

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab utama kematian karena infeksi di seluruh dunia. Penyakit TB disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) yang biasanya menyerang paru-paru.¹ Pada tahun 1992 *World Health Organization* (WHO) telah mencanangkan TB sebagai *Global Emergency*. Laporan WHO 2013, menyatakan bahwa sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi TB laten dan terdapat satu orang yang terinfeksi *M. tuberculosis* setiap detiknya.² Tuberkulosis laten di definisikan sebagai kondisi seseorang yang terinfeksi *M. tuberculosis* tetapi tidak menampilkan gejala dan gambaran foto toraks normal. Sekitar 5–10% dari orang dengan infeksi laten akan terjadi reaktivasi dan menjadi TB aktif.⁵ Saat ini terdapat 8,6 juta kasus TB baru dan angka kematian akibat TB sebesar 1,3 juta penduduk. Menurut WHO, Indonesia menempati urutan ke empat atas jumlah kasus TB setelah India, Cina dan Amerika Selatan.³ Angka kematian akibat TB di Indonesia sebesar 27 per 100.000 penduduk atau sekitar 690.000 kasus.² Menurut Depkes 2013 jumlah kasus tertinggi terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah sekitar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.⁴

Tuberkulosis tidak hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi TB juga mencerminkan masalah sosial dan ekonomi. Kemiskinan merupakan akar masalah buruknya kondisi sosial ekonomi, rendahnya pendapatan per kapita keluarga

akibat rendahnya tingkat pendidikan dan produktifitas, meyebabkan buruknya akses terhadap faktor – faktor kualitas hidup seperti menurunnya akses terhadap makanan sehat sehingga meyebabkan status gizi menurun yang mengakibatkan kerentanan inang terhadap infeksi TB.⁶

Penegakkan diagnosis TB laten dapat menggunakan pemeriksaan tes tuberkulin, namun tes tersebut kurang sensitif dan spesifik untuk penegakan diagnosis bagi orang yang sudah kontak serumah dengan penderita TB karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti status imunisasi BCG semasa kecil dan status gizi, oleh karena itu diperlukan suatu indikator penegakan diagnosis bagi orang yang kontak dengan penderita TB, dalam hal ini adalah kadar IFN- γ , sehingga jika ditemukan peningkatan IFN- γ pasien dapat melakukan pengobatan dan mencegah terjadinya TB aktif.⁷

Interferon-Gamma Release Assay (IGRA) adalah tes darah yang dapat membantu dalam mendiagnosis infeksi dari *M. tuberculosis*. Dua jenis tes IGRA yang sudah diakui oleh *U.S Food and Drug Administration* (FDA) dan saat ini sudah tersedia adalah tes QuantiFERON (QFT-GIT) dan tes SPOT TB.⁸

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Martin dan Hasibuan di RSUP H. Adam Malik Medan pada priode Agustus sampai September 2008. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa prevelensi TB laten pada petugas kesehatan sebesar 53% dan faktor risiko usia lebih dari 35 tahun, lama bekerja sebagai petugas kesehatan lebih dari 5 tahun dan riwayat vaksinasi BCG yang telah dilakukan semasa kecil.⁵

Pada penelitian Indreswari dan Suharyo periode 2011–2013 dimana hasil perkembangan kadar interferon gamma pada orang dengan gizi kurang yang kontak serumah pada pasien TB mengalami kecendrungan positif.⁷

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik kejadian TB laten menggunakan tes IGRA pada anggota keluarga pasien TB aktif di rumah sakit Pendidikan UNPAD.

Pada bulan Februari 2014 telah dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Single Nucleotide Polymorphism* (SNPs) pada *Gen Macrophage Mannose Receptor* dengan Kejadian Tuberkulosis Paru”, penelitian tersebut melakukan pemeriksaan IGRA pada seluruh keluarga pasien TB paru aktif.⁹ Penelitian ini merupakan penelitian kecil dari penelitian besar tersebut, yang bermaksud menganalisis gambaran karakteristik dan angka kejadian TB laten pada anggota keluarga pasien TB paru aktif pada pemeriksaan IGRA positif. Mengingat tingginya angka kejadian TB di provinsi Jawa Barat khususnya di Bandung maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik pasien TB laten dengan hasil tes IGRA positif.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana angka kejadian pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD ?
2. Bagaimana karakteristik usia penderita TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD ?
3. Bagaimana karakteristik status nutrisi yang dilihat dari *Body Mass Index* (BMI) penderita TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD ?

4. Bagaimana karakteristik jenis kelamin penderita TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita TB laten di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD.
2. Mengetahui karakteristik usia penderita TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD.
3. Mengetahui karakteristik status nutrisi yang dilihat dari *Body Mass Index* (BMI) penderita TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD.
4. Mengetahui karakteristik jenis kelamin penderita TB laten pada anggota keluarga pasien TB aktif di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data untuk pengetahuan dan wawasan bagi penulis dan pembaca mengenai gambaran karakteristik pasien TB laten dengan hasil tes IGRA positif.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menjadi data acuan mengenai karakteristik kejadian TB laten kepada tenaga medis di Rumah Sakit Pendidikan UNPAD sehingga diharapkan dapat mendiagnosis secara dini penyakit TB laten dikemudian hari untuk mencegah terjadinya TB aktif.

