

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Pendahuluan

Infeksi laten tuberkulosis (ILTB) adalah keadaan seseorang terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* namun tidak menimbulkan tanda dan gejala klinis sakit tuberkulosis (TB) aktif intra maupun ekstra paru seperti tulang, ginjal, mata, jantung, dan hati (Getahun *et al*, 2015). Namun, jika dilakukan pemeriksaan terhadap *Mycobacterium tuberculosis* melalui uji *Tuberculin skin test* (TST) atau *Interferon gamma release assay* (IGRA) didapatkan hasil yang positif. Menurut definisi *Central of Disease Control* (CDC) lingkungan tempat tinggal dalam bentuk asrama seperti pondok pesantren termasuk dalam kategori *high risk congregate setting*, hal ini dikarenakan penyebaran penyakit infeksi seperti *Mycobacterium tuberculosis* lebih mudah terjadi di lingkungan tempat tinggal yang tertutup dengan kepadatan penghuni yang tinggi (Montecucco, 2020). Beberapa negara yang sudah melakukan investigasi dan *screening* ILTB secara rutin sebagai upaya eradikasi TB masih menemukan kejadian *outbreak* infeksi *Mycobacterium tuberculosis* baik ILTB dan TB (Min *et al*, 2019), hal ini sejalan dengan keputusan Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 menyatakan individu yang bertempat tinggal di asrama seperti halnya pondok pesantren menjadi salah satu target utama dalam upaya eradikasi TB di Indonesia.

Global TB Report melaporkan 7,1 juta kasus TB baru secara global pada tahun 2019. *World health organisation* (WHO) melaporkan pada tahun 2016,

seperempat penduduk dunia (1,7 milyar orang) telah terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* melalui uji TST dan pemeriksaan IGRA. Indonesia termasuk negara dengan beban TB tinggi saat ini Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia, dengan insiden sebesar 845.000 atau sebesar 320/100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau sebesar 40/100.000 penduduk. Berdasarkan data sebaran pasien TB provinsi Jawa Barat dan Jawa Timur merupakan dua provinsi dengan jumlah pasien TB yang tinggi. Bahkan di tahun 2018, jumlah pasien TB di Jawa Timur mencapai 20.535 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020), Tuberkulosis di kabupaten Madura masih menjadi penyakit menular dengan jumlah pasien tertinggi sebesar 1.256 orang (Dinas kesehatan kabupaten Madura, 2019).

Besar penularan ILTB sesuai hasil penelitian yang dilakukan Kambuno pada tahun 2019 orang dengan riwayat satu tempat tinggal dengan pasien TB menunjukkan angka penularan TB yang tinggi (68,2%), WHO menyatakan bahwa kemungkinan transmisi *Mycobacterium tuberculosis* pada orang dengan hunian *high risk congregate setting* lebih tinggi dibandingkan transmisi di populasi umum (Kambuno, 2019). *Outbreak* TB biasanya terjadi di lingkungan institusional dan telah dilaporkan di taman kanak-kanak, sekolah dasar, sekolah asrama, dan perguruan tinggi (Quigley, 1997). Pesantren memiliki risiko *outbreak* TB yang lebih tinggi, di mana remaja sering berkerumun dalam kondisi yang relatif penuh sesak (WHO, 2009).

Remaja yang tinggal di pondok pesantren juga dilaporkan menghadapi penularan TB berisiko tinggi karena lingkungan yang penuh sesak dan ventilasi yang buruk (Puspitasari, 2018). Penelitian sebelumnya memperkirakan 1,78 juta remaja dan dewasa muda berusia 10-24 tahun mengembangkan TB selama 2012 di

seluruh dunia (Snow et al, 2018). Meskipun usia remaja adalah 10-19 tahun, studi di Nigeria melaporkan peningkatan tren TB anak-anak berusia dibawah 15 tahun dari 2011 hingga 2014 (Daniel, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas dan belum adanya penelitian terkait hubungan lama tinggal remaja di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB maka penelitian ini dibuat untuk mengetahui apakah terdapat hubungan lama tinggal di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat hubungan lama tinggal di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB pada remaja?

1.3 Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan diatas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Mencari hubungan lama tinggal di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB pada remaja.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi lama tinggal remaja di pondok pesantren.
2. Mengetahui angka kejadian ILTB pada remaja remaja di pondok pesantren.
3. Menganalisis hubungan lama tinggal di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB pada remaja.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberi informasi mengenai hubungan lama tinggal di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB pada remaja. sehingga nantinya penelitian ini dapat digunakan sebagai awal penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Manfaat terhadap klinisi

Memberi informasi mengenai hubungan lama tinggal di pondok pesantren dengan angka kejadian ILTB pada remaja. Sehingga dapat digunakan oleh klinisi sebagai pembandingan maupun acuan penatalaksanaan *screening* pada kelompok risiko pondok pesantren selanjutnya.

1.4.2.2 Manfaat terhadap pasien

Selain memberikan manfaat pada klinisi penelitian ini juga memberi manfaat pada :

1. Remaja dengan ILTB dapat terdiagnosis lebih cepat.
2. Remaja dengan ILTB dapat menerima terapi lebih cepat.