

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, penyebarannya melalui *droplet* orang yang telah terinfeksi *basil tuberculosis*. Bakteri ini menyerang organ vital manusia, yaitu paru. Apabila terlambat penanganannya dapat menyebabkan komplikasi ke berbagai organ, antara lain tulang, kulit, dan otak. Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, *malaise*, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013, hlm.69).

Berdasarkan survei kasus TB pada anak, sekurang-kurangnya 500.000 anak di dunia menderita TB setiap tahunnya (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013, hlm.3). Hasil survei lainnya menyebutkan terdapat 8,2% kasus TB anak di Indonesia dengan kelompok usia terbanyak 0 – 4 tahun (Indonesia. 2013, hlm 65). Hal ini disebabkan anak usia 0 – 4 tahun belum memiliki daya tahan tubuh yang cukup kuat. Pada tahun 2014, prevalensi TB anak di provinsi DKI Jakarta, menempati urutan ke – 6 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia, yaitu sebesar 6% kasus, dari rata – rata keseluruhan 7% kasus yang ada di Indonesia (Indonesia. 2014, hlm.5). Menurut hasil survei prevalensi TB paru berdasarkan usia yang telah dilakukan oleh KEMENKES RI sampai tahun 2015, DKI Jakarta tercatat di urutan kedua penyumbang TB paru anak terbanyak setelah provinsi Sulawesi Utara.

DKI Jakarta terdiri dari 6 Kota Madya, prevalensi TB yang tertinggi berada di Kota Madya Jakarta Timur sebesar 6.293 kasus, diikuti Jakarta Selatan 4.146 kasus, dan Jakarta Barat 3.315 kasus (Indonesia. 2014, hlm.137). Walaupun Kota Madya Jakarta Timur menduduki peringkat pertama prevalensi TB tertinggi, pada kenyataannya Jakarta Timur tidak mengalami kenaikan jumlah pasien TB yang signifikan dari tahun 2014 ke tahun 2015. Kenaikan yang cukup signifikan dari

tahun 2014 ke tahun 2015, justru terlihat pada Kota Madya Jakarta Selatan, dimana pada tahun 2015 jumlah kasus TB paru balita menjadi 4.958 kasus. Di Jakarta Selatan, prevalensi TB anak yang paling tinggi berada di 3 Kecamatan, yaitu Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan, Puskesmas Kecamatan Mampang dan Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, dari keseluruhan 78 Puskesmas yang ada di Kota Madya Jakarta Selatan.

Dalam upaya mengatasi angka kesakitan (morbiditas) anak di Indonesia, pemerintah menggalakan berbagai upaya, salah satunya program penyelenggaraan imunisasi. Imunisasi adalah suatu tindakan dengan sengaja memasukkan vaksin berupa mikroba hidup yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh, supaya nantinya tubuh dapat membentuk antibodi terhadap mikroba tersebut. Imunisasi dasar lengkap diwajibkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 42 tahun 2013. Yang termasuk ke dalam kategori imunisasi dasar lengkap yaitu; BCG (*Bacille Calmette-Guerin*), campak, DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus), polio, hepatitis B pada bayi baru lahir (Indonesia. 2014, hlm.145). Sementara imunisasi tambahan yang dianjurkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia sampai tahun 2014 adalah Hib (*Haemophilus Influenzae*), PCV (*Pneumokokus*), *influenza*, MMR (*Measles, Mumps, Rubella*), *tifoid*, hepatitis A, *varisela*, HPV (*Human Papiloma Virus*), dan rotavirus. Pada tahun 2015 telah terjadi perubahan aturan imunisasi. Saat ini, imunisasi HiB telah masuk program pemerintah, yaitu vaksin Pentabio produksi Bio Farma, vaksin HiB diberikan bersama DPT, Hepatitis B (Rusmil, K 2015, hlm. 1).

Pada kasus TB paru anak, imunisasi BCG digunakan sebagai upaya dalam pencegahan penyakit ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Christian dan Audrey dkk, pada tahun 2016, didapatkan hubungan bermakna antara pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tuberkulosis paru pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Sylfia Pernanda pada tahun 2011 juga mendapatkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi BCG dengan kejadian TB paru pada anak (Indonesia. 2015, hlm.103). Sebaliknya hasil penelitian Retnaningsih pada tahun 2010 menunjukkan status imunisasi tidak berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis paru

Pada saat ini masih ada sejumlah orang, yang tidak mau melakukan imunisasi pada anaknya dengan berbagai alasan. Alasan utama tidak dilakukan imunisasi adalah takut anak menjadi panas. Alasan lainnya adalah keluarga tidak mengizinkan, anak sering sakit, tidak tahu tempat imunisasi, tempat imunisasi jauh dan sibuk. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula persentase keluarga yang tidak mengizinkan anaknya diimunisasi. Persentase anak di perkotaan yang tidak diizinkan keluarga untuk diimunisasi (35,5%) lebih tinggi dibandingkan di pedesaan (21,3%). Persentase anak yang keluarganya tidak mengizinkan diimunisasi paling banyak pada kelompok kepala rumah tangga yang bekerja sebagai pegawai. Semakin tinggi pendidikan kepala rumah tangga, persentase anak yang tidak diimunisasi semakin rendah. Persentase anak di perkotaan yang tidak diimunisasi karena tempat jauh (7,4%) lebih rendah dibandingkan di pedesaan (29,2%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013, hlm.190).

Berdasarkan masalah di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara riwayat pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tuberkulosis paru pada balita di 3 Puskesmas Jakarta Selatan periode 2014 – 2015.

I.2 Rumusan Masalah

Kejadian TB paru balita di provinsi DKI Jakarta mengalami peningkatan dari tahun 2014 (pada posisi ke - 6) ke tahun 2015 (pada posisi ke - 2). Peningkatan ini khususnya terjadi di Kotamadya Jakarta Selatan, dimana pada tahun 2014 jumlah kasus TB paru balita sebanyak 4.146 dan mengalami peningkatan menjadi 4.958 pada tahun 2015. Prevalensi TB balita tertinggi berada di 3 Kecamatan, yaitu Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan, Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, dan Puskesmas Kecamatan Mampang.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tuberkulosis paru anak di tiga Puskesmas di Jakarta Selatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pasien berdasar usia balita, jenis kelamin, status imunisasi, riwayat pemberian imunisasi BCG, kejadian tuberkulosis paru balita di tiga Puskesmas di Jakarta Selatan periode 2014 – 2015.
- b. Menganalisis hubungan antara riwayat pemberian imunisasi BCG dengan kejadian TB paru balita di tiga Puskesmas Jakarta Selatan periode 2014 – 2015.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan khususnya ilmu kesehatan anak, serta memberikan informasi tentang pentingnya imunisasi BCG sebagai pencegahan terhadap penyakit TB paru anak.

I.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat baik bagi pihak yang terlibat dan bagi peneliti:

- a. Bagi Masyarakat
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat, khususnya yang memiliki anak, tentang manfaat imunisasi BCG dan cara penularan penyakit tuberkulosis.
- b. Bagi Instansi Puskesmas
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas yang berada di Kotamadya Jakarta Selatan, agar dapat meningkatkan program promosi kesehatan tentang manfaat imunisasi dasar lengkap, terutama imunisasi BCG dan cara pencegahan penyakit tuberkulosis.
- c. Bagi Subjek Penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan Ibu dan keluarga tentang pentingnya imunisasi BCG.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang masalah kesehatan, sehingga dapat digunakan dalam menilai keberhasilan suatu program kesehatan.

