

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini menginfeksi berbagai organ terutama pada paru-paru. Penyakit tuberkulosis ini dapat menyerang siapa saja terutama usia produktif (15-50 tahun) dan anak-anak (Afriani, 2019). Tuberkulosis pada anak terjadi pada usia 0-15 tahun. Anak-anak sangat rentan terhadap penyakit ini karena daya tahan tubuh anak-anak masih relatif lemah dibandingkan dengan orang dewasa (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati urutan kedua teratas kasus tuberkulosis (TB) di dunia. Ada 10,6 juta orang di dunia yang didiagnosis tuberkulosis (TB). Jumlahnya naik 2,9% dari tahun sebelumnya yang mencapai 10,3 juta kasus (WHO, 2022). Dan berdasarkan data Kemenkes RI, mencatat total kasus tuberkulosis tahun 2023 sebanyak 658.543 kasus per 3 November 2023 dan juga jumlah kasus tuberkulosis pada anak-anak tahun 2022 sebanyak 88.927 kasus meningkat dua kali lipat dibandingkan tahun 2021 sebanyak 42.187 kasus. (Kemenkes RI, 2023).

Data dari Dinas Provinsi Sulawesi Tenggara, kasus tuberkulosis yang dilaporkan sebanyak 17.042 orang, 1.634 kasus (61,52%) yaitu laki-laki dan 1.022 kasus (38,58%) yaitu perempuan. Terdapat 66 kasus (6,11%) tuberkulosis pada anak usia 0 hingga 14 tahun. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2020). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2020, jumlah kasus penyakit tuberkulosis di Konawe Utara sebanyak 77 kasus tuberkulosis (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara, 2020).

Berdasarkan Data Puskesmas Molawe, Jumlah kasus tuberkulosis di Desa Awila pada tahun 2022 sebanyak 2 kasus dan mengalami

peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 3 kasus (BLUD Puskesmas Molawe, 2024).

Karena 40–50% populasi dunia berusia di bawah 15 tahun, dan karena terdapat 1 juta kasus baru tuberkulosis pada anak di seluruh dunia pada tahun 2016, tuberkulosis pada anak merupakan bagian penting dari epidemi tuberkulosis global (WHO, 2017). Infeksi saluran pernapasan akut dan penyakit kardiovaskular merupakan dua penyebab utama kematian pada semua usia, dengan tuberkulosis menduduki peringkat pertama di antara penyakit menular (Kholifah & Indreswari, 2015).

Tanda-tanda fisik tuberkulosis pada anak antara lain batuk kronis, penurunan berat badan atau gagal tumbuh, demam yang berlangsung lebih lama dari biasanya, kelelahan, tidak aktif, dan penurunan nafsu makan (Brajadenta *et al.* 2018). Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi kurang dapat mempermudah terjadinya infeksi (Nurwitasari & Wahyuni, 2015).

Anak-anak yang mendapat sedikit nutrisi memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga mereka lebih rentan terhadap infeksi tuberkulosis. Keadaan gizi yang rendah dapat berdampak pada produksi limfosit dan antibodi tubuh sebagai respons terhadap keberadaan bakteri patogen. Protein dan karbohidrat diperlukan untuk penciptaan ini, itulah sebabnya anak-anak yang kekurangan gizi memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk memproduksi limfosit dan antibodi. Kekurangan nutrisi dapat berdampak pada proses penyembuhan penyakit dan menimbulkan masalah imunologi (Kemenkes RI, 2019). Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian Saputri *et al.* (2020), bahwa anak yang memiliki gizi kurang berisiko 18,5 kali tertular TB dibandingkan dengan anak yang memiliki gizi normal.

Identifikasi dini tuberkulosis (TB) pada anak-anak sangat penting untuk menghentikan penyebaran penyakit dan dampak buruk yang ditimbulkannya pada mereka. Salah satu strategi pencegahan penyakit

adalah deteksi dini, yang juga berupaya mencegah kondisi semakin parah (Humaeroh *et al.* 2018).

Gold standart pemeriksaan tuberkulosis adalah pemeriksaan MTB menggunakan metode Tes Cepat Molekuler (TCM), metode Bakteri Tahan Asam (BTA), dan metode kultur dengan menggunakan media *Lownstein Jensen* (Naim & Dewi, 2018). Tuberkulosis pada anak sulit untuk dilakukan pemeriksaan dahak dikarenakan tidak ada atau sedikitnya produksi sputum. Maka salah satu alternatif pemeriksaan penunjang untuk tuberkulosis anak adalah pemeriksaan *immunochromatographic* (ICT). Pemeriksaan ICT TB merupakan pemeriksaan serologi untuk mendeteksi antibodi *Mycobacterium tuberculosis* dalam serum dan dapat dilakukan secara mudah dan cepat (Purba, 2016).

Data dan informasi yang didapat dari penelitian Brajadenta *et al.* (2018), bahwa faktor risiko yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian penyakit tuberkulosis pada anak adalah pengetahuan orang tua tentang tuberkulosis dan kontak dekat dengan penderita TB dewasa. Dan berdasarkan hasil penelitian dari Wahid *et al.* (2021), menunjukkan bahwa dari 29 kasus tuberkulosis pada anak, penyakit ini terjadi pada anak dengan usia >5-15 tahun sebanyak 16 orang (55,2%).

Karena hembusan angin kencang yang dapat membawa sejumlah besar debu keluar dari rumah dan bangunan, serta cuaca panas yang sering mengakibatkan pencahayaan redup, wilayah pesisir termasuk wilayah yang jumlah kasus tuberkulosis paru meningkat. Tempat tinggal akan menjadi sangat lembab karena penerangan yang tidak memadai, yang juga bisa menjadi sarang bakteri tuberkulosis (Rohayu *et al.* 2016). Merujuk pada data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Konawe Utara (2020), Kecamatan Molawe merupakan salah satu wilayah pesisir di Kabupaten Konawe Utara, terletak di Utara Kabupaten Konawe Utara, melintang dari Utara ke Selatan antara 02°97' dan 03°86' lintang Selatan, membujur dari Barat ke Timur antara 121°49' dan 122°49' bujur Timur.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul deteksi dini tuberkulosis pada anak usia 7-8 tahun di wilayah pesisir Desa Awila Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran deteksi dini tuberkulosis paru pada anak usia 7-8 tahun di wilayah pesisir Desa Awila Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran deteksi dini tuberkulosis paru pada anak usia 7-8 tahun di wilayah pesisir Desa Awila Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara.

D. Manfaat

1) Bagi peneliti

Menerapkan dan memanfaatkan wawasan yang didapat selama pendidikan menjadi pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti dalam bidang kesehatan khususnya deteksi dini tuberkulosis paru pada anak usia 7-8 tahun di wilayah pesisir Desa Awila Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara.

2) Bagi masyarakat

memberikan informasi pengetahuan mengenai gambaran deteksi dini tuberkulosis paru pada anak usia 7-8 tahun di wilayah pesisir Desa Awila Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara.

3) Bagi institusi

Sebagai salah satu sumber pengetahuan dan informasi tambahan bagi mahasiswa/i Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari khususnya Jurusan Teknologi Laboratorium Medis pada matakuliah imunoserologi yang akan melakukan penelitian selanjutnya mengenai Gambaran deteksi dini tuberkulosis paru pada anak usia 7-8 tahun di wilayah pesisir Desa Awila Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara.