

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

EPTB menyumbang proporsi yang signifikan dari kasus TB di seluruh dunia.¹ Menurut Laporan ECDC 2022, total 33.148 kasus TB dilaporkan pada tahun 2020. Dari semua kasus ini, 73,1% berhubungan dengan PTB, dibandingkan dengan 21,5% yang dilaporkan sebagai EPTB. Sisanya dilaporkan sebagai TB paru-ekstraparu bersamaan atau tidak memiliki lokasi TB yang dilaporkan.²

Sebagian besar kuman Tb ditemukan di parenkim paru dan menyebabkan Tb paru, tetapi bakteri ini juga mempunyai kemampuan untuk menginfeksi organ lain (*Ekstra Pulmonary Tuberculosis/ EPTB*) seperti pada tulang, kelenjar limfe, pleura, dan organ ekstra paru lain.³ Penyebaran ekstrapulmoner sering dikaitkan dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah. EPTB dapat terjadi pada kelenjar getah bening, pleura, saluran genitourinari, tulang, sendi, meninges, saluran pencernaan, mata, kulit, dan perikardium.⁴

Menurut Shirzad-Aski, rata-rata 15% dari bentuk klinis Tb adalah EPTB; tingkatnya bervariasi dari 8% di wilayah Pasifik Barat hingga 30% di wilayah Mediterania timur.⁵ Limfadenitis Tb terlihat pada hampir 35% kasus EPTB. Di antara kasus limfadenitis Tb, kelenjar getah bening servikalis adalah tempat yang paling umum terlibat dengan dapat berkisar dari 60% hingga 90%, kemudian diikuti oleh kelenjar mediastinal, aksilaris, mesentrikus, portal hepatikus, perihepatik dan kelenjar inguinalis.⁶ Namun belum ada data resmi mengenai EPTB, baik secara International maupun nasional. Prevalensi yang ditemukan pada beberapa penelitian adalah kejadian Tb pada tulang dan sendi kurang lebih pada 10% kasus,³ Tuberkulosis kutis sekitar 1-1,5% dari total kasus EPTB.⁷ Kejadian Tb Perikarditis sekitar 20 % dari seluruh penderita Tb dan meningkat lebih dari 50 % pada penderita HIV.⁸

Karena Tb dapat terjadi di berbagai organ, maka cara mendiagnosis Tb paru dan Tb luar paru juga bervariasi sesuai dengan lokasi terjadinya tuberkulosis.⁸ Uji cepat dengan (Tes Cepat Molekuler / TCM TB), Xpert MTB/RIF untuk *M. tuberculosis* pada spesimen ekstraparu digunakan untuk membantu menegakkan EPTB pada cairan serebrospinalis, jaringan biopsi, aspirat dan bilasan cairan lambung. Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi bagian organ yang mengalami EPTB, beberapa pemeriksaan yang dianjurkan untuk diagnosis untuk diagnosis EPTB adalah Ultrasonografi (USG), computed tomography (CT), *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), foto polos dan bronkoskopi.⁹

Faktor risiko utama yang terkait dengan EPTB sangat bervariasi dan mencakup koinfeksi human immunodeficiency virus (HIV), jenis kelamin perempuan, usia (anak kecil dan/atau di atas 65 tahun), ras dan diabetes⁵ Penelitian Kara pada tahun 2020 tentang Karakteristik Penderita Tuberkulosis Ekstra Paru di RSUD DR. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2019, menunjukkan bahwa karakteristik pasien EPTB paling banyak dalam kategori usia 18-40 (59,6%), menurut jenis kelamin adalah perempuan (63,2%), EPTB paling sering adalah pleura (47,9%), berdasarkan hasil pengobatan EPTB menunjukkan paling banyak pengobatan putus (47,9%), dan kejadian berdasarkan komorbid paling banyak ditemukan tanpa komorbid (84,9%).¹¹

Penanganan diagnosis EPTB ini sulit dilakukan karena belum ada angka kejadian EPTB di Jambi. Berdasarkan hal ini maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang karakteristik pasien EPTB.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ditemukan adalah ” Bagaimanakah karakteristik pasien EPTB berdasarkan demografi pasien, lokasi kejadian, terapi OAT, faktor komorbid dan hasil pengobatan di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022 ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien EPTB di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien EPTB berdasarkan usia dan jenis kelamin.
2. Untuk mengetahui karakteristik pasien EPTB berdasarkan lokasi EPTB
3. Untuk mengetahui karakteristik pasien EPTB berdasarkan terapi OAT yang diberikan.
4. Untuk mengetahui karakteristik pasien EPTB berdasarkan Faktor komorbid.
5. Untuk mengetahui karakteristik pasien EPTB berdasarkan hasil akhir pengobatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan bagi peneliti tentang karakteristik pasien EPTB.
2. Sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran Universitas Jambi.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

1. Sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan bagi masyarakat.
2. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai penyakit EPTB.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Jambi

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang karakteristik pasien EPTB.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi instansi yang terkait dalam penanganan pasien EPTB.
3. Manfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Jambi dapat menjadi tambahan bacaan, masukan, dan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti berikutnya.