

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Infeksi laten tuberkulosis (ILTB) adalah masalah yang masih menjadi tantangan dalam program eradikasi tuberkulosis (TB) paru (Houben dan Dodd, 2016). Beberapa hasil studi menunjukkan, sekitar 5-10% orang dengan ILTB akan berkembang menjadi TB aktif, biasanya terjadi dalam 5 tahun sejak pertama kali terinfeksi (Kemenkes RI, 2016). Kasus ILTB pada remaja memiliki risiko yang cukup tinggi untuk menularkan ke orang lain, dengan demikian dapat mengganggu perkembangan akademik dan kehidupan sosial di kalangan remaja tersebut (Setiawan, dkk., 2019). Infeksi laten TB lebih banyak ditemukan di daerah berisiko tinggi seperti daerah kumuh dan pemukiman padat, seperti pesantren dan asrama (Kemenkes RI, 2016). Pondok pesantren adalah area yang sangat potensial untuk peningkatan jumlah kejadian ILTB terutama jika para siswa tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk pencegahan penularan TB (Putri, dkk., 2017).

Pada tahun 2011 WHO melaporkan bahwa kasus TB remaja menyumbang 10-12% dari total kasus TB secara global dengan lebih dari 250.000 kasus TB remaja dan 100.000 kasus kematian disebabkan oleh TB (Setiawan, dkk., 2019). Pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 1,7 milyar individu dari populasi dunia terinfeksi ILTB dengan perkiraan sebanyak 35% dari jumlah kasus berasal dari wilayah Asia Tenggara (Houben dan Dodd, 2016). Di Indonesia sendiri ada 420.994 kasus TB baru pada tahun 2017 (Infodatin, 2018). Indonesia hingga tahun

2020 juga masuk ke dalam WHO sebagai *High Burden Countries* (HBC) (WHO, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah prevalensi TB di Jawa Timur keseluruhan mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 dari 0,2% menjadi 0,3%, khusus untuk wilayah Madura yaitu Sampang, Sumenep, Pamekasan, dan Bangkalan mengalami peningkatan rata-rata 0,3% (Riskesdas, 2018). Jumlah Pondok pesantren dan santri di Indonesia cukup besar. Menurut data pondok pesantren yang terdata di kementerian agama Tahun 2019, terdapat 26.967 Pondok pesantren di Indonesia dengan jumlah santri 2.644.166 orang (Kemenag, 2019). Data menunjukkan prevalensi TB masih tinggi di kalangan santri Pondok pesantren menurut data dari Biro Bina Sosial Setda Jawa Tengah tahun 2015. Pada data tersebut di tahun 2011-2014 terdapat 197 santri yang menjalani pengobatan TB. Pada remaja di Pondok pesantren yang menuntut ilmu dan tinggal di ruangan yang sama dengan indeks kasus memiliki risiko 29 kali lebih tinggi untuk terinfeksi TB (Pan *et al.*, 2018). Kondisi pondok pesantren yang relatif ramai dan beberapa penghuninya tinggal bersama di ruangan yang penuh sesak, meningkatkan kerentanan dan kecenderungan ILTB (Ma *et al.*, 2015).

Pencegahan ILTB dapat dilakukan dengan pengendalian faktor risiko dengan cara menjaga lingkungan dan gaya hidup bersih dan sehat sebagai tindakan pencegahan (Kemenkes RI, 2016). Namun, penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat sebagai praktik pencegahan ILTB di masyarakat masih belum baik sehingga kesadaran akan hal tersebut masih perlu di maksimalkan. Penelitian yang dilakukan pada remaja santri di Pondok pesantren menurut Fatmawati (2016) dan Zuhriya (2015) menunjukkan bahwa praktik

perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan santri masih rendah. Beberapa kasus pada studi lain dari fasilitas publik yang padat seperti panti asuhan dan penjara masing-masing, menunjukkan bahwa masih adanya kepadatan penduduk, berbagi barang pribadi dan ventilasi yang buruk dapat berkontribusi pada insidensi ILTB (Cunha *et al.*, 2016; Geoghagen *et al.*, 2004). Beberapa faktor risiko lain seperti riwayat imunisasi, malnutrisi, usia muda, jenis kelamin, riwayat kontak TB, asap rokok, tingkat sosio ekonomi, lama tinggal di Pondok pesantren, dan tingkat pengetahuan sangat berperan penting baik dari tingkat individu maupun tingkat populasi (Rosiana, 2013).

Berdasarkan data tersebut di atas, jumlah penelitian yang dilakukan terhadap remaja di Pondok pesantren terkait topik ILTB masih sangat terbatas meskipun risiko ILTB dalam hal kalangan ini tinggi (Kemenkes RI, 2016), sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui prevalensi dan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok pesantren Bangkalan Madura khususnya remaja yang tinggal di Pondok pesantren tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana prevalensi ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?
2. Apakah usia merupakan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?
3. Apakah jenis kelamin merupakan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?

4. Apakah riwayat kontak TB merupakan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?
5. Apakah status gizi merupakan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?
6. Apakah tingkat pengetahuan merupakan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?
7. Apakah lama tinggal di pondok merupakan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi dan faktor risiko yang berhubungan dengan ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.
2. Menganalisis usia sebagai faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.
3. Menganalisis jenis kelamin sebagai faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.
4. Menganalisis status gizi sebagai faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.

5. Menganalisis riwayat kontak TB sebagai faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.
6. Menganalisis tingkat pengetahuan sebagai faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.
7. Menganalisis lama tinggal di pondok sebagai faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Memberikan informasi ilmiah tentang prevalensi dan faktor risiko ILTB pada remaja di Pondok Pesantren Bangkalan Madura.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk merencanakan pencegahan dan upaya deteksi dini ILTB pada remaja.