

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut Undang Undang No.35 Tahun 2014 Pasal 1 ayat 1 tentang Perlindungan Anak bahwa, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Anak bertumbuh dan berkembang diawali dengan masa prenatal, masa bayi, masa *toddler*, masa anak-anak awal atau *early childhood*, masa anak pertengahan atau *middle childhood*, masa anak akhir atau *late childhood* dan diakhiri masa remaja atau *adolescence* (Soetjiningsih, 2013).

Hidup sehat adalah hak setiap orang oleh karena itu kesehatan, baik individu, kelompok maupun masyarakat merupakan aset yang harus di jaga, dilindungi bahkan harus ditingkatkan (Sudarma, 2009). Menurut Undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap anak untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Orang tua dan keluarga bertanggung jawab menjaga kesehatan anak dan merawat anak sejak dalam kandungan.

Anak merupakan penerus generasi bangsa, sehingga tumbuh kembang termasuk kesehatannya harus diperhatikan tidak hanya oleh orang tua tetapi oleh setiap orang termasuk perawat (Hidayat, 2008). Namun oleh karena beberapa faktor penyebab, anak menjadi sakit dan harus dirawat di rumah sakit. Sakit

adalah suatu keadaan/kondisi cacat atau kelainan yang disebabkan oleh gangguan penyakit, emosional, intelektual dan sosial. Masalah sehat dan sakit merupakan proses yang berkaitan dengan kemampuan atau ketidak mampuan manusia beradaptasi dengan lingkungan baik secara biologis psikologis maupun sosial budaya (Soejoeti, 2008).

Salah satu gangguan kesehatan pada anak adalah penyakit tuberkulosis paru (TB). TB adalah Penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Sudoyo, 2009). TB sebagian menyerang paru tetapi dapat juga menyerang organ lainnya. Penyakit TB paru ditularkan oleh penderita TB melalui udara pada saat penderita batuk/bersin keluar menjadi droplet dalam udara sekitar kita. Partikel infeksi ini dapat menetap dalam udara bebas selama 1-2 jam tergantung pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang buruk dan kelembaban.

TB merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2011 semua negara menyumbang kasus TB, namun presentasi terbanyak terjadi di Asia (55%), Afrika (33%). Jumlah TB paru diseluruh dunia diperkirakan sekitar 8,7 juta, dari data ini terdapat 40%-50% anak dengan usia kurang dari 15 tahun mengalami TB, dimana setiap tahun kurang lebih 500.000 terjangkit TB. Beberapa kasus TB anak didunia tidak dapat diketahui karena kurangnya alat diagnosis "*Child Friendly*" dan tidak adekuatnya sistem pencatatan & pelaporan TB pada anak, (Kemenkes, 2013).

Saat ini di Indonesia TB menduduki peringkat 4 di dunia. Angka prevalensi tahun 2007-2013 hampir sama yaitu 0,4 %. DKI Jakarta menempati urutan ke 3 dengan angka prevalensi 0,6 % (Riskesdas, 2013). TB anak di Indonesia menunjukkan proporsi penurunan pada tahun 2010-2012 adalah 9,4% . Kasus TB dengan BTA positif pada anak tahun 2010 yaitu 5,4% dari semua kasus TB anak dan pada tahun 2011 naik menjadi 6,3% (Kemenkes, 2013). Jumlah kunjungan pasien TB paru dipoliklinik anak RS Sumber Waras Jakarta Barat tahun 2014 sebanyak 311 dan tahun 2015 berjumlah 354 kunjungan, dengan demikian terjadi peningkatan sekitar 13,8% (Data poliklinik anak RS Sumber Waras).

TB Paru dapat menyerang siapa saja tidak terkecuali anak-anak. Diperkirakan banyak anak menderita TB tidak mendapatkan pemeriksaan yang tepat dan benar sehingga angka morbiditas dan mortalitas meningkat (Riskesdas, 2013). Kasus TB pada anak dikelompokkan dalam kelompok umur 0-4 tahun dan 5-14 tahun. Kelompok 0-4 tahun lebih banyak dibanding 5-14 tahun (Kemenkes, 2013), hal ini disebabkan kelompok usia 0-4 tahun masih rentan dan daya tahan tubuh (imunitas) masih lemah.

Peningkatan Jumlah kasus TB pada anak karena perpindahan penduduk yang cukup tinggi sehingga mempengaruhi pengobatan menjadi tidak tuntas, diagnosis yang tidak tepat sehingga menyebabkan pengobatan menjadi tidak adekuat, kecenderungan masyarakat untuk mengobati sendiri penyakit yang diderita dan angka kemiskinan yang meningkat (Kemenkes RI, 2013).

TB pada anak-anak bisa didapat dari ibu selama masa kehamilan atau saat persalinan karena menelan cairan ketuban yang terinfeksi. Pengobatan dini dengan pemberian vaksin dan antibiotik harus segera dilakukan. Sebagian besar kasus TB pada anak memiliki manifestasi klinis yang kurang menonjol, sering terjadi kerancuan pada saat menentukan gejala klinis antara penyakit yang lain karena sama-sama menunjukkan gejala klinis yaitu batuk. Gejala khas TB pada anak adalah batuk yang berulang beserta penurunan imunitas sehingga menyebabkan infeksi respiratorik akut (Rahajoe dkk, 2008).

Seorang anak dapat beresiko terkena TB apabila kontak dengan penderita TB positif, tinggal di lingkungan endemis dan pengaruh sosial ekonomi /kemiskinan (Rahajoe dkk, 2008). TB pada anak disebabkan oleh kontak langsung dengan penderita TB, lingkungan tempat tinggal yang kurang sehat, pencahayaan dalam rumah yang kurang baik dan faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status gizi anak. Anak memiliki daya tahan tubuh yang sangat rentan terhadap penyakit sehingga mudah terinfeksi TB terutama pada anak-anak yang belum mendapat imunisasi(Kemenkes, 2013). Menurut penelitian Fariz Muaz, (2014) diperoleh data bahwa variable yang berpengaruh terhadap TB pada anak di antaranya Imunisasi BCG (OR=3,041).

Anak sangat rentan dengan perubahan lingkungan termasuk lingkungan yang kurang sehat bagi tumbuh kembang mereka sehingga rentan terkena penyakit infeksi termasuk TB paru. Menurut penelitian Aryana Diani dkk, (2011) diperoleh data bahwa proporsi infeksi TB Paru pada anak balita yang tinggal satu rumah dengan pasien TB dewasa adalah 42,2%. Faktor risiko yang kemungkinan

berperan diantaranya jumlah sumber penularan dan sirkulasi udara/ventilasi yang buruk. Dewasa ini kebutuhan hidup semakin meningkat sehingga kemampuan sosial ekonomi turut mempengaruhi status kesehatan keluarga. Status kesehatan keluarga berdampak pada status gizi anak, dimana masalah gizi menjadi salah satu faktor penyebab penyakit infeksi termasuk TB paru pada anak (Rahajoe, 2008).

Beberapa faktor yang dianggap dapat menyebabkan peningkatan jumlah penderita TB pada anak adalah: usia anak, terpapar dengan penderita TB dewasa, lingkungan endemis, pengobatan yang tidak tuntas (kurangnya pengetahuan orang tua), pengaruh sosial ekonomi/ kemiskinan (Rahajoe, 2008), sedangkan menurut Kemenkes,(2013) bisa disebabkan oleh kontak langsung TB dewasa, lingkungan tempat tinggal kurang sehat, status imunisasi dan status ekonomi yang mempengaruhi status gizi. Hasil penelitian Myra Ayu Febrian, (2016) menyatakan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap TB Paru pada anak adalah Riwayat kontak dengan TB Paru dewasa, status gizi dan status imunisasi.

Faktor-faktor ini diduga menjadi penyebab meningkatnya jumlah kunjungan pasien TB anak di poli klinik anak RS Sumber Waras Jakarta Barat. Berdasarkan Fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras Jakarta Barat tahun 2016.

B. MASALAH PENELITIAN

Angka kejadian TB pada anak cenderung meningkat setiap tahunnya, termasuk di RS Sumber Waras Jakarta Barat dimana pada tahun 2015 terjadi peningkatan penderita TB anak 13,8 %, kejadian ini perlu mendapatkan perhatian khusus dari semua pihak terutama perawat sebagai pemberi layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data tersebut peneliti merumuskan masalah penelitiannya : faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan peningkatan TB paru pada anak di RS Sumber Waras Jakarta Barat tahun 2016?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi karakteristik anak meliputi : usia, status gizi, status imunisasi penderita TB paru pada anak di RS Sumber Waras.
- b. Diidentifikasi pengetahuan orang tua penderita TB anak di RS Sumber Waras.
- c. Diidentifikasi status ekonomi orang tua penderita TB anak di RS sumber waras.
- d. Diidentifikasi faktor lingkungan (Ventilasi rumah) penderita TB anak di RS Sumber Waras.
- e. Diidentifikasi faktor lingkungan (paparan/kontak langsung TB dewasa) penderita TB anak di RS Sumber Waras.

- f. Diidentifikasi hubungan Usia dengan angka kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras.
- g. Diidentifikasi hubungan status gizi dengan angka kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras.
- h. Diidentifikasi hubungan status imunisasi dengan angka kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras.
- i. Diidentifikasi hubungan pengetahuan orang tua dengan angka kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras.
- j. Diidentifikasi hubungan status ekonomi dengan angka kejadian TB paru pada anak di RS sumber Waras.
- k. Diidentifikasi hubungan faktor lingkungan (ventilasi rumah) dengan angka kejadian TB paru pada anak di RS Sumber waras.
- l. Diidentifikasi hubungan paparan/kontak langsung TB dewasa dengan angka kejadian TB Paru pada anak di RS Sumber Waras.
- m. Diidentifikasi factor yang lebih berpengaruh terhadap kejadian TB Paru pada anak.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi RS Sumber Waras

Diharapkan dengan penelitian ini menjadi data untuk memberikan informasi dan pertimbangan pada petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru pada anak di RS Sumber Waras Jakarta Barat sehingga angka kejadian TB paru pada anak dapat ditekan atau dikurangi.

2. Bagi Institusi Penelitian STIK SintCarolus

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data bagi penelitian lanjutan tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru pada anak.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dipakai sebagai proses pembelajaran untuk mengembangkan riset dalam bidang keperawatan terutama berhubungan dengan keperawatan anak sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di RS Sumber Waras Jakarta Barat pada bulan November-Januari 2017. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak di RS Sumber Waras Jakarta Barat. Sasaran penelitian ini adalah orang tua dari anak yang berobat karena batuk-batuk/ diduga menderita TB paru di klinik anak RS Sumber Waras Jakarta Barat, dengan teknik total sampling. Penelitian dilakukan dengan cara kuantitatif dengan desain korelatif dan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan penulis karena jumlah kunjungan anak yang menderita TB paru yang terus meningkat setiap tahunnya.