

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tuberkulosis (TB) adalah infeksi yang dapat menular secara langsung dan diakibatkan oleh bakteri TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Mayoritas bakteri TB dapat mempengaruhi paru-paru, sedangkan sejumlah kecil dapat menyerang organ tubuh yang lain. Saat ini, tuberkulosis (TB) tetap menjadi tantangan dalam kesehatan masyarakat, baik di dalam negeri maupun secara global, sehingga menjadi salah satu fokus dalam pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs) (Estiani, 2025). Tuberkulosis (TBC) tetap menjadi salah satu penyakit menular dengan dampak kesehatan tertinggi di Indonesia. Menurut Global Tuberculosis Report dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023), Indonesia menduduki posisi ketiga dalam hal jumlah kasus TBC di seluruh dunia, setelah India dan Cina. Di tingkat negara, (Kemenkes, 2023) menginformasikan bahwa pada tahun 2022, terdapat lebih dari 820.000 kasus TBC, dengan angka pelaporan yang masih jauh dari baik, terutama di kalangan masyarakat yang tinggal di daerah terpencil dan berisiko tinggi. Pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 1,3 juta anak berusia antara 0 hingga 14 tahun yang terinfeksi Tuberkulosis (TB) di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 200.000 anak akan meninggal akibat TB pada tahun 2023, dengan mayoritas dari mereka berusia di bawah 5 tahun (WHO, 2024).

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri berbentuk batang yang resisten terhadap asam. Mikroba ini disebut sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) karena mampu mempertahankan pigmennya saat dicuci dengan larutan alkohol yang bersifat asam. Penyakit tuberkulosis termasuk dalam kategori infeksi yang serius dan memiliki potensi fatal. Sputum yang menunjukkan positif BTA sangat berisiko dan perlu ditangani dengan benar untuk mencegah penyebaran infeksi lebih lanjut (Dewi et al., 2024).

Infeksi laten tuberkulosis (ILTb) adalah kondisi di mana seseorang terpapar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* tetapi tidak menunjukkan tanda atau gejala klinis, serta foto thorax yang tampak normal dengan hasil tes imunologi seperti Uji

Tuberkulin Skin Test (TST) atau Interferon Gamma Release Assay (IGRA) yang positif. Konsep TB laten digunakan untuk merujuk kepada anak-anak yang tidak menunjukkan gejala TB, walaupun menghasilkan respon positif pada uji tuberkulin. Frekuensi kejadian TB laten berbeda-beda di antara kelompok usia. Tingkat kemungkinan terjadinya TB laten lebih tinggi pada individu yang lebih muda, disebabkan oleh kemampuan yang kurang dalam melawan infeksi akibat perkembangan sistem imun yang belum sepenuhnya matang (Diaz & Ambon, 2024). Prevalensi ILTB di wilayah Asia Tenggara untuk anak-anak yang berusia di bawah 15 tahun mencapai 7,4% dari total prevalensi ILTB di area tersebut yang adalah 30,8%. Sebuah analisis menyeluruh yang dilakukan terhadap 11 penelitian di Asia Tenggara mengindikasikan bahwa antara 24,4% hingga 69,2% anak yang berusia di bawah 15 tahun memiliki kontak dengan orang dewasa yang memiliki TB aktif, dan sekitar 3,3% hingga 5,5% dari mereka berpotensi untuk mengalami sakit TB (Kaswandani et al., 2022)

Oleh karena itu, investigasi kontak dan pengobatan pencegahan penting untuk dilakukan pada anak untuk menurunkan Risiko sakit TB aktif, meskipun proporsi kasus tuberkulosis paru di kalangan anak-anak lebih kecil dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, hal ini tetap penting untuk diperhatikan karena sekitar 500 ribu anak terpapar tuberkulosis paru setiap tahun, dengan jumlah kematian pada tahun 2022 mencapai 183.000 atau sekitar 16% (WHO, 2023) Laporan Profil (Kemenkes, 2022) menunjukkan bahwa tingkat kejadian tuberkulosis pada tahun 2021 mengalami peningkatan, yaitu menjadi 354 per 100.000 penduduk. TB pada anak adalah awal mula dari kemungkinan berkembangnya penyakit TB saat dewasa. Anak yang berusia kurang dari 5 tahun memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terkena TB, karena sistem kekebalan tubuhnya masih belum sepenuhnya matang. Dari bayi yang terpapar TB, 43% dari mereka akan jatuh sakit karena TB, sedangkan untuk anak usia 1-5 tahun, 24% akan mengalami sakit TB dan pada kelompok remaja, 15% akan menderita penyakit ini (Malikussaleh & Fitri, 2023).

Status gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian TB paru pada anak-anak berusia 0 hingga 5 tahun. Ini tidak hanya mendukung sistem tubuh mereka dalam melawan infeksi dengan lebih efisien dan bereaksi positif terhadap OAT, tetapi juga menjamin mereka dapat tumbuh dan berkembang

dengan baik, sehingga mengurangi efek jangka panjang dari penyakit dan kekurangan gizi terhadap kualitas hidup mereka. Program penanggulangan TB pada anak seharusnya mencakup intervensi gizi yang menyeluruh sebagai elemen yang sangat penting (Perkasa & Rosli, 2026). Cangkupan penemuan Kasus TBC di kalangan anak di Puskesmas Sememi masih belum mencapai sasaran yang diharapkan. Informasi dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengindikasikan bahwa tingkat penemuan dan perawatan TBC Anak di Puskesmas Sememi hanya sebesar 1,31% pada bulan Mei 2025. Di Puskesmas Sememi Jumlah balita stunting di bulan Desember 2025 berjumlah 33 balita, wasting berjumlah 141 balita, dan *underweight* 273 balita. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan gizi yang perlu mendapat perhatian karena status gizi yang kurang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya tuberkulosis (TB) pada anak. Anak dengan gizi kurang atau gizi buruk memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah sehingga lebih rentan terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan mengalami perkembangan penyakit TB aktif. Berdasarkan kondisi tersebut, Puskesmas Sememi mengembangkan inovasi SIGAP TB Anak (Skrining Intensif, Gencar, dan Aktif Tuberkulosis pada Anak) sebagai upaya deteksi dini TB pada kelompok balita berisiko, terutama balita dengan gizi kurang, gizi buruk, stunting, maupun balita yang mengalami berat badan tidak naik. Melalui program ini, sasaran akan dilakukan skrining aktif, edukasi kepada orang tua, pemeriksaan Mantoux, serta tindak lanjut sesuai standar apabila ditemukan suspek TB. Dengan demikian, program SIGAP TB Anak diharapkan mampu meningkatkan penemuan kasus TB anak secara dini, mencegah terjadinya komplikasi dan penularan, serta mendukung upaya perbaikan status kesehatan anak di wilayah kerja Puskesmas Sememi sekaligus berkontribusi terhadap target eliminasi tuberkulosis di Indonesia.

