

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB), yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) dan menyebar melalui udara, tetap menjadi salah satu dari sepuluh penyakit paling mematikan di dunia dan merupakan isu kesehatan masyarakat yang mendesak. WHO melaporkan bahwa hampir seperempat populasi global membawa infeksi laten, menegaskan bahwa pengendalian TB harus melibatkan deteksi dan penanganan infeksi laten selain pengobatan kasus aktif. Di tengah krisis ini, Indonesia menempati posisi kedua dunia setelah India dalam beban kasus TB, dengan perkiraan tahunan mencapai 1.090.000 kasus dan menyebabkan 125.000 kematian, atau sekitar 14 kematian setiap jam. Tren peningkatan kasus yang signifikan (dari 351.936 kasus pada 2020 menjadi 397.377 kasus pada 2021), diperkuat dengan temuan 885.000 kasus pada tahun 2024, menyoroti urgensi nasional yang kritis. Secara regional, Jawa Barat mencatat kasus TB paru tertinggi (79.489), sementara Nusa Tenggara Timur (NTT) juga memiliki beban kasus yang tinggi, yakni 5.014 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023).

Di Indonesia, angka kematian akibat TB terus menunjukkan tren peningkatan, sehingga upaya pencegahan dan penanggulangan harus dilakukan dengan lebih terarah dan menyeluruh. Salah satu langkah kunci adalah mendeteksi infeksi laten sejak dini, terutama pada kontak serumah,

karena kelompok inilah yang paling berisiko mengalami perubahan dari infeksi laten menjadi infeksi primer atau bahkan penyakit aktif bila tidak segera ditangani. Untuk mencegah terjadinya kasus di masa mendatang, pemeriksaan dengan uji tuberkulin menjadi strategi penting untuk mengidentifikasi individu yang memerlukan intervensi lebih lanjut. Di sisi lain, peningkatan cakupan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) juga menjadi perhatian utama. TPT diberikan kepada mereka yang memiliki riwayat erat dengan pasien TB aktif, dengan tujuan mendokumentasikan bakteri yang masih tersembunyi di dalam tubuh sebelum berkembang menjadi penyakit.

Infeksi Tuberkulosis Laten (ITBL) adalah kondisi ketika *M. tuberculosis* sudah berada di dalam tubuh seseorang, namun belum menimbulkan gejala dan hasil pemeriksaan BTA masih negatif. Meskipun tampak tidak berbahaya, kondisi ini dapat berubah menjadi TB aktif ketika daya tahan tubuh menurun. Oleh karena itu, penyaringan terhadap kontak serumah menjadi langkah strategi untuk menghentikan rantai penularan dan mencegah munculnya epidemi baru (Aman, & Zeidan 2017), (Eom et al. 2018).

Di sisi lain, efektivitas TPT sudah terbukti kuat. Terapi ini mampu menurunkan risiko perkembangan ITBL menjadi TB aktif sebesar 60–90 persen pada individu yang tinggal serumah dengan pasien TB positif. Dengan demikian, deteksi dini dan pemberian TPT bukan sekadar intervensi medis, tetapi juga bentuk investasi kesehatan jangka panjang

yang mampu melindungi keluarga, komunitas, dan generasi mendatang dari ancaman tuberkulosis.(Umniyati et al. 2024).

Capaian TPT di Indonesia menunjukkan peningkatan bertahap, meski masih di bawah target nasional. Pada Agustus 2025 hanya sekitar 8% dari target 72%. Berdasarkan data kesehatan terbaru tahun 2025, upaya penanggulangan TB di provinsi Nusa Tenggara Timur dan Kota Kupang menunjukkan tantangan yang signifikan. Capaian pemberian TPT untuk kontak serumah mencapai sekitar 5%. Angka ini masih jauh dari target nasional tahun 2025 yang ditetapkan sebesar 72% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2025).

Jumlah penderita TB di Puskesmas Bakunase berada pada posisi yang tertinggi, dalam 3 tahun terakhir sebanyak 77 orang pada tahun 2018 dan 2019 sebanyak 70 orang, dan tahun 2020 kasus sebanyak 65 orang, dan pada Maret 2021 penderita TB yang belum sembuh sebanyak 53 orang (Making dkk. 2023).

Kajian mengenai infeksi pada kontak serumah terus menunjukkan bahwa lingkungan domestik merupakan titik rawan penularan TB yang sering kali terabaikan. Penelitian yang dilakukan oleh (Kambuno et al. 2019) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status laten TB dengan faktor individu seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan kebiasaan merokok, sehingga menantang gagasan bahwa risiko terutama ditentukan oleh karakteristik individu. Hasilnya adalah bahwa variabel paparan dan kondisi lingkungan tempat. Temuan ini

menunjukkan bahwa terkena risiko infeksi lebih dipengaruhi oleh intensitas paparan dan kondisi lingkungan tempat tinggal daripada sifat individu. Studi lain oleh (Kristini, & Hamidah 2020) menunjukkan bahwa setiap kasus TB paru tak terduga berasal dari anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien BTA positif. Penelitian oleh (Rafika, Naim, & Hasan 2022) di Nepal juga menunjukkan pola serupa, di mana kontak serumah adalah faktor utama dalam penularan TB. Selain itu, studi lanjutan selama dua tahun menemukan bahwa 25% orang dengan riwayat kontak serumah akhirnya mengalami gejala klinis, menunjukkan bahwa penularan dalam keluarga adalah kenyataan epidemiologis yang memerlukan perhatian serius.

Berdasarkan temuan rangkaian tersebut, kebutuhan untuk melakukan intervensi yang lebih terarah menjadi semakin mendesak, terutama dalam konteks pencegahan dini di wilayah Bakunase. Agar memutus potensi rantai penularan yang dapat berkembang menjadi epidemi di masa mendatang, penulis melakukan pemeriksaan metode mantoux yaitu diagnostik sederhana untuk menentukan apakah seseorang pernah terinfeksi bakteri penyebab TB, yaitu *M. tuberculosis* pada anggota keluarga yang merupakan kontak serumah pasien TB positif. Langkah ini tidak hanya dimaksudkan sebagai prosedur pemeriksaan rutin, tetapi juga sebagai upaya strategi untuk menilai tingkat kerentanan aktual di lingkungan tempat penularan paling sering terjadi. Dengan demikian, hasil pemeriksaan yang diharapkan mampu memberikan gambaran risiko yang

lebih akurat sekaligus menjadi dasar pengambilan keputusan intervensi pencegahan yang lebih efektif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil tuberkulin pada kontak serumah pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Bakunase?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui adanya infeksi *M. tuberculosis* laten pada anggota keluarga yang berisiko.

2. Tujuan khusus

- a. Mendapatkan hasil tuberkulin pada anggota serumah menggunakan cairan Tuberkulin PPD RT 23 SSI yang diamati selama 48-72 jam.
- b. Menganalisis hubungan antara lama kontak dengan penyebaran kasus TB laten
- c. Menganalisis hubungan antara frekuensi kontak dengan penyebaran kasus TB laten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh kontak serumah terhadap penularan penyakit TB menggunakan uji tuberkulin dengan metode mantoux.

2. Manfaat institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi, khususnya sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terkait perencanaan program deteksi dini TB.

3. Manfaat peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.