

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit TB Paru Anak adalah penyakit infeksi dan menular yang menyerang paru-paru anak dan bisa menyebar ke organ lainnya yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Sejak dulu sampai sekarang tingkat kesembuhan di Indonesia masih rendah dan penyakit ini masih menjadi perhatian khusus oleh pemerintah. (DINKES SEMARANG, 2016).

Pencapaian keberhasilan pengobatan TB di Jawa Tengah masih dibawah target 90% yaitu 74,49, Angka kesembuhan (*cure rate*) TBC Kota Semarang dalam kurun waktu 6 tahun terakhir tidak pernah mencapai target nasional 68%, angka kesembuhan dari 2012-2016 secara berurut adalah 56%, 61%, 64%, 64%, dan 65% . Rata-rata pencapaian CR pertahunnya baru sebesar 63,33,6 % .Angka Konversi pasien TB Paru BTA (+) dalam 5 tahun terakhir masih berada di bawah target nasional 80%. Secara gradual 5 tahun berjalan mengalami penurunan rata-rata sebesar 11,8% (DINKES SEMARANG, 2016).

Respon pengobatan TB anak dibagi menjadi baik dan tidak baik, yang dikatakan respon pengobatan baik apabila nafsu makan meningkat, gejala klinis berkurang, batuk berkurang, berat badan meningkat, demam menghilang. Pemberian OAT dilanjutkan selama 6 bulan apabila respon

pengobatan baik. Sedangkan apabila tidak baik atau kurang maka pengobatan TB tetap dilanjutkan tetapi pasien harus dirujuk ke sarana yang lebih lengkap. Setelah pemberian obat selama 6 bulan, OAT dapat dihentikan dengan pemeriksaan penunjang foto torax maupun evaluasi klinik (KemenKes 2013).

Pencapaian berat badan sangat penting sebagai indikator kesembuhan pengobatan TB. tindakan alternatif penyembuhan TB adalah pemberian protein dan karbohidrat yang cukup yang berfungsi sebagai zat pembangun, zat tenaga dan metabolisme tubuh untuk mengganti sel-sel yang rusak . tujuan diit protein dan kalori untuk mengurangi kerusakan jaringan tubuh terutama paru paru, memenuhi kebutuhan kalori dan protein yang hilang menambah berat badan hingga normal. (Soekirman, 2009)

Keadaan gizi dengan berat badan kurang sangat berhubungan dengan penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan nafsu makan menurun sehingga tubuh kehilangan zat gizi. Daya tahan tubuh juga di pengaruhi zat gizi yang buruk sehingga rentan terkena penyakit infeksi. Pemberian makanan yang sesuai dan pemberian vaksinasi BCG juga upaya penanggulangan penyakit TB anak (Misnadiarly, 2006).

Kesembuhan TB paru anak menurut masniari, dkk (2007) di pengaruhi oleh jenis kelamin, malnutrisi, perokok pasif, social ekonomi dan lingkungan, kepatuhan minum obat, pengetahuan ibu/ pengasuh.

Penelitian terdahulu tentang faktor-faktor penentu kejadian tuberkulosis paru pada penderita anak yang pernah berobat didapatkan hubungan signifikan antara faktor antropometri, perilaku, gaya hidup orang

tua, lingkungan rumah, status gizi, dan status imunitas terhadap tingkat keparahan pada kejadian TB paru anak yang pernah berobat sedangkan faktor kondisi sosial ekonomi keluarga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat keparahan pada kejadian TB paru anak. (Illu, dkk, 2012)

Pada pasien TB paru anak Studi di Unit Rawat Jalan RSUD Kota Semarang mendapatkan hasil bahwa factor yang memengaruhi kesembuhan tb pada anak adalah pengetahuan orangtua, kepatuhan minum obat, kecukupan nutrisi kalori dan protein , dan kontak dengan sumber infeksi. Sedangkan pola ventilasi rumah yang cukup dan istirahat anak walaupun ada kecenderungan namun secara statistik tidak bermakna, sehingga tidak menjadi factor yang mempengaruhi kesembuhan TB anak. Fase pengobatan berhubungan dengan status gizi TB paru anak padapenelitian di RSUD Dr. H Soewondo kendal. (Septia, dkk, 2011)

Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang faktor pediktor kesembuhan tuberkulosis pada BALITA di R.S Sultan Agung Semarang.

1.2 PerumusanMasalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut “apakah faktor pediktor kesembuhan tuberkulosis pada balita di R.S Sultan Agung Semarang ? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor pediktor kesembuhan tuberculosis paru pada balita di R.S.I Sultan Agung Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan status gizi dengan kesembuhan TB paru pada balitapenderita tuberculosis parupada pasien balita di R.S.I Sultan Agung Semarang.
2. Mengetahui hubungan imunisasi BCGdengan kesembuhan TB paru pada balita penderita tuberculosis paru pada pasien balita di R.S.I Sultan Agung Semarang.
3. Mengetahui hunungan tingkat pendidikan ibu dengan kesembuhan TB paru pada tuberculosis paru pada pasien balita di R.S.I Sultan Agung Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

4.1. Teoritis

Tambahan kepustakaan dalam penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan kedokteran mengenai faktor pediktor kesembuhan tuberculosis pada balita di R.S.I Sultan Agung Semarang

4.2. Praktis

Sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan TB pada anak dengan mengetahui faktor faktor yang dapat mempercepat perbaikan klinis

selama proses penyembuhan. Penderita mendapatkan ilmu pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru pada anak dan penerapan upaya yang dapat mempercepat penyembuhan klinis.

.