

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan suatu penyakit menular yang angka kejadiannya masih tinggi, Adapun penyebabnya adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang penularannya melalui droplet udara.

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, 2021).

Pada tahun 2023 jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia sebanyak 821.200 kasus, meningkat cukup tinggi bila di bandingkan semua kasus tuberkulosis pada tahun 2022 yaitu sebesar 677.464 kasus. Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,9% dan 42,1% pada perempuan. Pada tahun 2023 kasus TBC terbanyak ditemukan pada kelompok umur anak 0-14 tahun yaitu sebesar 16,7% diikuti kelompok umur 45-54 tahun (15,9%) dan 55-64 tahun (14,8%) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2023, angka penemuan TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun di tahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36% sedangkan ditahun 2021-2023 terjadi kenaikan menjadi 57%. Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2023 jumlah penderita TB adalah 645 orang dan 122 adalah anak-anak. Pada tahun 2024 jumlah penderita TB 649 orang dan 131 adalah anak-anak.

Infeksi tuberkulosis menyebar dengan cepat melalui *air droplet* atau udara yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*, dengan ukuran partikel 5 µm sehingga sangat mudah masuk ke paru-paru lalu menuju alveolus

tempat bakteri tersebut bereplikasi. Droplet keluar di udara ketika orang dengan tuberculosis sedang batuk, bersin, bicara, membuang dahak sembarangan, dan juga ketika melakukan tindakan medis contohnya seperti bronkoskopi (Dunlap et al., 1990).

Anak memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk terpajan tuberculosis di wilayah yang angka kejadian tuberculosisnya cukup besar. Kepadatan populasi juga mempengaruhi risiko anak untuk mengalami tuberculosis, karena populasi yang padat menyebabkan interaksi yang lebih intens dan berpengaruh terhadap persebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Martines et al., 2020).

Anak yang tinggal serumah dengan penderita tuberculosis mempunyai risiko lebih tinggi karena TBC ditularkan melalui udara ketika penderita tuberculosis batuk, bersin, atau berbicara dan anak-anak terutama balita memiliki system kekebalan tubuh yang belum berkembang sempurna sehingga anak-anak yang menghirup udara mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat lebih rentan terinfeksi (Marlinae dkk, 2019). Anak yang tidak tinggal serumah tetapi intensitas kontakannya mirip dengan kontak serumah, misalnya dengan pengasuh, di PAUD/tempat penitipan anak, sering berkunjung kerumah kakek/nenek yang sakit TB dapat dikatakan anak tersebut kontak erat dengan penderita tuberculosis (Kemenkes, 2021).

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).

Penyakit tuberculosis paru merupakan penyakit berbasis lingkungan, faktor risiko penularan tuberculosis paru adalah faktor lingkungan dan

perilaku. Faktor lingkungan merupakan ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan dan kelembaban sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak sembarang tempat, batuk dan bersin tidak menutup mulut dan kebiasaan tidak membuka jendela. (Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 2015)

Investigasi kontak merupakan proses sistematis untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan melakukan pemeriksaan terhadap orang-orang yang telah memiliki kontak erat dengan pasien TB aktif (indeks case). Kontak erat didefinisikan sebagai individu yang telah berinteraksi dengan pasien TB dalam periode dan intensitas yang memungkinkan terjadinya penularan, dengan prioritas utama pada kontak serumah yang memiliki risiko penularan lebih tinggi karena durasi dan kedekatan paparan yang lebih intens (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Lebih lanjut, kasus tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Abung Selatan dalam dua tahun terakhir (2023-2024) yaitu 55 kasus dewasa dan 22 kasus tuberkulosis paru anak pada tahun 2023 lalu mengalami kenaikan pada tahun 2024 yaitu 61 kasus dewasa dan 65 kasus tuberkulosis paru pada anak dan pada bulan Januari-Maret tahun 2025 sebanyak 7 kasus dewasa dan 5 kasus tuberkulosis paru pada anak.

Pemeriksaan tuberkulin dapat dilakukan di Puskesmas Kemalo Abung dan Puskesmas Kalibalangan, pada tahun 2023 Puskesmas Kemalo Abung dan Puskesmas Kalibalangan telah melakukan sebanyak 248 pemeriksaan tuberkulin pada anak dan pada tahun 2024 sebanyak 304 pemeriksaan tuberkulin pada anak kemudian pada bulan Januari-Maret 2025 sebanyak 32 pemeriksaan. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan dengan wawancara langsung oleh peneliti pada tanggal 3 Maret 2025 di Puskesmas Kemalo Abung, terdapat 5 anak yang melakukan pemeriksaan tuberkulin berusia 1 sampai 8 tahun dengan hasil positif. Dari hasil wawancara dengan orang tua anak, ternyata 2 responden menyatakan bahwa anak tersebut kontak erat dengan penderita TB paru positif. Kebaruan dalam penelitian ini adalah belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan kontak penderita tuberkulosis paru terhadap kejadian tuberkulosis paru pada anak yang kontak

serumah/erat di wilayah kerja puskesmas kecamatan abung selatan kabupaten Lampung Utara.

Berdasarkan yang telah diuraikan diatas, penulis melaksanakan penelitian “Hubungan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Pada Anak Yang Kontak Serumah/Erat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis melaksanakan penelitian “Bagaimana hubungan penderita tuberculosis paru dengan kejadian tuberculosis paru pada anak yang kontak serumah/erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui hubungan penderita tuberculosis paru dengan kejadian tuberculosis paru pada anak yang kontak serumah/erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengetahui karakteristik usia dan jenis kelamin pada kejadian tuberculosis paru anak yang kontak serumah/erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan
- b. Mengetahui jumlah anak yang kontak erat dengan penderita tuberculosis paru pada kejadian tuberculosis paru anak yang kontak serumah/ erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan
- c. Mengetahui status gizi anak pada kejadian tuberculosis paru anak yang kontak serumah/erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan
- d. Mengetahui riwayat BCG pada kejadian tuberculosis paru anak yang kontak serumah/erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan
- e. Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, status gizi, dan riwayat BCG dengan kejadian tuberculosis paru anak yang kontak serumah/erat di

wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian digunakan sebagai referensi keilmuan dalam pelayanan Kesehatan pada TB anak secara optimal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dijadikan sebagai referensi keilmuan dibidang bakteriologi khususnya pada penderita tuberculosis paru terhadap kejadian tuberculosis paru pada anak yang kontak serumah/erat dan selanjutnya dapat dijadikan data .

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat dijadikan skrining penyakit Tuberkulosis Paru pada anak yang kontak serumah/erat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Abung Selatan

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan hasil temuan kasus tuberculosis paru pada anak yang kontak serumah/erat sehingga dapat langsung mendapatkan penanganan secara optimal.

E. Ruang lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah dalam Bakteriologi. Jenis penelitian ini studi analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variable terikat (*dependent*) yaitu kejadian tuberculosis paru pada anak yang kontak serumah/erat dan variable bebas (*independent*) yaitu penderita tuberculosis paru (usia, jenis kelamin, status gizi, dan Riwayat BCG). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara. Populasi yang diambil adalah seluruh pasien TB paru Positif yang sedang menjalani pengobatan selama 6 bulan dan semua anak usia 0-18 tahun yang melakukan pemeriksaan tes tuberculin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara. Jumlah sampel semua anak usia 0-18 tahun yang melakukan pemeriksaan tes tuberculin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Abung Selatan

Kabupaten Lampung Utara. Jenis instrument yang dipilih oleh peneliti adalah menggunakan lembar observasi/kuesioner. Data yang diperoleh sebagai data primer yaitu data dari hasil wawancara kepada responden dengan menggunakan lembar observasi/kuisisioner dan data sekunder diperoleh dari data rekam medis hasil pemeriksaan tuberculin yang dilakukan responden. Analisis data menggunakan analisis bivariat dan multivariat dengan uji Chi-Square.