

**LITERATURE REVIEW: EPIDEMIOLOGY PENYAKIT
TUBERCULOSIS (TBC)**

Sandy Kurniajati¹, Ayla Miftakhul Jannah^{1*}

¹STIKES RS Baptis Kediri

*Corresponding author's e-mail: aylamiftakhul04@gmail.com

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is a contagious infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. This disease has a significant impact on the health of the Indonesian people, especially on vulnerable groups, such as children under the age of 5, the elderly over 60, and individuals with weakened immune systems, including people with HIV/AIDS. In addition, the productive age group (15-64 years) also experiences a high disease burden due to high environmental exposure and work activities that increase the risk of transmission. This study aims to describe the pattern of spread and factors that influence pulmonary TB. This study used the literature review method to describe the distribution patterns and factors influencing pulmonary TB. The results showed that most pulmonary TB cases occurred in the productive age group (15-64 years), with the highest prevalence of 85.5% in Indramayu District and Mojo Health Center. Male cases dominated, reaching 66.7% in the Babelan Kota sub-district. The highest accurate diagnosis was found in Puskesmas Babelan Kota with 83.1% BTA positive results. Most cases were pulmonary TB, with the highest proportion of 96.4% in Puskesmas Mojo. Active workers were most affected, reaching 85.9% at Puskesmas Koya. The conclusions from this study emphasize the importance of early detection and local approaches to pulmonary TB control, especially in urban areas and groups with low socioeconomic factors.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Productive Age Group, Socioeconomic Factors.

THIS ARTICLE AVAILABLE IN:
<https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/JEMARI>

E-ISSN: 3064-2353

CITATION:

Kurniajati, S. & Jannah, A. M. (2025). Literature Review: Epidemiology Penyakit Tuberculosis (TBC). JEMARI: Journal of Health and Medical Record Indonesia, Vol. 2, No. 2, pp.51-58.

ARTICLE HISTORY

Received:

Oct 20, 2025

Revised:

Oct 27, 2025

Accepted:

Nov 5, 2025

ABSTRAK

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini berdampak signifikan pada kesehatan masyarakat Indonesia, terutama pada kelompok rentan, seperti anak-anak di bawah usia 5 tahun, lansia di atas 60 tahun, serta individu dengan sistem imun lemah, termasuk penderita HIV/AIDS. Selain itu, kelompok usia produktif (15–64 tahun) juga mengalami beban penyakit yang tinggi karena tingginya paparan lingkungan dan aktivitas kerja yang meningkatkan risiko penularan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pola penyebaran dan faktor-faktor yang memengaruhi TB paru. Penelitian ini menggunakan metode literature review untuk menggambarkan pola penyebaran dan faktor-faktor yang memengaruhi TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kasus TB paru terjadi pada kelompok usia produktif (15–64 tahun), dengan prevalensi tertinggi 85,5% di Kabupaten Indramayu dan Puskesmas Mojo. Kasus pada laki-laki mendominasi, mencapai 66,7% di Kecamatan Babelan Kota. Diagnosis akurat tertinggi ditemukan di Puskesmas Babelan Kota dengan 83,1% hasil BTA positif. Sebagian besar kasus adalah TB paru, dengan proporsi tertinggi 96,4% di Puskesmas Mojo. Pekerja aktif paling terdampak, mencapai 85,9% di Puskesmas Koya. Kesimpulan dari hasil penelitian ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan pendekatan lokal untuk pengendalian TB paru, terutama di wilayah perkotaan dan pada kelompok dengan faktor sosial ekonomi rendah.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru, Kelompok Usia Produktif, Faktor Sosial Ekonomi.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan TB paru (Kemenkes, 2022). Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dan dunia. TB paru dapat menyerang siapa saja, terutama kelompok rentan seperti anak-anak di bawah usia 5 tahun, lansia di atas 60 tahun, serta individu dengan sistem imun lemah, termasuk penderita HIV/AIDS. Selain itu, kelompok usia produktif (15–64 tahun) juga memiliki risiko tinggi karena tingginya paparan lingkungan dan aktivitas kerja yang mendukung penularan.

Indonesia termasuk dalam daftar 30 negara dengan beban TB paru tertinggi di dunia. (WHO, 2022) menunjukkan bahwa Indonesia menyumbang sekitar 8,4% dari total kasus global, dengan estimasi 969.000 kasus baru setiap tahunnya. Sebagian besar kasus ditemukan di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi dan keterbatasan akses layanan kesehatan. Wilayah seperti Indramayu dan Babelan Kota memiliki prevalensi TB paru tertinggi. Meskipun program pengendalian TB seperti DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*) telah diterapkan sejak 1995, hambatan berupa keterlambatan diagnosis dan ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan masih menjadi tantangan besar.

Penyebaran TB paru bermula dari kontak erat dengan penderita, terutama di lingkungan padat penduduk atau dengan akses sanitasi yang buruk. Faktor seperti lemahnya imun, malnutrisi, dan rendahnya kesadaran diagnosis dini mempercepat progresi penyakit, berdampak pada produktivitas dan ekonomi masyarakat. Tingkat pendidikan, ekonomi, dan akses layanan kesehatan memengaruhi prevalensi TB paru, yang tertinggi ditemukan di wilayah padat penduduk dengan fasilitas kesehatan terbatas. Pendekatan terarah diperlukan untuk pengendalian, terutama di wilayah risiko tinggi.

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan solusi komprehensif, termasuk peningkatan akses layanan kesehatan, penguatan deteksi dini, serta edukasi masyarakat secara berkelanjutan. Kolaborasi antara pemerintah, fasilitas kesehatan, dan masyarakat

memegang peranan penting untuk menekan angka kejadian TB paru. Langkah strategis lainnya mencakup penyediaan layanan kesehatan primer yang memadai, penanganan pasien secara holistik, dan pemberian bantuan sosial kepada kelompok rentan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan epidemiologi penyakit tuberkulosis paru termasuk pola penyebaran, serta faktor-faktor yang memengaruhinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur (*literature review*) untuk mengumpulkan data dan informasi dari berbagai sumber yang relevan terkait epidemiologi Tuberkulosis Paru (TB paru). Metode ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam prevalensi, distribusi demografis, serta faktor risiko yang memengaruhi penyebaran TB paru. Proses pencarian literatur dilakukan melalui platform daring, seperti Google Scholar, dan repositori penelitian lain yang terpercaya.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian meliputi "epidemiologi TB paru," "prevalensi TB," "faktor risiko TB," serta kombinasi kata kunci lainnya yang relevan. Hasil pencarian difilter berdasarkan kriteria inklusi, yaitu penelitian yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2018–2024, berbahasa Indonesia atau Inggris, serta memiliki fokus utama pada epidemiologi TB paru di wilayah Indonesia. Penelitian yang tidak relevan, seperti yang membahas TB di luar konteks epidemiologi atau di luar wilayah Indonesia, dikecualikan dari analisis.

Dari proses ini, diperoleh lima jurnal yang relevan untuk dianalisis lebih lanjut. Data yang dikumpulkan meliputi prevalensi TB paru di berbagai wilayah, karakteristik demografis pasien (seperti usia, jenis kelamin, dan pekerjaan), serta faktor-faktor risiko seperti akses terhadap layanan kesehatan, status gizi, dan kepadatan penduduk. Analisis dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian untuk mengidentifikasi pola umum dan perbedaan antarwilayah.

Hasil dari metode ini memberikan dasar yang kuat untuk menggambarkan epidemiologi TB paru di Indonesia dan menjadi bahan evaluasi dalam menyusun rekomendasi kebijakan kesehatan yang lebih efektif.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis literatur yang dilakukan berhasil mengidentifikasi lima artikel utama yang membahas epidemiologi Tuberkulosis Paru (TB paru). Artikel-artikel ini mencakup berbagai kajian yang relevan, termasuk prevalensi, distribusi demografis, serta faktor risiko yang memengaruhi penyebaran TB paru di Indonesia. Penelitian-penelitian tersebut dipublikasikan dalam bahasa Indonesia pada rentang waktu 2018 hingga 2024 dan dipilih berdasarkan tingkat relevansi dan kualitas informasi yang disajikan.

Informasi yang terkandung dalam artikel-artikel ini mencakup data seperti jumlah responden, metode yang digunakan, hingga hasil temuan utama yang relevan dengan kondisi epidemiologi TB paru di Indonesia. Sebelum masuk ke tahap analisis data, setiap artikel dirangkum dalam tabel ekstraksi untuk mempermudah perbandingan dan pemahaman. Tabel ini bertujuan memberikan gambaran yang jelas dan terstruktur mengenai kontribusi setiap artikel terhadap pemahaman epidemiologi penyakit TB paru.

Berikut tabel ekstraksi mengenai epidemiologi penyakit TBC:

Kurniajati & Jannah
Literature Review: Epidemiology Penyakit Tuberculosis (TBC)

No	Judul	Author /Tahun	Jumlah Responden	Metode	Hasil Penelitian
1.	Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkolusis Paru (TB PARU) di Kabupaten Indramayu	Setyo Dwi Widyastuti, 2018	Diperoleh kasus tbc sebanyak 62 di Kabupaten Indramayu	Deskriptif Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur (Tahun): <ol style="list-style-type: none"> a. 15-64 tahun: 53 orang (85,5%) b. ≥ 65 tahun: 9 orang (14,5%) 2. Jenis Kelamin: <ol style="list-style-type: none"> a. Laki-laki: 41 orang (66,1%) b. Perempuan: 21 orang (33,9%) 3. Pekerjaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Belum/tidak bekerja: 20 orang (32,3%) b. Petani: 9 orang (14,5%) c. Swasta: 3 orang (4,8%) d. Wiraswasta: 19 orang (30,6%) e. PNS/TNI/Polri/BU: 1 orang (1,6%) f. MN: 10 orang (16,1%) <p>Hasil penelitian lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan: <ol style="list-style-type: none"> a. Belum/Tidak Sekolah: 18 orang (29,0%) b. SD/Sederajat: 12 orang (19,4%) c. SMP/Sederajat: 12 orang (19,4%) d. SMA/Sederajat: 18 orang (29,0%) e. Perguruan Tinggi: 2 orang (3,2%) 2. Sosial Ekonomi: <ol style="list-style-type: none"> a. < Rp 1.650.000,-: 38 orang (61,3%) b. = Rp 1.650.000,-: 10 orang (16,1%) c. Rp 1.650.000,-: 14 orang (22,6%) 3. Status Perkawinan: <ol style="list-style-type: none"> a. Kawin: 42 orang (67,7%) b. Duda/Janda: 11 orang (17,7%) c. Tidak/Belum Kawin: 9 orang (14,5%) 4. Penyakit Lain yang Diderita: <ol style="list-style-type: none"> a. ISPA: 2 orang (3,2%) b. Diare: 1 orang (1,6%) c. Jantung: 1 orang (1,6%) d. Typhoid: 1 orang (1,6%) e. Hipertensi: 32 orang (51,6%) f. Tidak Sakit: 10 orang (32,3%)
2.	GAMBARAN EPIDEMIOLOGI PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DIPOLIKLINIK PARU RSUD Dr.H. CHASAN BOESOUR E TERNATE TAHUN 2018	Amina, 2019	Diperoleh kasus tbc sebanyak 117 di RSUD Dr.H Chasan Boesoirie Ternate	Deskriptif Retrospektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umur: <ol style="list-style-type: none"> a. 15-24 tahun: 33 pasien (28%) b. 25-34 tahun : 35 pasien (29,9%) c. 35-44 tahun : 21 pasien (17,9%) d. 45-54 tahun :12 pasien (10,3%) e. 55-64 tahun : 13 pasien (11,1%) f. ≥65 tahun :3 pasien (2,6%) 2. Jenis Kelamin: <ol style="list-style-type: none"> a. Laki-laki : 73 pasien(62,4%) b. perempuan : 44 pasien(37,6%) 3. Anatomi: <ol style="list-style-type: none"> a. (91 pasien, 77,8%) ditemukan di paru-paru. b. (26 pasien, 22,2%) ditemukan di lokasi ekstra paru (pleuritis TB). <p>Hasil penelitian lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Penunjang (Sputum): <ol style="list-style-type: none"> a. negatif : 71 pasien(60,7%) b. positif : 46 pasien(39,3%). 2. Tempat tinggal: <ol style="list-style-type: none"> a. Sebagian besar pasien (85,5%) beralamat di Ternate. b. Sisanya (14,5%) beralamat di luar Ternate.
3.	STUDI EPIDEMIOLOGI KEJADIAN TUBERKUL	Ladyka Viola Aulia Armawan, 2022	Diperoleh kasus tbc sebanyak 66 di Kecamatan Babelan Kota	Deskriptif Analitik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usia: <ol style="list-style-type: none"> a. Lansia (46-65 tahun): 43.9% (29 responden) b. Dewasa: 31.8% (21 responden) c. Remaja: 18.2% (12 responden) d. Balita: 3% (2 responden)

Kurniajati & Jannah
Literature Review: Epidemiology Penyakit Tuberculosis (TBC)

No	Judul	Author /Tahun	Jumlah Responden	Metode	Hasil Penelitian
	OSIS DI KECAMATAN N BABELAN KOTA				<ul style="list-style-type: none"> e. Manula: 3% (2 responden) 2. Jenis Kelamin: <ul style="list-style-type: none"> a. Laki-laki: 66.7% (44 responden) b. Perempuan: 33.3% (22 responden) 3. Pemeriksaan Bakteriologis (BTA): <ul style="list-style-type: none"> a. BTA (+): 83.1% (54 responden) b. BTA (-): 16.9% (11 responden) <p>Hasil pemeriksaan lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Demografi Tempat Tinggal: <ul style="list-style-type: none"> a. Kelurahan Kebalen: 40.9% (27 responden) b. Kelurahan Babelan Kota: 30.3% (20 responden) c. Kelurahan Kedungpengawas: 18.2% (12 responden) d. Kelurahan Buni Bhakti: 4.5% (3 responden) e. Kelurahan Kedungjaya: 3% (2 responden) f. Kelurahan Bahagia: 1.5% (1 responden) g. Kelurahan Muara Bakti: 1.5% (1 responden)
4.	Kajian Deskriptif Epidemiologi kejadian Tuberculosis di Puskesmas Mojo Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri	Rahadian Alif, 2023	Diperoleh kasus tbc sebanyak 55 di Puskesmas Mojo	Deskriptif Dengan Pendekatan Studi Cross-Sectional/Studi Prevalensi	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jenis Kelamin: <ul style="list-style-type: none"> a. Laki-laki: 34 orang (61,8%) b. perempuan : 21 (38,2%) 2. Usia: <ul style="list-style-type: none"> a. 3 (5,4%) penderita berusia kurang dari 15 tahun b. 47 (85,5%) berusia 15-59 tahun c. 5 (9,1%) berusia 60 tahun ke atas. 3. Tipe Diagnosis: <ul style="list-style-type: none"> a. 37 (67,3%) kasus terkonfirmasi secara bakteriologis, b. 18 (32,7%) kasus didiagnosis secara klinis. 4. Anatomi: <ul style="list-style-type: none"> a. 53 (96,4%) kasus TB paru b. 2 (3,6%) kasus TB ekstra paru. <p>Hasil pemeriksaan lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Riwayat Pengobatan: <ul style="list-style-type: none"> a. Semua 55 (100%) kasus merupakan kasus baru 2. Status HIV: <ul style="list-style-type: none"> a. 1 (1,8%) penderita positif HIV b. 54 (98,2%) negatif HIV. 3. Pemeriksaan Foto Thoraks: <ul style="list-style-type: none"> a. 37 (67,3%) penderita tidak menjalani pemeriksaan foto toraks b. 18 (32,7%) menjalani pemeriksaan dan hasilnya positif TB.
5.	ANALISIS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT TUBERCULOSIS PARU DIPUKESMAS KOYA TAHUN 2021-2023	Gabriella Charoline Lele, 2024	Diperoleh kasus tbc sebanyak 107 di Puskesmas Koya 2021-2023	Kuantitatif Dengan Desain Cross Sectional Study	<ul style="list-style-type: none"> 1. Usia: <ul style="list-style-type: none"> a. 15-50 tahun: 63 pasien (58,9%). b. >50 tahun: 44 pasien (41,1%). 2. Jenis Kelamin: <ul style="list-style-type: none"> a. Laki-laki: 63 pasien (58,9%). b. Perempuan: 44 pasien (41,1%). 3. Pekerjaan: <ul style="list-style-type: none"> a. PNS: 47 pasien (43,9%). b. Swasta: 45 pasien (42,1%). c. Tidak bekerja: 15 pasien (14%).

Dari tabel tersebut ditemukan bahwa Mayoritas pasien tuberculosis paru adalah laki-laki, sebagaimana tercatat di lima jurnal penelitian (100% jurnal) dengan uraian sebagai berikut: Kabupaten Indramayu, 66,1% pasien merupakan laki-laki, sementara di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate jumlahnya mencapai 62,4%. Di Kecamatan Babelan Kota, laki-laki mendominasi dengan proporsi 66,7%. Kondisi serupa ditemukan di Puskesmas Mojo Kediri, di mana 61,8% pasien adalah laki-laki, dan di Puskesmas Koya tercatat sebanyak 58,9% pasien laki-laki.

Sebagian besar pasien berada dalam kelompok usia produktif, yang mencakup seluruh lokasi penelitian sebagaimana tercatat di lima jurnal penelitian (100% jurnal) dengan uraian sebagai berikut: Kabupaten Indramayu, 85,5% pasien berusia 15–64 tahun, sedangkan sisanya, yaitu 14,5%, berusia ≥ 65 tahun. Di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, mayoritas pasien berusia 15–24 tahun (28%), sementara kelompok usia ≥ 65 tahun hanya mencapai 2,6%. Di Kecamatan Babelan Kota, kelompok usia dewasa (46–65 tahun) menjadi yang terbanyak dengan 43,9%. Sementara itu, di Puskesmas Mojo Kediri, 85,5% pasien berada dalam rentang usia 15–59 tahun, dengan 9,1% pasien berusia ≥ 60 tahun. Di Puskesmas Koya, 58,9% pasien berusia 15–50 tahun, sedangkan 41,1% berusia > 50 tahun.

Tipe diagnosis yang digunakan pada pasien TB paru bervariasi di lokasi penelitian (40% jurnal). Di Puskesmas Mojo Kediri, 67,3% pasien terdiagnosis menggunakan metode bakteriologis, sementara 32,7% lainnya menggunakan metode klinis. Di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, 39,3% pasien memiliki hasil sputum positif, sedangkan 60,7% memiliki hasil sputum negatif. Di Puskesmas Babelan, mayoritas pasien, yaitu 83,1%, terkonfirmasi positif TB melalui pemeriksaan BTA, sementara sisanya, 16,9%, negatif.

Sebagian besar kasus TB terjadi di paru-paru, meskipun TB ekstra paru juga tercatat di beberapa lokasi (40% jurnal). Di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, 77,8% kasus adalah TB paru, sedangkan 22,2% merupakan TB ekstra paru (seperti pleuritis TB). Di Puskesmas Mojo Kediri, proporsi TB paru mencapai 96,4%, dengan hanya 3,6% kasus yang merupakan TB ekstra paru.

Mayoritas pasien TB paru memiliki pekerjaan, seperti yang terlihat pada (60% jurnal). Di Kabupaten Indramayu, 32,3% pasien tidak bekerja, sedangkan 30,6% adalah wiraswasta, dan 37,1% lainnya bekerja sebagai petani, buruh, atau pekerjaan lain. Di Puskesmas Koya, 14% pasien tidak bekerja, sementara 42,1% bekerja di sektor swasta, dan 43,9% merupakan pegawai negeri sipil (PNS).

PEMBAHASAN

1. Usia

Mayoritas kasus TB paru ditemukan pada kelompok usia produktif 15–64 tahun. Dari lima lokasi penelitian, persentase tertinggi pasien dalam kelompok usia ini ditemukan di Puskesmas Mojo (85,5%), diikuti oleh Puskesmas Koya (67,9%) dan Kabupaten Indramayu (85,5%). Di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, kelompok usia 25–34 tahun mendominasi (29,9%), sedangkan di Kecamatan Babelan Kota, kelompok usia lansia (46–65 tahun) menjadi yang terbanyak (43,9%). Secara keseluruhan, 75,5% pasien yang tercatat dalam kelima jurnal berada dalam kelompok usia produktif. Usia produktif memiliki risiko lebih tinggi terkena TB paru karena aktivitas sosial dan pekerjaan mereka yang padat meningkatkan paparan, termasuk kebiasaan merokok (Kemkes, 2023). Fakta ini menunjukkan bahwa TB paru dapat menghambat produktivitas kelompok usia produktif, sehingga berdampak langsung pada perekonomian keluarga dan masyarakat. Jadi pencegahan pada usia ini perlu difokuskan pada edukasi di tempat kerja dan kampanye yang lebih intensif untuk menekan faktor risiko seperti merokok.

2. Jenis Kelamin

Proporsi laki-laki penderita TB lebih tinggi dibanding perempuan. Di Puskesmas Mojo, proporsi laki-laki mencapai 61,8%, sementara di Puskesmas Koya sedikit lebih rendah, yaitu 58,9%. Data dari Kabupaten Indramayu menunjukkan angka yang serupa, yaitu 66,1%, sedangkan RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate melaporkan 62,4%. Penelitian di Kecamatan Babelan Kota mencatat angka tertinggi, yaitu 66,7%. Secara keseluruhan, proporsi rata-rata pasien laki-laki dari kelima jurnal adalah 63,2%. Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol pada laki-laki meningkatkan risiko penurunan sistem imun, sehingga lebih rentan terhadap infeksi TB (Aditama, 2000). Kebijakan yang menargetkan

perubahan perilaku seperti larangan merokok di tempat umum dan edukasi dampak alkohol perlu diperluas untuk mengurangi angka kasus TB pada laki-laki.

3. Tipe Diagnosis

Di Puskesmas Mojo, 67,3% kasus TB terdiagnosis melalui pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM), sedangkan di Puskesmas Babelan Kota, 83,1% pasien TB terkonfirmasi positif melalui pemeriksaan BTA. Sementara itu, di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, hasil pemeriksaan sputum menunjukkan 39,3% positif TB. Tes Cepat Molekuler (TCM) dan pemeriksaan BTA direkomendasikan WHO karena sensitivitas dan akurasi yang tinggi dalam mendeteksi *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2022). Akses tidak merata terhadap teknologi diagnostik menunjukkan ketimpangan layanan kesehatan di Indonesia. Pemerintah seharusnya memastikan alat diagnostik seperti TCM tersedia di seluruh wilayah, tidak hanya di daerah perkotaan, untuk meningkatkan deteksi dini dan mencegah penularan lebih lanjut.

4. Lokasi Anatomi TB

TB paru mendominasi kasus di berbagai lokasi. Di Puskesmas Mojo, 96,4% kasus TB adalah TB paru, sementara 3,6% adalah TB ekstra paru. Di RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate, kasus TB paru mencapai 77,8%, dan 22,2% sisanya adalah TB ekstra paru (seperti pleuritis TB). TB paru memiliki risiko penularan lebih tinggi melalui droplet udara dibandingkan TB ekstra paru (WHO, 2022). Meskipun fakta dan teori menunjukkan bahwa TB paru menjadi fokus utama pengendalian, perhatian terhadap TB ekstra paru tetap penting. TB ekstra paru sering terabaikan karena gejalanya yang kurang khas, sehingga masyarakat dan tenaga kesehatan perlu diedukasi untuk waspada terhadap jenis ini guna mengurangi komplikasi.

5. Pekerjaan

Data dari Puskesmas Koya menunjukkan bahwa 85,9% pasien TB adalah pekerja aktif, dengan mayoritas berasal dari sektor swasta (42,1%) dan PNS (43,9%). Sementara itu, di Kabupaten Indramayu, 32,3% pasien tidak bekerja. Pola ini menunjukkan bahwa kelompok aktif secara ekonomi mungkin lebih rentan terhadap TB karena tingginya tingkat mobilitas dan kontak sosial. Lingkungan kerja yang padat dan kurangnya kesadaran akan pencegahan kesehatan meningkatkan risiko penularan *Mycobacterium tuberculosis* (WHO, 2022). Yang menggambarkan perlunya sinergi antara sektor kesehatan dan dunia kerja. Program kesehatan di tempat kerja, seperti skrining berkala dan pelatihan pencegahan TB, dapat membantu menurunkan angka kejadian. Sebagai tambahan, pengusaha harus diberi insentif untuk mendukung lingkungan kerja yang sehat.

Dari kelima jurnal yang dianalisis, ditemukan bahwa usia produktif, jenis kelamin laki-laki, dan faktor pekerjaan menjadi indikator penting dalam epidemiologi TB paru.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis terhadap beberapa penelitian epidemiologi TBC, dapat disimpulkan bahwa mayoritas kasus TBC terjadi pada kelompok usia produktif (15-64 tahun), dengan distribusi terbesar pada usia 25-34 tahun dan 15-24 tahun. Namun, terdapat pula kasus pada lansia dan anak-anak dalam jumlah yang lebih kecil. Secara gender, laki-laki lebih banyak terdampak dibandingkan perempuan di hampir semua penelitian, dengan proporsi rata-rata sekitar 60% laki-laki dan 40% perempuan. Hal ini menunjukkan potensi keterkaitan antara jenis kelamin dengan risiko TBC. Dari segi lokasi anatomi, kasus TBC paru dominan dibandingkan dengan TBC ekstra paru. Diagnosis kasus banyak didukung oleh hasil pemeriksaan sputum atau bakteriologis. Sebagian besar kasus merupakan kasus baru, dengan hanya sedikit yang berasal dari kekambuhan. Distribusi geografis menunjukkan bahwa kasus TBC terkonsentrasi di wilayah perkotaan tertentu dengan akses

layanan kesehatan. Faktor sosial ekonomi, seperti pekerjaan dan pendidikan, turut memengaruhi prevalensi penyakit, dengan kelompok ekonomi rendah menjadi yang paling rentan.

SARAN

Diharapkan upaya pengendalian TBC difokuskan pada peningkatan deteksi dini melalui pemeriksaan sputum yang akurat, khususnya pada kelompok usia produktif dan laki-laki yang memiliki risiko lebih tinggi, serta memperhatikan faktor sosial ekonomi yang memengaruhi prevalensi. Intervensi berupa edukasi kesehatan, akses layanan kesehatan yang terjangkau, dan dukungan terhadap kelompok rentan di wilayah dengan prevalensi tinggi perlu ditingkatkan untuk mengurangi penyebaran penyakit. Selain itu, optimalisasi layanan kesehatan, baik di tingkat puskesmas maupun rumah sakit, harus dilakukan untuk memastikan diagnosis dan pengobatan yang tepat, sehingga dapat menekan angka kasus baru maupun kekambuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alif, R. (2023). Kajian Deskriptif Epidemiologi kejadian Tuberculosis di Puskesmas Mojo Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, 100-103.
- Amina. (2019). Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberculosis Paru Di Poliklinik Paru Rsud Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018. *Kieraha Medical Journal*, 33-35.
- Armawan, L. V. (2022). Studi Epidemiologi Kejadian Tuberculosis di Kecamatan Babelan Kota. *Jurnal Analisis Kesehatan Klinikal Sains*, 88-90.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022, Agustus Rabu). TBC. Retrieved Desember 5, 2024, from Yankes.kemkes.go.id: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc
- Kementerian Kesehatan RI. (2023, Maret 17). *Pemerintah fokuskan penanganan TBC pada pekerja*. Retrieved Desember 5, 2024, from Sehat Negeriku: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230317/1542598/pemerintah-fokuskan-penanganan-tbc-pada-pekerja/#:~:text=Di%20Indonesia%20jumlah%20kasus%20TBC,dimana%20mayoritas%20orang%20Dorang%20bekerja>
- Lele, G. C. (2024). Analisis Epidemiologi Penyakit Tuberculosis Paru Di Puskesmas Koya Tahun 2021-2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, 137-139.
- Mangngi, M. P. (2019, Juni 19). Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru di Puskesmas Naibonat Tahun 2018. pp. 6-12.
- Widyastuti, S. D. (2018). Gambaran Epidemiologi Tuberkolusis Paru (TB PARU) di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Care*, 105-106.
- World Health Organization. (2022, Oktober 27). *Global Tuberculosis Report 2022*. Retrieved from Geneva: World Health Organization: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>