



**ANALISIS EPIDEMIOLOGI KEJADIAN TUBERKULOSIS DI PROVINSI SULAWESI
TENGARA TAHUN 2021-2023**

**EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF TUBERCULOSIS INCIDENTS IN
SOUTHWEST SULAWESI PROVINCE IN 2021-2023**

Hariati Lestari

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Email: haryati.lestari@uho.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received May 25, 2024

Revised June 16, 2024

Accepted July 15, 2024

Available online July 15, 2024

Kata Kunci:

Epidemiologi; Trend; Infeksi
Laten; TPT

Keywords:

*Epidemiology; Trends; Latent
Infection; TPT*

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini biasanya menyerang saluran pernapasan di paru-paru dan dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui udara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), didapatkan 1,5 juta orang meninggal akibat TB Paru dan sekitar 10 juta orang menderita TB Paru di seluruh dunia, dengan 5,7.000.000 di antaranya adalah laki-laki, 3,2.000.000 perempuan, dan 1,1.000.000 anak-anak. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif bersifat deskriptif observasional dengan menggunakan data sekunder. Data yang diambil mengenai jumlah kasus TB menurut jenis kelamin dan usia, Infeksi Laten dan Terapi Pencegahan Tuberculosis pada tahun 2021-2023. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara epidemiologi dengan metode analisis trend terhadap Kejadian Tuberkulosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih tinggi menderita TB Paru dibanding perempuan dengan kategori usia produktif karena laki-laki lebih banyak terpapar faktor risiko TBC seperti merokok dan minum-minuman alkohol serta kepatuhan minum obat yang buruk. Selain itu, usia produktif juga lebih sering melakukan aktivitas keseharian di luar rumah sehingga kemungkinan kontak dengan pasien TB sangat tinggi. Kesimpulan: kejadian ILTB terus meningkat setiap tahunnya tetapi berbanding terbalik dengan pelaksanaan program TPT yang sedikit demi sedikit mengalami penurunan pertahunnya.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. This disease usually attacks the respiratory tract in the lungs and can be transmitted from one person to another through the air. According to data from the World Health Organization (WHO), 1.5 million people died from pulmonary TB and around 10 million people suffered from pulmonary TB in worldwide, of which 5,7,000,000 are men, 3,2,000,000 women, and 1,1,000,000 children. This research is a type of quantitative, descriptive observational research using secondary data. Data taken regarding the number of TB cases according to gender and age, Latent Infection and Tuberculosis Preventive Therapy in 2021-2023. This study aims to analyze epidemiologically using the trend analysis method the incidence of Tuberculosis. The results of the study show that men tend to suffer from pulmonary TB at a higher rate than women in the productive age category because men are more exposed to TB risk factors such as smoking and drinking alcohol as well as poor medication adherence.

Apart from that, people of productive age also often carry out daily activities outside the home so the possibility of contact with TB patients is very high. Conclusion: the incidence of ILTB continues to increase every year but is inversely proportional to the implementation of the TPT program which gradually decreases every year.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini biasanya menyerang saluran pernapasan di paru-paru dan dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui udara. Penularan juga dapat terjadi dari penderita TB dengan BTA positif ketika mereka batuk atau bersin, menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet nuklei. Keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor pasien seperti ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti-TB (OAT) atau berpindahnya fasilitas pelayanan kesehatan, serta resistensi TB terhadap OAT. Selain itu, keberhasilan pengobatan juga dipengaruhi oleh faktor pemantauan konsumsi obat (PMO), misalnya tidak adanya PMO, pemantauan yang kurang optimal, dan faktor obat seperti gangguan suplai OAT yang menyebabkan pasien menunda atau menghentikan pengobatan, serta penyimpanan obat yang tidak sesuai standar yang mengakibatkan penurunan kualitas OAT (Mardiono & Saputra, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), didapatkan 1,5 juta orang meninggal akibat TB Paru dan sekitar 10 juta orang menderita TB Paru di seluruh dunia, dengan 5.700.000 di antaranya adalah laki-laki, 3.200.000 perempuan, dan 1.100.000 anak-anak. Indonesia termasuk salah satu dari delapan negara yang menyumbang dua pertiga kasus TBC global. Indonesia berada di posisi kedua setelah India dengan 845.000 kasus dan 98.000 kematian, atau setara dengan 11 kematian per jam (Hamdin & Harmili, 2022). Pada tahun 2017, jumlah kasus TBC di Indonesia mencapai 420.994, mayoritas di antaranya adalah laki-laki. Berdasarkan survei, prevalensi TBC pada laki-laki tiga kali lebih besar dibandingkan perempuan, dikarenakan faktor risiko seperti kebiasaan merokok dan ketidakpatuhan minum obat. Survei menunjukkan 68,5% laki-laki merokok dibandingkan dengan 3,7% perempuan (Among et al., 2022). Di Indonesia, terdapat 842.000 kasus TBC dengan 569.899 kasus yang telah dilaporkan, sehingga masih ada sekitar 32% kasus yang belum terdeteksi atau dilaporkan, termasuk 60.676 kasus TBC pada anak-anak dan 10.174 kasus TBC-HIV. Pada tahun 2018, 1,5 juta orang meninggal karena TBC paru, termasuk 251.000 orang dengan HIV. Data profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2019 mencatat 19.971 kasus TBC paru pada laki-laki dan 15.802 kasus pada perempuan (Srisantyorini et al., 2022).

Orang yang tinggal dalam satu rumah dengan pengidap Tuberkulosis (TBC) memiliki risiko tertinggi tertular *Mycobacterium tuberculosis* dan mengembangkan Tuberkulosis Laten (ILTB) yang bisa berubah menjadi TB aktif. TB laten adalah bentuk TB yang tidak aktif dan tidak menunjukkan gejala. Penanganan ILTB merupakan elemen kunci dalam strategi pengendalian TB. Inilah yang menjadi dasar program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) untuk kontak TB. TPT adalah serangkaian pengobatan yang diberikan kepada penderita infeksi tuberkulosis laten (ILTB) (Safitri et al., 2023).

Di Sulawesi Tenggara, jumlah kasus TBC masih sangat tinggi. Namun, pelaksanaan program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di wilayah tersebut masih rendah karena beberapa faktor, seperti biaya terapi yang mahal, belum semua fasilitas kesehatan melaksanakan TPT, komitmen petugas yang kurang, pemberian TPT yang belum optimal, dan ketidaktahuan masyarakat yang cenderung menolak TPT. Jika orang yang terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* tidak mendapatkan pengobatan ILTB, sekitar 5-10% dari mereka akan berkembang menjadi TBC aktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan permasalahan ini, peneliti melakukan kajian terhadap data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2021-2023 menggunakan analisis epidemiologi untuk mengevaluasi infeksi TBC laten (ILTB) dan terapi pencegahan TBC (TPT) terhadap kejadian TBC.

METODE

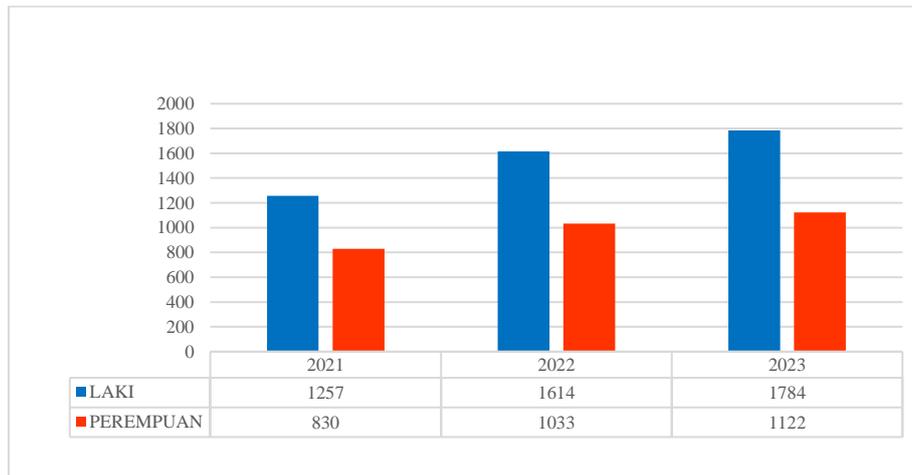
Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif bersifat deskriptif observasional dengan menggunakan data sekunder. Data yang di ambil tentang jumlah kasus TB menurut jenis kelamin dan usia, Infeksi Laten dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis pada tahun 2021-2023. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara epidemiologi dengan menggunakan metode analisis tren kejadian tuberkulosis di Sulawesi Tenggara. Data diolah dengan menggunakan program komputer

Microsoft Excel. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kasus Tuberkulosis yang dilaporkan pada masing-masing Kabupaten/Kota di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

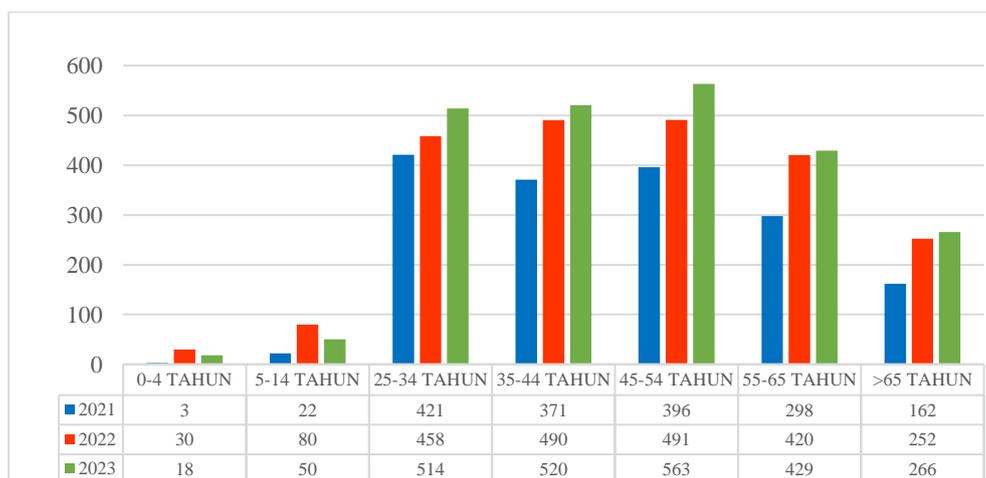
Hasil

Jumlah Kasus Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021-2023



Gambar 1. Jumlah Kasus Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin
Sumber: Data Sekunder Tahun 2024

Gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah laki-laki mencapai puncaknya pada tahun 2023 dengan 1784 individu, sedangkan jumlah terendah terjadi pada tahun 2021 dengan 1257 individu. Untuk perempuan, jumlah tertinggi tercatat pada tahun 2023 dengan 1122 individu, sedangkan jumlah terendah terjadi pada tahun 2021 dengan 830 individu. Berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, jenis kelamin laki-laki mendominasi kasus tuberkulosis dari tahun 2021 hingga 2023 dengan total 4.655 kasus, sementara perempuan mencatatkan 2.985 kasus. Hal ini mengindikasikan bahwa laki-laki lebih sering terkena tuberkulosis dibandingkan perempuan.

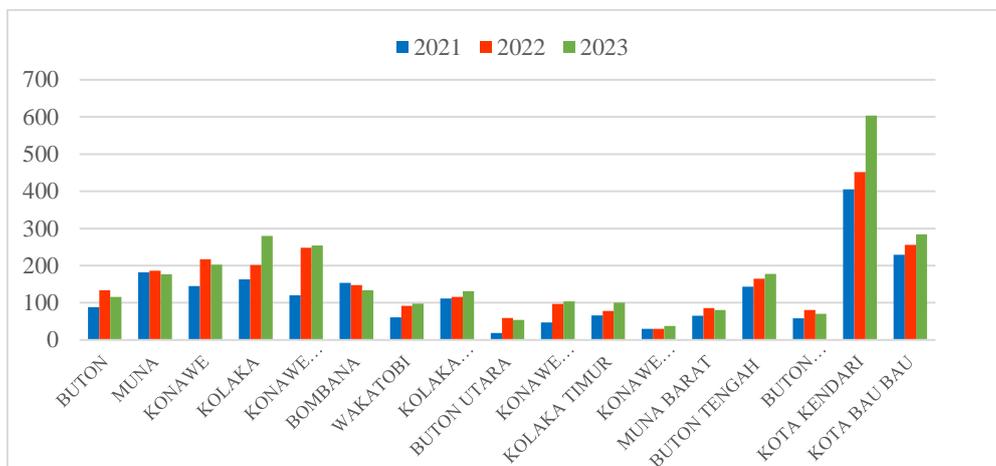


Gambar 2. Jumlah Kasus Tuberkulosis Menurut Usia
Sumber: Data Sekunder Tahun 2024

Pada Gambar 2 menunjukkan bahwa pada tahun 2021 usia tertinggi berada pada rentang 25-34 tahun sejumlah 421 orang dan usia paling rendah kasusnya berada pada rentang 0-4 tahun yaitu sejumlah 3 orang. Pada tahun 2022 usia tertinggi berada pada rentang 45-54 tahun sejumlah 491 orang dan usia terendah berada pada rentang 0-4 tahun sejumlah 30 orang. Pada tahun 2023 usia

tertinggi berada pada rentang 45-54 tahun sejumlah 563 orang dan usia terendah berada pada rentang 0-4 tahun sejumlah 18 orang.

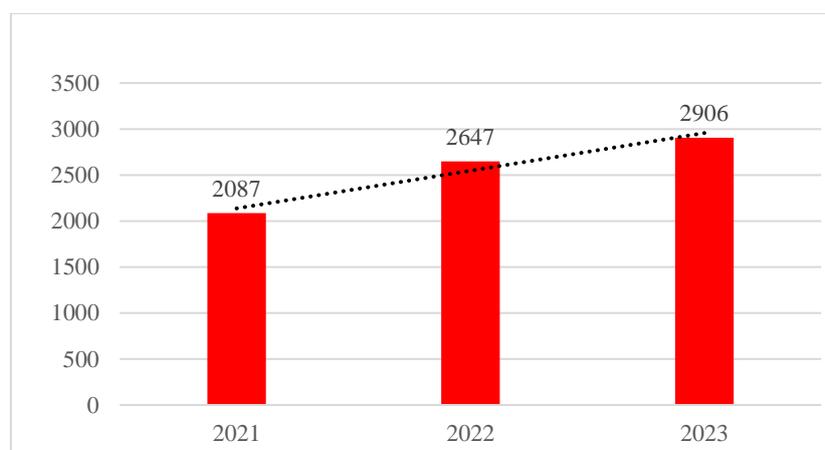
Jumlah Kasus Tuberkulosis Berdasarkan Tempat di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021-2023



Gambar 3. Jumlah Kasus Tuberkulosis Menurut Tempat
 Sumber: Data Sekunder Tahun 2024

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan bahwa prevalensi penderita tuberkulosis menurut tempat di Provinsi Sulawesi Tenggara yang paling tinggi jumlahnya adalah Kota kendari yaitu sejumlah 229 kasus pada tahun 2021, 256 kasus pada tahun 2022 dan 284 kasus pada tahun 2023, kemudian disusul dengan kota Bau-Bau dengan jumlah kasus 229 pada tahun 2021, 256 kasus pada tahun 2022 dan 284 kasus pada tahun 2023. Sementara kasus untuk kasus terendah tahun 2021 terjadi pada wilayah buton utara sebanyak 19 kasus, tahun 2022 dan 2023 terjadi pada wilayah Konawe Kepulauan dengan masing-masing jumlah sebanyak 30 dan 38 kasus. Ini disebabkan oleh jumlah penduduk, di mana kepadatan penduduk suatu daerah dapat menjadi faktor utama dalam timbulnya masalah kesehatan masyarakat. Dengan tingginya kepadatan penduduk di suatu wilayah, penularan dan penyebaran penyakit dapat terjadi dengan cepat. Kota Kendari dan Kota Bau-Bau, dari segi geografis dan demografi, merupakan contoh wilayah yang padat penduduknya, sehingga meningkatkan risiko serta peluang penyebaran penyakit (Talarima, 2021).

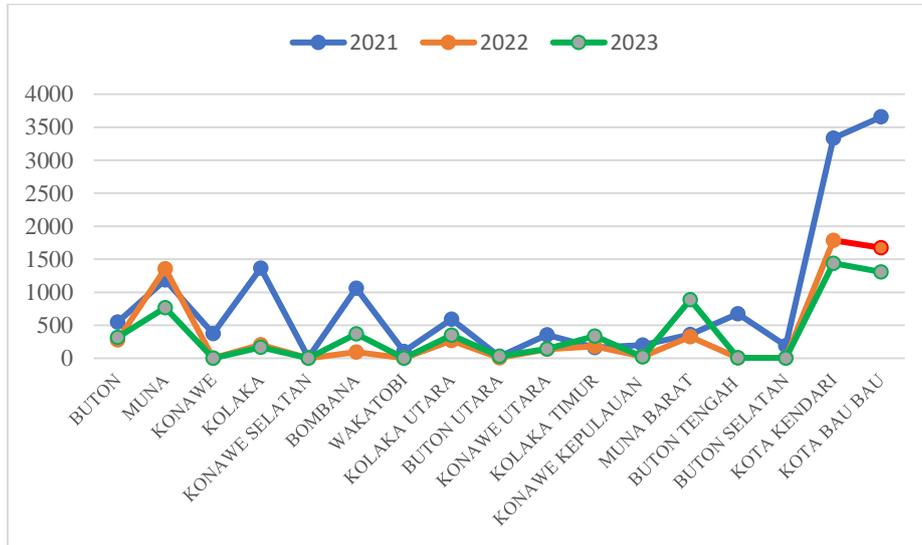
Jumlah Kasus Tuberkulosis Berdasarkan Waktu di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021-2023



Gambar 4. Jumlah Kasus Tuberkulosis Menurut Waktu
 Sumber: Data Sekunder Tahun 2024

Pada gambar 4 menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 2087 kasus, kemudian pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 2647 kasus dan pada tahun 2023 terus mengalami peningkatan menjadi 2906 kasus. Berdasarkan hasil survei angka kejadian tuberkulosis di Sultra selama tiga tahun terakhir menunjukkan jumlah kasus mengalami peningkatan. Angka kejadian TBC sebanyak 2.087 kasus pada tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 2.647 kasus pada tahun 2022. Hingga tahun 2023, angka kejadian TBC akan terus meningkat yaitu 2.906 kasus.

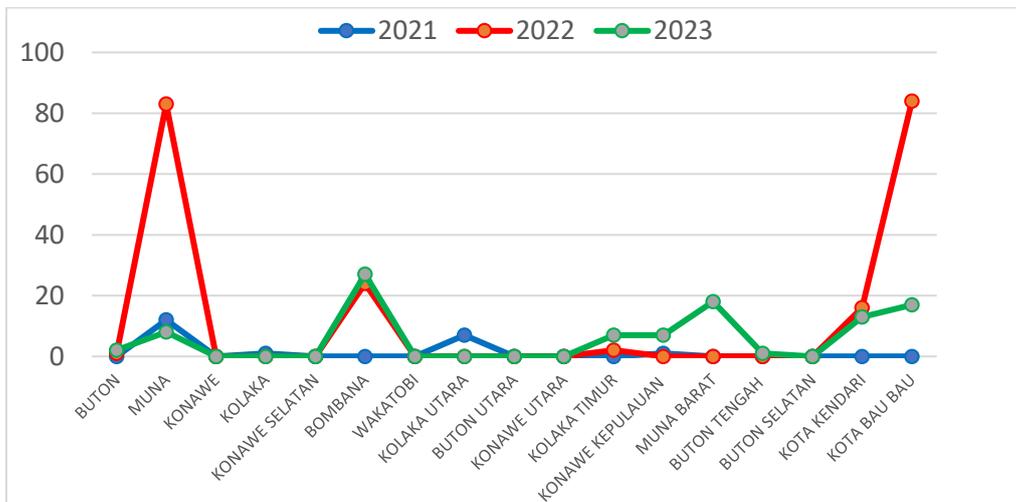
Tren Jumlah Kasus ILTB Berdasarkan Tempat di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021-2023



Gambar 5. Tren Jumlah Kasus ILTB Berdasarkan Tempat
Sumber: Data Sekunder Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama tiga tahun terakhir, terjadi peningkatan kasus ILTB setiap tahunnya. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa peningkatan ini kemungkinan disebabkan oleh penurunan jumlah pasien yang mengikuti program TPT setiap tahunnya. Terutama di Kota Kendari, kejadian ILTB sangat tinggi, tetapi jumlah pasien yang mengikuti TPT hanya 16 orang pada tahun 2021, yang kemudian mengalami penurunan menjadi 13 orang pada tahun 2023.

Tren Jumlah Kasus TPT Berdasarkan Tempat di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021-2023



Gambar 6. Tren Jumlah Kasus TPT Berdasarkan Tempat
Sumber: Data Sekunder Tahun 2024

Pada Gambar 6 menunjukkan bahwa tren jumlah program TPT tertinggi pada tahun 2021 adalah terdapat di wilayah kabupaten Muna sebanyak 12 orang, pada tahun 2022 terdapat di wilayah kota Bau-Bau sebanyak 84 orang dan pada tahun 2023 terdapat di wilayah Bombana sebanyak 27 orang. Pada Tahun 2021 tren TPT terendah terdapat pada wilayah Kabupaten Buton, Konawe, Kolaka, Konawe Selatan, Bombana, Wakatobi, Buton Utara, Konawe utara, Kolaka Timur, Konawe Kepulauan, Muna Barat, Buton tengah, Buton selatan, Kota kendari dan Kota Bau Bau dengan tidak terdapat kasus wilayah tersebut. Pada tahun 2022 tren TPT terendah terdapat pada wilayah Kabupaten Buton, Konawe, Kolaka, Konawe Selatan, Wakatobi, Buton Utara, Konawe utara, Konawe Kepulauan, Muna Barat, Buton tengah, Buton selatan dengan tidak terdapat kasus wilayah tersebut. Pada tahun 2023 tren TPT terendah terdapat pada wilayah Kabupaten Konawe, Kolaka, Konawe Selatan, Wakatobi, Kolaka utara, Buton Utara, Konawe utara, Buton selatan dengan tidak terdapat kasus wilayah tersebut.

Pembahasan

Berdasarkan beberapa penelitian yang dikutip, laki-laki memiliki tingkat kejadian tuberkulosis (TB) yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh paparan faktor risiko TB seperti merokok, konsumsi alkohol, dan kepatuhan dalam pengobatan yang rendah di kalangan laki-laki. Selain itu, aktivitas luar rumah yang lebih sering dilakukan oleh laki-laki meningkatkan kemungkinan kontak dengan pasien TB. Dengan demikian, berdasarkan literatur yang ada, dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih rentan terhadap TB dibandingkan perempuan (Alif et al., 2023). Temuan penelitian (Sunarmi & Kurniawaty, 2022) menunjukkan bahwa dari 99 responden yang disurvei, sebanyak 63 orang (63,6%) adalah laki-laki dan 36 orang (36,4%) adalah perempuan yang positif terjangkit TBC. Nilai *p*-value sebesar 0,030 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian TB paru. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Tegal Sari, Kecamatan Medan Denai, dari total 94 responden, 17 orang laki-laki (21,3%) dan 8 orang perempuan (5,3%) mengidap TB paru, sementara yang lain tidak mengidap TB Paru. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian TB paru, dengan *p*-value 0,006 atau lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ (Sikumbang et al., 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia yang paling rentan terhadap kasus tuberkulosis adalah mereka yang berada pada usia produktif, di mana mereka aktif dalam berbagai aktivitas produktif seperti pekerjaan atau kontribusi ekonomi bagi diri sendiri maupun orang lain. Tuberkulosis cenderung menyerang penduduk usia ekonomis, khususnya di rentang usia 15-49 tahun. Perubahan demografis saat ini, seperti peningkatan angka harapan hidup lansia, telah menyebabkan peningkatan usia harapan hidup yang kemudian memperluas kelompok usia yang terpapar risiko penyakit ini. Pada usia lanjut, yaitu di atas 55 tahun, daya tahan tubuh cenderung mengalami penurunan yang signifikan, meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit termasuk tuberkulosis (Widiati & Majdi, 2021). Data menunjukkan bahwa sekitar 75% dari kasus TBC paru di Indonesia terjadi pada kelompok usia produktif, yang berada dalam rentang usia 15-49 tahun (Konde et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Jendra Dotulong pada tahun 2018 mengenai hubungan antara usia, jenis kelamin, dan kepadatan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru. Studi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian tuberkulosis paru dengan nilai signifikansi $p = 0,012$ ($p < 0,05$) (Dotulong et al., 2018). Temuan ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Madania et al. pada tahun 2023, yang menemukan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, daya tahan tubuhnya cenderung menurun, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tuberkulosis, terutama pada responden yang berusia 65 tahun, yang secara signifikan lebih rentan terhadap penyakit ini karena tingkat penularannya yang berkaitan dengan jumlah kuman TBC dalam dahak (Madania et al., 2023).

Menurut temuan Pramono tahun 2021 di Provinsi Bali, terdapat pengaruh signifikan dari kepadatan penduduk terhadap kasus Tuberkulosis paru. Kepadatan hunian rumah dapat meningkatkan risiko penularan penyakit Tuberkulosis karena jumlah penghuni yang melebihi kapasitas ruangan dapat mengurangi ketersediaan oksigen dan meningkatkan konsentrasi karbon dioksida (CO₂), yang merupakan sumber pencemaran udara. Hal ini dapat menciptakan kondisi ruangan yang lembap, meningkatkan suhu udara, dan memicu pertumbuhan berbagai bakteri termasuk *Mycobacterium tuberculosis*, serta meningkatkan risiko penularan penyakit saluran pernapasan lainnya di dalam lingkungan rumah tangga (Pramono, 2021).

Penyebab meningkatnya kasus tuberkulosis (TBC) antara lain terkait dengan masalah sosial ekonomi, di mana kecenderungan penderita TBC berasal dari keluarga miskin. Kepadatan penduduk

juga memainkan peran penting; semakin padat penduduk suatu wilayah, semakin besar interaksi sosial yang meningkatkan risiko penularan kasus TBC. Faktor lingkungan fisik rumah, seperti kondisi konstruksi, luas permukaan, dan kebersihan, turut mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru karena kondisi ini berhubungan langsung dengan penyebaran penyakit. Lingkungan dalam rumah yang kurang mendapatkan sinar matahari, memiliki kelembapan tinggi, dan sirkulasi udara yang tidak cukup dapat memungkinkan bakteri TBC bertahan lebih lama. Riwayat kontak dengan penderita TBC positif BTA juga menjadi faktor risiko signifikan; semakin sering kontak terjadi, semakin besar kemungkinan penularan kepada orang lain. Kondisi status gizi yang tidak memadai dapat melemahkan daya tahan tubuh, meningkatkan risiko terhadap infeksi termasuk tuberkulosis (Pramono, 2021). Studi lain (Tatangindatu, 2021) juga menunjukkan bahwa tempat tinggal yang berdekatan dapat meningkatkan penularan penyakit yang ditularkan melalui udara, dengan kondisi fisik rumah memainkan peran penting dalam peningkatan kasus tuberkulosis. Penelitian (Konde 2020) menunjukkan bahwa rata-rata responden dengan gizi buruk atau pola makan yang tidak normal mempunyai risiko lebih besar terkena tuberkulosis dibandingkan dengan responden yang mempunyai status gizi normal, karena pada umumnya gizi buruk dapat mengakibatkan menurunnya imunitas tubuh terhadap serangan penyakit dan infeksi. Infeksi dapat menyebabkan malnutrisi, sedangkan malnutrisi dapat menyebabkan penyakit menular karena malnutrisi dapat menekan respon imun tubuh. Studi oleh Darmin (2020) menunjukkan bahwa riwayat kontak dengan penderita Tuberkulosis memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan kasus penyakit ini. Individu yang tinggal serumah dengan penderita TB paru yang BTA positif memiliki risiko penularan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tinggal bersama penderita TB paru BTA negatif. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan tertular melalui udara, terutama melalui percikan atau dahak dari orang yang terinfeksi atau anggota keluarganya yang menderita TB paru positif.

Prevalensi Tuberkulosis (TB) yang tinggi di Indonesia meningkatkan risiko penularan TB tanpa gejala, yang dikenal sebagai infeksi laten Tuberkulosis (ILTB), terutama di antara keluarga penderita TB. Meskipun pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) telah diterapkan pada kasus ILTB di kelompok berisiko tinggi seperti anak-anak di bawah 5 tahun yang tinggal serumah dengan penderita TB aktif yang tidak menunjukkan gejala TB, implementasinya masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai ILTB dan TPT itu sendiri. Berdasarkan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa tingginya kasus ILTB sangat terkait dengan rendahnya partisipasi masyarakat dalam program TPT (Hidayati et al., 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Efendi & Pashar (2024), ditemukan bahwa dari 35 peserta yang hadir, sebelumnya tidak ada yang memiliki pengetahuan tentang infeksi laten tuberkulosis (ILTB). Namun, setelah mengikuti sosialisasi kesehatan mengenai ILTB, sebanyak 29 peserta (83%) dapat menjawab dengan benar pertanyaan sederhana mengenai proses terjadinya ILTB, cara mendeteksi, dan proses pengobatannya jika terinfeksi ILTB. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan kasus ILTB secara signifikan terkait dengan partisipasi masyarakat dalam program TPT serta keberadaan kontak serumah atau kontak erat dengan penderita TB aktif.

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Provinsi Sulawesi Tenggara masih belum optimal. Beberapa studi sebelumnya menyoroti rendahnya cakupan TPT disebabkan oleh kurangnya monitoring dan evaluasi yang efektif. Selain itu, koordinasi antar sektor juga diperlukan untuk meningkatkan pencapaian target TPT. Penelitian lain menegaskan bahwa keberhasilan dalam mencakup populasi yang tepat sangat dipengaruhi oleh peran dan perilaku Tim TBC, termasuk Petugas Pemulihan Tuberkulosis (PP TB) (Afwina et al., 2024). Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) melibatkan investigasi kontak yang merupakan strategi untuk mengidentifikasi pasien TB aktif dengan cara yang intensif dan menyeluruh di tingkat keluarga dan komunitas. Investigasi Kontak (IK) mencakup kegiatan penelusuran dan penyelidikan terhadap individu yang berinteraksi dengan penderita TBC (kasus indeks) untuk mendeteksi kasus potensial TBC. Proses ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mengunjungi rumah kasus indeks langsung atau dengan bantuan kader. Selama investigasi kontak dilakukan, anggota rumah tangga juga diberikan edukasi tentang TBC dan pentingnya TPT (Safitri et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan bahwa, kasus tuberkulosis di Provinsi Sulawesi Tenggara dalam 3 tahun terakhir (2021-2023) berdasarkan variabel orang lebih banyak pada laki-laki, menurut usia lebih banyak kelompok usia 45-54 tahun, berdasarkan tempat paling tinggi di wilayah kota kendari, berdasarkan waktu paling tinggi di tahun 2023, berdasarkan tren kasus ILTB paling tinggi di Kota Bau-Bau dan Kota Kendari, serta berdasarkan tren kasus TPT paling

tinggi di Kabupaten Muna dan Kota Kendari. Sementara kejadian ILTB terus meningkat setiap tahunnya tetapi berbanding terbalik dengan pelaksanaan program TPT yang sedikit demi sedikit mengalami penurunan pertahunnya.

Agar tidak terjadi peningkatan kasus tuberkulosis yang signifikan perlu memperkuat sistem pemantauan dan evaluasi untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) dan mendeteksi resistensi obat sedini mungkin dan mengadakan kampanye edukasi yang luas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya diagnosis dini dan kepatuhan terhadap pengobatan TB laten serta TPT.

DAFTAR PUSTAKA

- Afwina, H. T., Adi, M. S., & Widjanarko, B. (2024). Hubungan Status Pekerjaan dengan Perilaku Kerja PP TB dalam Implementasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 954–963.
- Alif, R., Bagaskara, A., & Peristiowati, Y. (2023). Kajian Deskriptif Epidemiologi kejadian Tuberculosis di Puskesmas Mojo Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, 6(1), 99–105. <https://doi.org/10.30994/jceh.v6i1.470>
- Darmin. 2020. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto." *The Indonesian Journal of Health Promotion* 3:223–28.
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 78–88. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.855>
- Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. (2023). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*.
- Dotulong et al. (2018). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit Tb Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), 57–65. <https://core.ac.uk/download/pdf/295073854.pdf>
- Efendi, S., & Pashar, I. (2024). Sosialisasi Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Kota Makassar. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 4(02), 95–99. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i02.265>
- Hamdin, & Harmili. (2022). Prediksi Kejadian Tuberkulosis Paru di Kabupaten Bima Tahun 2015-2020. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 5(2), 19–22.
- Hidayati, A. N., Sasmita, H. Y., Seta, D. M., Uyara, F. S., Idalino, A., Peristiowati, Y., Sasmito, A. H. J., & Kartika, H. R. (2024). Sosialisasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Posyandu Cempaka UPT Puskesmas Balowerti. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 133–140. <http://jurnal.anfa.co.id/index.php/musyawahar/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberculosis (ILTB)*.
- Konde, C. P., Asrifuddin, A., & Langi, F. L. F. G. (2020). Hubungan antara Umur, Status Gizi dan Kepadatan Hunian dengan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 9(1), 106–113.
- Madania, M., Akuba, J., Podungge, Y., Rasdianah, N., Ain Thomas, N., & Sani, E. (2023). Pengaruh homecare Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Barat Gorontalo. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 5(3), 1–12. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v5i3.23295>
- Mardiono, S., & Saputra, A. U. (2022). Penyuluhan Dukungan Keluarga dalam Pemberian Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang 2022. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(4), 428–433.
- Pramono, Joko Sapto. 2021. "No Title." *Tinjauan Literatur Faktor Risiko Peningkatan Angka Insidensi Tuberculosis* 16:106–13.
- Safitri, I. N., Martini, M., Adi, M. S., & Wurjanto, M. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan TB di Kabupaten Tegal. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 212–220. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.20670>
- Sikumbang, R. H., Eyoer, P. C., & Siregar, N. P. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian penyakit Tuberkulosis Paru Pada Penduduk Usia Kerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 32–43. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.196>

- Srisantyorini, T., Nabilla, P., Herdiansyah, D., Dihartawan, Fajrini, F., & Suherman. (2022). Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2017-2019. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2), 131–138.
- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 182–187. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.865>
- Talarima, Bellytra. 2021. “Gambaran Epidemiologi Deskriptif Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dobo Tahun 2016-2019.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 12:354–60
- Tatangindatu, Maryati Agustina. 2021. “Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Pesisir.” *Jurnal Ilmiah Sesabenua* 5:31–35.
- Widiati, B., & Majdi, M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2), 173–184. <https://e-journal.sttl-mataram.ac.id/>