

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC atau TB) adalah penyakit yang banyak menyerang paru-paru. Penyakit *tuberculosis* biasanya menular melalui udara yang tercemar dengan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dilepaskan pada saat penderita batuk. Gejala umum yang sering dirasakan penderita penyakit *tuberculosis* yaitu batuk lama lebih dari 30 hari yang disertai dengan batuk darah, demam, nafsu makan menurun, dan berat badan menurun drastis. Penyakit TB merupakan penyakit menular yang dijumpai pada segala usia termasuk anak. Penyakit TB pada anak merupakan salah satu penyakit yang penting untuk dikaji dikarenakan 40%-50% dari seluruh populasi di negara berkembang tergolong anak dengan 500 ribu kasus TB anak per tahun (Wijaya, 2021).

Menurut WHO (2003), mendefinisikan anak-anak antara usia 0–14 tahun karena di usia inilah risiko cenderung menjadi besar. Karakteristik anak usia 0-14 tahun yaitu dilihat dari beberapa variabel seperti jenis kelamin, status gizi, Pendidikan, pengetahuan, imunisasi BCG, ASI Eksklusif, faktor lingkungan, dan faktor perilaku. Anak yang berusia 0-14 tahun menjadi periode rentan terkena tuberkulosis, karena TB anak adalah penyakit pada anak di bawah usia 14 tahun (juga disebut TB pediatrik) merupakan masalah kesehatan masyarakat. Kasus TB terbesar pada anak

terlihat pada anak kurang dari usia 5 tahun, dan pada remaja yang lebih tua dari usia 10 tahun. TB pada anak sampai saat ini mengalami perkembangan yang cukup pesat. Sekitar 500.000 anak di dunia menderita TB setiap tahun. Menurut data WHO tahun 2012 kurang lebih 530.000 dari total kejadian TB dan sebanyak 74.000 anak meninggal karena TB setiap tahunnya. Di Indonesia proporsi kasus TB anak tercatat pada tahun 2013 adalah 7,9%, tahun 2014 sebanyak 7,16% dan 9 % di tahun 2015 (Purnamaningsih, 2018).

Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Provinsi Jawa Barat terdapat kasus TB paru sebanyak 73.285 kasus, pada kelompok usia anak terdapat 19.405 kasus, selain itu pada jenis kelamin laki-laki terdapat 37.095 kasus dan jenis kelamin perempuan terdapat 36.190 kasus (Risksdas, 2018).

Faktor terjadinya tuberkulosis menurut teori Gordon (1950) bahwa terjadinya penyakit atau masalah kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul-simpul tersebut. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016;

Indah, 2018). Menurut (Kemenkes RI, 2010) faktor lainnya yang menjadi risiko terjadinya penyakit TB paru diantaranya yaitu faktor kependudukan seperti : usia, jenis kelamin, status gizi, pendidikan, pengetahuan, imunisasi BCG, ASI Eksklusif, selanjutnya faktor lingkungan rumah seperti : luas ventilasi, kelembapan udara, jenis dinding, jenis lantai, berikutnya perilaku seperti : kebiasaan membuka jendela setiap pagi, status merokok, dan Riwayat kontak.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2019 terdapat 235 kasus TB paru anak, pada tahun 2020 terdapat 88 kasus TB paru anak, tahun 2021 terdapat 161 kasus TB paru anak, dan pada tahun 2022 terdapat 253 kasus TB paru anak. Jadi di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2020 terdapat penurunan dari tahun 2019, pada tahun 2021 mengalami kenaikan sampai tahun 2022 (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2022).

Data dari Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya didapatkan kasus TB paru anak pada Tahun 2019 terdapat 11 kasus TB paru anak, pada tahun 2020 terdapat 2 kasus TB paru anak, pada tahun 2021 terdapat 9 kasus TB paru anak, dan pada tahun 2022 terdapat 28 kasus TB paru anak. Jadi mengalami penurunan hanya pada tahun 2020 (Data Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya 2022).

Data dari Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya didapatkan kasus TB paru anak pada Tahun 2019 terdapat 27 kasus TB paru anak, pada tahun 2020 terdapat 7 kasus TB paru anak, pada tahun 2021 terdapat 22 kasus TB paru anak, dan pada tahun 2022 terdapat 19 kasus TB paru anak.

Jadi mengalami penurunan pada tahun 2020 dan pada tahun 2022 (Data Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya 2022).

Data dari Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya didapatkan kasus TB paru anak pada Tahun 2019 terdapat 13 kasus TB paru anak, pada tahun 2020 terdapat 5 kasus TB paru anak, pada tahun 2021 terdapat 10 kasus TB paru anak, dan pada tahun 2022 terdapat 10 kasus TB paru anak. Jadi mengalami penurunan pada tahun 2020 (Data Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya 2022). Kasus TB Paru anak di Kabupaten Tasikmalaya khususnya di wilayah Kecamatan Cigalontang, Kecamatan Salawu, dan Kecamatan Cisayong menempati 1, 2 dan 5 besar kasus tertinggi TB paru anak.

Dari ketiga faktor yang beresiko pada penularan TB anak yaitu faktor *host*. Karena faktor *host* (pejamu) ialah keadaan manusia yang sedemikian rupa sehingga menjadi faktor resiko untuk terjadinya penyakit, diantaranya faktor usia merupakan faktor terpenting dari faktor *host* pada penularan penyakit TB anak (Nurmalinda Noviansyah, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Brajadenta (2021) menyebutkan terdapat pengaruh bermakna antara faktor risiko usia anak (0-5 tahun) ($p = 0,035$) dengan kejadian TB paru pada anak. Jenis kelamin laki-laki memiliki insiden TB dua kali lipat dibanding perempuan di seluruh dunia hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan aktivitas. Pada usia anak (0-14) tahun masih rentan kesehatannya dikarenakan imun atau antibodinya masih lemah sehingga mikroorganisme penyakit mudah masuk kedalam tubuh, maka

diperlukannya imunisasi BCG satu kali seumur hidup pada usia 0-2 bulan (Rakhmawati, 2020)

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama bermanfaat bagi daya tahan hidup bayi sebagai sumber energi serta pertumbuhan dan perkembangan bayi, adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi dan melindungi anak dari penyakit infeksi termasuk TB. Anak yang daya tahan tubuhnya masih lemah akan semakin mudah tertular penyakit, dan anak yang pernah melakukan kontak dengan orang dewasa yang menderita TB BTA positif atau suspek TB yang diduga menjadi sumber penular memiliki resiko tertular penyakit TB yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak mempunyai Riwayat kontak, apabila dibiarkan dan tanpa adanya upaya yang dilakukan maka anak bisa mudah sakit-sakitan sehingga resistan serta dapat menularkan ke orang lain (Akbar B, 2022).

Berdasarkan survei yang dilakukan pada 30 pasien TB paru pada anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya pada bulan januari tahun 2023 didapatkan informasi bahwa TB Paru pada anak terjadi oleh faktor ASI Eksklusif, status gizi, Riwayat kontak, dan status merokok. Dengan menunjukkan jenis kelamin laki-laki 70% dan 30% jenis kelamin perempuan yang menderita TB paru, 60% anak mendapatkan ASI Eksklusif, Status Gizi 70% gizi kurang, pernah kontak dengan penderita TB paru

sebelumnya sebanyak 70%, dan Status Merokok di lingkungan keluarga sebanyak 70%.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor risiko pada *host* yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak usia 6 bulan – 14 tahun di Wilayah kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini ialah “Faktor-Faktor Risiko pada *Host* yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa Faktor TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa hubungan faktor ASI Eksklusif dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

- b. Menganalisa hubungan faktor status gizi dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Menganalisa hubungan faktor Riwayat kontak dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Menganalisa hubungan faktor Status merokok dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

D. Ruang lingkup Masalah

1. Lingkup masalah

Lingkup masalah yaitu Faktor *Host* yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Cigalontang, Puskesmas Salawu dan Puskesmas Cisayong.

5. Lingkup waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret sampai dengan April tahun 2023.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengalaman, informasi, serta pembelajaran mengenai Faktor-Faktor Risiko Pada *Host* yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang, Salawu dan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah informasi dan bahan bacaan di perpustakaan dan memperbanyak materi perkuliahan tentang penyakit TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun.

3. Bagi Lembaga terikat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga-tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten Tasikmalaya dalam upaya menekan angka kejadian TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun.

4. Bagi peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait dengan penyakit TB Paru pada anak usia 6 bulan - 14 Tahun.