

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit granulomatosa kronik yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berbentuk batang dan bersifat tahan asam.¹ Tuberkulosis umumnya terdapat pada paru-paru dan dapat ditemui juga pada organ luar paru yang disebut dengan TB ekstra paru.^{1,2} Transmisi TB dapat melalui inhalasi udara yang terkontaminasi dengan *droplet* penderita TB.²

Tahun 2019 terjadi peningkatan kasus sebesar 69% yaitu 562.049 kasus.³ Peningkatan kasus yang tinggi membuat Indonesia masuk dalam peringkat ke-2 kasus TB terbanyak di dunia. Dari 34 provinsi di Indonesia, DKI Jakarta berada di peringkat pertama dengan 410 kasus per 100.000 penduduk.⁴ Indonesia menempati peringkat ke-3 pada tahun 2020 yaitu sebanyak 8% dari total kasus TB di dunia, penurunan jumlah kasus disebabkan oleh terganggunya sistem kesehatan untuk mendiagnosis TB akibat dari pandemi *Coronavirus disease 2019* (COVID-19).

Faktor risiko tuberkulosis bersifat multifaktor. Peningkatan TB berhubungan erat dengan status imunitas individu yang rendah seperti penderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), diabetes mellitus (DM), dan penggunaan obat-obatan imunosupresif.^{1,5} Selain itu, nutrisi makronutrien dan mikronutrien penting untuk meningkatkan respon imun terhadap *Mycobacterium tuberculosis* dan bila terjadi malnutrisi, maka respon imun akan menurun.⁶

Kebiasaan hidup, sosial-ekonomi, dan lingkungan turut berperan dalam transmisi TB.^{1,6} Penelitian oleh Thomas B, *et al* mendapatkan 25% penderita TB paru memiliki kebiasaan merokok atau riwayat pernah

merokok.⁶ Karena pria lebih sering merokok daripada perempuan, maka TB paru banyak ditemukan pada pria.¹²

Menurut data Badan Pusat Statistik (2020), jumlah penduduk Indonesia adalah 271 juta orang dengan angka kemiskinan di Indonesia sebanyak 27,5 juta orang dan jumlah pengangguran sebanyak 9,77 juta orang.^{8,9} Angka kemiskinan dan pengangguran yang cukup tinggi ini merupakan faktor risiko meningkatnya kasus TB di kalangan menengah kebawah.⁷

Tingkat pendidikan penduduk usia 15 tahun ke atas di daerah perkotaan Indonesia yang tidak tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 61,41%.¹⁰ Pendidikan yang rendah, penghasilan rendah, jenis pekerjaan, lingkungan tempat tinggal yang terlalu padat dengan sirkulasi udara yang buruk membuat peningkatan risiko penularan TB dan penurunan keberhasilan pengobatan TB.^{1,7}

Penyebaran Tuberkulosis (TB) secara hematogen dan limfogen membuat penyebaran infeksi pada organ atau jaringan ekstra paru.² Penyebaran ke ekstra paru seringkali dikaitkan dengan sistem imunitas yang rendah.^{1,2} TB ekstra paru dapat terjadi pada kelenjar getah bening, pleura, traktus genitourinari, tulang, persendian, meninges, traktus gastrointestinal, mata, kulit, dan perikardium.² Karena TB dapat terjadi di berbagai organ, maka untuk metode untuk diagnosis TB paru dan TB ekstra paru juga berbeda-beda sesuai dengan lokasi terjadinya tuberkulosis.^{1,2,12}

Penelitian yang dilakukan oleh Singh G, *et al* mendapatkan bahwa kasus TB ekstra paru terbanyak terdapat pada kelenjar getah bening dengan angka kejadian 18%.¹¹ Infeksi TB pada kelenjar getah bening dapat menyerupai Limfoma Malignant dari hasil pencitraan *Positron Emission Tomography/Computed Tomography Fluorodeoxyglucose* (F-18 FDG PET) yang digunakan untuk mendiagnosis, menentukan stadium, dan prognosis keganasan sebelum dan sesudah terapi.^{15,16} Dengan kemiripan tersebut

maka TB adalah “*great imitator*” yang sering disalah artikan sebagai suatu keganasan.^{14,16}

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pasien tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi tahun 2018-2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan sebuah pertanyaan, yaitu bagaimana gambaran pasien tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi pada tahun 2018-2020?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pasien tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi pada tahun 2018-2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Insitusi Pendidikan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan sehingga dapat menjadi bahan referensi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.
2. Hasil penelitian ini diharapkan berkontribusi untuk kemajuan penelitian-penelitian selanjutnya di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan penerapan ilmu di bidang Metodologi Penelitian sebagai modal untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Merupakan syarat kelulusan mahasiswa preklinik Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
3. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai gambaran tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi tahun 2018-2020.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor risiko yang menyebabkan terjadinya tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru
2. Memberikan tindakan promotif dan preventif terhadap tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru pada masyarakat.

