

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau biasa dikenal sebagai TBC adalah salah satu penyakit menular yang ada di Indonesia dan termasuk ke dalam *airborne disease*. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri bernama *Mycobacterium tuberculosis* yang ditransmisikan melalui udara saat seseorang terpercik dahak dari penderita TBC ketika berbicara, bersin, batuk, meludah atau membuang dahak sembarangan.¹ Percikan dahak ini juga disebut sebagai percik renik atau *droplet nuclei*.²

Ada bakteri *Mycobacterium* lainnya yang dapat menyebabkan tuberkulosis. Bakteri ini disebut sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Beberapa spesies BTA antara lain adalah *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium Leprae* dan sebagainya.²

Gejala umum yang timbul pada seseorang apabila terinfeksi TB diantaranya adalah batuk berdahak dengan jangka waktu selama dua minggu atau bahkan lebih. Dapat dibarengi dengan dahak yang berdarah, nafsu makan berkurang, menurunnya berat badan, napas yang sesak, lesu atau malaise, mengalami demam dan keringat malam yang berlangsung lebih dari satu bulan.²

Anak-anak juga dapat terdampak TB pada usia berapa pun. Anak-anak dengan usia di bawah lima tahun memiliki peluang lebih tinggi untuk tertular tuberkulosis (TB) progresif primer atau milier. Risiko morbiditas dan mortalitas tertinggi adalah pada bayi dan anak yang berusia kurang dari 2 tahun.³ Anak-anak di bawah usia dua tahun memiliki risiko sekitar 30%-40% untuk mengalami TBC progresif primer dalam waktu satu tahun.⁴ Makin muda usia anak-anak, maka makin tinggi pula risiko morbiditas dan mortalitas TB terjadi.³

Gejala yang timbul saat anak terinfeksi tuberkulosis sama seperti gejala pada orang dewasa. Perbedaannya adalah disaat nafsu makan anak berkurang atau bahkan tidak memiliki nafsu makan (anoreksia) maka kondisi tersebut juga akan disertai dengan gagalnya pertumbuhan (*failure to thrive*). Berat badan akan menurun atau bahkan tidak ada kenaikan berat badan dalam dua bulan sebelumnya

walaupun sudah melakukan upaya perbaikan gizi yang baik dalam waktu 1-2 bulan. Aktivitas bermain anak juga akan berkurang karena merasakan lesu berlebihan atau malaise.³

Menurut WHO *Global TB Report 2023*, pada tahun 2022 tuberkulosis masih menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di dunia dengan jumlah kematian sebanyak 1.3 juta jiwa. Angka ini menurun dari tahun 2020 dan 2021 di mana setiap tahunnya ditemukan kematian akibat TB sebanyak 1.4 juta jiwa. Sebanyak 10.6 juta jiwa penderita tuberkulosis ditemukan pada tahun 2022. Tahun 2022 mengalami peningkatan morbiditas berdasarkan tahun-tahun sebelumnya di mana penderita tuberkulosis pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 10.3 juta jiwa dan tahun 2020 sebanyak 10 juta jiwa. Insidens tuberkulosis secara global pada tahun 2022 juga meningkat, yakni dari 28 kasus (per 100.000 penduduk) di tahun 2020 meningkat menjadi 133 kasus (per 100.000 penduduk) di tahun 2022, peningkatan yang terjadi yaitu sebanyak 3.9%. Diantaranya terdapat 1.3 juta kasus tuberkulosis terjadi pada anak-anak usia 0-14 tahun, angka ini setara dengan 12% dari total kasus tuberkulosis secara global.⁵ Persentase morbiditas tuberkulosis pada anak usia 0-14 tahun di 2022 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, terbukti dari tahun 2020 dan 2021 yang memiliki 11% penderita TB anak setiap tahunnya.^{6,7}

Berdasarkan WHO *Global TB Report 2023*, pada tahun 2022 Indonesia menempati posisi kedua tertinggi di bawah India dalam menyumbang kasus TB dengan angka 10% dari total kasus TB seluruh dunia. Indonesia juga menjadi salah satu penyumbang kenaikan insidens TB dari tahun 2020 ke tahun 2022 diikuti oleh Myanmar dan Filipina dengan total kenaikan sebanyak 0.4 juta kasus. Saat tahun 2022, Indonesia memiliki insidens TB sebesar 385 kasus per 100.000 penduduk.⁵ Kasus tuberkulosis yang dilaporkan dan diobati di pelayanan kesehatan pada tahun 2022 mencapai 724.309 ribu jiwa yang mana diantaranya terjadi lonjakan sebesar 15.3% pada penderita TB anak.⁸ Selain itu tahun 2021 ditemukan kasus TB sebanyak 397.377 ribu jiwa dengan persentase penderita TB anak sebanyak 9.7% dan tahun 2020 ditemukan kasus TB sebanyak 351.936 jiwa yang diantaranya terdapat 9.3% penderita TB anak.^{9,10}

Keberadaan angka TB anak merupakan indikator masih berlangsungnya transmisi kuman TB di komunitas. TB anak tidak dianggap sebagai prioritas pada program TB nasional di hampir seluruh negara, karena TB anak bukan merupakan sumber penularan utama TB di masyarakat. Namun, penanganan TB pada anak mempunyai peran penting pada program penanggulangan TB. Hal ini tercermin dari rendahnya terapi pencegahan TB (TPT). Pada tahun 2022 pemberian TPT di Indonesia baru mencapai 1,3% dari target 1,3 juta kontak serumah. Sekitar 5,7% di antaranya adalah anak berusia < 5 tahun, 1,1% berusia 5-14 tahun, serta 0,8% berusia ≥ 15 tahun. Meningkatnya kasus TB anak dan rendahnya cakupan TPT disebabkan belum optimalnya pelaksanaan program TB seperti, belum meratanya kualitas diagnosis TB pada anak sehingga mengakibatkan terjadinya over-diagnosis dan under-diagnosis, serta tahapan skrining, investigasi kontak TB, dan pemberian TPT yang belum tersistematis.¹¹ Pencatatan dan pelaporan kasus TB anak juga belum adekuat pelaksanaannya.¹²

Banyak faktor yang dapat memengaruhi terjadinya TB pada anak, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi BCG, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Air Susu Ibu (ASI), pendidikan ibu, dan kebiasaan merokok keluarga.¹³ Faktor-faktor yang berperan dalam perkembangan TB pada anak juga dapat dipengaruhi dari kondisi tempat tinggal, diantaranya meliputi ventilasi, pencahayaan, kelembapan, dan kepadatan hunian.¹⁴ Dalam penelitian Erni Rita, et al. (2020), hasil analisis menunjukkan bahwa gizi kurang pada anak akan berisiko 18,5 kali lebih rentan terkena Tuberkulosis.¹⁵ Status gizi kurang dan penyakit menular memiliki asosiasi timbal balik.¹⁶ Anak yang kekurangan gizi memiliki daya tahan tubuh rendah, sehingga rentan terhadap penyakit menular.¹⁷ Begitu pula dengan anak-anak yang terpapar penyakit infeksi akan lebih rentan mengalami malnutrisi.¹⁸ Penelitian Fitria dan Rita (2021) juga membuktikan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (BBLR) memiliki peluang lebih tinggi untuk tertular tuberkulosis. Temuan penelitian ini selaras dengan paham bahwa bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) kurang tahan terhadap infeksi dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir yang cukup (≥ 2.500 gram). Selain itu, anak-anak yang tidak menerima vaksinasi

BCG memiliki risiko 4,44 kali lebih tinggi terkena tuberkulosis paru (TB) dibandingkan mereka yang menerima vaksinasi BCG.¹⁹ Taraf pendidikan orang tua juga dapat memengaruhi pengetahuan terkait pemenuhan imunisasi dasar pada bayi.²⁰ Diperkuat oleh penelitian oleh Rusliana, et al. (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan orang tua ada hubungan dengan kejadian TB paru pada anak.²¹

Sumber infeksi pada anak sebagian besar adalah orang dewasa yang menularkan di lingkungan terdekat.²² Hal ini diperkuat penelitian sebelumnya dari Erni Rita, et al. (2020) yang menunjukkan hasil analisis bahwa anak yang berkontak dengan pengidap tuberkulosis akan rawan mengalami tuberkulosis sebesar 1,33 kali lebih tinggi.¹⁵ Selaras dengan hal tersebut, penelitian Wiranti W, et al. (2023) juga menyatakan bahwa anak yang berusia kurang dari 5 tahun paling rentan terkena TB sebab imunitas selulernya belum berkembang secara sempurna.²³ Penelitian Wijaya, et al. (2021) menyatakan bahwa anak laki-laki cenderung berpeluang terinfeksi TB sebesar 1,6 kali lebih besar dibandingkan anak perempuan.²⁴ Ernirita, et al. (2020) bahkan menyatakan bahwa anak-anak yang tidak mengonsumsi ASI eksklusif akan lebih berisiko terkena TB paru 3,87 kali dibanding dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.¹²

Penjelasan di atas menunjukkan bahwa penyebaran TB masih dapat menjangkit anak-anak bahkan lebih berisiko pada anak-anak di bawah usia lima tahun dengan kecenderungan overdiagnosis dan underdiagnosis karena tanda dan gejala yang tidak spesifik. Maka dari itu, penulis tertarik untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI).

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Dampak tuberkulosis (TB) tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga oleh keluarga dan orang-orang terdekat lain yang menjalin kontak dekat dengan pasien. Dalam hal ini anggota rumah tangga dari penderita yang berisiko tinggi adalah anak usia < 5 tahun. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Apa saja determinan kejadian tuberkulosis pada anak usia 0-59 bulan berdasarkan data SSGI tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis pada balita usia 0-59 bulan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi kejadian tuberkulosis pada anak usia 0 – 59 bulan di Indonesia tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), riwayat imunisasi BCG, dan pendidikan ibu terhadap kejadian tuberkulosis pada anak usia 0 – 59 bulan.
3. Menganalisis hubungan umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), riwayat imunisasi BCG, dan pendidikan ibu dengan kejadian tuberkulosis pada anak usia 0 – 59 bulan di Indonesia tahun 2022.
4. Mengetahui faktor dominan dari kejadian tuberkulosis pada anak usia 0 – 59 bulan di Indonesia tahun 2022.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan, wawasan, dan bahan informasi masyarakat tentang penyakit tuberkulosis pada balita usia 0-59 bulan. Berikut juga diiringi dengan kebermanfaatannya penelitian ini terhadap upaya-upaya dalam mencegah terjadinya tuberkulosis paru pada balita usia 0-59 bulan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi praktisi maupun *stakeholder* yang akan membuat kebijakan dan dapat juga dijadikan sebagai tambahan informasi bagi masyarakat khususnya bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dapat menjadi referensi tambahan bagi peneliti lain terkait dengan kejadian tuberkulosis pada balita usia 0-59 bulan.