

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Tuberkulosis (TB) ialah penyakit infeksi menular disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA).<sup>1</sup> Tuberkulosis menduduki peringkat ke-10 kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2017 secara global penyakit TB tanpa disertai dengan penyakit HIV menyebabkan kematian sekitar 1,3 juta penderita. Perkembangan penyakit TB secara umum pada pria sekitar 5,8 juta jiwa, pada wanita sekitar 3,2 juta jiwa, dan anak-anak sekitar 1 juta jiwa. Berdasarkan umur, sebagian besar penderita TB merupakan orang dewasa ( $\geq 15$  tahun) berkisar 90%.<sup>2</sup>

Sebagian besar kasus TB berada di benua Asia (58%) dan Afrika (27%) dengan insidensi tertinggi di India berkisar 2,0 sampai 2,4 juta jiwa dan di Cina berkisar sampai 1,1 juta jiwa.<sup>3</sup> Delapan negara memiliki insidensi TB tertinggi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 yaitu India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan (3%).<sup>2,4</sup>

Penderita TB di Indonesia meningkat sebanyak 70% dari 331.703 pada tahun 2015 menjadi 563.879 pada tahun 2018, termasuk peningkatan sebanyak 28% antara tahun 2017 dan 2018 menurut *Global Tuberculosis Report WHO 2019*.<sup>4</sup> Prevalensi TB 1,5 kali lebih tinggi di Sumatera (913,1 per 100.00) dibandingkan di

Jawa dan Bali (593,1 per 100.000).<sup>5</sup> Jumlah penderita TB tertinggi terdapat di tiga provinsi yang memiliki jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur.<sup>6</sup> Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Jawa Barat pada tahun 2015 menggambarkan angka kesakitan penyakit TB dengan cakupan hasil BTA positif sebesar 107/100.000 penduduk.<sup>7</sup>

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menetapkan Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung menjadi salah satu rumah sakit rujukan regional di Jawa Barat. RSUD Al-Ihsan Bandung yang terletak di Bale Endah Kabupaten Bandung memiliki laporan 10 penyakit rawat jalan terbanyak yang diamati dari pola berkunjung pada bulan Oktober 2018 salah satunya ialah TB paru dengan jumlah 409 kasus.<sup>8</sup>

Berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin, WHO 2019 melaporkan bahwa penyakit TB banyak diderita pada pria (usia  $\geq 15$  tahun) sebanyak 57% dari semua kasus TB, sedangkan wanita sebanyak 32% dan anak-anak (usia  $< 15$  tahun) sebanyak 11%.<sup>4</sup> Walaupun jumlahnya sedikit dibanding orang dewasa, tuberkulosis paru anak di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 8,49% dibandingkan pada tahun 2014 sebesar 7,10%. Prevalensi TB di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada anak usia  $< 1$  tahun sekitar 0,2%, usia 1-4 tahun sekitar 0,4%, dan 5-18 tahun sekitar 0,3%.<sup>9</sup> Faktor yang dapat menyebabkan penularan pada anak yaitu lama pajanan, daya tahan tubuh, dan tingkat penularan. Dari hasil data yang diperoleh, ditemukan sebanyak 2.975 anak tertular tuberkulosis paru BTA positif dari orang dewasa di sekitarnya.<sup>10</sup>

Tuberkulosis dapat berdampak luas pada anak dan seringkali tidak spesifik. Gejala yang muncul dapat berupa batuk persisten, berat badan turun, demam dalam jangka waktu lama, lesu, dan gagal tumbuh. Komplikasi TB dapat mengenai organ yang ada di paru-paru dan di luar paru-paru seperti sistem saraf pusat, sistem genitourinari, tulang, pleura, toraks, kelenjar getah bening, dan sebagainya. Pencegahan penyakit dan komplikasi TB dapat dilakukan dengan cara menjaga status gizi dan nutrisi anak.<sup>11</sup>

Penderita anak yang terinfeksi TB dapat dipengaruhi oleh status gizi dan sistem imun.<sup>12</sup> Status gizi merupakan faktor yang sangat penting dalam penyakit infeksi menular termasuk TB paru. Tubuh dengan status gizi yang baik memiliki imunitas yang lebih baik untuk melawan infeksi dan mampu mencegah penyebaran kuman TB di dalam paru. Apabila status gizi anak kurang, anak akan lebih mudah menderita penyakit TB dan mengalami tingkat keparahan yang tinggi termasuk gangguan tumbuh kembang, bahkan sampai kematian.<sup>13</sup>

Selain dengan menjaga status gizi yang baik, pemberian imunisasi dapat merangsang antibodi sehingga meningkatkan sistem imun agar dapat terhindar dari penyakit menular.<sup>14</sup> Data Kemenkes RI menunjukkan pada tahun 2014-2016, sekitar 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap status imunisasinya. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak mudah tertular penyakit berbahaya karena tidak adanya kekebalan terhadap penyakit tersebut. Oleh karena itu, Kemenkes RI menyusun program imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan agar dapat mempertahankan tingkat kekebalan tubuh yang optimal.<sup>9</sup>

Pemerintah membentuk suatu upaya untuk mencegah penyakit TB berupa pemberian vaksin *Bacille Calmette-Guerin* (BCG). Vaksin tersebut memiliki efektivitas sebesar 60%-80% terhadap TB pada anak, terutama meningitis TB.<sup>14</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Brosch dkk, efektivitas vaksin BCG bervariasi antara 0%-80%, dan efektivitas tertinggi 80% terdapat di Inggris dan Amerika.<sup>15</sup> Peningkatan strain baru di negara berkembang membuat efektivitas vaksin BCG menurun, sehingga belum mampu mengendalikan perkembangan penyakit TB, tetapi hanya 70% efektif dalam mencegah bentuk TB yang berat seperti TB milier, TB paru berat dan TB meningitis pada anak.<sup>16</sup>

Vaksin BCG efektif diberikan pada bayi baru lahir pada usia berkisar 1 bulan.<sup>9</sup> Pada anak yang telah mendapatkan vaksin tuberkulosis dengan menggunakan suntikan dapat terbentuk tanda bekas luka atau parut yang merupakan tanda reaksi antibodi tubuh. Penelitian Rosandali 2016 menyatakan seseorang yang memiliki parut imunisasi BCG lebih banyak tidak terkena infeksi tuberkulosis dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai parut imunisasi BCG.<sup>17</sup> Berdasarkan dengan yang diuraikan diatas, penulis ingin meneliti Profil Penyakit Tuberkulosis Paru pada Anak di RSUD Al-Ihsan Bandung pada bulan Januari-Juni 2019.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berapakah jumlah kejadian TB paru anak usia 0-5 tahun yang baru terdiagnosis di RSUD Al-Ihsan Bandung?

2. Bagaimana gambaran karakteristik penderita tuberkulosis paru anak di RSUD Al-Ihsan Bandung berdasarkan usia, jenis kelamin, parut BCG dan status gizi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis profil penyakit tuberkulosis paru pada anak usia 0-5 tahun yang baru terdiagnosis di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan pada bulan Januari sampai Juni tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui jumlah penderita tuberkulosis paru anak usia 0-5 tahun yang baru terdiagnosis di RSUD Al-Ihsan Bandung.
2. Mengetahui gambaran karakteristik penderita tuberkulosis paru anak berdasarkan dari segi usia, jenis kelamin, parut BCG dan status gizi di RSUD Al-Ihsan Bandung.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan ilmu bagi yang membaca dan menjadi data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis penelitian ini adalah:

1. Memberikan masukan bermanfaat terhadap Rumah Sakit dalam melakukan edukasi strategi pencegahan penyakit tuberkulosis paru khususnya pada anak.

2. Hasil ini juga diharapkan dapat digunakan kepada tenaga klinis sebagai data untuk memberikan penyuluhan tentang imunisasi dan status gizi kepada masyarakat di Indonesia dalam upaya pencegahan penyakit infeksi.

