

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2019). Masa remaja awal merupakan (usia 12-15 tahun) merupakan fase yang sangat singkat dan terkadang menjadi masalah tersendiri bagi remaja dalam menghadapinya (Ruhdiyati, 2017). Remaja adalah masa yang penuh permasalahan, pernyataan ini sudah ditemukan pada abad awal ke 20 oleh bapak psikologi yaitu Stanley Hall mengatakan bahwa pada saat ini bahwa masa remaja merupakan masa badai dan tekanan (*storm and stress*) (Ruhdiyati, 2017).

Remaja yang sehat didefinisikan sebagai hidup tanpa adanya gangguan masalah yang bersifat fisik maupun non fisik (Ruhdiyati, 2017). Gangguan fisik dapat berupa penyakit-penyakit yang menyerang tubuh seseorang (Ruhdiyati, 2017). Remaja awal merupakan yang sangat rawan terhadap penularan *tuberculosis*, namun *tuberculosis* pada remaja jarang diteliti dan cenderung diabaikan (Rahadyanti, 2012). Padahal infeksi *tuberculosis* pada remaja jika tidak terdeteksi sejak dini dan tidak diobati dengan baik dapat menyebabkan

penderita berkepanjangan bahkan menyebabkan kematian pada remaja (Ruhdiyati, 2017).

Tuberculosis adalah suatu penyakit infeksi yang berasal dari saluran pernapasan sering menyerang jaringan paru, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Kenedyanti et.al, 2017). Penyakit *tuberculosis* merupakan suatu penyakit menular yang ditularkan melalui udara, inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi *tuberculosis* (Price, 2012). *Tuberculosis* terjadi pada orang dewasa sehingga sangat rentan terhadap penularan *tuberculosis* remaja, oleh karena itu sangat penting melakukan mendeteksi *tuberculosis* dewasa sehingga setiap remaja yang memiliki resiko tertular dapat dilakukan dengan cara pencegahan (Rahardyanti et.al, 2012).

Di Dunia angka kematian sakit akibat *tuberculosis* remaja awal tergolong tinggi mencapai 9,4 juta kasus *tuberculosis* paru dan sepertiga dari populasi dunia tertular dengan penyakit *tuberculosis* (Ruhdiyati, 2017). Menurut hasil penelitian WHO pada tahun 2011 juga melaporkan bahwa terdapat lebih dari 250 ribu remaja terkena *tuberculosis* dengan angka kematian 100 ribu remaja pertahun. Jumlah penderita *tuberculosis* paru pada remaja mencapai 10% hingga 12% dari seluruh jumlah kasus *tuberculosis* di Dunia (Ruhdiyati, 2017).

Indonesia mengalami peningkatan prevalensi *tuberculosis* paru remaja pada tahun 2014 sebesar 647 per 100.000 penduduk pada tahun 2013 dan angka insidensi tahun 2014 sebesar 399 per 100.000 penduduk yang mana

pada tahun sebelumnya sebesar 183 per 100.000 penduduk, demikian pula dengan angka kematian akibat *tuberculosis* paru pada tahun 2014 sebanyak 41 per 100.000 penduduk pada tahun 2013 angka kematian pada sebelumnya terdapat kematian remaja sebanyak 25 per 100.000 (WHO, Global Tuberculosis Report, 2015).

Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi penduduk Jawa barat yang terdiagnosis *tuberculosis* pada remaja oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 0,4%. Jawa barat mengalami peningkatan *tuberculosis* pada remaja terdapat 44.407 kasus BTA positif (Ruhdiyati, 2017). Kota Bandung menjadi salah satu kota penyumbang kejadian *tuberculosis* remaja yaitu 402 per 100.000 populasi 2018, dimana angka ini meningkat dibanding 2013 yaitu sebanyak 261 per 100.000 populasi (Muthiah, 2019).

Penyakit *tuberculosis* menjadi beban masalah kesehatan di Indonesia hingga saat ini, disaat bersamaan ini Indonesia juga menghadapi wabah corona virus (covid-19) dan harus lebih diwaspadai oleh pasien *tuberculosis* (Azalla et.al, 2020). Kedua penyakit ini merupakan penyakit yang berasal dari saluran pernapasan yang menular melalui droplet (percikan), menyerang usia remaja yang memiliki kondisi kesehatan khususnya seperti mereka yang memiliki gangguan kronis paru (Azalla et.al, 2020). Sehingga menyadarkan kita betapa rentannya jika pasien *tuberculosis* tidak berobat, karena daya tahan tubuh dan kondisi paru mereka yang juga lebih rentan terinfeksi (Azalla et.al, 2020).

Ada beberapa tanda dan gejala tuberculosis remaja keluhan *tuberculosis* sering terjadi penurunan berat badan, demam tanpa sebab selama 2 minggu, batuk selama 3 minggu berkepanjangan, sesak napas, nyeri dada, kelelahan, adanya pembengkakan kelenjar getah bening, berkeringat di malam hari, panas dingin (Nuriyanto, 2015). Pada pasien remaja yang tidak menimbulkan gejala *tuberculosis* dapat terdeteksi jika diketahui adanya kontak *tuberculosis* dewasa atau teman dekat, remaja yang kontak dengan penderita *tuberculosis* dewasa memberikan hasil uji tuberculin positif (Bakhtiar, 2015).

Dampak jangka pendek yang dapat mempengaruhi keadaan biologis, psikologis, mental, sosial, dan spritual (Ruhdiyat, 2017). Secara biologis adanya kelemahan fisik yaitu batuk yang terus menerus, sesak napas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat pada malam hari dan kadang-kadang demam (Hestningsih, 2018). Secara psikologis biasanya mudah tersinggung, marah, putus asa karena batuk yang terus menerus dan putus asa akan menerima penyakit yang diderita sehingga keadaan sehari-hari yang kurang menyenangkan (Hestningsih, 2018).

Secara sosial adanya perasaan rendah diri oleh karena itu malu dengan keadaan penyakitnya sehingga selalu mengisolasi dirinya, merasa kehilangan kelompok sebaya, kehilangan teman teman terdekat, dijauhi oleh keluarga, sekolah, merasa terasingkan, serta ketakutan akan ditolak oleh orang disekitarnya, dan diperlakukan stigma oleh lingkungan disekitarnya (Ruhdiyat, 2017). Secara spiritual adanya distress spiritual yaitu

menyalahkan tuhan karena penyakitnya yang tidak sembuh-sembuh juga penyakitnya merasa menakutkan (Hestningsih, 2018). Secara mental remaja yang mengalami *tuberculosis* akan merasakan berbagai ketakutan dalam dirinya, seperti ketakutan akan kematian, efek samping dari pengobatan *tuberculosis* (Hestningsih, 2012).

Remaja yang sering mengkonsumsi obat *tuberculosis* akan cenderung mengalami berbagai efek samping sering muncul adalah kehilangan nafsu makan, mual, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan sampai dengan rasa terbakar di kaki dan warna kemerahan dari air kencing (Seniantara et.al, 2018). Efek samping yang lebih berat seperti gatal, kemerahan pada kulit, tuli, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, gangguan pencernaan (Seniantara et.al, 2018).

Dampak jangka panjang *tuberculosis* pada remaja yaitu malnutrisi *tuberculosis* berinteraksi satu sama lain secara sinergis infeksi *tuberculosis* menyebabkan peningkatan kebutuhan energi serta perubahan metabolisme yang dapat memperburuk status nutrisi sehingga pada akhirnya mengalami malnutri (Puspita, 2016 dan Niviasari, 2015). Dampak *tuberculosis* paru akan menimbulkan semakin parah dan menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani secara cepat dan benar akan menimbulkan dampak komplikasi (Pratiwi, 2020). Dampak komplikasi *tuberculosis* dapat di klasifikasikan menjadi dua yaitu dampak komplikasi dini dan dampak komplikasi lanjut (Pratiwi, 2020).

Gangguan yang termasuk dalam komplikasi dini diantaranya pleuritis, efusi pleura, empiema, laryngitis, usus, poncet's arthropaty (Pratiwi, 2020). Sedangkan gangguan yang termasuk dalam komplikasi lanjut diantaranya obstruksi jalan napas sehingga sindrom obstruksi jalan napas dewasa (ARDS), sindrom obstruksi pasca *tuberculosis*, kerusakan parenkim yang sudah berat, fibrosis paru, kor purmoral, amyloidosis, karsinoma pada paru, dan komplikasi paling pada beberapa organ akibat tuberculosis milier (Sudoyo et.al, 2014).

Secara garis besar, pengobatan *tuberculosis* pada anak dilakukan dalam jangka waktu yang lama, yaitu diantaranya 6-12 bulan, tergantung kondisi remaja terhadap kepatuhan minum obat tuberculosis (Bakhtiar, 2018). Tujuan pengobatan *tuberculosis* remaja sama seperti kalangan umum, yaitu menyembuhkan pasien *tuberculosis*, mencegah kematian, mencegah *tuberculosis* relaps, mencegah jangka panjang, mencegah terjadinya resistensi obat, menurunkan penularan *tuberculosis*, mencegah sumber infeksi di masa yang akan datang (Nuriyanto, 2018).

Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) merupakan pengawasan langsung pengobatan jangka pendek dengan keharusan setiap pengelola program *tuberculosis* untuk lebih memfokuskan perhatian (*direct attension*) dalam usaha penemuan penderita dengan pemeriksaan Microsoft (Samhatul et.al, 2019). Kemudian penderita harus di observasi (*observed*) dalam menelan obatnya, setiap obat yang ditelan harus di depan orang

pengawasan (Samhatul et.al, 2019). Pasien juga harus menerima pengobatan (*treatment*) yang sudah tertata dalam sistem pengelolaan, distribusi dengan penyediaan obat yang cukup, kemudia setiap pasien harus mendapatkan obat yang baik, artinya pengobatan jangka pendek (*short course*) standar mtlak dan terampuh secara klinis (Samhatul et.al, 2019). Apabila menggunakan strategi DOTS tidak berhasil maka *tuberculosis* tersebut akan berpindah menjadi strategi tipe 2 yang disebut Multi Drug Resisten atau MDR dimana tipe ini lebih berbahaya dari AIDS dan penyakit lainnya karena dapat menularkan penyakitnya lewat pernafasan, selain itu juga mejelaskan pengobatan *tuberculosis* MDR lebih sulit, dan lebih banyak obat yang harus dikonsumsi secara rutin (Faturahman et.al, 2018).

Pencegahan *tuberculosis* menurut Crofton, et.al (2007) merupakan dengan cara menutup mulut pada waktu batuk atau bersin dengan menggunakan tissue yang kemudian dibungkus plastik kemudian dibuang tempat sampah, menggunakan masker, mencuci tangan dengan menggunakan sabun (Noviyani, 2015). Adapun pencegahan lainnya yang perlu diterapkan oleh remaja perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu meliputi makan-makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh, menjemur badan setiap hari di pagi hari, membukan jendela setiap pagi agar rumah mendapatkan udara segar dan terpapar sinar matahari, menjemur tempat tidur agar tidak lembab (Pengestika et.al, 2019).

Faktor-faktor *tuberculosis* pada remaja awal diantaranya gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, minuman beralkohol terhadap remaja awal dapat menyebabkan terjadinya *tuberculosis* (Setiawan, 2019). Faktor status gizi secara umum dapat menjadi dimensi penting dalam pengukuran kualitas hidup, status gizi kurang akan dapat menyebabkan daya tahan tubuh lemah sehingga kuman *mycobacterium* sangat mudah berkembang biak dan dapat menghambat terjadinya konversi (Ernawati et.al, 2018). Perbaikan status nutrisi melalui pemberian makan atau *refeeding* berdampak baik terhadap fungsi paru dan kondisi pasien (Ernawati et.al, 2018). Pemberian nutrisi juga dapat menimbulkan masalah yaitu hiperkapnia dan aspirasi (Ernawati et.al, 2018). Oleh sebab itu, pada penyakit paru kebutuhan energi dan metode pemberiannya harus secara hati-hati agar tidak terjadi *under* atau *overfeeding* (Ernawati et.al, 2018).

Faktor penyebab utama penularan *tuberculosis* pada remaja menurut hasil penelitian Achmadi (2008), faktor host terhadap risiko kejadian *tuberculosis* remaja adanya faktor umur, status gizi, faktor lingkungan, dan kondisi sosial-ekonomi. Remaja berusia 11-15 tahun dikatakan pernah menunjukkan perilaku berisiko tinggi *tuberculosis* minimal satu sampai dua kali dalam periode, seperti berkelakuan buruk di sekolah, penyalahgunaan zat serta berperilaku antisosial (mencuri, berkelahi, atau bolos) dan 50% remaja tersebut adanya menunjukkan perilaku berisiko tinggi lainnya seperti mengemudi dalam keadaan mabuk, melakukan hubungan seksual tanpa

menggunakan kontrasepsi, dan perilaku criminal yang bersifat minor (Setiawan, 2019). Dalam suatu penelitian adanya menunjukkan bahwa 50% remaja pernah menggunakan marijuana, 65% remaja merokok, dan 82% pernah mencoba menggunakan alcohol (IDAI, 2013). Faktor yang mempengaruhi gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, minuman keras (alcohol), dan sering keluar di malam hari (Ruhdiyat, 2019).

Penelitian Ruhdiyat (2019), sejalan dengan penelitian dengan penelitian Harahap (2017) bahwa faktor *tuberculosis* disebabkan karena faktor gaya hidup remaja yang tidak sehat, status gizi, faktor lingkungan yang kurang baik, faktor sosial ekonomi yang rendah. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan peninjauan mengenai faktor penyebab *tuberculosis* remaja dan mengetahui faktor-faktor *tuberculosis* pada remaja, oleh sebab itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Penyebab *Tuberculosis* Pada Remaja prevalensi manakah yang paling besar dan berhubungan terhadap faktor *tuberculosis* remaja.

B. Rumusan Masalah

Tuberculosis merupakan penyakit yang di sebabkan oleh mycobacterium yang menyerang paru-paru, penyakit *tuberculosis* merupakan suatu penyakit menular yang ditularkan melalui udara, inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi *tuberculosis*. Penyebab dari tuberculosis remaja gaya hidup yang tidak sehat. Pengobatan *tuberculosis* diindonesia

menggunakan Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) merupakan pengawasan langsung pengobatan jangka pendek untuk mempercepat kesembuhan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, faktor *tuberculosis* remaja disebabkan karena gaya hidup remaja yang tidak sehat, status gizi, faktor lingkungan yang kurang baik, faktor sosial ekonomi yang rendah maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah faktor penyebab *tuberculosis* pada remaja awal?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan studi literatur review pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Faktor-Faktor Penyebab Kejadian *Tuberculosis* Pada Remaja Awal.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor karakteristik yang dapat menyebabkan *tuberculosis* pada remaja awal.
- b. Mengidentifikasi faktor gaya hidup yang berisiko *tuberculosis* pada remaja awal.
- c. Mengidentifikasi faktor gizi yang dapat menyebabkan *tuberculosis* pada remaja awal.

- d. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang dapat menyebabkan *tuberculosis* pada remaja awal.
- e. Mengidentifikasi faktor sosial ekonomi yang menyebabkan *tuberculosis* pada remaja awal

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil literature review ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan teori dan referensi tentang faktor penyebab *tuberculosis* pada remaja dampaknya bagi kesehatan remaja lainnya, manfaatnya untuk penambahan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Perawat

Hasil literature review ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam dalam memberikan penyuluhan tentang faktor penyebab *tuberculosis* pada remaja.

b. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil literature review ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan panduan atau standar operasional dan atau pendidikan kesehatan guna pencegahan *tuberculosis* pada remaja.

c. Rekomendasi Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil literature review ini diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan tentang pentingnya pengawasan ibu dan keluarga tentang faktor penyebab yang berhubungan dengan *tuberculosis* pada remaja sebagai bentuk pencegahan dan penularan terhadap remaja.

E. Sistematik Penulisan

Sistematik dalam pembahasan laporan proposal penelitian ini yang berjudul “Faktor Penyebab Kejadian *Tuberculosis* Pada Remaja”

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini akan membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II METODE

Pada bab ini akan membahas tentang penelusuran pustaka (literatur review) mengenai “Faktor Penyebab Kejadian *Tuberculosis* Pada Remaja”

BAB III HASIL DAN ANALISIS

Bab ini membahas hasil tinjauan literature yang terdiri dari matriks sintesis artikel yang relevan dan table deskripsi topik dalam artikel penelitian yang relevan.

BAB IV PEMBAHASAN

Berisi hasil literature dari jurnal-jurnal yang diambil serta pembahasan makna hasil *literature review*. Pembahasan ini dilakukan dengan cara

membandingkan dengan penelitian sebelumnya, apakah memperkuat, berlawanan ataukah memberikan hasil yang terbaru.

BAB V PENUTUPAN

Bagian ini memuat kesimpulan hasil pembahasan *literature review* yang berkaitan dengan upaya menjawab tujuan *literature review* serta saran yang berkaitan dengan simpulan *literature review*.