

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau yang biasa disebut TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.⁽¹⁾ TB umumnya menyerang paru-paru, tetapi bisa juga menyerang bagian tubuh lainnya seperti kelenjar getah bening, selaput otak, kulit, tulang, persendian, usus, ginjal, dan organ tubuh lainnya.⁽²⁾ Penyakit TB menjadi penyebab kematian ke-13 di seluruh dunia pada tahun 2019, sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 penyakit ini diperkirakan menduduki peringkat kedua setelah COVID-19,⁽³⁾ karena memiliki angka kematian dan kesakitan yang tinggi.⁽⁴⁾ Angka kematian akibat TB tahun 2021 diestimasi sebesar 15,09% dari total kasus TB di dunia.⁽³⁾

World Health Organization (WHO) melaporkan jumlah penderita TB di dunia pada tahun 2021 sebanyak 10,6 juta kasus atau naik 600.000 kasus (6%) daripada tahun 2020 (10 juta). Insiden kasus TB di dunia sebesar 312 kasus per 100.000 penduduk⁽⁵⁾. Indonesia menduduki peringkat ke-2 sebagai negara tertinggi kasus TB di dunia setelah India pada tahun 2021.⁽³⁾ Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022 diperkirakan jumlah kasus TB di Indonesia sebanyak 969.000 kasus, jumlah kematian akibat Tb sebanyak 144.000 dan terjadi 16 kasus kematian akibat TB per jam.⁽³⁾ Kasus TB pada tahun 2020 sebanyak 351.936 kasus lalu meningkat menjadi 397.377 kasus pada tahun 2021.

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terjangkit TB sebanyak 22.944 kasus pada tahun 2022. Cakupan penemuan kasus TB di Provinsi Sumatera Barat sebesar 54% dan cakupan keberhasilan pengobatannya sebesar 89%.⁽⁶⁾ Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan salah satu daerah penyebaran TB dengan kasus nomor lima tertinggi di Sumatera

Barat pada tahun 2020.⁽⁷⁾ Kasus TB di kabupaten ini mengalami peningkatan sebesar 33,87% dalam dua tahun terakhir (2020-2022) atau 24,62% dari tahun 2021.⁽⁸⁾ Kasus TB pada tahun 2020 sebanyak 310 kasus, lalu meningkat menjadi 333 kasus pada tahun 2021 dan 451 kasus pada tahun 2022.⁽⁹⁾

Tuberkulosis dapat menyerang semua umur termasuk anak berusia 0-14 tahun.⁽¹⁰⁾ Kejadian TB anak sebesar 11,32% dari total kasus TB di dunia dan 9,7% (42.187 kasus) dari total kasus TB di Indonesia pada tahun 2021.⁽³⁾ Kasus TB anak di Kabupaten Lima Puluh Kota pada tahun 2022 sebesar 22,65% (94 kasus) dari total kasus (415 kasus). Kasus ini meningkat 95,83% dari tahun 2021 (48 kasus).⁽⁹⁾ Tiga puskesmas yang memiliki jumlah kasus TB anak tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu Puskesmas Tanjung Pati (17 kasus), Puskesmas Piladang (11 kasus), dan Puskesmas Mungo (10 kasus).

Tingginya kasus TB pada anak sangat mengkhawatirkan karena TB memiliki berbagai dampak, seperti kegagalan tumbuh kembang anak, kecacatan, hingga dapat menyebabkan kematian jika tidak segera diobati dengan baik dan benar.^(9,10) Anak penderita TB biasanya mengalami penurunan nafsu makan, sehingga kebutuhan gizinya kurang terpenuhi. Zat makanan sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk melawan bakteri penyebab penyakit termasuk bakteri TB dan untuk tumbuh kembang anak.⁽¹³⁾ Anak penderita TB seringkali mengalami status gizi buruk dan kegagalan dalam tumbuh kembangnya disebabkan oleh kehilangan nafsu makan.⁽¹⁴⁾

Penyakit menular dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor atau yang dikenal dengan istilah segitiga epidemiologi. Faktor-faktor tersebut meliputi agen penyebab penyakit (*agent*), penjamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). Dalam kaitannya dengan TB pada anak, *agent* penyakit adalah Bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. *Host* penyakit adalah balita meliputi usia, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi BCG, status gizi, dan jenis kelamin. *Environment*

penyakit ini adalah riwayat kontak dengan pasien TB, paparan asap rokok anggota keluarga, pengetahuan ibu, pekerjaan/penghasilan orang tua, dan pendidikan ibu.⁽¹⁵⁾

Banyak faktor risiko kejadian TB pada anak. Wijaya *et al* (2021). menyatakan bahwa faktor risiko kejadian TB pada anak, yaitu jenis kelamin, usia, malnutrisi, riwayat imunisasi BCG, riwayat kontak dengan penderita TB dewasa, asap rokok, kepadatan hunian, dan kemiskinan. Nurwitasari & Wahyuni (2015), Brajadenta *et al.* (2018), dan Wijaya *et al.* (2021) melaporkan bahwa riwayat kontak merupakan faktor risiko yang paling dominan sebagai penyebab penyakit TB.^(4,12,13)

Anak yang tinggal serumah dengan penderita TB dewasa terutama yang berumur di bawah lima tahun memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap penularan TB.⁽¹⁸⁾ Penderita TB dewasa dengan sputum BTA positif dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak (droplet) dalam sekali batuk yang mengandung bakteri TB. Droplet yang berukuran kecil akan melayang-layang di udara, sedangkan yang berukuran besar akan jatuh ke tanah. Satu orang penderita TB dewasa dapat menularkan penyakit ini kepada 10-15 orang di sekitarnya.⁽¹⁶⁾ Anak usia 3 bulan – 5 tahun yang tinggal serumah dengan penderita TB positif dewasa dilaporkan 30% terinfeksi berdasarkan pemeriksaan darah.⁽¹⁹⁾ Sebanyak 30-50% anak yang memiliki riwayat kontak dengan penderita TB dewasa menunjukkan hasil uji tuberkulin positif.⁽²⁰⁾

Hasil penelitian Sambas & Nurliawati (2015) menunjukkan bahwa keterpaparan asap rokok berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB pada anak.⁽²¹⁾ Asap rokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan meningkatnya risiko penularan penyakit TB.^(21,22) Asap rokok mengandung 4000 jenis bahan kimia yang berbahaya, diantaranya *formaldehid*, *cadmium*, *arsenik*, *nikel*, *carbon monoksida*, dan *ammonia*. Zat kimia tersebut dapat menyebabkan gangguan pada organ tubuh termasuk paru.⁽²³⁾ Status merokok anggota keluarga dan

keterpaparan asap rokok berpengaruh signifikan dengan kejadian TB pada anak.^(4,19) Akan tetapi hasil penelitian Atira (2020) menunjukkan hasil yang berlawanan, dimana tidak terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian TB.⁽²⁵⁾

Upaya preventif yang dilakukan pemerintah untuk mencegah TB yaitu dengan melakukan imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) pada bayi berumur 0-24 bulan.⁽²⁾ Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif sehingga dapat terhindar dari suatu penyakit atau hanya mengalami sakit ringan.⁽²⁾ Imunisasi dilakukan dengan cara memberikan antigen bakteri atau virus yang telah dilemahkan sehingga tubuh akan terangsang membentuk antibodi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang sehingga dapat mencegah penularan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).⁽²⁶⁾

Vaksin BCG memiliki efektivitas 60%-80% mencegah TB pada anak.⁽²⁷⁾ Akan tetapi, tidak semua orang tua memberikan imunisasi BCG pada bayinya sehingga risiko tertular TB jadi meningkat. Hasil penelitian Kusmita (2015), ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan memiliki kecenderungan untuk memberikan imunisasi BCG pada bayinya.⁽²⁸⁾

Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian TB pada anak adalah riwayat ASI eksklusif. ASI memiliki kandungan gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, dan antibodi yang baik dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak.⁽²⁹⁾ Dampak pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu rendahnya status gizi anak sehingga mudah terinfeksi tuberkulosis dan HIV.⁽³⁰⁾ Hasil penelitian Fitria (2021) dan Ernita dkk (2020) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 3,87 kali terkena TB paru dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.^(27, 28) Hal tersebut disebabkan karena di dalam ASI terdapat zat yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak sehingga dapat

melindungi anak dari berbagai jenis penyakit infeksi bakteri, jamur, virus, parasit dan penyakit berat lainnya.⁽³²⁾

Faktor berikutnya yang berhubungan dengan kejadian TB pada anak adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian Indah *et al* (2020), menyatakan mayoritas anak penderita tuberculosis dengan jenis kelamin perempuan.⁽³³⁾ Akan tetapi, Fitria (2021) menemukan bahwa kasus tuberculosis pada laki-laki (66,7%) lebih tinggi dibandingkan perempuan.⁽³¹⁾ Temuan berbeda oleh Kholifah dan Indreswari (2015) tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB paru pada anak.⁽³⁴⁾

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian TB pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023. Tiga puskesmas tersebut merupakan puskesmas dengan kasus tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan faktor risiko seperti riwayat kontak dengan pasien TB, paparan asap rokok anggota keluarga, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi BCG, dan jenis kelamin terhadap kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin.
2. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat kontak dengan penderita TB.
3. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat imunisasi BCG.
4. Mengetahui distribusi frekuensi paparan asap rokok.
5. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat ASI eksklusif.
6. Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan riwayat kontak dengan penderita TB dengan kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan riwayat imunisasi BCG dengan kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan paparan asap rokok dengan kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

10. Mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian TB pada anak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai pedoman bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB pada anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program TB dan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan penemuan kasus serta deteksi dini kasus TB anak, serta sebagai bahan evaluasi bagi pembuat program kebijakan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pengobatan penyakit TB anak agar lebih baik lagi.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbang informasi bagi masyarakat agar lebih mengetahui tentang TB anak, bagaimana cara penularannya, cara pencegahannya, dan cara pengobatan yang tepat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di tiga wilayah kerja puskesmas dengan kasus TB anak tertinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu Puskesmas Tanjung Pati, Piladang, dan Mungo. Bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB pada anak.

Variabel dependen ialah kejadian TB pada anak. Variabel independen yang dinilai dalam penelitian ini adalah riwayat kontak dengan pasien TB, paparan asap rokok anggota keluarga, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi BCG, dan jenis kelamin. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *case control*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini ialah univariat dan bivariat. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni 2023.

