

PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN STATUS GIZI PADA ANAK DI PUSKESMAS TIJUE PIDIE PERIODE JANUARI SAMPAI DESEMBER 2013

Husnah¹

¹Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
Email: husnabr@yahoo.com

Abstrak. Latar Belakang: Tuberkolusis (TB) adalah penyakit Infeksi menular kronik yang di sebabkan mycobacterium Tuberkulosis, di Indonesia TB menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian. Pemberian Imunisasi BCG dapat mencegah penyakit Tuberkulosis pada anak. Tujuan penelitian adalah mengetahui prevalensi tuberkulosis pada anak di puskesmas Tijue Pidie. Metode: Penelitian ini adalah deskriptif dengan sampel seluruh pasien anak yang di diagnosa TB periode januari sampai desember 2013 yang berjumlah 90 anak dari total populasianak yang berobat 2500 anakdengan alat ukur buku status pasien,pengukuran berat badan dan tinggi badan, kuesioner dengan wawancara kepada ibu pasien. Analisis data secara univariat. Hasil: Hasil penelitian didapatkan sebanyak 90 anak (3.7%) menderita TB. Tidak mendapat imunisasi BCG 81 anak (90%), dengan riwayat kontak 87 anak (96.7%). Sosial ekonomi kurang 61.1%, anak dengan status gizi kurang 50 anak (55.6%) dan gizi buruk 15 anak (16.6%). Kesimpulan: Prevalensi TB pada anak masihtinggidan pemberian imunisasi BCG masih rendah serta riwayat kontak yang menjadi faktor resiko masih tinggi. (JKS 2017; 1: 15-18)

Kata kunci: Prevalensi Tuberculosis, Imunisasi BCG, Status gizi.

Abstract. Tuberculosis (TB) is a contagious disease of chronic infections caused mycobacterium tuberculosis, In Indonesia TB ranks third as a cause of death. Administration of BCG immunization can prevent tuberculosis disease in children. This study was to determine the prevalence of tuberculosis in the child. The research objective was to determine the prevalence of tuberculosis in children in the clinic TijuePidie. Methods: This study is descriptive with samples from pediatric patients in TB diagnosis period January to December 2013, which amounted to 90 children for total population 2500 childrens.with a measuring tool book patient status, measurements of weight and height, a questionnaire with interview to the patient's mother. This study used Univariate analysis of data. Results: The results showed as many as 90 children (3.7%) suffered from TB. Not received BCG 81 children (90%), with a history of contact 87 children (96.7%). Socioeconomic approximately 61.1%, children with malnutrition status of 50 children (55.6%) and malnutrition 15 children (16.6%). Conclusions: Prevalence of TB in children is still high and BCG immunization is low and contact history that a risk factor is still high. (JKS 2017; 1: 15-18)

Keywords: Prevalence of Tuberculosis, BCG immunization, nutritional status.

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular kronik yang disebabkan oleh mycobacterium tuberkulosis dan sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (2012) di Indonesia TB menduduki peringkat ke lima dengan jumlah penderita 429.000 orang.¹

Prevalensi TB pada anak belum diketahui secara pasti karena diagnosa TB anak lebih sulit, tetapi menurut Syafie (2012) bahwa penderita TB dewasa dengan BTA positif akan menularkan kepada 10 orang di lingkungannya khususnya anak-anak.²

Imunisasi untuk mencegah penyakit TB adalah imunisasi BCG, karena BCG meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap infeksi basil tuberkulosis yang virulen, sehingga anak yang tidak mendapat imunisasi akan rentan terhadap infeksi TB.³

Masyarakat Aceh yang dirawat karena TB mencapai 2.093 orang pada tahun 2011 dan diperkirakan angka prevalensi TB di Indonesia terus meningkat yaitu 160 orang per 100.000 penduduk dengan angka prevalensi 0.4%.⁴

WHO menyatakan setiap tahun ada 583.000 kasus baru TB di Indonesia dengan 262.000 bentuk aktif yang menularkan pada orang lain dan 140.000

meninggal setiap tahun dan ini menjadi masalah kesehatan masyarakat. Faktor resiko yang menimbulkan TB antara lain imunisasi BCG, status gizi, riwayat kontak, status ekonomi dan lingkungan rumah.^{3,5}

Jenis Dan Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan metode *cross-sectional survey* menggunakan data primer dan data sekunder. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tijue Pidie periode Januari sampai Desember 2013. Pengambilan data tanggal 2 maret sampai dengan 10 maret 2015. Populasi adalah anak yang berusia dibawah 17 tahun yang berobat dan tercatat di status pasien puskesmas tijue pidie periode Januari sampai Desember 2013 dengan jumlah 2.500 orang. Sampel adalah seluruh penderita TB berusia dibawah 17 tahun yang memenuhi kriteria inklusi didapatkan jumlah sampel sebanyak 90 anak. Analisis data secara univariat.

Hasil Dan Pembahasan

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah anak usia dibawah 17 tahun yang berobat di puskesmas tijue pidie periode Januari sampai Desember 2013 berjumlah total 2.500 anak.

Karakteristik penderita TB anak dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tuberkulosis pada Anak

Tuberkulosis	Frekuensi (+)	Persentase (%)
Ya	90	3.7
Tidak	2410	96.3
Total	2500	100

Berdasarkan tabel diatas penderita TB anak sebanyak 90 orang (3.7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tuberculosis pada anak berdasarkan jenis kelamin, usia, imunisasi, kontak, status gizi, serta sosio ekonomi

Distribusi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	57.8
Perempuan	38	42.2
Usia		
<1 tahun	20	22.2
1-5 tahun	27	30
>5-10 tahun	28	31.1
>10 tahun	15	16.7
Imunisasi BCG		
Ada	9	10
Tidak	81	90
Riwayat Kontak		
Pernah	87	96.7
Tidak pernah	3	3.3
Status Gizi		
Normal	25	27.8
Kurang	50	55.5
Buruk	15	16.6
Sosio Ekonomi		
Baik	35	38.9
Kurang	55	61.1
TOTAL	90	100

Pembahasan

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa pasien TB anak di puskesmas tijue pidie adalah sebanyak 90 anak (3.7%). Hasil ini sesuai dengan survei yang dilakukan DEPKEKES 2013 prevalensi TB anak Indonesia 8.2% dan provinsi Aceh 2%. Survei oleh BalitbangKesehatan RI 2013 diperkirakan TB anak adalah 5-6 % karena penderita TB dewasa dengan BTA positif akan menularkan kepada 10 orang disekitarnya terutama anak-anak.^{1,3}

Dari hasilpenelitiandidapatkan status imunisasi BCG lebih banyak anak yang belum mendapatkan imunisasi BCG yaitu 81 anak (90%). Faktor resiko yang dapat menimbulkan penyakit TB salah satunya adalah riwayat imunisasi BCG. Program pemerintah melalui upaya peningkatan cakupan imunisasi BCG pada anak, karena dengan imunisasi BCG tuberkel yang terbentuk oleh TB primer akan terlindung oleh respon imun tubuh.⁶

Hasil penelitian didapatkan bahwa riwayat kontak dengan penderita TB sebesar 87 anak (96.7%), ini seseuai dengan Beaglehole (1997), Crofton, Horne dan Miller (1998), Ball dan Blinder (1999). Menyebutkan bahwa sumber penularan TB pada anak adalah orang dewasa dengan TB aktif (BTA positif).⁷

Anak sangat rentan tertular TB dari orang dewasa karena daya tahan dan sistem kekebalan tubuh anak masih lemah.^{7,8} Sumber penularan sangat berbahaya adalah penderita dewasa TB aktif dengan kavitas (caverne), karena kavitas berhubungan bebas di atmosfer melalui bronchi. Hal ini sangat infeksius dan dapat menularkan TB melalui bersin, batuk dan percakapan.^{9,10,11} Sumber penularan bagi bayi atau anak umumnya orang tua sendiri, orang satu rumah atau orang yang sering berkunjung atau kontak erat.^{3,8,12}

Hasil penelitian didapat anak dengan status gizi kurang sebesar 50 anak (55.6%) dan gizi buruk 15 anak (16.6%). Anak-anak

dengan gizi kurang atau buruk (malnutrisi) dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga memudahkan anak terkena infeksi termasuk infeksi TB.¹² Usia anak merupakan usia yang rawan terhadap penyakit termasuk penyakit tuberkulosis sehingga perlu diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannyasertanutrisi.^{6,9,11}

Anak yang menderita TB lebih banyak yang berasal dari keluarga dengan sosio ekonomi kurang yaitu 55 anak (61.1%). WHO (2013) menyebutkan 90% penderita TB di dunia menyerang kelompok dengan status ekonomi lemah/miskin. Masyarakat dengan status ekonomi kurang maka akses pelayanan kesehatan dan hygiene sanitasikurang, kepadatan hunian serta kecukupan pangan keluarga juga kurang yang menyebabkan ketahanan tubuh juga menurun maka rentan terhadap infeksi.^{2,5,10}

Kesimpulan

1. Prevalensi TB anak di wilayah Puskesmas Tijue Pidie yaitu 90 anak (3.7%) dari 2.500 anak yang berobat periode Januari-Desember 2013
2. Tidak mendapat imunisasi BCG sebanyak 81 anak (90%)
3. Riwayat kontak sebanyak 87 anak (96.7%) dengan status gizi kurang 50 anak (55.6%) dan gizi buruk 15 anak (16.6%) serta sosio ekonomi kurang 55 anak (61.1%)

Daftar Pustaka

1. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Badan Penelitian dan Pengembangan Kementrian Kesehatan RI. 2013. p: 119
2. Syafei, S, *TB Parudan Gender*, Jurnal Respiratory Indonesia, Vol 22 No.1.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DepKes RI): *Pedoman Nasional Penanggulangan TB*, cetakan ke-18. Jakarta. 2013.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh: *Profil Kesehatan Aceh*. Banda Aceh. 2012
5. World Health Organization. *Guidance for national tubeculosis programmer, on the management of tuberculosis to children*.

- WHO / HTM / TB / 2006.371. Geneva:
WHO 2006
6. Swaminathan S, Rekha B. *Pediatric tuberculosis: Global over view and chalanges*. Clinical Infection Disease.2010; 50. Supl 3: S.184-194
 7. Lobue PA, Enarson DA, Thoen TC. *Tuberculosis in humans an it's epidemiology, diagnostic and treathment in the united states*. Int J tuberculosis lung disease.2010; 14: 1226-32
 8. PerhimpunanDokterParu Indonesia, Tuberculosis, *PedomanDiagnosadanPenatalaksanaan di Indonesia*, Jakarta. 2012
 9. Martin G, Lazarus A. *Epidemiology and Diagnosis of Tuberculosis*, Colombo. 2012
 10. Aditama, T.Y. JurnalTuberculosisi Indonesia. *PerkumpulanPemberantas TB Indonesia*, Jakarta, 2013. Vol 3 No.2
 11. OrmerodLp, *Drug Therapy for Children Tuberculosis*. Arch Dis Child: 97: 1097-101
 12. Rigouts L. *Diagnosis of Childhood Tuberculosis*.Eur J Pediatri. 2009; 168: 1285-90