

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Singh et al tahun 2016, penyakit rematik merupakan salah satu penyakit autoimun dan autoinflamasi yang dapat menimbulkan penyakit kronik atau hilang timbul yang mengenai sendi atau jaringan lunak sekitar sendi yaitu tendon, ligament, otot, dan tulang. Sebagian besar gejala yang akan ditemukan adalah dalam bentuk arthritis yaitu inflamasi yang terjadi pada sendi. Menurut Gabriel dan Michaud tahun 2009, data epidemiologi berperan penting dalam memahami berbagai penyakit rematik pada berbagai area di dunia dengan menggambarkan insiden, jenis penyakit, mortalitas, dan morbiditas untuk kepentingan penanganan kesehatan khususnya penyakit rematik di masing – masing area tersebut. Di negara berkembang pada umumnya jumlah penduduk dan fasilitas kesehatan tidak berimbang sehingga banyak pasien yang terlambat diagnosis maupun tatalaksana, sehingga menimbulkan meningkatnya mortalitas dan morbiditas tinggi khususnya penyakit rematik. Dan pada RSUD Dr. Soetomo terdapat permasalahan seperti terjadi kosongan obat rematik dan pencatatan rekam medis yang tidak sempurna.

Pasien dengan kelainan musculoskeletal dalam tahun – tahun mendatang jumlahnya makin meningkat oleh karena itu perlu dilakukan studi yang lebih lanjut khususnya epidemiologi penyakit rematik. Candra Syafei Kepala Dinas Sumatra Utara menyatakan bahwa pada tahun 2010 pasien dengan keluhan penyakit rematik diperkirakan sekitar 355 juta penduduk dunia atau sekitar 1 dari 6 penduduk dunia yang mengalami penyakit rematik. Suatu studi yang dilaporkan oleh Ng et al tahun 2012 di Singapore General Hospital melaporkan total pasien rematik 5136 merupakan jumlah dari pasien baru dan lama. Umur rerata pasien

52,8 tahun. Jenis kelamin wanita 69,6 % dan pria 30,4 %. Jenis penyakit rematik terbanyak di Singapore yaitu rheumatoid arthritis, osteoarthritis, crystal arthritis, systemik lupus erytomatous , dan spondylitis. Sebuah studi yang dilakukan oleh Ahmad et al di klinik reumatologi di Bangladesh Institute of Research and Rehabilitation in Diabetes, Endocrine and Metabolic Disorders melaporkan bahwa dari 772 pasien yang menjadi bagian studi didapatkan perbandingan jenis kelamin perempuan dan laki – laki adalah 1,3 : 1. Umur rerata pasien $46,9 \pm 11,3$ tahun atau sebanyak 85,9% pasien berada di rentan umur 3 hingga 6 dekade. Dengan jenis penyakit terbanyak adalah penyakit degeneratif sendi dan tulang belakang sebanyak 49,9 % diikuti oleh penyakit inflamasi sendi dan tulang belakang sebanyak 33,5 %.

Penyebaran penyakit di suatu daerah dapat berbeda- beda, itu dikarenakan ada 3 faktor *epidemiological triad* yaitu faktor agen, faktor host, dan faktor lingkungan. Berdasarkan jurnal dari Dieude tahun 2009, 2 dekade lalu penyebaran penyakit atau spektrum penyakit dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan sehingga memberikan pembaharuan pada patofisiologi penyakit. Munculnya lokus genetik yang rawan secara cepat, identifikasi, dan replikasi spesifik faktor resiko dari lingkungan menyediakan kesempatan untuk spesifik Gene - Environment Interaction memberikan mekanisme biologi baru pada patogenesis penyakit. Maka dari itu resiko penyakit bisa dihitung dengan kombinasi faktor genetik dan lingkungan (Kraft dan Hunter, 2005). Suatu studi yang dilaporkan oleh Dostal et al tahun 2006, Negara Republik Ceko melaporkan bahwa dalam 2288 pasien didapatkan hasil rheumatoid arthritis sebagai penyakit rematik terbanyak. Jika dibandingkan dengan studi yang dilaporkan oleh Zink et al tahun 2001 di negara Jerman didapatkan hasil yang sama. Seperti yang

diketahui bahwa negara ceko dan jerman saling berdekatan sehingga memiliki kedekatan dalam faktor lingkungan, faktor host, dan faktor agen. Berbeda dengan negara Bangladesh dan Nepal. Suatu studi yang dilaporkan oleh Ahmed et al tahun 2014 di Bangladesh bahwa penyakit rematik terbanyak adalah degenerative sendi dan tulang belakang. Suatu studi yang dilaporkan oleh Das dan Paudel tahun 2006 di Nepal mayoritas penyakit rematiknya adalah reumatisme jaringan lunak. Meskipun kedua negara berdekatan akan tetapi memiliki perbedaan di epidemiological triad maka memberikan gambaran penyakit yang berbeda. Selanjutnya spektrum penyakit di satu negara, suatu studi yang dilaporkan oleh Ng et al tahun 2012 di Singapore General Hospital terdapat 3 suku dominan di Singapore dengan penyakit dominan yang berbeda di tiap suku. mayoritas penyakit rematik di suku Cina osteoarthritis, di suku India psoriatic arthritis dan rheumatoid arthritis, dan di suku Melayu sistemik lupus erythematosus. Pada studi ini tampak bahwa perbedaan suku yang tergolong dalam *host factor* didapatkan penyakit dominan tiap suku yang berbeda.

Berdasarkan penjelasan tersebut, butuh adanya peningkatan dan *update* studi epidemiologi untuk menciptakan penyelesaian dari masalah peningkatan pasien muskuloskeletal di tahun – tahun yang akan datang. Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk memperdalam mengenai epidemiologi penyakit rematik terutama di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo. Beberapa hal terkait dengan epidemiologi penyakit adalah informasi karakteristik pasien yang meliputi distribusi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Dan juga terkait jenis dan insiden penyakit, durasi penyakit, dan kriteria diagnostik. Penting untuk mengetahui profil penderita penyakit rematik di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo untuk menjawab permasalahan – permasalahan yang terjadi dalam

penanganan penyakit rematik. Harapannya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai untuk menetapkan kebijakan perawatan rumah sakit, untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit, bahan pengembangan penelitian, acuan dalam peningkatan pelayanan dan pengembangan terapi pasien rematik.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pola penyakit rematik di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola penyakit rematik di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik pasien rematik di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo.
- 2) Mengetahui jumlah kejadian pada tiap jenis insiden penyakit di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo.
- 3) Mengetahui karakteristik demografi dan manifestasi klinis tiap jenis penyakit di Poli Reumatologi RSUD Dr. Soetomo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai data dasar rumah sakit.
2. Sebagai sumber informasi bagi dokter sejawat dan mahasiswa yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran untuk menambah pengetahuan.

3. Sebagai sumber informasi bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan dan pengembangan terapi.
4. Sebagai data pelengkap dari data sebelumnya yang dimungkinkan terjadi kehilangan perekapan dari dokter dan tenaga medis poli.
5. Sebagai sumber informasi yang dapat dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk menetapkan kebijakan perawatan di suatu rumah sakit
2. Untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit
3. Mempelajari data-data pasien sebagai sumber penelitian
4. Sebagai informasi dalam pencatatan dokumen medis pasien reumatologi.
5. Selalu tersedianya obat rematik untuk pasien reumatologi.
6. Pasien mendapatkan informasi pengadaan obat yang lebih lengka