

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah yang serius bagi dunia, karena menjadi penyebab kematian terbanyak dibanding dengan penyakit infeksi lain. Diperkirakan 95% kasus TBC terjadi dan Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China (Depkes, 2008).

Tuberkulosis masih merupakan penyakit penting sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas, dan tingginya biaya kesehatan. Setiap tahun diperkirakan 9 juta kasus TBC baru dan 2 juta di antaranya kasus TBC berulang. Dari 9 juta kasus baru TBC di seluruh dunia, 1 juta adalah anak usia <15 tahun. Dari seluruh kasus TBC anak dilaporkan kasus kekambuhan anak TBC sebesar 25% dari sejumlah 1 juta anak dengan riwayat pernah menderita TBC (Soemirat, 2011).

Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah, hingga Maret tahun 2007 penderita TB di Jateng mencapai 6.446 orang. Dari jumlah tersebut 1.031 kasus diderita oleh anak-anak. Kasus kekambuhan TBC pada anak ditemukan 33% atau sejumlah 343 anak yang tersebar diberbagai wilayah Jawa Tengah. (Widagdo, 2011)

Tingginya angka kejadian kekambuhan TBC pada anak merupakan salah satu penyakit infeksi yang berbahaya berakibat kematian dan harus mendapat

perhatian serius bagi petugas kesehatan dan orang tua. Penderita dengan diagnosis TB BTA Positif dan ibu yang infeksius sangat berbahaya bagi bayi dan anak-anaknya (Asgaf,2006).

Kejadian kambuhnya TBC pada anak sangat terkait dengan pola asuh atau pemantuan orang tua dan banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya infeksi TB anak. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Farida (2005), yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya tuberkulosis paru pada anak balita di Puskesmas Bantul, Yogyakarta menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat menimbulkan infeksi TB pada anak adalah status gizi, status imunisasi, riwayat kontak dengan penderita TB, serta sosial ekonomi atau pendapatan.

Kekambuhan sakit TBC pada anak usia Prasekolah lebih banyak terjadi dikarenakan banyak faktor yaitu faktor environment (lingkungan fisik), host dan agent. Lingkungan sekitar anak yang dapat memicu resiko sakit TB pada anak adalah terlalu dekat dengan sumber penularan TBC menjadi faktor tertinggi penyebab kejadian kambuhnya TBC pada anak, padahal anak usia prasekolah yang menderita TBC akan mengakibatkan gangguan retardasi pertumbuhan. (Ahmadi,2010)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bagian Dinas Kesehatan Sukoharjo jumlah penderita TBC merupakan urutan ke 2 penyakit menular pada tahun 2011. Penderita TBC pada wilayah Sukoharjo sebanyak 278 kasus dan kasus Suspect TB sebanyak 881 kasus. Hal tersebut diantaranya karena adanya

kegiatan penemuan penderita TBC secara aktif di beberapa desa endemis di wilayah Kabupaten Sukoharjo.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data angka kejadian TBC yang terdapat pada rekam medik sepanjang tahun 2011-2013 di Puskesmas Grogol Sukoharjo sebanyak 105 kasus TB (+) pada penderita dewasa. TBC anak 56 kasus ,paling banyak pada usia anak prasekolah usia 3-6tahun 32 kasus. Menurut catatan Rekam Medik Puskesmas Grogol dari 32 kasus tersebut 10 anak sedang menjalani pengobatan ulang. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan mengatakan ada tiga orangtua dengan anak TBC menjalani pengobatan ulang karena pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan penyakit kurang dalam hal pengobatan yang tidak rutin.

Berdasarkan hasil wawancara dari sejumlah 5 orang tua pada tanggal 23 Agustus 2013, tiga diantaranya mengatakan TBC hanya diderita orang dewasa dan flek paru bukan TBC seperti TBC yang diderita orang dewasa, dan dua orang tua menyatakan kurang mengetahui tentang pencegahan dan perawatan pengobatan TBC dan anak pernah menjalani pengobatan ulang. Dua orangtua mengatakan bahwa memiliki dua orang anak yang kedua anaknya pernah menderita TBC dan salahsatu anaknya sedang menjalani pengobatan ulang.

Dari masalah ini peneliti berminat untuk mengkaji lebih jauh tentang Pengetahuan Orang tua tentang TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan yang telah disampaikan diatas dapat dirumuskan Apakah ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pencegahan TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pencegahan TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua tentang pencegahan TBC di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013.
- b. Untuk mengetahui jumlah anak penderita TBC berulang di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pencegahan TBC dengan Kejadian TBC berulang pada anak usia Pra-sekolah di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti untuk menambah wawasan, dapat menemukan dan memecahkan permasalahan dalam penanggulangan TBC berulang pada anak.

- b. Bagi institusi Universitas Muhammadiyah Surakarta Program Studi Ilmu Keperawatan untuk menambah literatur tentang TBC pada anak.

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi masyarakat wilayah Grogol Sukoharjo untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam pencegahan penularan TB paru pada anak-anak.
- b. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi pengembangan dan penanggulangan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol .

E. Keaslian penelitian

Sepanjang peneliti menelusuri bahwa penelitian tentang tuberkulosis telah dilakukan diantaranya :

1. Dwi Purnomo Sidhi (2010): Riwayat kontak anak dengan penderita Tuberkulosis dewasa sebagai faktor resiko hasil uji tuberkulin positif di Wilayah Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menyimpulkan riwayat kontak dengan penderita TBC dewasa merupakan faktor resiko terhadap hasil tes Tuberkulin positif pada anak.
2. Niko Putra R (2011): Hubungan perilaku dan kondisi sanitasi rumah dengan kejadian tb paru di kota solok tahun 2011. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan, kondisi kepadatan hunian, ventialasi, dan pencahayaan, secara statistik berhubungan dengan kejadian TB Paru.