

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang organ paru. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebar melalui batuk, bersin atau meludah.¹ Menurut WHO sekitar sepertiga dari populasi dunia memiliki TB laten, yang berarti orang telah terinfeksi oleh bakteri TB tetapi tidak (belum) sakit dan tidak dapat menularkan penyakit.²

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab tertinggi kematian di seluruh dunia.² Pada tahun 2015 di Amerika Serikat dilaporkan kasus TB sebanyak 9.557. Saat ini Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi di dunia untuk penyakit TB, setelah India.² Kasus TB tahun 2016 di Jawa Barat 59.446 dan di kota atau kabupaten Bandung sebesar 12.058.³

TB tidak hanya menyerang orang dewasa tetapi juga anak. Menurut WHO tercatat satu juta anak (0-14 tahun) terinfeksi TB, dan 170.000 anak meninggal akibat penyakit ini pada tahun 2015.²

Pada TB anak, permasalahan yang dihadapi adalah masalah diagnosis, pengobatan, dan pencegahan. Berbeda dengan TB dewasa, TB pada anak seringkali tidak khas. Diagnosis pasti TB ditegakkan dengan menemukan kuman TB pada pemeriksaan mikrobiologik, Sedangkan pada anak biasanya sulit didapatkan penegakan diagnosis dengan tes Mantoux dan foto Rontgen thorakpun masih kurang akurat sehingga diagnosis TB anak menjadi lebih sulit.⁴

Anak merupakan kelompok yang paling rentan terkena TB, karena status imun mereka yang belum matang. Imunitas yang baik salah satunya dapat diperoleh dari pemberian ASI eksklusif karena kandungan dari ASI tersebut. Lingkungan juga dapat berpengaruh terhadap kerentanan untuk terinfeksi penyakit dan

penyebarannya. Tanda dan gejala klinis dapat bervariasi tergantung pada lokasi lesi, luasnya penyakit, usia, dan keadaan status kekebalan pasien.

Penelitian Kamalina Yustikarini dan Magdalena tahun 2015 di Semarang menunjukkan bahwa infeksi TB sering terjadi pada masa kanak-kanak. Anak dengan usia <5 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi terinfeksi TB.^{5,6}

Menurut Dinas kesehatan Puskesmas Sangkan Hurip merupakan puskesmas dengan kasus TB anak tertinggi di kabupaten Bandung. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang memengaruhi terinfeksi TB pada anak (balita) di Puskesmas Sangkan Hurip.

1.2 Identifikasi Masalah

- 1) Apakah usia memengaruhi kejadian TB pada balita di Puskesmas Sangkan Hurip
- 2) Apakah pemberian ASI eksklusif memengaruhi kejadian TB pada balita di Puskesmas Sangkan Hurip
- 3) Apakah pemberian imunisasi BCG memengaruhi kejadian TB pada balita di Puskesmas Sangkan Hurip
- 4) Apakah status merokok di keluarga memengaruhi kejadian TB pada balita di Puskesmas Sangkan Hurip
- 5) Apakah kepadatan hunian memengaruhi kejadian TB pada balita di Puskesmas Sangkan Hurip
- 6) Apakah riwayat kontak keluarga memengaruhi kejadian TB pada balita di Puskesmas Sangkan Hurip

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian TB pada balita
2. Untuk mengetahui hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian TB pada balita
3. Untuk mengetahui hubungan antara imunisasi BCG dengan kejadian TB pada balita
4. Untuk mengetahui hubungan status merokok di keluarga dengan kejadian TB pada balita
5. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB pada balita
6. Untuk mengetahui hubungan riwayat kontak keluarga mempengaruhi kejadian TB pada balita

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

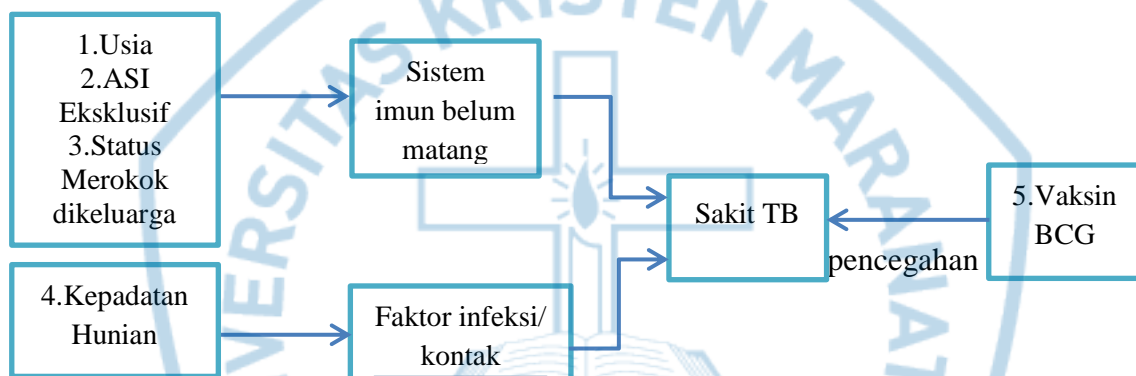
Manfaat akademis dalam penelitian ini :

1. Sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai TB pada anak.
2. Memberi informasi mengenai faktor risiko TB anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini untuk memberikan informasi kepada pihak puskesmas mengenai faktor risiko TB pada anak sehingga dapat menjadi masukan bagi upaya preventif dan promotif di puskesmas.

1.4 Kerangka pemikiran



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran

Infeksi TB pada balita dapat dipengaruhi faktor usia, anak merupakan kelompok yang paling rentan terkena TB karena status kekebalan tubuh mereka yang belum matang. Penelitian Kamalina Yustikarini dan Magdalena tahun 2015 di Semarang menunjukkan bahwa infeksi TB sering terjadi pada masa kanak-kanak. Anak dengan usia <5 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi terinfeksi TB. Untuk mendapatkan kekebalan tubuh yang baik, bayi perlu mendapat ASI eksklusif karena ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan antibodi. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian TB pada balita. Kekebalan terhadap infeksi TB dapat diperoleh dari imunisasi BCG (*Bacille Calmette-Guerin*) yang diberikan pada usia 0-2 bulan. Penelitian yang

berjudul *Efficacy of BCG Vaccine in the prevention of Tuberculosis* memperlihatkan hasil yang signifikan dengan keberhasilan untuk melindungi dari infeksi sebesar 50%.⁷ Lingkungan di sekitar balita yang berperan dalam infeksi TB salah satunya adalah asap rokok. Adanya orang yang merokok di dalam rumah menyebabkan anak menjadi perokok pasif yang membuat daya tahan tubuh menurun. Nikotin dalam rokok menyebabkan penurunan respon imun, sehingga seseorang lebih rentan terhadap infeksi TB. Kepadatan hunian yang disarankan oleh Kemenkes adalah $9m^2$ /orang. Semakin padat hunian, maka kemungkinan penyebaran infeksi TB dari anggota keluarga semakin besar. Balita sehari-hari lebih sering berada di dalam rumah, sehingga keberadaan orang kontak TB di rumah sangat memengaruhi risiko infeksi TB pada balita.^{8,7,9}

1.5 Hipotesis

1. Semakin dini usia balita meningkatkan risiko infeksi TB
2. Pemberian ASI eksklusif menurunkan risiko kejadian TB pada balita
3. Pemberian vaksin BCG menurunkan risiko kejadian TB pada balita
4. Status merokok di keluarga meningkatkan risiko kejadian TB pada balita
5. Semakin tinggi kepadatan hunian meningkatkan risiko kejadian TB pada balita
6. Riwayat kontak keluarga meningkatkan risiko kejadian TB pada Balita