlah kasus TB, setelah India (24%) dan Filipina (11%).

Tingginya prevalansi Spondilitis Tb ini dapat merugikan setiap orang yang mengalaminya. Penyakit ini bisa menimbulkan masalah gangguan mobilitas fisik. Mekanisme terjadinya spondilitis tuberculosis atau *pott's disease* yang dapat menyebabkan cedera sumsum tulang belakang (SCI) dimulai ketika infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* menyebar melalui saluran limfatik atau vaskuler hingga mencapai vertebra. Proses ini memicu peradangan granulomatosa yang mengakibatkan nekrosis jaringan dan pembentukan abses. Destruksi progresif pada korpus vertebra dapat

menyababkan deformitas yang dikenal sebagai gibbus deformity, serta mengubah postur tubuh menjadi kifosis. Perubahan ini dapat menekan saraf tulang belakang (*spinal cord*) dan menimbulkan defisit neurologis. Defisit ini merupakan manifestasi dari kompresi langsung yang disebabkan oleh munculnya abses, jaringan granulasi atau gangguan pada kanal yang tidak stabil. Masalah gangguan mobilitas fisik dapat diatasi dengan cara pemberian terapi farmakologis dan dibantu dengan non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis seperti tindakan pembedahan (Satria & Rakasiwi, 2024).

Tindakan pembedahan merupakan suatu metode pengobatan yang melibatkan prosedur invasif, yang mencakup tahap membuka bagian tubuh, memperlihatkan bagian tubuh yang ditangani. Pembukaan bagian tubuh yang dilakukan tindakan pembedahan dilakukan dengan cara membuat sayatan setelah bagian yang dioperasi terlihat, maka selanjutnya adalah memperbaiki dengan menutup dan menjahit luka. Teknik terapi pembedahan yang dilakukan dalam tatalaksana spondilitis spinal adalah pembedahan PSF (*Posterolateral Spinal Fusion*). Tindakan pembedahan PSF (*Posterolateral Spinal Fusion*) merupakan proses pembedahan yang diterapkan untuk mengatasi masalah terkait ketidaksabilan tulang belakang (Mahardhika *et al.*, 2022). Tujuan dilakukan PSF adalah untuk menstabilkan tulang belakang sekaligus mengurangi tekanan pada tulang belakang, mengurangi rasa sakit yang dirasakan, mengurangi gejala kompresi pada saraf melalui dekompreksi yang adekuat, meningkatkan perbaikan fungsi saraf, koreksi kifosis dan mencegah deformitas, serta mencegah kemungkinan bertambahnya kerusakan saraf (Laksmana, 2022). Berdasarkan penelitian (Basalamah *et al.*, 2020) mengatakan bahwa tindakan intervensi secara dini pada pasien yang sudah mengalami defisit neurologis dapat memberikan peningkatan kembali fungsi neurologis kearah yang lebih baik secara signifikan pada pasien. Didukung oleh penelitian (Dian, 2020) mengatakan bahwa tindakan pembedahan memiliki peran penting dalam tatalaksana penyembuhan spondilitis tuberculosis dan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan metode konservatif

pada pasien yang mengalami nyeri dimana nyeri berkurang secara signifikan, gangguan neurologis, dimana tindakan pembedahan memberikan peningkatan kembali fungsi neurologis kearah normal yang cukup signifikan dengan hasil 90% subjek yang dilakukan pembedahan mengalami perbaikan defisit nuerologis dengan naik 2-3 tingkat kearah yang lebih baik sedangkan pada perkembangan sudut cob's rata-rata mengalami penurunan sudut cobb's 5-6% pada tahun pertama evaluasi.

Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi yaitu menggunakan latihan aktif trasfer mobilisasi dini. Mobilisasi dini sangat krusial bagi pasien-pasien setelah operasi karena jika pasien membatasi pergerakannya di tempat tidur dan tidak melakukan aktivitas berjalan, akan semakin sulit bagi pasien untuk memulai berjalan (Fitamania *et al.*, 2022). Latihan aktif transfer mobilisasi dini latihan berupa gerakan miring ke kanan dan ke kiri secara mandiri, latihan dari posisi berbaring ke duduk, kemudian mempertahankan posisi duduk dengan melakukan latihan kesimbangan agar stabil saat duduk dan mampu bertahan lebih lama dalam posisi dukuk panjang dengan kedua kaki lurus dan dibuka selebar bahu untuk memberikan dukungan yang lebih baik sehingga tidak mudah terjatuh. Selain itu, juga dilatih untuk bisa berpindah dari satu tempat tidur ke tempat tidur lainnya secara mandiri.

Tindakan mobilisasi merupakan faktor utama yang berperan penting dalam mempercepat proses penyembuhan serta menghindari komplikasi setelah operasi. Adapun manfaat dari mobilisasi dini yaitu dapat mempercepat hari perawatan dan menurunkan resiko akibat terlalu lama berbaring seperti dekubitus, kekakuan atau ketegangan otot di seluruh tubuh, dll (Berkanis *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Irman *et al.*, 2024) tentang “Penerapan panduan Nurse-Led Early Mobilization Pada Pasien Yang Menjalani Pembedahan Elektif Tulang Belakang” mengatakan bahwa terapi ini dapat meningkatkan outcome klisis pasien khusunya adalah status fungsional dan penurunan nyeri.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolan kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Spondilitis Tuberculosis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Dan Penerapan Mobilisasi Dini Diruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Ahir Ners ini ialah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien post operasi spondilitis tuberculosis dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dan penerapan mobilisasi dini di Ruang Cempaka RSUD Banyumas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi spondilitis tuberculosis dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dan tindakan keperawatan mobilisasi dini.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus post operasi spondilitis tuberculosis berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pada kasus post operasi spondilitis tuberculosis berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- c. Memaparkan hasil intervensi pada kasus post operasi spondilitis tuberculosis berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- d. Memaparkan hasil implementasi pada kasus post operasi spondilitis tuberculosis berdasarkan kebutuhan dasar manusia
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada kasus post operasi spondilitis tuberculosis berdasarkan kebutuhan dasar manusia

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus post operasi spondilitis tuberculosis berdasarkan kebutuhan dasar manusia

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan mahasiswa profesi ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah khususnya pada pasien Post Operasi Spondilitis Tuberculosis

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil penelitian dapat memberikan, meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah post operasi spondilitis tuberculosis. Selain itu,tugas akhir ini diharapakan dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menjalankan jenjang pendidikan.

b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penilitian diharapkan dapat menambah informasi, referensi bacaan dan wawasan dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai cara meningkatkan mobilisasi dini pada penyakit post operasi spondilitis tuberculosis.

c. Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu contoh hasil penerapan Evidence Based Nursing dalam melakukan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi spondilitis tuberculosis.

d. Pasien

Sebagai tambahan pengertian untuk memahami tentang penyakit post operasi spondilitis tuberculosis serta ikut memahami dan melaksanakan tindakan keprawatan yang telah diberikan dan diajarkan seperti mobilisasi dini pada pasien post operasi spondilitis tuberculosis.

