

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara berkembang (Harmani *et al.*, 2019). Penularan TB dapat terjadi melalui udara akibat percikan droplet yang dilepaskan oleh penderita saat batuk, bersin, atau mengeluarkan dahak. Droplet yang mengandung bakteri dapat terhirup oleh orang lain di sekitarnya sehingga berisiko menularkan infeksi (Kementerian Kesehatan, 2025).

Berdasarkan Global TB Report WHO 2024, diperkirakan terdapat 10,6 juta kasus baru TB di seluruh dunia dengan sekitar 1,3 juta kematian. Data tersebut menunjukkan bahwa TB masih menjadi penyebab kematian akibat penyakit infeksi terbesar kedua setelah COVID-19. Dalam laporan yang sama juga menyatakan bahwa, Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India, dengan perkiraan 1.060.000 kasus TB dan kematian mencapai 134.000 jiwa pada tahun 2023 (World Health Organization, 2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat peningkatan estimasi kejadian TB menjadi 385 per 100.000 penduduk, menggambarkan masih aktifnya penularan TB di tingkat nasional.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan ke-10 nasional dalam jumlah kasus TB, dengan estimasi mencapai ± 16.000 kasus, dengan kasus tertinggi terdapat di

Kabupaten Kupang, Sikka, dan Belu. Pada tahun 2023, Kota Kupang kembali mencatat lebih dari 420 kasus TB, dengan puskesmas dengan kasus terbanyak meliputi Puskesmas Oesapa, Puskesmas Kupang Kota, dan Puskesmas Oepoi. Laporan Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2022 mencatat bahwa Puskesmas Oepoi mendeteksi 104 kasus TB paru, sehingga termasuk fasilitas kesehatan dengan beban kasus tinggi (De Araujo, 2024). Selama periode 2021–2023, puskesmas ini secara konsisten melaporkan lebih dari 100 kasus TB per tahun, namun skrining infeksi tuberkulosis laten (LTBI) pada kontak serumah masih terbatas.

Infeksi Tuberkulosis Laten (LTBI) adalah infeksi *Mycobacterium tuberculosis* namun tidak menunjukkan gejala klinis dan tidak menular, tetapi dapat berpotensi berkembang kapan saja dan menjadi TB aktif ketika sistem imun tubuh menurun (Apriningsih *et al.*, 2024). Deteksi LTBI memerlukan pemeriksaan khusus seperti Tuberculin Skin Test (TST) atau uji IGRA. Salah satu metode deteksi TB laten adalah Tuberkulin Skin Test (TST) atau uji Mantoux yang dilakukan dengan menyuntikkan tuberkulin secara intrakutan pada lengan atas, kemudian dibaca setelah 48–72 jam. Hasil dinyatakan positif bila indurasi ≥ 10 mm (Wardani *et al.*, 2020).

Kontak serumah dengan penderita TB aktif merupakan kelompok berisiko tinggi mengalami infeksi tuberkulosis laten (LTBI) akibat paparan droplet yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* dalam jangka waktu lama. Penelitian Nurhayati dkk. (2025) menunjukkan bahwa durasi ≥ 8 jam per hari meningkatkan risiko penularan hingga 48,1%, sementara kebiasaan tidur sekamarnya dengan pasien meningkatkan risiko sebesar 36,3% (Nurhayati *et al.*, 2025). Meskipun demikian,

upaya pelacakan selama ini masih lebih fokus pada kasus TB aktif, sehingga diperlukan skrining khusus pada kontak serumah untuk mengidentifikasi kejadian dan faktor risiko LTBI (Karbito, 2023).

Berbagai penelitian di Indonesia mendukung pentingnya skrining tersebut, dengan prevalensi LTBI pada kontak serumah yang melaporkan cukup tinggi, antara lain 63,8% di Semarang (Karbito & Maisaroh, 2023), 49% positif uji Mantoux di rumah dengan ventilasi tidak memadai (Rafika *et al.*, 2022), serta di Kota Kupang sebanyak 68,2% pada kontak serumah pasien TB positif (Kambuno *et al.*, 2019). Temuan lain juga menunjukkan bahwa durasi kontak panjang berkaitan dengan proporsi hasil Tes Mantoux positif yang lebih tinggi (HASANUDDIN & Arwie, 2025). Secara keseluruhan, hasil-hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi LTBI pada kontak serumah di Indonesia umumnya berada pada kisaran 40–70%, yang menegaskan tingginya risiko infeksi laten di lingkungan keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai kejadian TB laten berdasarkan tes Mantoux pada kontak serumah pasien TB aktif di wilayah Puskesmas Oepoi, guna mengetahui gambaran kejadian serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhinya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kejadian TB laten berdasarkan hasil Tes Mantoux pada kontak serumah dengan pasien TB aktif di wilayah Puskesmas Oepoi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku dengan kejadian TB laten berdasarkan hasil Tes Mantoux pada kontak serumah pasien TB aktif di wilayah Puskesmas Oepoi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil Tes Mantoux pada kontak serumah pasien TB aktif di wilayah puskesmas Oepoi.
- b. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku dengan kejadian TB laten pada kontak serumah pasien TB aktif di wilayah puskesmas Oepoi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian tentang TB laten dengan menggunakan Tes Mantoux.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan kajian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB laten berdasarkan tes Mantoux pada kontak serumah pasien TB aktif.

3. Bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan TB laten bagi keluarga yang kontak serumah dengan pasien TB aktif serta meningkatkan

kesadaran untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan agar tidak berkembang menjadi TB aktif