

## KARAKTERISTIK PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS WONGEDUKU BARAT KABUPATEN KONAWA

*Characteristics of Patients with Pulmonary Tuberculosis at the West Wongeduku Health Center, Konawe  
Regency*

Yusna Dewi 1)

Masrida Baharuddin 2)

1) Puskesmas Wonggeduku Barat, Kabupaten Konawe

2) Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Makassar

\* ) [masridabaharuddin7@gmail.com](mailto:masridabaharuddin7@gmail.com)

### *Abstract*

*Pulmonary tuberculosis (TB) is a disease that is dangerous to health and can cause death if not detected and treated early. West Wongeduku is one of the work areas of the Konawe Health Service which has a high coverage of pulmonary tuberculosis sufferers and has increased every year, namely in 2020 as many as 12 people and in 2021 as many as 20 people. The purpose of this study was to determine the prevalence of cure and characteristics of pulmonary tuberculosis patients at the West Wongeduku Public Health Center.*

*This type of research is an observational study with a descriptive approach. Population is all tuberculosis patients from years 2020 period January and the sample was taken by total sampling amounted to 20 respondents. The data collected is secondary data and analyzed descriptively. Address mapping in patients using Global Positioning System (GPS).*

*The results showed that the prevalence of pulmonary tuberculosis (TB) cure at the West Wongeduku Health Center in Konawe Regency was 33.3% and there were still 66.7% who had pulmonary TB or had not recovered. The age of pulmonary TB patients was mostly in the 50-59 year group as much as 60.0% and a small portion in the 20-29 year age group as much as 5.0%. Then most of the men as much as 70.0%, the rest are women 30.0%. The education of most pulmonary TB patients is junior high school graduates (50.0%) and the least is DIII graduates (5.0%). Furthermore, the work of most pulmonary TB patients is not working as much as 70.0% and a small proportion are private as much as 5.5%. The longest duration of suffering from pulmonary TB was 6 months, namely 75.0%, the rest > 6 months as much as 25.0%. Suggestions for the West Wongeduku Health Center to establish policies related to efforts to find new cases, prevention and control of pulmonary tuberculosis (TB) events in the working area of the West Wongeduku Health Center and for pulmonary TB patients it is expected that they routinely undergo treatment and consume packaged medicines given from the Health Center.*

*Keywords : Pulmonary Tuberculosis, Age, Gender, Education, Occupation*

### ABSTRAK

### ABSTRACT

Tuberkulosis paru (TB) merupakan penyakit yang berbahaya bagi kesehatan dan dapat menyebabkan kematian jika tidak dideteksi dan ditangani secara dini. Wonggeduku Barat merupakan salah satu wilayah kerja Dinas Kesehatan Konawe yang memiliki cakupan penderita tuberkulosis paru yang tinggi dan mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2020 sebanyak 12 orang dan tahun 2021 sebanyak 20 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi kesembuhan dan karakteristik penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Wonggeduku Barat.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif. Populasi adalah seluruh penderita tuberkulosis dari tahun 2020 periode Januari dan sampel diambil secara total sampling berjumlah 20 responden. Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder dan dianalisis secara deskriptif. Pemetaan alamat pada pasien menggunakan Global Positioning System (GPS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kesembuhan penyakit tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Wonggeduku Barat Kabupaten Konawe sebesar 33,3% dan masih terdapat 66,7% yang menderita TB paru atau belum sembuh. Usia penderita TB paru terbanyak pada kelompok 50-59 tahun sebanyak 60,0% dan sebagian kecil pada kelompok usia 20-29 tahun sebanyak 5,0%. Kemudian sebagian besar laki-laki sebanyak 70,0%, sisanya perempuan 30,0%. Pendidikan penderita TB paru terbanyak adalah lulusan SMP (50,0%) dan paling sedikit lulusan DIII (5,0%). Selanjutnya pekerjaan sebagian besar

pasien TB Paru tidak bekerja sebanyak 70,0% dan sebagian kecil adalah swasta sebanyak 5,5%. Lama menderita TB paru terlama adalah 6 bulan yaitu 75,0%, selebihnya > 6 bulan sebanyak 25,0%. Saran bagi Puskesmas Wonggeduku Barat agar menetapkan kebijakan terkait upaya penemuan kasus baru, pencegahan dan penanggulangan kejadian tuberkulosis (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Wonggeduku Barat dan bagi penderita TB paru diharapkan rutin menjalani pengobatan dan mengkonsumsi obat dalam kemasan yang diberikan dari Puskesmas.

**Kata kunci :** Tuberkulosis Paru, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan

## PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) paru merupakan penyakit yang berbahaya bagi kesehatan. *World Health Organization* (WHO) mencanangkan kedaruratan global penyakit TB paru karena disebagian besar negara dunia, penyakit TB paru tidak terkendali. Hal ini disebabkan banyaknya penderita TB paru yang tidak berhasil disembuhkan. WHO menyatakan bahwa ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TB Paru (*high Burden of TB Number*) yakni sebanyak 8,9 juta penderita TB paru dengan kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TB paru setiap detik. Proporsi TB Paru pada 22 negara berkembang adalah 80%. Indonesia sekarang berada pada rangking kedua untuk negara dengan beban TB paru tertinggi didunia. Jumlah kematian akibat TB paru diperkirakan 73.000 kematian per tahunnya (WHO, 2020).

Data TB paru di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada peringkat II dunia dalam jumlah kasus TB paru setelah india. Namun, jika didasarkan pada data jumlah kasus per 100.000 penduduk, Indonesia menduduki peringkat pertama di dunia. Estimasi di Indonesia saat ini terdapat 395 kasus TB paru per 100.000 penduduk pertahun, dengan jumlah kematian akibat TB paru sebesar 40 jiwa per 100.000 penduduk. Apabila jumlah penduduk indonesia sebesar 250 juta jiwa, maka dalam satu tahun terdapat satu juta kasus TB paru dengan kematian sebanyak 100.000 jiwa karena TB (Kemenkes RI., 2020).

Data dari Dinas kesehatan Provinsi Sultra pada tahun 2019 jumlah suspek tuberculosi Paru sebanyak 18.123 orang dan 67,11% dinyatakan positif (+), *Case Detection Rate* CDR tuberculosi 67,10%, angka kesembuhan tuberculosi paru 87,15% dengan mencapai target yang telah di tetapkan > 87%, dan tahun 2020 jumlah suspek tuberculosi paru 29.563 orang dan 77,56% dinyatakan positif (+), *Case Detection Rate* (CDR) 64,03%, angka kesembuhan tuberculosi paru 88,40%, dengan target *succes rate* pengobatan TB yang ditetapkan > 95% (Dinkes Provinsi Sultra, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari 15 Kabupaten di Sulawesi Tenggara, dapat diketahui bahwa Kabupaten Konawe menduduki urutan terendah dalam keberhasilan pengobatan TB paru yakni pada tahun 2015 angka keberhasilan pengobatan TB paru pada tahun 2018 adalah dari 63 BTA (+) terdapat 38 orang (61,90%) berhasil sembuh dan 25 orang (39,68%) yang tidak berhasil sembuh, kemudian pada tahun 2019 adalah dari 85 BTA (+) terdapat 55 orang (64,71%) berhasil sembuh dan 30 orang (35,29%) yang tidak berhasil dan angka ketidak sembahan semakin meningkat pada tahun 2020 yakni dari 98 BTA (+), terdapat 52 orang (53,1%) yang berhasil sembuh dan 46 orang (46,9%) yang tidak berhasil (Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe, 2021).

Puskesmas Wonggeduku Barat merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Dinkes Kabupaten Konawe memiliki Prevalensi TB paru terbanyak dibanding Puskesmas lain. Angka kesembuhan penderita TB paru di Puskesmas Wonggeduku Barat pada tahun 2018 yakni 42,8% berhasil sembuh kemudian pada tahun 2019 sebanyak 41,7% yang berhasil sembuh dan pada tahun 2020 yaitu 33,3% yang berhasil sembuh. Penderita TB yang sembuh adalah penderita yang telah menjalani pengobatan dan menunjukkan nilai BTA (-), berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun masih terdapat pasien yang belum sembuh dan menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan TB paru masih dibawah 95% (Puskesmas Wonggeduku Barat, 2021).

Pemerintah telah menyusun program terkait penanganan TB paru seperti menetapkan program pemberantasan penyakit TB paru dengan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS). Pengobatan penderita TB paru diberikan secara gratis di unit pelayanan kesehatan pemerintah khususnya di puskesmas dan akan dipantau terus sampai sembuh. Penderita TB yang telah menjalani pengobatan namun tidak sembuh atau berhenti dalam pengobatan dapat menyebabkan terjadinya TB

*Multi Drug Resistent* (MDR) yang dampaknya lebih berbahaya dibanding TB Paru (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2014) menunjukkan bahwa dari 4 orang yang sedang menjalani pengobatan kategori 1, 1 diantaranya sadar akan pentingnya patuh dan 3 lainnya cenderung tidak patuh. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dkk (2014) menunjukkan bahwa pendidikan pasien TB paru dan peran tenaga kesehatan dalam pengawas minum obat berhubungan dengan

kepatuhan minum obat penderita TB paru sehingga berdampak pada kesembuhan pasien TB paru.

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa jumlah penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Wonggeduku Barat pada tahun 2020 sebesar 12 orang dan tahun 2021 meningkat menjadi 20 orang. Hal ini menunjukkan peningkatan jumlah penderita TB paru di Puskesmas Wonggeduku Barat (Puskesmas Wonggeduku Barat, 2021).

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dilakukan dengan tujuan untuk mempersentasikan distribusi kesembuhan TB paru dan karakteristik penderita TB paru. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Wonggeduku Barat Kabupaten Konawe.

### *Pendekatan Penelitian*

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan dengan rancangan *observasional deskriptif*. Studi *deskriptif*, yaitu rancangan studi epidemiologi yang ditujukan untuk menentukan jumlah atau frekuensi dan distribusi kejadian disuatu daerah berdasarkan variabel orang, tempat, waktu.

### *Populasi dan Sampel*

Populasi adalah seluruh penderita Tuberculosis Paru yaitu sebanyak 20 orang. Sampel yaitu seluruh penderita Tuberculosis Paru di PUSKESMAS Wonggeduku Barat Kabupaten Konawe Tahun 2022 Periode Januari yaitu sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan sesuai antara jumlah populasi dengan jumlah sampel..

### *Metode Pengumpulan Data*

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode dokumentasi yakni

menggunakan data sekunder yakni mengamati data-data yang telah terdokumentasi di Puskesmas Wonggeduku Barat seperti data karakteristik penderita TB paru meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita TB paru.

### *Teknik Pengolahan dan Analisis Data*

Teknik analisis data yang dianggap relevan dalam penelitian ini deskriptif observasional yang mengadakan analisis data yang bersifat deskriptif dengan mengungkap fakta (menguraikan data) yang ada dilapangan untuk memberikan gambaran tentang distribusi spasial kejadian Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Wonggeduku Barat Kabupaten Konawe.

Proses analisis spasial dilakukan dengan *ArcGIS*. Data titik koordinat penderita malaria dikumpulkan oleh GPS, selanjutnya ditransfer ke *map sources*. Analisis selanjutnya dengan *ArcGIS* dalam memetakan dan menampilkan informasi keruangan/wilayah berdasarkan data yang dikumpulkan.

Adapun data distribusi penderita TB paru yang telah diisi melalui lembar observasi selanjutnya dilakukan pemeriksaan/validasi data kemudian di input dan dianalisis.

## HASIL

Pada hasil penelitian ini dikemukakan mengenai berbagai temuan lapangan yang dilanjutkan dengan pembahasan dan analisa temuan lapangan. Temuan lapangan diperoleh melalui proses pengumpulan data dengan observasi lapangan. Metode pengumpulan data

dengan menggunakan alat bantu GPS (*Global Positioning System*) dan lembar observasi lapangan dilakukan kepada 20 responden. Analisis data kemudian dilakukan secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi disertai dengan narasi.

### *Prevalensi Kesembuhan TB Paru*

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 30 penderita TB paru yang menjalani pengobatan, terdapat 33,3% yang sembuh dan masih terdapat 66,7% yang mengalami TB paru atau belum sembuh

### *Karakteristik Penderita TB Paru*

#### *Umur*

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar umur penderita TB paru adalah pada kelompok 50-59 tahun sebanyak 12 orang (60,0%) dan sebagian kecil pada kelompok umur 20-29 tahun sebanyak 1 orang (5,0%).

#### *Jenis Kelamin*

Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase terbesar jenis kelamin penderita tuberculosis (TB) paru adalah Laki-Laki sebanyak 70,0%, selebihnya Perempuan sebanyak 30,0%.

### *Pendidikan*

Tabel 4 menunjukkan bahwa, pendidikan penderita tuberculosis (TB) paru terbanyak adalah tamat SMP sebanyak 10 orang (50,0%) dan paling sedikit adalah tamatan DIII sebanyak 1 orang (5,0%).

### *Pekerjaan*

Tabel 5 menunjukkan bahwa, pekerjaan penderita tuberculosis (TB) paru terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 14 orang (70,0%), selebihnya adalah perani 3 orang (15,0%), Wiraswasta 2 orang (10,0%) dan Swasta sebanyak 1 orang (5,5%).

### *Lama Menderita TB Paru*

Tabel 6 menunjukkan bahwa, lama menderita tuberculosis (TB) paru terbanyak adalah  $\leq$  6 Bulan sebanyak 15 orang (75,0%), selebihnya  $>$  6 bulan sebanyak 5 orang

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien TB paru yang menjalani pengobatan belum sembuh, hal ini karena secara fisiologi proses pengobatan yang dijalani oleh penderita TB paru masih banyak yang dibawah (kurang dari) 6 bulan, sehingga pengobatan yang dijalani belum dapat menjamin kesembuhan pasien. Keadaan ini ditunjang dari lama menderita TB paru yang sebagian besar adalah  $\leq$  6 Bulan (75,0%) dan hanya 25% yang telah menjalani pengobatan  $>$  6 bulan. Hal ini diperkuat oleh teori bahwa prevalensi adalah gambaran frekuensi penderita lama dan penderita baru suatu penyakit tertentu pada wilayah tertentu dan pada waktu tertentu (Azwar, 2011).

Karakteristik penderita TB paru ditinjau dari aspek umur mengungkapkan bahwa umur penderita TB paru terbanyak pada kelompok 50-59 tahun sebanyak 60,0% dan sebagian kecil pada kelompok umur 20-29 tahun sebanyak 5,0%. Keadaan ini tentunya karena penyakit TB paru merupakan penyakit kronis dan menahun

yang penularannya tinggi dan rentan dialami oleh lanjut usia sehingga penyakit ini cenderung diderita oleh golongan berusia tua yakni 50-59 tahun. Selain itu organ tubuh lansia juga sudah mengalami penurunan fungsi sehingga mudah mengalami dan menderita penyakit menular seperti Tuberculosis Paru. Azwar (2011) mengungkapkan bahwa umur termasuk variabel orang yang penting untuk diteliti dalam mempelajari kejadian suatu penyakit, karena ada kaitannya dengan daya tahan tubuh, berkaitan dengan ancaman terhadap kesehatan, ada kaitannya dengan kebiasaan hidup (Azwar, 2011). Penyakit TB paru merupakan penyakit khronis yang dapat menyerang pada semua kelompok umur. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laily, dkk (2015) tentang Karakteristik Pasien tuberkolusis paru di Puskesmas Tuminting Manado, bahwa penderita TB paru berdasar umur 96,6% berumur antara 15-65 tahun.

Jenis kelamin yang paling banyak menderita TB paru adalah Laki-Laki, menurut

asumsi peneliti hal ini karena Laki-Laki memiliki kebiasaan merokok yang menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya TB paru. Hakikatnya seseorang mengalami TB paru karena terjangkit oleh bakteri *Mikobacterium Tuberculosis* yang hidup dan berkembang biak didalam tubuh penderita. Namun demikian, TB paru juga dapat dipicu oleh kebiasaan merokok yang telah bertahun-tahun dilakukan oleh penderita sehingga memperberat fungsi organ paru-paru, dibanding wanita, laki-laki lebih mudah menderita TB karena lebih mudah terpapar oleh faktor-faktor pemicu terjadinya TB paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyastuti, dkk., (2018) bahwa 66,1% penderita TB paru berjenis kelamin laki-laki dan 33,9% penderita TB paru berjenis kelamin perempuan. Demikian juga penelitian Laily, dkk (2015) tentang karakteristik pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tumiting Manado, bahwa 55,1% penderita TB paru berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriya, dkk (2017) tentang karakteristik Penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar, bahwa 71,43% penderita TB paru berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini diperkuat oleh Teori Azwar (2011) bahwa Jenis kelamin juga mempengaruhi penyebaran suatu masalah kesehatan. Ada masalah kesehatan yang lebih banyak ditemukan pada kelompok wanita saja, dan adapula masalah kesehatan yang lebih banyak ditemukan pada kelompok pria saja. Adanya perbedaan penyebaran yang seperti ini dapat disebabkan oleh bebrapa hal, yakni karena terdapatnya perbedaan anatomi dan fisiologi antara wanita dengan pria, perbedaan kebiasaan hidup, tingkat kesadaran berobat, kemampuan atau kriteria diagnostik beberapa penyakit, macam pekerjaan. Tinggi proporsi penderita TB paru pada laki-laki dibanding perempuan, salah satunya disebabkan oleh karena terdapatnya perbedaan kebiasaan hidup antara laki-laki dan perempuan.

Selanjutnya ditinjau dari aspek pendidikan sebagian besar penderita adalah tamat SMP sebanyak 50,0%, hal ini berarti bahwa pendidikan sampel termasuk dalam pendidikan rendah. Hal ini diperkuat oleh Teori yang mengungkapkan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka informasi dan juga upaya menerima informasi masih sangat rendah (Notoatmodjo, 2014), sehingga tidak mengetahui tentang penyakit dan cara penularan penyakit Tuberculosis Paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyastuti, dkk., (2018) bahwa 29% penderita TB Paru termasuk kedalam kategori Belum/Tidak Sekolah dan sebanyak 29% termasuk ke dalam kategori berpendidikan SMA/Sederajat. Demikian juga penelitian Rukmini dan Chatarina UW (2010) bahwa sebagian besar penderita TB paru tidak sekolah/tidak tamat SD/tamat SD. Pengetahuan penderita tentang TB Paru di pengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengetahuan yang baik tentang TB Paru dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap proses penyembuhan, hal ini sesuai dalam Kemenkes RI., (2015) bahwa tingkat pendidikan yang relatif rendah pada penderita TB Paru menyebabkan keterbatasan informasi tentang gejala dan pengobatan. Pendidikan yang rendah juga tidak menjamin terhadap kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan diri dalam hal ini berupa pencegahan terhadap penyakit khususnya penyakit TB Paru. Tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif yang diperoleh secara mandiri, lewat tahapan-tahapan tertentu. Seseorang atau pasien yang dibekali informasi akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mematuhi rencana pengobatan medis dan mendapatkan cara untuk mengatasi penyakit, menjadi lebih mampu mengatasi gejala penyakit, dan kemungkinannya mengalami komplikasi lebih kecil. Dalam hal ini pendidikan kesehatan

sangat dibutuhkan oleh pasien dan keluarga (Notoatmodjo, 2014).

Kemudian dari aspek pekerjaan mengungkapkan bahwa sebagian besar penderita TB paru tidak memiliki pekerjaan sebanyak 70%. Keadaan ini karena penyakit ini pada umumnya diderita oleh Lansia yang sudah tidak produktif untuk bekerja namun rentan untuk mengalami TB paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyastuti, dkk., (2018) yang diketahui bahwa 32,3% penderita TB paru belum/tidak bekerja dan 30,6% penderita TB paru bekerja sebagai wiraswasta. Hubungan antara pekerjaan dengan masalah kesehatan, pada dasarnya hubungan yang terjadi disebabkan oleh adanya risiko pekerjaan, seleksi alamiah dalam memilih pekerjaan, perbedaan status sosial ekonomi. Perbedaan macam pekerjaan yang dimiliki seseorang, menyebabkan terdapatnya pula perbedaan status sosial ekonomi yang dimiliki. Adanya perbedaan yang seperti ini menyebabkan terdapatnya perbedaan penyakit yang dideritanya. (Azwar, 2011).

Kemudian dari aspek lama menderita TB paru menunjukkan bahwa sebagian besar

#### KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah prevalensi kesembuhan Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Barat Kabupaten Konawe sebanyak 33,3% dan masih terdapat 66,7% yang mengalami TB paru atau belum sembuh. Umur penderita TB paru sebagian besar pada kelompok 50-59 tahun sebanyak 60,0% dan sebagian kecil pada kelompok umur 20-29 tahun sebanyak 5,0%. Kemudian jenis kelamin penderita TB paru sebagian besar Laki-Laki sebanyak 70,0%, selebihnya Perempuan sebanyak 30,0%. Pendidikan penderita TB paru terbanyak adalah tamat SMP sebanyak 50,0% dan paling sedikit adalah tamatan DIII sebanyak 5,0%. Selanjutnya pekerjaan penderita TB Paru terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 70,0% dan sebagian kecil adalah Swasta sebanyak 5,5%. Lama menderita TB Paru terbanyak adalah

penderita TB paru masih menjalani pengobatan ≤ 6 bulan. Keadaan ini karena penemuan kasus TB paru telah dilakukan guna menangani dan memberikan pengobatan sesuai tatalaksana pengobatan paket yang diberikan kepada penderita TB paru. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tentang penyakit TB paru bahwa pengobatan TB paru minimal dilakukan selama 6 bulan. (Kemenkes RI., 2010). PRINSIP pengobatan penyakit TB Paru, antara lain 1). Tahap Intensif. Pada tahap intensif (awal) penderita mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan obat. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya penderita menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar penderita TB BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) dalam 2 bulan, 2). Tahap Lanjutan. Pada tahap lanjutan penderita mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman persisten (dormant) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan (Kemenkes RI., 2010).

≤ 6 Bulan yaitu 75,0%, selebihnya > 6 bulan sebanyak 25,0%.

Diharapkan bagi Puskesmas Wonggeduku Barat agar menetapkan kebijakan terkait upaya penemuan kasus baru, pencegahan dan penanggulangan kejadian Tuberculosis (TB) Paru di wilayah kerja Puskesmas Wonggeduku Barat dan bagi Penderita TB Paru diharapkan agar rutin menjalani pengobatan dan mengonsumsi obat-obatan paket yang diberikan dari Puskesmas

**DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, A. (2001). Pengantar Epidemiologi. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Anggraeni, Dkk. (2014). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Pada Fase Intensif Di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi*. Jurnal Stikes A. Yani Cimahi.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari : Sulawesi Tenggara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe*. Sulawesi Tenggara.
- Fitria, Eka. Raisuli Ramdhan dan Rosdiana.(2017). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar. SEL Jurnal Penelitian Kesehatan, Volume 4 Nomor 1
- Kemendes, RI. (2010). Pedoman Penanggulangan Tuberculosis (TB). In: Kemendes, editor. 2 ed. Jakarta
- Kemendes Ri., (2014). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kemendes, RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kemendes Ri. (2020). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis (Vol. Cetakan Ke 9)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Laily, Dian Wahyu. Dina V, Rombot, Benedictus S. Lampus. (2015). Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminiting Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, Volume 3 Nomor 1
- Maulida. D.F. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Di Wilayah Ciputat*.
- Notoatmodjo. S., (2014). *Ilmu Seni Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Puskesmas Wonggeduku Barat. (2021). *Profil Puskesmas Wonggeduku Barat*. Kabupaten Konawe.
- Rukmini dan Chatarina UW. (2010). Faktor-faktor yang berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Oktober 2011, Volume 14 Nomor 4
- Sugiyono, (2015). *Statistik Non Parametris Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabet.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Reports 2020*. World Health Organization.
- Widyastuti, S. D., Riyanto, R., & Fauzi, M. (2018). Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) Di Kabupaten Indramayu. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 102-115.

**Tabel 1. Distribusi Prevalensi Penderita Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe**

Prevalensi Kesembuhan TB Paru	f	%
TB Paru (BTA +) / Belum sembuh	20	66,7
Tidak TB Paru (BTA -) / Sembuh	10	33,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tabel 2. Distribusi Umur Penderita Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe**

Kelompok Umur (Tahun)	f	%
20-29	1	5,0
30-39	3	15,0
40-49	4	20,0
50-59	12	60,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Tabel 3. Distribusi Jenis Kelamin Penderita Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe**

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	14	70,0
Perempuan	6	30,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Tabel 4. Distribusi Pendidikan Penderita Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe**

Pendidikan	f	%
SD	7	35,0
SMP	10	50,0
SMA	2	10,0
DIII	1	5,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Tabel 5. Distribusi Pekerjaan Penderita Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe**

Pekerjaan	f	%
-----------	---	---



Tidak Bekerja	14	70,0
Petani	3	15,0
Wiraswasta	2	10,0
Swasta	1	5,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Tabel 6. Distribusi Lama Menderita Tuberculosis (TB) Paru di Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe**

<b>Lama Menderita TB</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
≤ 6 Bulan	15	75,0
> 6 Bulan	5	25,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>