MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

FAKTOR EPIDEMIOLOGI DAN DAMPAK TUBERKULOSIS PARU: LITERATUR REVIEW

Yunilistianingrum*, Dona Yanuar Agus Santoso, Livana PH, Yulia Susanti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jl. Laut 31 Kendal, Jawa Tengah 51311

Email: ylistianingrum@gmail.com*

Abstrak

Penyakit Tuberkulosis Paru hingga kini masih menjadi tantangan kesehatan yang sangat serius bagi masyarakat Indonesia. Indonesia menempati peringkat kedua setelah India secara global dalam beban kasus, dan berpotensi tinggi menyebabkan morbiditas hingga kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mereview artikel mengenai faktor epidemiologi dan dampak Tuberkulosis Paru. Metode : tinjauan pustaka (*literature review*) atau *Systematic Literature Review* (SLR) dari data yang diperoleh database elektronik yakni Google Scholar dan Garuda antara tahun 2020-2025, dari 144 artikel yang ditemukan, kemudian dipilih 18 artikel yang direview sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan kata kunci Dampak Tuberkulosis Paru, Faktor yang mempengaruhi Tuberkulosis Paru, Penyebab Tuberkulosis Paru, Tuberkulosis Paru, TB Paru. Hasil : menunjukkan bahwa kejadian Tuberkulosis Paru dipengaruhi secara signifikan oleh faktor lingkungan fisik rumah (terutama kepadatan hunian dan ventilasi yang buruk) dan status gizi yang rendah, yang berhubungan langsung dengan penurunan fungsi imun. Tantangan utama dalam penanganan Tuberkulosis adalah ketidakpatuhan jangka panjang terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang dapat memicu komplikasi fatal seperti destroyed lung. Permasalahan ini diperparah oleh stigma sosial dan tingkat kecemasan yang tinggi, yang secara signifikan menurunkan kualitas hidup penderita. Kesimpulannya, penanggulangan Tuberkulosis Paru menuntut adopsi strategi komprehensif dan multidimensi yang tidak hanya berfokus pada terapi klinis, tetapi juga pada intervensi preventif melalui perbaikan lingkungan, edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan, serta penyediaan dukungan psikososial dan program rehabilitasi paru bagi penyintas.

Kata Kunci: *Dampak Tuberkulosis Paru, Faktor yang mempengaruhi Tuberkulosis Paru, Penyebab Tuberkulosis Paru, Tuberkulosis Paru, TB Paru*

Abstract

Pulmonary Tuberculosis (TB) remains a very serious health challenge for the Indonesian population. Indonesia ranks second globally after India in terms of case burden, and it has a high potential to cause morbidity and mortality. This study aims to review articles regarding the epidemiological factors and the impact of Pulmonary Tuberculosis. Method: A literature review or Systematic Literature Review (SLR) was conducted using data obtained from electronic databases, namely Google Scholar and Garuda, spanning the years 2020-2025. From the 144 articles initially found, 18 articles were subsequently selected for review based on inclusion and exclusion criteria. The keywords used were:

Received: Januari 2026
Reviewed: Januari 2026
Published: Januari 2026

Plagirism Checker No 855
Prefix DOI : Prefix DOI : 10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Medic Nutricia

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Dampak Tuberkulosis Paru (Impact of Pulmonary Tuberculosis), Faktor yang mempengaruhi Tuberkulosis Paru (Factors Affecting Pulmonary Tuberculosis), Penyebab Tuberkulosis Paru (Causes of Pulmonary Tuberculosis), Tuberkulosis Paru (Pulmonary Tuberculosis), TB Paru (Pulmonary TB). Results: The findings indicate that the incidence of Pulmonary Tuberculosis is significantly influenced by poor physical home environment factors (especially overcrowding and poor ventilation) and low nutritional status, which is directly linked to decreased immune function. The primary challenge in managing Tuberculosis is long-term non-adherence to Anti-Tuberculosis Drugs (OAT), which can trigger fatal complications such as destroyed lung. This issue is compounded by social stigma and high levels of anxiety, which significantly reduce the patient's quality of life (QoL). Conclusion: The control of Pulmonary Tuberculosis demands the adoption of a comprehensive and multidimensional strategy that focuses not only on clinical therapy but also on preventive interventions through environmental improvement, continuous education to increase adherence, and the provision of psychosocial support and pulmonary rehabilitation programs for survivors.

***Keywords**: Impact of Pulmonary Tuberculosis, Factors Affecting Pulmonary Tuberculosis, Causes of Pulmonary Tuberculosis, Pulmonary Tuberculosis, TB Paru.*

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Berdasarkan Global TB Report 2024, Indonesia menempati posisi kedua dunia dalam beban kasus Tuberkulosis, setelah India, dengan sekitar 1.090.000 kasus dan 125.000 kematian setiap tahun. Tahun 2024 terdapat sekitar 885 ribu kasus, terbagi menjadi 496 ribu kasus laki-laki, 359 ribu perempuan, dan 135 ribu anak usia 0-14 tahun. Data ini menunjukkan urgensi perluasan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia, dengan hampir 3.560 kematian harian. Sejak tahun 2000, upaya global telah menyelamatkan sekitar 75 juta jiwa. Tahun 2022 menunjukkan peningkatan layanan diagnosis dan pengobatan, membalikkan dampak pandemi COVID-19 (WHO, 2025). Delapan negara utama termasuk Indonesia menyumbang lebih dari dua pertiga total kasus dunia (*Global Tuberculosis Report*, 2024).

Hingga awal Maret 2025, Kementerian Kesehatan mencatat telah mendeteksi sekitar 889.000 kasus Tuberkulosis, yang merupakan 81% dari target deteksi tahun ini sebesar 1.092.000 kasus. Dengan estimasi total kasus mencapai 1.090.000, Indonesia tetap menempati posisi kedua dunia dalam hal beban Tuberkulosis, setelah India. Angka penemuan kasus baru menunjukkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah tahun 2024 di Kabupan Kendal terdapat angka penemuan kasus Tuberkulosis sebanyak 88,3%. Pada 2022, ditemukan 724.309 kasus, meningkat menjadi 821.200 kasus pada 2023. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan dalam sistem pelaporan dan deteksi dini yang terus ditingkatkan oleh pemerintah. Namun, Tuberkulosis tetap menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular di Indonesia, dengan sekitar 134.000 kematian setiap tahunnya, atau sekitar 14 orang meninggal setiap jam. Sebagian besar penderita berada dalam

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

usia produktif, dan sekitar 45% di antaranya tidak memiliki pekerjaan, menimbulkan dampak ekonomi dan sosial yang signifikan. (Hanim, R. 2025).

Tuberkulosis Paru merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang jaringan parenkim paru. (Rasyid, 2025). Penyakit Tuberkulosis ini merupakan penyakit berbasis lingkungan. Faktor risiko penularan Tuberkulosis adalah faktor lingkungan dan faktor perilaku, faktor lingkungan meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak di sembarang tempat, batuk atau bersin tidak menutup mulut, kebiasaan tidak membuka jendela dan tidak menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat. (Safitri, 2025)

Salah satu penyebab meningkatnya kasus adalah perilaku penderita yang tidak menjalankan pencegahan penularan dengan benar. Banyak penderita belum menerapkan etika batuk yang benar, seperti menutup hidung dan mulut saat batuk atau bersin, sehingga mudah menularkan kepada keluarga dan masyarakat sekitar. Kurangnya pengetahuan tentang etika batuk ini membuat seseorang lebih rentan terinfeksi Tuberkulosis. Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat sangat berkaitan erat dengan kesadaran dan perilaku untuk mencegah penularan (Sabrina, 2025).

Meskipun Tuberkulosis dapat dicegah dan diobati, rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan dan pencegahan menjadi hambatan utama dalam eliminasi penyakit ini. Banyak kasus terlambat terdeteksi akibat kurangnya kesadaran gejala, stigma sosial, dan salah pemahaman. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan yang komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong perilaku pengobatan tepat waktu (Handayani, 2025).

Kebaruan dari penelitian tinjauan literatur ini terletak pada pendekatannya yang komprehensif dan terfokus pada data terkini untuk menganalisis secara simultan dua aspek krusial faktor epidemiologi dan dampak dari Tuberkulosis Paru di konteks Indonesia. Berdasarkan hasil, kebaruan terletak pada penekanan bahwa masalah Tuberkulosis Paru di Indonesia menuntut strategi multidimensi. Hasil penelitian ini secara jelas mengintegrasikan faktor risiko lingkungan-fisik yang sering diabaikan (seperti kepadatan hunian dan ventilasi buruk) dengan dampak psikososial yang signifikan (seperti stigma, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup) dan komplikasi fatal *(Destroyed Lung),* yang semuanya berujung pada tantangan utama ketidakpatuhan OAT. Dengan menyajikan sintesis dari 18 artikel terpilih yang sangat relevan, penelitian ini menyajikan basis bukti terkini yang kuat yang merekomendasikan solusi terintegrasi: tidak hanya terapi klinis, tetapi juga intervensi preventif melalui perbaikan lingkungan dan dukungan psikososial serta program rehabilitasi paru bagi penyintas, menjadikannya tinjauan yang relevan dan holistik untuk upaya eliminasi Tuberkulosis di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode **tinjauan pustaka (*literature review*)** untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab dan dampak Tuberkulosis Paru. Data dikumpulkan melalui pencarian artikel ilmiah menggunakan data base Google Scholar dan Garuda (Garda Rujukan Digital) dengan batasan waktu publikasi antara tahun **2020 hingga 2025**. Kata kunci yang digunakan adalah "*Dampak Tuberkulosis Paru", "Faktor yang mempengaruhi Tuberkulosis Paru", "Penyebab Tuberkulosis Paru", "Tuberkulosis Paru", "TB Paru"* untuk memastikan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

relevansi dengan topik penelitian. Dari hasil pencarian awal diperoleh sebanyak **144 artikel**, kemudian dilakukan seleksi berdasarkan **kriteria inklusi** dan **eksklusi**. Kriteria inklusi meliputi artikel yang membahas faktor epidemiologi dan dampak Tuberkulosis Paru, diterbitkan dalam lima tahun terakhir, serta dapat diakses dalam bentuk teks lengkap (*full text*). Kriteria eksklusi meliputi artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2020 serta artikel yang tidak dapat diakses secara lengkap (*full text*). Setelah proses seleksi, diperoleh 1**8 artikel** yang memenuhi kriteria untuk dianalisis lebih lanjut secara deskriptif.

HASIL

Tabel 1.
Analisis artikel

No.	Nama Penulis	Judul	Variabel	Metode	Hasil Penelitian Utama
1	Ndoa et al., 2025	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paruh Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang	Independen: Pengetahuan, Sikap; Dependen: Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru	Kuantitatif, *Cross-sectional*	Ditemukan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru. Pengetahuan tinggi mendorong perilaku sehat, tetapi harus didukung lingkungan.
2	Wulansari et al., 2025	Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Indeks Massa Tubuh	Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru	Kuantitatif, *Deskriptif Korelasi* dengan pendekatan *Cross-sectional*	Mayoritas responden (63,2%) memiliki kategori Indeks Massa Tubuh Kurus. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan IMT dan kualitas hidup pasien TB paru..
3	Rosmawati et al., 2023	Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar	Faktor Risiko: Kepadatan Hunian, Riwayat Kontak, Luas Ventilasi yang Tidak Memenuhi Syarat, Status Gizi, Kebiasaan Merokok, Riwayat Imunisasi BCG; Dependen:	Observasional Analitik, *Case Control Study*	Kepadatan hunian, riwayat kontak, luas ventilasi tidak memenuhi syarat, dan status gizi tidak baik adalah faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian TB paru. Riwayat kontak paling dominan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

			Kejadian TB Paru		
4	Siregar et al., 2025	Faktor - Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Kontak TBC Positif Berdasarkan Data Investigasi Kontak Di Kota Mataram	Usia, Merokok, dan Riwayat Kontak Serumah terhadap Kejadian Tuberkulosis	Kuantitatif, *Cross-sectional*	Terdapat hubungan signifikan antara merokok (p=0,000) dan riwayat kontak serumah (p=0,006) dengan kejadian TBC.
5	Kausar & Astuti., 2020	Kesehatan Fisik Pada Klien Tuberkulosis Paru Dan Program Rehabilitasi: Kajian Literatur	Kesehatan Fisik Klien TB Paru dan Program Rehabilitasi	*Systematic Literature Review* (Kajian Literatur)	Klien TB paru mengalami permasalahan kesehatan fisik (penurunan berat badan, nyeri, kelelahan, gangguan tidur, dll). Diperlukan intervensi program rehabilitasi paru.
6	Dewi et al., 2022	Kecemasan Pada Penderita Tuberculosis (*Anxiety In Tuberculosis Patients*)	Kecemasan pada Penderita Tuberkulosis; Faktor terkait: Perubahan Kondisi Fisik, Sosial, dan Informasi	Korelasional, *Cross-sectional*	Sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (90,7%). Kecemasan berada dalam kisaran ringan hingga panik. Faktor yang berhubungan adalah perubahan kondisi fisik, sosial, dan informasi tentang TB.
7	Putra et al., 2025	Komplikasi Destroyed Lung Yang Berbahaya Pada Tuberkulosis Paru: Sebuah Laporan Kasus	Komplikasi *Destroyed Lung* pada Tuberkulosis Paru	*Case Report* (Laporan Kasus)	Melaporkan diagnosis TB paru kasus baru dengan komplikasi Destroyed Lung Dextra. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko gagal napas.
8	Fatmawati et al., 2025	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat	Independen: Tingkat Pengetahuan; Dependen: Kepatuhan Minum Obat	Kuantitatif, *Cross-sectional*	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Pasien berpengetahuan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

		Pada Pasien TB Paru Di RSUI Harapan Anda Kota Tegal			baik cenderung lebih patuh.
9	Syahrani et al., 2025	Faktor Risiko Kejadian Tbc Pada Usia Produktif Di Puskesmas Poasia, Kota Kendari Tahun 2024	Luas Ventilasi, Kepadatan Hunian, Status Ekonomi, Riwayat Penyakit DM, dan Status Gizi terhadap Kejadian TB	Kuantitatif, *Case Control Design*	Status Gizi dan Kepadatan Hunian berhubungan signifikan dengan kejadian TBC Paru.
10	Imthiatiyyah et al., 2025	Faktor Sosiodemografi Dan Kejadian Tuberkulosis Di Indonesia Berdasarkan IFLS 5	Faktor Sosiodemografi (Pendidikan, Usia, Pendapatan, Tempat Tinggal, Jenis Kelamin, dsb.) dengan Kejadian TB.	Kuantitatif, Observasional Analitik, *Cross-sectional* (menggunakan data IFLS 5)	Faktor sosiodemografi menunjukkan hubungan dengan kejadian TB, dengan fokus pada data survey nasional.
11	Djua et al., 2024	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup (*Quality Of Life*) Penderita Tb Paru	Kualitas Hidup (Dependen); Usia, Tingkat Pendidikan, Sosial Ekonomi, Tingkat Kecemasan, Dukungan Sosial Keluarga (Independen)	Observasional Analitik *(Cross Sectional)*	Ditemukan hubungan antara usia, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, tingkat kecemasan, dan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup penderita TB Paru.
12	Widayati et al., 2025	Pengaruh Lamanya Pengobatan Terhadap Tingkat Depresi Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Di Wilayah Puskesmas Grobogan Kabupaten Grobogan	Lamanya Pengobatan (Independen); Tingkat Depresi (Dependen)	*Case control* dengan pendekatan *retrospektif*	Pengobatan jangka panjang dengan obat-obatan yang banyak dapat menyebabkan penderita mengalami depresi. (Menunjukkan pengaruh lama pengobatan terhadap tingkat depresi).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

13	Panto et al., 2025	Stigma Masyarakat Terhadap Kondisi Sosial, Klinis Dan Psikologis Pada Kualitas Hidup Penyintas Tuberkulosis (Tb): *Literature Review*	Stigma Masyarakat (Independen); Kondisi Sosial, Klinis, Psikologis, Kualitas Hidup (Dependen)	*Systematic Literature Review* (SLR) dengan pendekatan PRISMA	Stigma masyarakat adalah tantangan utama yang dihadapi penyintas TB dan dapat memperburuk kualitas hidup serta menghambat proses pemulihan (fisik, psikologis, sosial).
14	Aqilah et al., 2025	Strategi Preventif Dalam Mengatasi Penyakit Tb Paru Di Komunitas	Strategi Preventif	*Literature Review*	Strategi preventif sangat penting dalam pengendalian TB paru di komunitas. (Studi bertujuan mengeksplorasi strategi preventif).
15	Sipayung et al., 2023	Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Perbaungan	Kepadatan Hunian, Ventilasi, Suhu, Kelembapan, Pencahayaan, Lantai Rumah, Dinding Rumah (Independen); Kejadian TB Paru (Dependen)	Kuantitatif (*Case-Control*)	Kepadatan hunian, ventilasi, kelembapan, pencahayaan, lantai rumah, dan dinding rumah merupakan faktor risiko yang memengaruhi kejadian TB Paru. Suhu tidak berhubungan.
16	Qiwam et al., 2024	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis	Pengetahuan, Sikap (Independen); Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Dependen)	Analitik (*Cross Sectional*)	Penelitian bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum OAT. (Kepatuhan sangat penting untuk mencegah putus berobat).
17	Dwi et al., 2024	Hubungan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kelurahan	Ventilasi, Kelembapan, Suhu, Pencahayaan (Independen); Kejadian TBC Paru (Dependen)	Kuantitatif	Kelembapan (p-value=0.012) dan suhu (p-value=0.004) memiliki hubungan dengan kejadian TBC Paru. Ventilasi tidak memiliki hubungan (p-value=0.459).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

		Pesawahan Kota Bandar Lampung			
18	Avy et al., 2023	Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Berbagai Wilayah Indonesia	Faktor Risiko (Umum, misalnya lingkungan, status gizi, komorbid)	*Literature Review*	Ditemukan beberapa faktor risiko yang memengaruhi kejadian TB Paru di Indonesia (studi bertujuan mengevaluasi faktor risiko TB Paru).

PEMBAHASAN

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang terus menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat global dengan tingkat kematian yang masih sangat tinggi (Rosmawati, 2023). Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* menyebar melalui udara, yang menempatkan individu dalam rumah tangga pada risiko penularan yang sangat tinggi. Pemahaman mengenai penularan melalui interaksi sehari-hari sangat penting untuk meminimalkan risiko infeksi di tingkat komunitas (Siregar, 2025). Oleh karena itu, edukasi yang berfokus pada perilaku pencegahan penularan di lingkungan rumah tangga harus menjadi perhatian utama (Rosmawati, 2023).

Faktor lingkungan fisik rumah memegang peranan yang sangat penting dan krusial dalam memengaruhi kejadian Tuberkulosis Paru di berbagai wilayah. Kondisi rumah yang buruk terbukti menciptakan lingkungan yang ideal bagi pertumbuhan dan penyebaran bakteri penyebab Tuberkulosis. Lingkungan yang kondusif untuk penularan ini umumnya ditandai dengan buruknya sanitasi dan ventilasi yang tidak memadai (Rosmawati, 2023). Oleh karena itu, investasi yang berfokus pada perbaikan sanitasi dan fisik perumahan merupakan strategi preventif fundamental untuk mengendalikan penularan penyakit di tingkat komunitas (Aqilah, 2025).

Beberapa variabel lingkungan rumah telah teridentifikasi secara spesifik sebagai faktor risiko yang signifikan terhadap peningkatan insiden Tuberkulosis Paru. Kepadatan hunian yang tidak sesuai dengan standar kesehatan memiliki korelasi yang sangat kuat dengan peningkatan risiko penularan infeksi di dalam rumah (Masdiana, 2025). Selain kepadatan hunian, kondisi buruknya ventilasi udara, tingginya kelembapan, dan kurangnya pencahayaan alami di dalam rumah turut menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penyebaran mikroorganisme penyebab Tuberkulosis (Syahrani, 2025). Dengan demikian, pengawasan dan perbaikan kondisi rumah, terutama terkait kelembapan dan kepadatan, menjadi aspek penting dalam strategi pengendalian penyakit (Sipayung, 2023).

Selain faktor lingkungan, kerentanan individu atau faktor host juga memegang peranan yang krusial dalam menentukan insiden Tuberkulosis. Status gizi yang buruk menjadi salah satu faktor individu yang paling signifikan karena berhubungan langsung dengan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh pasien (Siregar, 2025). Penurunan Indeks Massa Tubuh (IMT) sering dijumpai pada penderita Tuberkulosis dan terbukti memengaruhi kualitas hidup mereka secara negatif (Wulansari, 2025). Mengingat pentingnya status gizi terhadap daya tahan tubuh, peningkatan asupan nutrisi harus menjadi prioritas utama dalam upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat (Syahrani, 2025).

Aspek sosiodemografi berperan sebagai determinan penting yang memengaruhi risiko dan insiden Tuberkulosis Paru di berbagai wilayah di Indonesia. Analisis data menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian Tuberkulosis dengan variabel demografi, seperti usia, status pekerjaan, dan lokasi geografis tempat tinggal (Djua, 2024). Variabel seperti usia dan tempat tinggal, termasuk perbedaan antara perkotaan dan pedesaan, memerlukan pendekatan

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

kebijakan yang terperinci. Meskipun demikian, penelitian juga menemukan bahwa tingkat pendidikan formal dan status pernikahan umumnya tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan peningkatan kasus tuberkulosis (Imthiatiyyah, 2025).

Kepatuhan pasien dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sesuai jadwal dan durasi yang telah ditetapkan merupakan kunci utama keberhasilan terapi Tuberkulosis (Qiwam, 2024). Sayangnya, periode pengobatan yang panjang dan teratur seringkali menimbulkan rasa bosan yang mendalam pada penderita. Rasa bosan ini menjadi penyebab utama penderita berisiko tinggi untuk putus berobat di tengah jalan. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi OAT secara konsisten dapat meningkatkan kemungkinan resistensi obat dan memicu komplikasi serius (Fatmawati, 2025).

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang memadai mengenai Tuberkulosis dan manfaat pengobatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum OAT. Tingkat pengetahuan dan sikap yang positif pasien terhadap Tuberkulosis terbukti memiliki hubungan yang kuat dengan tingkat kepatuhan menjalani rejimen pengobatan (Ndoa, 2025). Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap proaktif, yang pada gilirannya akan meningkatkan perilaku patuh dalam mengonsumsi obat. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang tepat dan berkelanjutan merupakan intervensi esensial untuk memotivasi pasien agar tetap patuh berobat demi menjamin keberhasilan pengobatan (Qiwam, 2024).

Penyintas Tuberkulosis menghadapi beban psikologis dan sosial yang substansial, bahkan setelah mereka dinyatakan sembuh secara klinis. Tantangan terbesar yang mereka hadapi adalah stigma dari masyarakat, yang sering kali berujung pada pengucilan sosial dan diskriminasi. Stigma tersebut terbukti berdampak negatif pada kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan dan secara signifikan meningkatkan beban psikologis berupa rasa malu dan ketakutan Selain itu, tingkat kecemasan yang tinggi merupakan gejala penyerta yang umum terjadi pada penderita Tuberkulosis, diperparah oleh tekanan sosial dan perubahan kondisi fisik (Panto & Widayati, 2025).

Penurunan kualitas hidup (*Quality of Life*/QoL) merupakan konsekuensi nyata bagi pasien Tuberkulosis Paru, di mana kemampuan dan produktivitas harian mereka seringkali terganggu. Tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup mereka, sehingga diperlukan manajemen stres dan kecemasan yang efektif. Dalam konteks pemulihan, dukungan sosial keluarga ditemukan sebagai faktor pelindung yang sangat efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Dukungan yang baik dari keluarga terbukti mampu memengaruhi dan memotivasi pasien agar tetap patuh dalam berobat, sehingga penguatan peran keluarga menjadi prioritas dalam perawatan Tuberkulosis (Djua, 2024).

Secara keseluruhan, upaya penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia menuntut adopsi strategi yang komprehensif, multidimensi, dan berkelanjutan, tidak hanya berfokus pada terapi klinis Intervensi harus diarahkan pada upaya preventif melalui perbaikan kondisi lingkungan fisik rumah dan peningkatan status gizi individu. Penyediaan dukungan psikososial dan program rehabilitasi pasca-Tuberkulosis yang memadai sangat diperlukan untuk mengatasi dampak stigma dan meningkatkan kualitas hidup penyintas. Keberhasilan dalam menanggulangi Tuberkulosis akan ditentukan oleh sinergi yang kuat antara edukasi kesehatan terintegrasi, perbaikan faktor risiko lingkungan, dan dukungan sosial-psikologis yang memadai (Aqilah & Panto, 2025).

Ketidakpatuhan OAT memicu timbulnya komplikasi serius yang mengancam jiwa dan meningkatkan kemungkinan resistensi obat. Salah satu komplikasi fatal akibat infeksi Tuberkulosis yang tidak tertangani secara memadai adalah *Destroyed Lung*, yaitu kerusakan permanen pada paru. Kondisi ini dapat menyebabkan gagal napas dan morbiditas jangka panjang yang memengaruhi kualitas hidup pasien (Putra, 2025). Perlunya kepatuhan yang ketat

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

ditekankan untuk mencegah kerusakan struktural paru yang tidak dapat diperbaiki ini (Fatmawati, 2025).

Pengetahuan yang baik dari pasien juga sangat penting dalam memengaruhi perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis agar tidak menyebar ke orang lain di sekitarnya. Pengetahuan yang memadai mengenai Tuberkulosis Paru membantu pasien menerapkan tindakan pencegahan yang efektif dalam rumah tangga. Pasien perlu diberikan edukasi yang terfokus pada cara penularan dan langkah-langkah isolasi yang tepat untuk melindungi anggota keluarga. Dengan demikian, edukasi kesehatan memiliki peran ganda, yaitu untuk meningkatkan kepatuhan obat dan mengendalikan rantai penularan di komunitas (Ndoa, 2025).

Mengingat banyaknya permasalahan fisik dan penurunan kualitas hidup yang ditimbulkan Tuberkulosis Paru, penanggulangannya menuntut intervensi yang komprehensif selain terapi OAT secara klinis. Permasalahan kesehatan fisik pasien, terutama setelah dinyatakan sembuh, menuntut adanya program rehabilitasi pasca-Tuberkulosis yang memadai. Program rehabilitasi paru merupakan salah satu intervensi penting untuk mengatasi berbagai dampak negatif jangka panjang dan mengembalikan fungsi fisik pasien (Kausar & Nursasi, 2020). Pendekatan multidimensi ini esensial untuk mencapai pemulihan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup penyintas (Wulansari, 2025).

SIMPULAN

Penanggulangan Tuberkulosis Paru menuntut adopsi strategi yang komprehensif dan multidimensi. Kejadian Tuberkulosis Paru dipengaruhi secara signifikan oleh faktor epidemiologi, khususnya lingkungan fisik rumah yang buruk (terutama kepadatan hunian dan ventilasi yang tidak memadai) dan status gizi yang rendah. Dampak utama dari penyakit ini mencakup tantangan penanganan berupa ketidakpatuhan jangka panjang terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang berisiko memicu komplikasi fatal seperti *Destroyed Lung*. Dampak psikososial berupa stigma sosial dan tingkat kecemasan yang tinggi juga secara signifikan menurunkan kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, strategi penanggulangan tidak hanya harus berfokus pada terapi klinis, tetapi juga pada intervensi preventif melalui perbaikan lingkungan, edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan, serta penyediaan dukungan psikososial dan program rehabilitasi paru bagi penyintas.

DAFTAR PUSTAKA

Aqilah, J., Tamara, H. A., Rahmawati, N., Christina, P. A., Hana'a D. S., N., Rizky, R. A., Nadila, Julianis, E. H., Pratama, F. B., Syamsyuri, M. A., & Safrudin, M. B. (2025). Strategi preventif dalam mengatasi penyakit TB paru di komunitas. *Jurnal Ilmiah Multidisipliner (JIM), 9(5),* 209–217.

Deniati, EN, Supriyadi, S., & Nurrochmah, S. (2025). Faktor sosiodemografi dan kejadian tuberkulosis di Indonesia berdasarkan IFLS 5. *Holistik Jurnal Kesehatan , 19 (3),* 509-517.

Dewi, B. A. S., Sari, I. R. P., Agustin, D., & Sari, S. A. (2023). Kecemasan pada Penderita Tuberculosis (Anxiety in Tuberculosis Patients). *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara, 1(2),* 66-69.

Djua, N. A., Irwan, I., & Ahmad, Z. F. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup (Quality Of Life) Penderita Tb Paru. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community, 8(2),* 82-91.

FATMAWATI, R. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Rsui Harapan Anda Kota Tegal *(Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung)*.

Handayani, R. , Mulyani. E. , Suryadini. H. , Chusna. N. , Adawiyah. R. , Mulia. D. & Ternate. A. (2025). Edukasi Penularan dan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (TB) di Masyarakat Palangka Raya Kalimantan Tengah. . *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wadah Publikasi Ilmiah , 2 (2), 2(2),* 210–216.

Hanim, R.Z. (2025) *Kasus TBC di Indonesia Tembus 1 Juta pada 2025: Tantangan Besar Menuju Eliminasi 2030. Universitas Negeri Surabaya.* Diakses pada 21 September 2025 dari https://s1keperawatan.fk.unesa.ac.id/post/kasus-tbc-di-indonesia-tembus-1-juta-pada-2025-tantangan-besar-menuju eliminasi-2030

Hasan, C. (2023). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. *Window of Public Health Journal, 4(6),* 1028-1040.

Kausar, LIE, & Nursasi, AY (2020). Kesehatan Fisik pada Klien Tuberkulosis Paru dan Program Rehabilitasi: Tinjauan Pustaka. *Nursing World: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan ,*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (11 April 2025). *Gerakan Indonesia Akhiri TBC*. Diakses pada 21 Sepetember 2025, dari https://kemkes.go.id/id/indonesias-movement-to-endtb#:~:text=Di%20Indonesia%2C%20TBC%20masih%20menjadi,sekitar2014%20kematian%20setiap%20jamnya

Ndoa, E. L., Takaeb, A. E. L., & Bunga, E. Z. H. (2025). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paruh di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat), 4(4),* 1093–1099. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i4.6206

Ndoa, EL, Takaeb, AE, & Bunga, EZH (2025). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paruh di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat , 4 (4),* 1093-1099.

Nuryani, D. D., Amirus, K., & Sary, L. (2025). Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kelurahan Pesawahan Kota Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas, 14(2).*

Panto, N., Perabu, A., Brahmana, W., Sudirman, Yani, A., & Amalinda, F. (2025). Stigma masyarakat terhadap kondisi sosial, klinis dan psikologis pada kualitas hidup penyintas tuberkulosis (TB): Literature review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(2),* 3908–3920.

Rasyid, B. S. , Dewi. N. R. , & Inayati. A. (2025). Implementasi Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Tb Paru Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru. *Jurnal Cendikia Muda, 5(1),* 87–94.

Rosmawati, Sartika, & Hasan, C. (2023). Faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. *Window of Public Health Journal, 4(6),* 1028–1040. http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4317

Sabrina, A. (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Etika Batuk Dalam Pencegahan Penularan Droplet Nuklir Pada Penderita Tuberkulosis Di Rsud Dr. Soedono Madiun *(Disertasi Doktor, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN).*

Safitri, E. , Islami. W. , Safitri. S. , Azizah. A. Utari. M. , Safitri. I. , & Maulidar. M. (2025). Peran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Melalui Penerapan Droplet (Mencegah Risiko Penularan Melalui Batuk Efektif dan Batuk yang Beretika). *Jurnal Riset Health Science Group, 4(1),* 549–562.

Sipayung, J. S., Hidayat, W., & Silitonga, E. M. (2023). Faktor risiko yang memengaruhi kejadian tuberkulosis (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Perbaungan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 15(2),* 55–64.

Siregar, S. J., Fahlevi, M. I., Lutfi, F., Sriwahyuni, S., Yulizar, & Rafsanjani, T. M. (2025). Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis pada kontak TBC

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

positif berdasarkan data investigasi kontak di Kota Mataram. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(2),* 6475–6483.

Suryawan Putra, B. P., Indah Anggelina, K. D., & Darmayanti, S. G. (2025). Komplikasi Destroyed Lung Yang Berbahaya Pada Tuberkulosis Paru: Sebuah Laporan Kasus. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 5(2)*.

Syahrani, F., Lestari, H., & Irma, I. (2025). Faktor Risiko Kejadian TBC pada Usia Produktif di Puskesmas Poasia, Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat, 4(3), 221-229*.

Widayati, C. N., Agustiana, M., Aksiwi, D. N. T., Nisa, A., & Fatchulloh, F. (2025). Pengaruh Lamanya Pengobatan Terhadap Tingkat Depresi Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Di Wilayah Puskesmas Grobogan Kabupaten Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan, 10(01)*.

World Health Organization. (29 Oktober 2024). *Global tuberculosis report 2024.* Diakses pada 05 Oktober 2025, dari https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7292c91e-ffb0-4cef-ac39-0200f06961ea/content

Wulansari, R., Setyani, JAUH, & Puspasari, SFA (2025). Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Indeks Massa Tubuh. *Jurnal Keperawatan Malang , 10 (1),* 91-100.