

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit yang disebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular. Hingga hari ini, tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat dunia, meskipun telah dilakukan upaya penanggulangan TB sejak tahun 1995 (Kemenkes RI, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), ditahun 2020 diperkirakan terdapat 10 juta penderita TB di seluruh dunia dan 1,1 juta adalah anak-anak. Indonesia menempati urutan kedua dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India berdasarkan data *WHO Global Tuberculosis Report 2020*. Dengan estimasi insiden sebesar 845.000 kasus per tahun dan 17% (143.650) diantaranya adalah anak-anak (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022, angka penularan TB di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis adalah 11.835 orang dan 877 anak-anak. Pada tahun 2022 kasus tuberkulosis adalah 17.319 orang dan 2.516 adalah anak-anak. Kabupaten Pesawaran pada tahun 2021 jumlah penderita TB adalah 512 orang, dan 36 adalah anak-anak. Pada tahun 2022 jumlah penderita TB 646 orang penderita TB, 72 orang adalah anak-anak.

Penularan TB terjadi ketika kuman TB dilepaskan ke udara sewaktu batuk, bersin, dan berbicara melalui percik renik yang dikeluarkan oleh penderita TB. Sehingga menyebabkan penularan begitu mudah dan cepat dalam menginfeksi orang lain, terutama anak-anak yang masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Diperlukan tatalaksana deteksi dini TB pada anak usia <5 tahun (balita) secara cepat dan tepat karena sakit TB pada anak, bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Anak sehat yang kontak erat dengan penderita TB jika tidak diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) akan berisiko sakit dan dapat menjadi sumber infeksi TB pada saat dewasa

(Kemenkes RI, 2021). Penelitian yang dilakukan Martinez (2020) menemukan bahwa risiko terkena penyakit TB sangat tinggi di antara anak-anak yang terpajan, terutama mereka yang berusia kurang dari 5 tahun.

Faktor risiko yang mempengaruhi kekebalan tubuh anak yaitu: usia, status gizi, penyakit penyerta, dan riwayat BCG. Anak kurang dari 2 tahun lebih banyak terinfeksi dari sumber rumah tangga sedangkan anak berusia lebih dari 2 tahun terinfeksi dari sumber komunitas/lingkungan bermain (Irianti dkk, 2016). Menurut penelitian Nadila (2021), balita dengan status gizi *stunting* berisiko 2,96 kali untuk mengalami sakit TB dari balita dengan status gizi normal. Penelitian sejenis yang dilakukan Sun dkk, (2021) anak-anak yang tidak memiliki risiko kontak memiliki risiko lebih rendah dibandingkan yang kontak dengan penderita TB. Penelitian serupa dilakukan oleh Afshari dkk, (2023) di Daerah Hiper Endemik di Iran didapatkan hasil anak-anak di bawah 6 tahun yang kontak erat dengan penderita TB diabetes memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi. Namun berbeda dari hasil penelitian Rita dkk, (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara kontak penderita TB terhadap kejadian TB paru pada anak.

Faktor penting yang harus dilakukan sebagai deteksi awal infeksi TB adalah skrining pada anak yang mempunyai kontak dengan pasien TB. Investigasi kontak merupakan kegiatan pemeriksaan secara dini dan sistematis terhadap balita yang kontak dengan pasien TB dewasa untuk mengetahui balita yang kontak tersebut mengalami sakit TB, infeksi laten TB, atau tidak sakit dan tidak infeksi. TB laten adalah seseorang yang terinfeksi kuman *M. tuberculosis* tetapi tidak menimbulkan tanda dan gejala klinik serta gambaran foto toraks normal dengan hasil uji tuberkulin positif (Kemenkes RI, 2020). Kontak erat adalah kontak serumah atau kontak tidak serumah tetapi intensitas kontakannya mirip dengan kontak serumah, misalnya dengan pengasuh di PAUD/tempat penitipan anak, sering berkunjung ke rumah nenek/kakek yang sakit TB (Kemenkes RI, 2021).

Faktor lainnya adalah tingkat pengetahuan sebagai salah satu risiko tertularnya TB. Seperti penelitian yang dilakukan Darmawansyah (2021) semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin tinggi resiko untuk terkena TB paru dibandingkan dengan seseorang yang berpengetahuan baik.

Rekomendasi pendekatan diagnosis TB menurut Kemenkes (2020) pada anak yaitu dengan melihat faktor risiko seperti: usia, gizi, penyakit penyerta, dan riwayat BCG, konfirmasi bakteriologis dan pemeriksaan penunjang lain seperti uji tuberkulin dan rontgen toraks. Kesulitan menegakkan diagnosis pada anak disebabkan oleh dua hal, yaitu sedikitnya jumlah kuman (*paucibacillary*) dan sulitnya pengambilan spesimen sputum (Rahajoe, 2018). Meskipun dianggap sulit, diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan gejala klinis dan hasil pemeriksaan penunjang (Kemenkes RI, 2021).

Pemeriksaan penunjang utama untuk membantu menegakkan diagnosis TB pada anak adalah membuktikan adanya infeksi yaitu dengan melakukan uji tuberkulin atau *Mantoux test*. Uji tuberkulin dapat menentukan ada tidaknya infeksi TB karena memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang cukup tinggi, terutama pada anak. Hasil positif uji tuberkulin jika diameter indurasi >10 mm, tanpa melihat faktor imunisasi BCG (Marlinae, 2019).

Pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran dapat dilakukan di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan, khusus untuk RSUD Pesawaran merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Pesawaran untuk mendiagnosis penyakit TB, terutama TB pada anak. Selama bulan Januari sampai November 2023 di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan sudah melakukan sebanyak 59 pemeriksaan tuberkulin pada anak di Kabupaten Pesawaran. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara langsung pada tanggal 1 Agustus 2023 di RSUD Pesawaran, terdapat 5 anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin berusia 1 sampai 12 tahun. Dari hasil wawancara dengan orang tua anak, ternyata 2 responden menyatakan bahwa anak tersebut pernah kontak erat dengan penderita TB paru positif. Kebaruan dalam penelitian ini adalah belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, kontak erat dan faktor risiko antara penderita tuberkulosis dengan hasil pemeriksaan tuberkulin pada anak khususnya di Kabupaten Pesawaran.

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, penulis ingin mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan, Kontak Erat, Faktor Risiko dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik usia dan jenis kelamin pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan orang tua pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.
- c. Mengetahui jumlah anak yang kontak erat dengan penderita TB pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.
- d. Mengetahui riwayat imunisasi BCG pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.
- e. Mengetahui penyakit penyerta pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.
- f. Mengetahui status gizi (baik, kurang dan buruk) pada anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.
- g. Mengetahui hubungan pengetahuan, kontak erat, faktor risiko (Usia, riwayat BCG, status gizi, penyakit penyerta) dengan Hasil Pemeriksaan Tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan referensi dalam bidang keilmuan bakteriologi tentang hubungan tingkat pengetahuan, kontak erat, faktor risiko dengan hasil pemeriksaan tuberkulin. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai pengetahuan tentang uji tuberkulin dan TB pada anak.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klinisi

Sebagai bahan referensi pengetahuan mengenai hubungan tingkat pengetahuan, kontak erat, faktor risiko dengan hasil pemeriksaan tuberkulin pada anak. Juga sebagai informasi tambahan untuk meningkatkan upaya pencegahan kontak erat ataupun sosialisasi pada masyarakat serta peran pemeriksaan tuberkulin pada diagnosis TB.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi data dasar serta acuan untuk dilakukannya penelitian lain.

E. Ruang Lingkup

Bidang keilmuan penelitian ini adalah Bakteriologi. Jenis dari penelitian ini studi observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah hasil tuberkulin di Kabupaten Pesawaran, sedangkan variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua, ada atau tidaknya kontak erat anak dengan pasien TB dan faktor risiko (Usia, riwayat BCG, status gizi, penyakit penyerta) pada anak yang melakukan uji tuberkulin di Kabupaten Pesawaran.

Pemeriksaan dilakukan di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan pada bulan Februari sampai Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 0-14 tahun yang melakukan pemeriksaan tes tuberkulin di RSUD Pesawaran dan Puskesmas Gedong Tataan. Jumlah sampel sebanyak 103 responden. Jenis instrumen yang dipilih oleh peneliti adalah menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data yang diperoleh sebagai data primer yaitu data dari hasil wawancara kepada responden dengan menggunakan kuisisioner dan data sekunder diperoleh dari data rekam medis hasil pemeriksaan tuberkulin yang dilakukan oleh reponden. Analisis data menggunakan analisis bivariat dan multivariat dengan uji *Regresi Logistik*.