

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri, yang dapat menyerang sistem pernafasan yaitu paru. Penyakit ini setiap tahun menyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk salah satunya negara berkembang. Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang segala usia. Kuman menyebar melalui droplet nuklet yang dihirup, kemudian masuk ke saluran napas dan menetap di jaringan paru-paru, menyebabkan afek primer. Tuberkulosis (TB) paru hingga saat ini tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia ⁽¹⁾. Tuberkulosis tidak hanya terjadi pada orang dewasa, anak – anak juga rentan terhadap gangguan kesehatan akibat tuberculosi.

WHO melaporkan bahwa diperkirakan jumlah kasus tuberkulosis di seluruh dunia pada tahun 2021 adalah sebanyak 10,6 juta kasus, naik sekitar 600.000 dari 10 juta kasus yang dilaporkan pada tahun 2020. Dari 10,6 juta kasus tersebut, 6,4 juta (60,3%) telah dilaporkan dan menjalani pengobatan, dan 4,2 juta (39,7%) lainnya belum ditemukan atau didiagnosis dan dilaporkan. TBC dapat diderita oleh siapa saja. Dari 10,6 juta kasus yang ditemukan pada tahun 2021, setidaknya 6 juta adalah pria dewasa, 3,4 juta adalah wanita dewasa, dan 1,2 juta kasus lainnya terjadi pada anak-anak. ⁽²⁾

Indonesia berada pada posisi kedua dengan beban jumlah kasus TB terbanyak pada tahun 2021. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus. Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Data Kementerian Kesehatan

Indonesia tahun 2021 juga menunjukkan bahwa sebanyak 9,7% dari jumlah kasus TB terjadi pada anak-anak usia 0-14 tahun. Kasus anak usia 0-14 tahun yang teridentifikasi TBC, yang menyerang organ tubuh berpembuluh darah selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2020 hingga 2022, kasus TB pada anak di Indonesia mengalami kenaikan dari 33.366 kasus pada 2020, naik ke 42.187 kasus pada tahun 2021, dan menjadi 100.726 kasus pada tahun 2022.⁽³⁾

Laporan program tahunan TBC 2022 menyatakan bahwa jumlah penderita Tuberkulosis di Sumatera barat adalah sebanyak 14.844 kasus. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 8.216. Jumlah kasus yang diobati dan dilaporkan 55%, pengobatan lengkap sebanyak 4.862, kasus meninggal sebanyak 375 kasus, gagal 7 kasus, loss to follow up sebanyak 376 kasus dan tidak di evaluasi sebanyak 53 kasus. Sumatera Barat menempati peringkat ke-11 penderita Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan Indonesia juga mencatat bahwa Sumatera barat menempati posisi ke 9 dengan TB anak terbanyak dengan jumlah 967 kasus pada tahun 2021.⁽²⁾

Kota Padang merupakan kota dengan jumlah penderita tuberkulosis (TB) terbanyak di Sumatera Barat dengan jumlah kasus mencapai 1.478 kasus, dengan jumlah keseluruhan kasus di Sumatera Barat sebanyak sebanyak 14.844 kasus. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 8.216.⁽²⁾ Pada kasus Tuberkulosis anak, Kota Padang merupakan kota dengan angka TB anak yang tinggi. Pada tahun 2020 terdapat 216 anak yang terinfeksi TB di kota padang. Kemudian pada 2021 kasus TB anak meningkat menjadi 381 anak yang terinfeksi TB.⁽⁴⁾

Puskesmas Pagambiran merupakan salah satu puskesmas yang berada di kota padang. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota pada dari 381 kasus TB anak pada tahun 2021, Puskesmas Pagambiran merupakan puskesmas yang memiliki kasus TB anak tertinggi di Kota Padang sebanyak 25 kasus dari total semua kasus tuberkulosis yaitu 80 kasus yang terdiri dari 52 (65%) laki-laki dan 28 (35%) perempuan. Pada tahun 2022 terdapat sebanyak 51 kasus TB anak di puskesmas Pagambiran kota padang. Pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 18 kasus baru TB anak di puskesmas Pagambiran.⁽⁵⁾



Data dari *Global Tuberculosis Report* (2020), menyebutkan bahwa tuberkulosis pada anak dapat menghambat pertumbuhan dan bahkan menyebabkan kematian. Faktor risiko yang mempengaruhi penularan tuberkulosis pada anak termasuk riwayat kontak dengan penderita tuberkulosis yang positif, status gizi, dan vaksinasi BCG. Anak-anak yang memiliki riwayat tuberkulosis primer juga lebih rentan terinfeksi tuberkulosis dewasa di kemudian hari. Oleh karena itu, anak-anak yang terinfeksi TB paru-paru berisiko mengalami kematian jika mereka tidak menerima pengobatan yang tepat.⁽⁶⁾ Selain itu faktor yang mempengaruhi kejadian TB pada anak adalah ASI Eksklusif, Akses Pelayanan Kesehatan, Pendapatan Orang Tua, Pengetahuan Orang Tua, Peran petugas kesehatan, Keberadaan perokok dan Sanitasi Lingkungan seperti kepadatan hunian, ventilasi dan kondisi fisik rumah serta hygiene masyarakat.

Riwayat kontak serumah dengan pasien TB sangat berpotensi untuk terjadinya kejadian Tuberkulosis bagi anggota keluarga yang bukan penderita. Riwayat kontak dengan penderita TB memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian TB paru pada anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa riwayat kontak dengan TB dengan kejadian TB paru pada anak usia 1-14 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh

Yulistyaningrum dan Dwi Sarwani Sri Rejeki di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) di Purwokerto tentang Hubungan Riwayat Kontak Penderita Tuberkulosis Paru (TB) dengan Kejadian TB Paru Anak menemukan hubungan yang signifikan antara riwayat kontak dan penyakit TB. Dengan odds ratio sebesar 6,378, yang berarti orang yang memiliki riwayat kontak dengan penderita TB paru positif memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tertular TB paru-paru⁽⁷⁾

Pemberian ASI Eksklusif juga berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis pada anak. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 hingga 6 bulan sangat penting, terutama untuk pemenuhan gizi dan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kasus tuberkulosis pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Jepara dengan nilai p 0,004. Zat kekebalan pada ASI dapat menurunkan risiko infeksi, telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Pada kenyataannya bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif⁽⁸⁾. Anak-anak yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko TB paru 3,87 kali lebih tinggi daripada anak-anak yang menerima ASI eksklusif. ASI mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari berbagai infeksi bakteri, virus, parasite, dan jamur. Makan ASI secara eksklusif juga mengurangi risiko terkena penyakit serius.⁽⁹⁾

Pengetahuan Orang Tua mengenai tuberkulosis, penyebab, gejala dan penularannya juga menjadi faktor yang berhubungan dengan tuberkulosis pada anak. Orang tua biasanya tidak menyadari bahwa anaknya menderita tuberkulosis paru-paru atau bagaimana penyakit tersebut dapat berdampak pada anaknya. Mereka hanya mengetahui bahwa anaknya menjadi lemah, kurang nafsu makan, atau menderita demam atau batuk-

batuk yang berlangsung lama.⁽¹⁰⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rusliana et al. (2018), anak-anak yang memiliki orang tua dengan tingkat pengetahuan yang kurang memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk terkena TB paru-paru dibandingkan dengan anak-anak dengan tingkat pengetahuan yang baik. Dengan p-value sebesar 0,02 dan nilai OR = 3,020, anak-anak dengan orang tua dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk terkena TB paru-paru dibandingkan dengan anak-anak dengan orangtua dengan tingkat pengetahuan yang baik.⁽¹¹⁾

Kebiasaan merokok dalam keluarga adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan penyakit. Paparan asap rokok merupakan faktor risiko TB paru pada anak. Anak yang memiliki kebiasaan menghirup asap rokok akan meningkatkan faktor risiko terkena penyakit TB. Perilaku merokok pada orang dewasa atau keluarga anak sangat berperan dalam menyumbangkan kejadian TB pada anak karena anak secara tidak langsung telah menjadi perokok pasif. Riwayat merokok orang dewasa atau keluarga anak dengan kejadian TB sangat berperan, dengan nilai P-value sebesar 0,042 dan risiko terkena TB 3.32 kali lebih besar dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal di rumah dengan anggota keluarga yang tidak merokok.⁽¹²⁾

Kepadatan hunian yang padat dan tidak sesuai dengan syarat akan menghambat sirkulasi udara yang menyebabkan ruangan tidak memiliki udara bersih yang cukup dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya penyakit TB. Risiko paparan TB juga dipengaruhi oleh kepadatan hunian dalam rumah, anak-anak yang tinggal di rumah dengan banyak orang dewasa pasien BTA (+) lebih mungkin terkena tuberkulosis. Rumah dengan kepadatan hunian yang kurang memiliki risiko 5,13 kali lebih tinggi daripada rumah dengan kepadatan hunian yang baik. Dengan nilai P 0.005 dan nilai OR

5,13 (95% CI 1,74–15,13), temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Dotulong dan Margareth R. Sapulete dari tahun 2021, yang menemukan bahwa ada hubungan statistik antara kepadatan hunian dengan penderita tuberkulosis paru-paru. Dengan OR = 1,177 (95% CI 0.499–2.778).⁽⁹⁾

Peran tenaga kesehatan juga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis. Peran tenaga kesehatan yang kurang cenderung untuk terjadinya kejadian Tuberkulosis (TB) paru karena kurangnya perhatian dan dorongan dari tenaga kesehatan kepada masyarakat terhadap kejadian Tuberkulosis (TB) paru. Maryani (2015) melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang tuberkulosis dan peran mereka dalam menemukan kasus tuberkulosis di Puskesmas Kertasura. Penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan jumlah kasus tuberkulosis paru-paru, dengan nilai p value = 0,00.⁽¹³⁾

Survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Pagambiran Kota Padang kejadian tuberkulosis anak pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat 51 kasus tuberkulosis anak. Kemudian pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 18 kasus tuberkulosis anak terbaru. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang keluarga dan pasien TB anak di puskesmas Pagambiran ditemukan bahwa 8 dari 10 orang pasien memiliki riwayat kontak dengan pasien TB seperti orang tua, kerabat dan tetangga mereka. Berdasarkan pemberian ASI Eksklusif ada 5 dari sepuluh anak dengan TB yang mendapatkan ASI Eksklusif, Wawancara juga dilakukan dengan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran. Masih banyak yang tidak mengetahui faktor risiko dan bahaya penyakit TB paru, khususnya

pada anak. Selain itu, penderita tuberculosis sering berhubungan langsung dengan anak-anak yang tinggal bersama mereka. Walaupun anak-anak sudah menunjukkan gejala tuberculosis, keluarga mereka yang tinggal bersama penderita tuberculosis tidak semuanya mau untuk memeriksakan anak mereka ke dokter. Berdasarkan faktor keberadaan perokok juga ditemukan bahwa sebanyak 7 dari 10 anak yang menderita TB memiliki anggota keluarga perokok.

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk menilai faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian TB anak di Puskesmas Pagambiran. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara riwayat kontak, ASI Eksklusif, pengetahuan orang tua, keberadaan perokok, kepadatan hunian dan peran tenaga kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TB) anak menjadi salah satu fokus utama dalam masalah kesehatan global, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia, anak-anak sering kali menjadi kelompok yang rentan dan berisiko tinggi. Keberadaan TB pada anak merupakan isu kesehatan yang kompleks, mengingat gejala yang sering kali tidak khas dan dapat dengan mudah tertukar dengan penyakit lain. Kondisi ini mengakibatkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan, yang berpotensi memperburuk keadaan dan menyebarkan infeksi kepada orang lain.

Puskesmas Pagambiran Kota Padang merupakan puskesmas dengan kasus TB anak tertinggi di Kota Padang. Oleh karena itu perhatian terhadap kasus TB anak

menjadi semakin penting. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam deteksi dini dan penanganan kasus TB anak. Namun, untuk mengatasi masalah ini secara efektif, perlu pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian TB pada anak-anak di wilayah tersebut. Hal ini mencakup berbagai aspek, mulai dari kondisi lingkungan, pola hidup, hingga akses terhadap pelayanan kesehatan

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan rumusan masalah yaitu apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran umum karakteristik usia dan jenis kelamin anak di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
2. Diketuainya distribusi frekuensi riwayat kontak pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.
3. Diketuainya distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.



4. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan orang tua pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.
5. Diketuainya distribusi frekuensi keberadaan perokok pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.
6. Diketuainya distribusi frekuensi kepadatan hunian pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.
7. Diketuainya distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran.
8. Diketuainya hubungan riwayat kontak dengan kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
9. Diketuainya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
10. Diketuainya hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
11. Diketuainya hubungan keberadaan perokok dengan kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
12. Diketuainya hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
13. Diketuainya hubungan peran tenaga kesehatan dengan kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.
14. Diketuainya faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian TB Paru pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan informasi tambahan mengenai tuberkulosis pada anak berdasarkan hubungan riwayat kontak, ASI eksklusif, pengetahuan orang tua, keberadaan perokok, kepadatan hunian dan peran tenaga kesehatan dengan kejadian tuberkulosis pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang Tahun 2023.
2. Menambah literatur mengenai hubungan dan risiko riwayat kontak, ASI eksklusif, pengetahuan orang tua, keberadaan perokok, kepadatan hunian dan peran tenaga kesehatan dengan kejadian tuberkulosis pada anak di Puskesmas Pagambiran Kota Padang Tahun 2023.
3. Dapat dijadikan sebagai pedoman bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti, penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan baru bagi peneliti terkait kasus TB anak dan faktor yang berhubungan dengan kejadian TB pada anak.
2. Bagi Puskesmas, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan dan penemuan kasus TB anak agar dapat melaksanakan pelayanan TB anak dengan baik.
3. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan dalam meningkatkan deteksi dini, mengencarkan penemuan kasus, serta pengambilan kebijakan terkait penyakit tuberkulosis anak di Kota

Padang dalam meningkatkan kualitas pengobatan dan pelayanan penyakit TB anak.

4. Bagi masyarakat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai tuberkulosis anak serta meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penularan tuberkulosis pada anak usia 6 bulan – 14 tahun, sehingga masyarakat dapat memahami betapa pentingnya menjaga kesehatan tubuh anak agar aman dan terhindar dari tuberculosi

