

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS
PADA ANAK DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT
SURAKARTA**



Skripsi Ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh

RIESCA HILLALIAH

J 410 060 023

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Sepertiga populasi dunia terinfeksi tuberkulosis dan dua sampai tiga juta orang meninggal setiap tahunnya akibat tuberkulosis (Aji dkk, 2009). *The World Health Organization* (WHO) dalam *Annual report on global TB Control* tahun 2003 menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *high-burden countries* terhadap tuberkulosis (Depkes RI, 2004). Jumlah kasus tertinggi berada di India sebanyak 1.788.000 orang dan urutan kedua dijumpai di Cina yang mencapai 1.334.000 orang dan Indonesia menduduki urutan ketiga dengan jumlah penderita sebanyak 627.000 orang (WHO, 2005).

Perkembangan kasus tuberkulosis dengan BTA positif di Indonesia terus meningkat. Pada tahun 2006 terdapat 231.645 kasus, meningkat pada tahun 2007 sebanyak 232.358 kasus dan pada tahun 2008 sebanyak 228.485 kasus (Depkes RI, 2009). Sedangkan angka penemuan penderita tuberkulosis dengan BTA positif baru di Jawa Tengah tahun 2006 sebanyak 17.318 penderita dengan *Case Detection Rate* (CDR) 49,82%, menurun pada tahun 2007 dengan CDR 47,75% dan mengalami peningkatan pada tahun 2008 sebanyak 16.748 penderita atau 47,97% (Dinkes Jateng, 2009).

Angka prevalensi tuberkulosis dengan BTA positif secara nasional sebesar 110 per 100.000 penduduk. Secara regional prevalensi tuberkulosis dengan BTA positif di Indonesia dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu pada wilayah Sumatera, angka prevalensi tuberkulosis sebesar 160 per 100.000 penduduk. Wilayah Jawa dan Bali, angka prevalensi tuberkulosis sebesar 110 per 100.000 penduduk. Wilayah Indonesia bagian timur, angka prevalensi tuberkulosis sebesar 210 per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2007).

Risiko penularan setiap tahun atau *Annual Risk of Tuberculosis Infection* (ARTI) di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara satu sampai tiga persen. Pada daerah dengan ARTI sebesar satu persen diperkirakan di antara 100.000 penduduk rata-rata terjadi 1000 infeksi tuberkulosis dan 10% di antaranya (100 orang) akan menjadi sakit tuberkulosis setiap tahun. Sekitar 50 di antaranya adalah pasien tuberkulosis dengan BTA positif (Depkes RI, 2007). Risiko terinfeksi dengan basil tuberkulosis berhubungan langsung dengan tingkat penularan dan tidak berhubungan langsung dengan faktor keturunan atau faktor lainnya pada pejamu. Risiko untuk menjadi sakit paling tinggi pada usia di bawah tiga tahun dan paling rendah pada usia akhir kanak-kanak. Risiko akan meningkat lagi pada usia dewasa dan dewasa muda, usia tua dan pada penderita dengan kelainan imunitas (Kandun, 2006).

Menurut Wahyu (2008), bayi dan anak-anak lebih rentan terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* penyebab penyakit tuberkulosis, antara lain disebabkan karena sistem imunitas yang belum sempurna, kontak erat dengan orang dewasa penderita tuberkulosis di sekitarnya, kurangnya kesadaran orang

tua untuk segera melakukan vaksinasi BCG pada bayi baru lahir serta buruknya kualitas gizi pada sebagian bayi dan anak di Indonesia. Faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian tuberkulosis di antaranya faktor kependudukan dan faktor lingkungan. Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan faktor kependudukan meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, kondisi ekonomi dan sosial, sedangkan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan faktor lingkungan di antaranya kepadatan, ventilasi, pencahayaan, kelembaban dan ketinggian (Achmadi, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Dudeng (2005), diketahui bahwa anak yang mempunyai status gizi tidak baik memiliki risiko 3,28 kali lebih besar menderita tuberkulosis dibandingkan dengan anak yang mempunyai status gizi baik. Demikian pula dengan hasil penelitian Haryani (2007), yang menyimpulkan bahwa status gizi kurang merupakan faktor yang paling dominan dalam kejadian tuberkulosis pada anak dengan risiko sebesar 7,02 kali dibandingkan dengan anak yang mempunyai status gizi yang baik.

Penyakit tuberkulosis pada anak merupakan fenomena yang sangat mencemaskan, hal ini disebabkan karena diagnosis penyakit tuberkulosis pada anak sangat sulit, gejala umumnya yang tidak khas dan sulit untuk mendapatkan spesimen diagnostik (Pusponegoro dkk, 2004). Penularannya tidak lepas dari penderita dewasa yang tinggal di sekitarnya. Semua anak yang tinggal serumah atau kontak erat dengan penderita tuberkulosis dengan BTA positif berisiko lebih besar untuk terinfeksi. Infeksi pada anak ini dapat berlanjut menjadi penyakit tuberkulosis. Sebagian menjadi penyakit yang lebih

serius (misalnya meningitis dan milier) yang dapat menimbulkan kematian (Depkes RI, 2003).

Penyakit tuberkulosis pada anak berpotensi menimbulkan berbagai persoalan, mulai dari kasus gagal tumbuh, kecacatan bahkan kematian. Seringkali anak penderita tuberkulosis terlambat dibawa berobat ke puskesmas atau rumah sakit terdekat, biasanya mereka dibawa ke rumah sakit setelah mengalami tuberkulosis berat dan meluas bahkan sudah menyerang selaput otak (meningitis). Hal ini membuat pengobatan tuberkulosis pada anak tidak memberi hasil dan kesembuhan yang optimal. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran dan pemahaman masyarakat terutama orang tua seputar tuberkulosis agar dapat mengubah sikap dan perilaku orang tua untuk lebih peduli dan tanggap terhadap ancaman penyakit tuberkulosis pada anak yang berpotensi mematikan (Wahyu, 2008).

Cara penularan pada anak di antaranya melalui batuk orang dewasa, susu dan makanan serta melalui kulit. Anak kecil yang terinfeksi hampir selalu tertular oleh anggota keluarga atau tetangga terdekat. Bila anak lebih besar telah terinfeksi tapi tidak ditemukan sumber infeksi di antara keluarganya maka perlu dicari kemungkinan orang yang menularinya di sekolah, klinik, angkutan umum, tempat ibadah atau di mana saja anak tersebut berhadapan dengan orang dewasa. Pada situasi seperti ini kuman akan terhirup ke dalam paru yang merupakan cara penularan yang paling sering terjadi (Crofton, 2002).

Perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak sekitar 10% dari seluruh kasus tuberkulosis. Setiap hari di seluruh dunia hampir 500 anak meninggal

karena tuberkulosis (WHO, 2002). Sedangkan kejadian tuberkulosis anak di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2006 sebanyak 1.884 kasus, meningkat pada tahun 2007 sebanyak 26.492 kasus dan pada tahun 2008 meningkat lagi menjadi 30.728 kasus (Depkes RI, 2009).

Tahun 2007 jumlah kunjungan pasien tuberkulosis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sebanyak 1783 kasus dan menurun pada tahun 2008 menjadi 1669 kasus. Pada tahun 2009 jumlah kunjungan meningkat lagi menjadi 1697 kasus. Sedangkan jumlah kasus baru untuk pasien tuberkulosis anak di BBKPM Surakarta pada tahun 2007 sebanyak 351 kasus, tahun 2008 sebanyak 331 kasus dan pada tahun 2009 sebanyak 323 kasus (BBPKM, 2009).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik dan terdorong untuk mengadakan penelitian mengenai analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pengetahuan orang tua tentang tuberkulosis, kebiasaan merokok anggota keluarga, status gizi anak dan status imunisasi BCG dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua tentang tuberkulosis dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.
- b. Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.
- c. Mengetahui hubungan antara status gizi anak dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.
- d. Mengetahui hubungan antara status imunisasi BCG dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi BBKPM Surakarta

Memberikan masukan dan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta, sehingga dapat

dijadikan bahan evaluasi program pencegahan penyakit tuberkulosis di BBKPM Surakarta.

2. Bagi masyarakat

Sebagai masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya orang tua agar memperhatikan cara hidup sehat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit tuberkulosis terutama pada anak dengan memperhatikan faktor-faktor pengetahuan orang tua, kebiasaan merokok anggota keluarga, status gizi anak dan status imunisasi BCG.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan serta sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak yang terdiri dari pengetahuan orang tua tentang tuberkulosis, kebiasaan merokok anggota keluarga, status gizi anak dan status imunisasi BCG dengan kejadian penyakit tuberkulosis pada anak di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.