

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I. 1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi patogen bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) yang umumnya menginfeksi paru-paru. Bakteri tersebut juga memiliki kemampuan untuk menyerang organ tubuh lainnya, seperti ginjal, tulang belakang, dan otak. Tidak semua yang terpapar TB dapat menjadi sakit. Hal ini dapat menimbulkan dua kondisi dalam terjadinya TB, yakni TB laten dan TB aktif (Centers for Disease Control, 2016). TB anak adalah penyakit sistemik yang dapat mempengaruhi organ apa pun dalam tubuh, terutama karena penyebaran hematogen. (World Health Organization, 2022). TB anak-anak di bawah usia 15 tahun, yang juga dikenal sebagai TB anak, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting. TB pada anak sering kali menargetkan individu yang berusia di bawah 5 tahun dan remaja yang berusia di atas 10 tahun. (CDC, 2022).

TB anak berpotensi menyebabkan anak mengalami kasus gagal tumbuh, kecacatan, hingga kematian. Hal ini tergantung pada organ tubuh yang diserang serta beratnya kasus (Kemenkes, 2022). Beberapa faktor meningkatkan risiko kematian pada anak yang menjalani pengobatan tuberkulosis, termasuk infeksi HIV, gizi buruk yang berkelanjutan, usia di bawah 10 tahun, dan kekambuhan TB (Burusie *et al.*, 2023). Selain itu, hampir seluruh kematian anak yang berhubungan dengan TB terjadi pada mereka yang tidak menerima pengobatan anti-TB, oleh karena itu memberikan peluang besar untuk mengurangi beban ini melalui peningkatan cakupan pengobatan. Angka kematian TB tinggi, terutama pada anak kecil disebabkan komplikasi seperti TB milier, meningitis TB, komplikasi paru, dan komplikasi organ lainnya (Thomas, 2017). Kebutuhan mendesak untuk meningkatkan strategi diagnostik, pengobatan, dan pencegahan TB pada anak ditekankan untuk mengatasi tingginya angka kematian dan mengurangi beban penyakit ini (Dodd *et al.*, 2017)

Pada tahun 2021, WHO melaporkan prevalensi global TB sebesar 10,6 juta kasus, mewakili peningkatan 600.000 kasus dari tahun 2020. Terdapat 6,4 juta orang (60,3%), yang telah dilaporkan dan sedang menjalani pengobatan untuk penyakit ini, sementara 4,2 juta orang (39,7%) lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Terdapat 1,2 juta kasus TB pada anak-anak. Indonesia telah membuat kemajuan substansial menuju target the WHO's END TB 2030 tetapi belum seefektif mengidentifikasi dan menyaring anak-anak yang terpajan, berisiko tinggi atau dengan TB dan merawat mereka untuk penyakit aktif atau dengan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) (United Nations Children's Fund, 2022). Jumlah kasus TB di Indonesia mengalami peningkatan, yang sebelumnya menempati posisi ketiga di dunia, kini naik menjadi posisi kedua. Perkiraan menunjukkan bahwa ada sekitar 969.000 kasus TB, setara dengan satu kasus setiap 33 detik. Hanya sebanyak 45,7% dari jumlah tersebut yang telah ditemukan, yaitu sebanyak 443.235 kasus, sedangkan 54,3% sisanya, atau sebanyak 525.765 kasus, belum terdeteksi dan dilaporkan. Tingkat insidensi kasus TB di Indonesia mencapai 354 orang per 100.000 penduduk, artinya setiap 100.000 penduduk di Indonesia, sebanyak 354 orang diperkirakan menderita TB (Global Tuberculosis Report 2022, 2022). Pada tahun 2021, terdapat 42.187 kasus Tuberkulosis (TB) pada anak usia 0—14 tahun di Indonesia. Namun, pada tahun 2022, tercatat peningkatan yang signifikan dengan mencapai jumlah kasus sebanyak 110.881 (Kemenkes, 2023). Salah satu provinsi di Indonesia yakni DKI Jakarta. Pada tahun 2021, ditemukan 105.173 terduga TB dengan 3.003 kasus TB anak. Angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2020 yakni 2.235 kasus TB anak (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2021).

Faktor risiko tertentu dapat menentukan risiko pajanan dan faktor lebih lanjut dapat juga menentukan risiko perkembangan dari pajanan menjadi infeksi dan/dari infeksi menjadi penyakit (Seddon & Shingadia, 2014). Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya TB masa kanak-kanak dapat dikategorikan ke dalam faktor individu dan lingkungan. Pada tingkat individu, faktor-faktor seperti jenis kelamin, aktivitas dan perbedaan genetik, kekurangan gizi, usia muda, riwayat kontak, dan riwayat imunisasi memainkan peran penting dalam menentukan kerentanan terhadap penyakit, baik pada tingkat individu maupun populasi. Usia

anak juga akan memengaruhi risiko terpajan TB disebabkan anak lebih sering berinteraksi dengan orang dewasa di kehidupan sehari-harinya (Seddon & Shingadia, 2014). Pada faktor risiko lingkungan, anak dapat terpajan pada kasus infeksi di rumah atau di masyarakat. Hal ini disebabkan tingginya prevalensi TB di masyarakat, yang dapat mempengaruhi risiko paparan TB pada anak-anak. Kepadatan populasi juga akan mempengaruhi risiko anak-anak yang bersentuhan dengan kasus TB yang menular. Populasi yang lebih padat dapat mengakibatkan pertemuan dan interaksi yang lebih sering dan intens. Selain itu, fenomena ini dapat diperpanjang. Kepadatan dalam rumah tangga akan berdampak pada risiko paparan kasus TB. Anak-anak yang tinggal dengan banyak orang dewasa lebih rentan untuk bersentuhan dengan kasus infeksi. Anak-anak yang memiliki gaya hidup tertentu memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkapar kasus sumber penyakit TB. (Seddon & Shingadia, 2014).

Pengendalian TB anak memiliki tantangan yang berarti, seperti vaksinasi BCG yang tidak cocok untuk anak yang hidup dengan HIV (WHO, 2017). Penegakan diagnosis TB pada anak seringkali kompleks karena kesulitan dalam mengidentifikasi agen penyebabnya. Diperlukan kombinasi antara evaluasi klinis dan pemeriksaan penunjang yang relevan. Selain itu, belum sepenuhnya diketahui sejauh mana beban TB di masyarakat dan TB pada anak sering dianggap sebagai penyakit non-menular, sehingga kurang mendapat prioritas dalam upaya pengendalian TB. Lebih lanjut, sebagian besar penderita TB anak berasal dari lapisan masyarakat ekonomi rendah, yang membuat mereka menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan. (Kemenkes, 2019).

Mengidentifikasi faktor risiko dapat mempermudah proses diagnosis dan mengaitkannya dengan patologi terkait (Siddalingaiah et al., 2023). Sebelumnya, penelitian tentang faktor-faktor risiko TB anak, tetapi terbatas pada area Kabupaten Magelang. (Apriliasari & Hestningsih, 2018), RSUD Toto Kabila (Muharam et al., 2023), dan Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto (Brajadenta et al., 2018). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020-2022.

## **I. 2 Rumusan Masalah**

Tingkat kejadian penyakit TB anak masih cukup tinggi di Indonesia, yang berdampak pada tingginya mortalitas dan morbiditas pada populasi anak (Global Tuberculosis Report 2022, 2022). TB anak aspek yang krusial untuk diberikan perhatian, tidak hanya dalam hal identifikasi klinis, diagnosa, dan perawatan anak-anak hingga kesembuhan penyakit. Mengabaikan TB pada anak dapat mengakibatkan kegagalan dalam upaya pengendalian epidemi TB anak. Oleh karena itu, penting untuk mendalami faktor-faktor yang memengaruhi kejadian TB pada anak sehingga dapat melakukan eksplorasi lebih lanjut terkait pengendalian epidemi (Seddon & Shingadia, 2014). Mengacu pada latar belakang, permasalahan yang akan dibahas ialah “Apakah faktor yang memengaruhi kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020-2022?”

## **I. 3 Tujuan**

### **I. 3. 1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020-2022.

### **I. 3. 2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui prevalensi kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020—2022.
- b. Mengetahui gambaran frekuensi dan distribusi faktor-faktor (usia, jenis kelamin, status imunisasi BCG, status gizi, dan riwayat kontak) risiko yang berkaitan dengan kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020—2022.
- c. Mengetahui faktor-faktor (usia, jenis kelamin, status imunisasi BCG, status gizi, dan riwayat kontak) yang berhubungan dengan kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020—2022.
- d. Mengetahui faktor dominan pada kejadian TB anak di DKI Jakarta tahun 2020—2022.

## **I. 4 Manfaat Penelitian**

### **I. 4. 1 Manfaat Praktis**

Dapat dijadikan sebagai sumber literatur dan menambah referensi kepustakaan dalam bidang ilmu kesehatan, terutama terkait faktor-faktor yang memengaruhi kejadian TB anak di DKI Jakarta.

### **I. 4. 2 Manfaat Teoritis**

#### **a. Manfaat Bagi Peneliti**

Menambah pemahaman dan pengalaman penelitian dalam menghasilkan bukti ilmiah mengenai keterkaitan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian TB anak di DKI Jakarta Tahun 2020-2022.

#### **b. Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan dalam penentuan kebijakan untuk menurunkan kejadian TB anak di DKI Jakarta.

## **I. 5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya kasus TB anak di Indonesia. TB anak cenderung lebih sulit dideteksi yang menyebabkan anak bisa saja terlambat ditangani. Kondisi ini dapat memberikan kontribusi pada peningkatan kasus pada kalangan anak-anak. Global TB report 2022 melaporkan bahwa TB anak mencapai 1,2 juta kasus, mengalami peningkatan dibandingkan dengan data riskesdas 2018, yang melaporkan prevalensi TB anak sebanyak 321 kasus per 100.000 penduduk. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian TB anak pada rentang waktu Oktober-Desember 2023. Populasi yang diteliti adalah masyarakat usia 0—14 Tahun di DKI Jakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah desain potong lintang (*cross-sectional*) dan sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat usia 0—14 Tahun di DKI Jakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Jenis data yang diperoleh merupakan data surveilans TB berdasarkan kartu pengobatan data individu Kementerian Kesehatan RI. Analisis data dilakukan dengan analisis multivariat untuk menentukan faktor dominan dengan menggunakan regresi logistik berganda.