

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* adalah penyakit menular yang masih menjadi permasalahan besar dalam bidang kesehatan di seluruh dunia. TB menular melalui udara, terutama ketika pasien TB batuk, bersin, atau berbicara. Partikel bakteri yang ada di udara bisa bertahan lama, sehingga orang lain bisa tertular jika menghirupnya. Risiko tertular TB terbesar terjadi di dalam rumah dengan sirkulasi udara yang buruk, terutama bagi keluarga yang tinggal bersama dengan penderita TB aktif (Rafika, Naim and Hasan, 2022).

TB masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia, dengan 9,9 juta kasus dan 1,5 juta orang meninggal pada tahun 2020. Indonesia menduduki peringkat kedua dalam hal jumlah kasus TB setelah India, dengan 969.000 kasus tercatat pada tahun 2021. Di Nusa Tenggara Timur (NTT), tingkat penemuan kasus TB masih rendah, yaitu 46% pada tahun 2023 dan 11,8% pada bulan Januari hingga April 2024. Kota Kupang memiliki cakupan tertinggi, sedangkan Manggarai Timur dan Ngada memiliki cakupan terendah (Kleden et al., 2024)

Selama tiga tahun terakhir, Kabupaten Kupang masih mengalami peningkatan kasus TB. Pada tahun 2022 tercatat 482 kasus, lalu naik menjadi 515 kasus pada tahun 2023, dan menurun sedikit menjadi 455 kasus pada tahun 2024. Puskesmas Tarus adalah wilayah dengan jumlah kasus TB. terbanyak di

Kabupaten Kupang, dengan total 231 kasus selama periode 2022–2024 serta 28 pasien yang masih menjalani pengobatan pada Januari– November 2025 (Maresty et al., 2025).

Risiko penderita TB aktif dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan lama terpaparnya bakteri TB. Infeksi TB laten (ILTB) memiliki risiko 5 sampai 10% berkembang menjadi TB aktif tanpa gejala, sehingga cara mendeteksi infeksi ini adalah dengan uji *Tuberculin Skin Test* (TST). Uji tersebut digunakan sebagai dasar untuk memberikan Terapi Pencegahan TB (TPT) pada penderita ILTB dan orang yang tinggal serumah. Penerima pengobatan TPT kontak serumah masih sangat rendah. Capaian TPT di Indonesia pada tahun 2023 masih rendah yaitu 2,6% dari target 58%.(Kemenkes, 2025). Namun, pelaksanaannya masih belum cukup baik karena kurangnya pemahaman, keterbatasan tenaga kesehatan, serta fasilitas untuk melakukan uji TST dan IGRA (Rahmatullah, Permadi and Rahmadhani, 2025).

Uji tuberkulin adalah cara untuk mengetahui respons imun tubuh terhadap bakteri *M.tuberculosis* dengan menyuntikkan cairan pada kulit. Hasil dikatakan positif jika terjadi pembengkakan di kulit dengan ukuran minimal 10 mm, terutama pada orang yang berisiko tinggi, sebagai tanda adanya infeksi TB. Tes tuberkulin di tingkat puskesmas dilakukan sebagai cara untuk mendeteksi dini TB pada kontak serumah, terutama anak-anak dan kelompok yang rentan. Hasil dari tes ini digunakan untuk menentukan langkah selanjutnya, seperti pengamatan lebih lanjut, pemberian obat TPT, atau pemeriksaan lebih lanjut jika ada gejala penyakit. Selain itu, keluarga juga

diberikan penjelasan agar bisa mencegah penyebaran TB (Kemenkes RI, 2023).

Penelitian sebelumnya tentang infeksi TB laten pada orang yang tinggal serumah menunjukkan hasil yang berbeda di berbagai daerah. Kambuno Tiku dan tim (2019) menemukan bahwa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kebiasaan merokok tidak memengaruhi risiko TB laten secara signifikan. Rafika Naim Nurlia (2022) menyebutkan bahwa tinggal serumah dengan pasien TB paru yang mengeluarkan bakteri (BTA positif) meningkatkan kemungkinan tertular TB paling besar. Hasil ini didukung oleh penelitian Hasanuddin dan tim (2023), yang menunjukkan bahwa 25% dari orang yang tinggal serumah menunjukkan gejala TB secara klinis selama dua tahun pemantauan (Hasanuddin et al., 2023)

Penelitian tes tuberkulin ini dilakukan di wilayah Puskesmas Tarus karena berdasarkan data Puskesmas Tarus pada Tahun 2025 wilayah ini memiliki risiko penularan TB yang cukup tinggi sebanyak 115 kasus, dan yang masih dalam pengobatan TB sebanyak 65 pasien, yang di akibat oleh adanya kontak erat dengan penderita TB di lingkungan tempat tinggal.

Berdasarkan uraian diatas, Penelitian ini dilakukan pada kontak serumah pasien TB positif melalui uji tuberkulin untuk deteksi dini penyebaran penularan TB di kemudian hari di Wilayah Kerja Puskemas Tarus khususnya Kelapa Tinggi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil uji tuberkulin pada anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien TB aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus (Kelapa Tinggi).

C. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil uji tuberkulin pada anggota keluarga yang kontak serumah dengan pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus (Kelapa Tinggi).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil uji tuberkulin berdasarkan karakteristik (usia, jenis kelamin dan pekerjaan) kontak serumah dengan pasien TB.
- b. Mengetahui persentase penularan TB laten berdasarkan lama kontak.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu program pemerintah dalam penemuan kasus infeksi TB sejak dini sehingga dapat mengurangi angka TB di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus (Kelapa Tinggi).

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang infeksi laten TB pada kontak serumah pasien TB positif serta pentingnya pemeriksaan dan pencegahan penularan.