

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian global dan salah satu dari sepuluh penyebab kematian di dunia. Pada tahun 2017 kematian akibat TB paru diperkirakan sebanyak 1,3 juta kematian (kisaran 1,2 - 1,4 juta) ditambah 300.000 (kisaran 266.000 - 335.000) kematian terjadi pada orang dengan HIV positif. Berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur, diperkirakan terdapat 10,0 juta (kisaran 9,0 - 11,1 juta) orang menderita TB, terdapat 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1,0 juta anak-anak. Secara keseluruhan sekitar 90% terjadi pada orang dewasa (berusia ≥ 15 tahun) dan 9% terjadi pada orang dengan HIV positif. Kasus TB terbanyak terjadi di 8 negara yaitu India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus terbanyak ketiga di dunia setelah India dan China (WHO, 2018).

Hasil laporan Riskesdas (2018), prevalensi kasus TB Paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 1.017.290 kasus. Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah kasus TB Paru tertinggi ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur dengan jumlah kasus sebesar 132.565 kasus. TB paru anak terjadi pada usia 0-14 tahun, prevalensi TB paru anak berdasarkan karakteristik usia pada tahun 2018 sebesar 273.751

kasus. Proporsi kasus TB paru anak di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 11,16% meningkat dibandingkan tahun 2017 dengan proporsi kasus TB paru anak sebesar 9,80%. Salah satu wilayah kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah penemuan kasus TB paru anak yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Wonogiri. Pada tahun 2018, proporsi kasus TB paru anak di Kabupaten Wonogiri sebesar 29,08%. Pada triwulan pertama dan kedua tahun 2019, proporsi kasus TB paru anak di Kabupaten Wonogiri sebesar 69% (Dinkes Kabupaten Wonogiri, 2019).

Upaya pencegahan TB telah dilaksanakan oleh pemerintah sejak lama, dibuktikan dengan adanya program imunisasi BCG yang diberikan pada anak usia 0-2 bulan. Pemberian imunisasi BCG efektif untuk mencegah terjadinya TB berat seperti milier dan TB meningitis yang sering terjadi pada usia anak. Imunisasi BCG tidak direkomendasikan untuk diulang karena imunisasi BCG tidak terbukti memberikan perlindungan tambahan pada anak (Kemenkes RI, 2016).

Efektivitas imunisasi BCG dalam mencegah TB Paru dapat berbeda di setiap negara dan berkisar antara 0-80%. Hal ini dapat terjadi karena berdasarkan geografis negara yang berada pada ekuator < 20°-40° (termasuk Indonesia), imunisasi BCG tidak terbukti mampu mencegah angka kejadian TB Paru terutama jika imunisasi BCG diberikan pada orang dewasa karena pada orang dewasa kemungkinan sudah terpapar kuman alami yang ada di lingkungan, terutama di negara tropis seperti Indonesia (Febriana, 2018). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan status

imunisasi BCG dengan kejadian TB Paru (Siringoringo, 2017; Surura, 2015; dan Herawati, 2005). Namun demikian, terdapat penelitian yang menunjukkan hasil yang bertolak belakang dengan penelitian diatas yang menyatakan bahwa terdapat hubungan status imunisasi BCG dengan kejadian TB paru anak (Susanto, 2016; Rosandali, 2016 dan Rachim, 2014). Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat disebabkan karena terdapat kemungkinan meskipun telah di imunisasi BCG, seorang anak masih dapat terkena TB Paru dikarenakan faktor lain seperti adanya riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa (Yulistyaningrum, 2010).

Riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan TB paru, hal ini disebabkan karena TB paru anak dapat ditularkan oleh penderita TB paru dewasa. Penularan TB paru pada anak dapat terjadi apabila terdapat kontak dengan penderita TB paru dewasa yang umumnya terjadi dalam ruangan yang mengandung droplet (tergantung konsentrasi droplet dalam udara), lama menghirup yang berhubungan dengan seringnya melakukan kontak dengan penderita TB paru dewasa, dan sistem imunitas anak (Depkes RI, 2007). Pada anak yang memiliki sistem imunitas yang lemah lebih berisiko tinggi untuk menderita TB. Hal ini dapat terjadi karena bakteri TB dapat berkembang lebih cepat pada anak yang memiliki sistem imunitas yang lemah (Holmber, 2019). Selain itu, terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan adanya hubungan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru anak (Purnamaningsih, 2018; Khoirina, 2017 dan Halim, 2015). Namun demikian, berdasarkan hasil

penelitian Pangastuti (2015), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 5 anak yang menderita TB paru, terdapat 4 (80%) anak telah di imunisasi BCG sedangkan berdasarkan riwayat kontak semua anak 5 (100%) anak mempunyai riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru dewasa. Berdasarkan perbedaan hasil penelitian mengenai status imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dan hasil studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian TB paru anak di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara status imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru anak di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis paru anak di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan kejadian Tuberkulosis paru anak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.

- b. Untuk menganalisis hubungan antara status imunisasi BCG dengan kejadian Tuberkulosis paru anak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara riwayat kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis paru anak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi terhadap masyarakat terutama untuk penderita Tuberkulosis dewasa yang tinggal satu rumah dengan anak dan ibu yang memiliki anak penderita Tuberkulosis paru, sehingga dengan adanya penelitian ini seluruh masyarakat dapat menjaga agar tidak menularkan dan tertular oleh penyakit Tuberkulosis.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis yang lebih luas dan upaya pengembangan lebih lanjut dengan menambah atau mengganti variabel imunisasi BCG dan riwayat kontak serumah dengan kejadian Tuberkulosis paru anak.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dan pemikiran pembuatan program penanggulangan penyakit Tuberkulosis paru terutama pada anak terutama dengan memperluas cakupan imunisasi BCG yang ada di Kabupaten

Wonogiri. Selain itu juga dapat digunakan dalam menentukan kebijakan dalam perencanaan pelaksanaan serta evaluasi program kesehatan.