

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang dikenal sebagai *Mycobacterium tuberculosis*. TB paru merupakan bentuk penyakit yang paling sering ditemui meskipun penyakit dapat timbul di manapun di tubuh. TB paru menular dari satu orang ke orang lain sewaktu tetesan dihembus dengan kuat ke udara sewaktu batuk, bersin atau menyanyi. Orang yang berada dekat dapat menghirup tetesan ini dan terinfeksi. Sebagian besar orang yang terinfeksi tidak mempunyai gejala, tetapi sebagian kecil orang mengalami penyakit TB aktif, sering bertahun-tahun setelah infeksi yang asal. Orang yang mempunyai risiko terinfeksi adalah pengunjung ke negara di mana TB sering ditemui, misalnya sebagian besar Asia dan Afrika, petugas kesehatan dan penjaga kelompok risiko TB tinggi dan anggota keluarga dekat orang yang mempunyai TB. (Depkes, 2003)

Jumlah seluruh kasus TB anak dari tujuh Rumah Sakit Pusat Pendidikan di Indonesia selama 5 tahun (1998-2002) sejumlah 1086 penyandang TB dengan angka kematian yang bervariasi dari 0%-14,1%. Kelompok usia terbanyak adalah 12-60 bulan (42,9%), sedangkan untuk bayi kurang dari 12 bulan terdapat 16,5%. (Supriyatno *et al*, 2005)

Meskipun pemerintah telah mengadakan program pengontrolan dengan pengobatan kasus yang ditemukan dan mengadakan vaksinasi *Bacille Calmette Guerin* (BCG), namun penyakit TB akan terus menghantui kesehatan ditengah – tengah masyarakat, khususnya anak – anak Indonesia. Gejala -gejala penyakit TB paru pada anak pada umumnya tidak begitu jelas. Karenanya untuk mencegah jangan sampai terjadi komplikasi yang berat dan untuk menurunkan mortalitas, maka diagnosis dini TB paru pada anak harus cepat ditegakan. (Lubis, 2004)

Banyaknya jumlah anak yang terinfeksi dan sakit TB menyebabkan tingginya biaya pengobatan yang diperlukan, sehingga pencegahan infeksi TB merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan. Pencegahan ini dilakukan dengan pengendalian berbagai faktor risiko infeksi TB. Peningkatan insidens *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) di berbagai negara turut menambah permasalahan TB anak. Peningkatan insidens HIV dan AIDS menyebabkan peningkatan resiko infeksi dan reaktivasi TB, serta peningkatan kejadian *Multi Drug Resistance* (MDR). Masalah tersebut harus diatasi, untuk itu diperlukan usaha penyegaran kembali mengenai TB anak. Bagi para dokter anak maupun dokter umum yang sering menangani kasus TB anak, pemahaman yang benar mengenai TB anak harus dikuasai. Pemahaman mengenai TB anak harus didasari dengan pengertian mengenai patogenesis infeksi TB primer. (Supriyatno *et al*, 2005).

Tuberkulosis merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, terutama menyerang saluran pernafasan, dan dapat melibatkan semua sistem tubuh. Populasi imigran, pasien dalam kondisi lemah dan imunosupresi, rentan terhadap infeksi ini. (Patel, 2005). TB paru primer adalah suatu peradangan yang terjadi sebelum tubuh mempunyai kekebalan spesifik terhadap basil *Mycobacterium tuberculosis*. TB paru primer sebagian besar menyerang anak-anak pada usia 1-3 tahun (Alsagaff, 2009).

Gambaran foto thorax pada TB tidak khas. Kelainan-kelainan radiologis pada TB dapat juga dijumpai pada penyakit lain. Sebaliknya, foto thorax yang normal (tidak terdeteksi secara radiologis) tidak dapat menyingkirkan diagnosis TB jika klinis dan pemeriksaan penunjang lain mendukung. Dengan demikian, pemeriksaan foto thorax saja tidak dapat digunakan untuk mendiagnosis TB, kecuali gambaran milier. Secara umum, gambaran radiologis yang sugestif TB apabila ditemukan pembesaran kelenjar hilus atau paratrakeal dengan atau tanpa infiltrat, konsolidasi

segmental atau lobar, milier, kalsifikasi dengan infiltrat, atelektasis, kavitas, efusi pleura, dan tuberkuloma. (Patel, 2005)

### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah variasi gambaran foto thorax TB paru pada anak, sebelum dan setelah terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 6 bulan?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimanakah variasi gambaran foto thorax TB paru anak, sebelum dan setelah terapi OAT selama 6 bulan.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat bagi klinisi
  - a. Memberikan informasi tentang efektifitas OAT untuk penyembuhan TB paru anak.
  - b. Memberikan informasi tentang kegunaan pemeriksaan foto thorax untuk mengetahui perkembangan penyembuhan pasien TB paru anak.
  - c. Penelitian ini dapat dijadikan bahan perbandingan dan memberikan informasi yang berguna bagi peneliti selanjutnya.
2. Manfaat bagi pasien

Pasien diharapkan dapat menjaga kesehatan untuk menghindari terjadinya infeksi TB paru dan apabila sudah terinfeksi agar dapat dengan segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan terkait.
3. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan dengan adanya pemeriksaan foto thorax dapat dilakukan deteksi dini dan pencegahan bahaya infeksi penyakit TB paru anak.