



## Artikel Penelitian

Received: 09 July 2023  
 Revised: 15 Agus 2023  
 Accepted: 18 Sep 2023

**Kata Kunci:**

Fasilitas Kesehatan;  
 Pelayanan Kesehatan;  
 Peran Petugas  
 Kesehatan;  
 Angka Kejadian TBC  
 Pilmoner

**Keywords:**

Health Facilities;  
 Health Services;  
 Role of Health  
 Officer;  
 Pilmonary TB  
 Incidence Rate

**INDEXED IN**

SINTA - Science and  
 Technology Index  
 Crossref  
 Google Scholar  
 Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING  
 AUTHOR**

**Nuzul Yustian**  
 Program Studi Ilmu Kesehatan  
 Masyarakat Universitas Dayanu  
 Ikhsanuddin, Kota Baubau,  
 Indonesia

**EMAIL**

[nuzulustian@gmail.com](mailto:nuzulustian@gmail.com)

**OPEN ACCESS**

E ISSN 2623-2022

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Angka Kejadian TB Paru Kota Baubau

### *Factors Associated with the Incidence Rate of Pulmonary TB in Baubau City*

Nuzul Yustian<sup>1\*</sup>, LD. Yusman Muriman<sup>2</sup>, Wahyuddin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Kota Baubau, Indonesia

**Abstrak:** Di Kota Baubau angka kejadian TB paru dapat dikatakan masih cukup tinggi dengan jumlah kasus terdeteksi adalah sebanyak 202 kasus yang tersebar di 17 Puskesmas yang ada di Kota Baubau dengan Puskesmas Wajo sebagai Puskesmas dengan angka kejadian tertinggi yakni 32 kasus. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Angka Kejadian TB Paru Kota Baubau. Penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional study. Populasi adalah seluruh programer TB di seluruh Puskesmas di Kota Baubau beserta pendampingnya dan wasor TB yang berada di Dinas Kesehatan Kota Baubau yang berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu Total Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Kejadian TB Paru Kota Baubau di Kota Baubau diperoleh Fasilitas Kesehatan dengan nilai  $p = 0.536 \geq \alpha = 0.05$ , Layanan Kesehatan dengan nilai  $p = 0.536 \geq \alpha = 0.05$ , Peran Petugas Kesehatan dengan nilai  $p = 0.463 \geq \alpha = 0.05$  dan Peran Petugas Lapangan dengan nilai  $p = 0.034 \leq \alpha = 0.05$ . Kesimpulan, yaitu tidak ada hubungan antara Fasilitas Kesehatan, Layanan Kesehatan, serta Peran Petugas Kesehatan, dengan Angka Kejadian TB Paru Kota Baubau dengan nilai  $p \geq \alpha = 0.05$ , dan ada hubungan antara Peran Petugas Lapangan dengan Angka Kejadian TB Paru Kota Baubau dengan nilai  $p < \alpha = 0.05$ . Saran bagi petugas, walaupun peran sebagai petugas sudah dilakukan, ada baiknya jika melakukan peranan sebagai tenaga kesehatan dilakukan secara rutin, agar penyebaran TB dapat ditekan.

**Abstract:** In Baubau City the incidence of pulmonary TB can be said to be still quite high with the number of detected cases as many as 202 cases spread across 17 health centers in Baubau City with Wajo Health Center as the health center with the highest incidence rate of 32 cases. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of pulmonary TB in Baubau City. The research used is an analytic survey with a cross sectional study design. The population is all TB programmers in all Puskesmas in Baubau City along with their assistants and TB wasors who are in the Baubau City Health Office, totaling 35 people. The sampling technique in this study is Total Sampling with a total sample of 35 people. The data analysis used is univariate and bivariate analysis. The results of the study on factors related to the incidence of pulmonary TB in Baubau City in Baubau City obtained Health Facilities with a value of  $p = 0.536 \geq 0.05$ , Health Services with a value of  $p = 0.536 \geq 0.05$ , Role of Health Officers with a value of  $p = 0.463 \geq 0.05$  and the Role of Field Officers with a value of  $p = 0.034 \leq 0.05$ . The conclusion is that there is no relationship between Health Facilities, Health Service, and the Role of Health Officers, with the incidence of pulmonary TB in Baubau City with a  $p$  value of  $\geq 0.05$ , and there is a relationship between the Role of Field Officers and the incidence of pulmonary TB in Baubau City with a  $p$  value of  $\leq 0.05$ . Suggestions for officers, although the role as officer have been neiled, it is better if it does the role as a health worker is done regularly, so that he spread of TB can be pressed.

## Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Pages: 1223-1230

Doi: 10.56338/jks.v6i9.4125

## LATAR BELAKANG

TB merupakan penyakit menular yang diakibatkan oleh sejenis bakteri yakni *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini umumnya menyerang paru-paru atau lebih sering dikenal dengan istilah TB paru, selain itu bakteri ini dapat pula dapat menginfeksi area lain atau biasa dikenal dengan TB luar paru. Tuberkulosis (TB) sejatinya merupakan penyakit lama. Berbagai macam Studi pada kerangka manusia menunjukkan bahwa ia telah mempengaruhi manusia selama ribuan tahun. Penyebabnya tidak diketahui sampai 24 Maret 1882, ketika Dr Robert Koch mengumumkan bahwa dia telah menemukan sejenis bakteri, yakni *Mycobacterium tuberculosis*, sebuah acara yang sekarang diperingati setiap tahun sebagai Hari TB Sedunia. Secara keseluruhan, sekitar 90% kasus terjadi di kalangan orang dewasa, dengan lebih banyak kasus di antara pria daripada wanita. Itu rasio pria : wanita di antara orang dewasa adalah sekitar 2 : 1 (WHO, 2018).

Periode 2014 dan 2015, semua Negara Anggota WHO dan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) berkomitmen untuk mengakhiri epidemi TB. Mereka melakukan ini dengan secara bulat mendukung Akhir WHO Strategi TB di Majelis Kesehatan Dunia pada Mei 2014, dan dengan mengadopsi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan PBB (SDGs) pada bulan September 2015. Strategi Akhir TB memiliki tujuan keseluruhan untuk mengakhiri epidemi TB global, dan itu mendefinisikan target (2030, 2035) dan tonggak sejarah (2020,2025) untuk pengurangan kasus TB dan kematian perlu dilakukan mencapai tujuan itu. SDGs menyertakan target untuk mengakhiri Epidemi TB pada tahun 2030 (WHO, 2018).

Di Indonesia, prevalensi kasus baru TB berjumlah 420.994 kasus di tahun 2017. Jika melihat data WHO tahun 2019 menyebutkan, jumlah estimasi kasus TB di Indonesia sebanyak 845.000 orang. Jumlah ini meningkat dari sebelumnya sebanyak 843.000 orang. Ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara penyumbang 60% dari seluruh kasus TB dunia. Berdasarkan survei, persebaran kasus Tuberkulosis pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi karena laki- laki lebih terpapar pada faktor risiko TB misalnya perilaku merokok dan kurangnya kepatuhan minum obat. Survei tersebut menunjukkan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok berjumlah 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes, 2019).

Provinsi Sulawesi Tenggara menangani pasien positif TB berjumlah 282 pasien. Dari data tersebut terbagi menjadi dua kategori penyakit TB yaitu TB Multi drug resistant (MDR) dan TB biasa. Dibawah ini persebaran pasien positif TB di Sultra yang ditangani RSUD Bahteramas, TB MDR terdapat 28 pasien dan TB biasa terdapat 254 pasien (Ilham Surahmin, 2018).

Data kasus TB di Kota Baubau pada tahun 2017 jumlah kasus penderita positif TB (BTA +) sebanyak 230 orang, pada tahun 2018 kasus penderita positif TB mengalami peningkatan kasus dari 230 orang menjadi 363 orang, dan pada tahun 2019 kasus penderita positif TB mengalami penurunan dari 363 orang menjadi 318 orang, lalu pada tahun 2020, kasus TB mengalami penurunan kembali, menjadi 202 orang. (Dinkes Kota Baubau, 2020). Oleh sebabnya peneliti pun tertarik untuk mengetahui tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Angka Kejadian TB Paru di Kota Baubau".

## METODE

Penelitian yang dipakai adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Baubau (seluruh Puskesmas di Kota Baubau) dan dilakukan pada April s.d Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan program TB beserta pendamping di seluruh Puskesmas di Kota Baubau, serta petugas Wasor TB di Dinas Kesehatan Kota Baubau sebanyak 35 orang dan teknik penarikan sampel menggunakan teknik total sampling, dimana jumlah keseluruhan dari populasi dijadikan sampel dari penelitian ini. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah faktor fasilitas kesehatan, layanan kesehatan, serta faktor peran petugas kesehatan dengan angka kejadian TB Paru. Pengumpulan data melalui data primer yang diperoleh dari instrumen penelitian dalam hal ini menggunakan lembar kuisioner, dan data sekunder yang diperoleh dari kantor atau instansi yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu kantor Dinas

Kesehatan Kota Baubau. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft Exel dan SPSS versi 22.0. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat (dengan uji *chi square*).

## HASIL

**ANALISIS UNIVARIAT.** Tabel 1 di bawah ini menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (11,4%) dan perempuan sebanyak 31 orang (88,6%). Karakteristik responden berdasarkan kategori umur yang paling banyak adalah kategori umur 27-31 tahun yakni sebanyak 12 orang (34%) dan karakteristik responden berdasarkan umur paling sedikit adalah kategori umur 47-51 tahun yakni sebanyak 1 orang (3%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah responden yang berpendidikan D3 sebanyak 21 orang (60%) dan yang paling sedikit adalah responden yang berpendidikan S1 sebanyak 14 orang (40%). Karakteristik responden waktu tempuh dengan jumlah dan presentase tertinggi yakni 5 menit sebanyak 10 (28,6%) dan paling sedikit adalah 1, 3, 6, 7, dan 19 menit dengan masing-masing sebanyak 1 (2,9%).

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	4	11,4
Perempuan	31	88,6
<b>Umur</b>		
22-26	7	20
27-31	12	34
32-36	4	11
37-41	8	23
42-46	3	9
47-51	1	3
<b>Pendidikan</b>		
D3	21	60
S1	14	40
<b>Pendidikan</b>		
D3	21	60
S1	14	40
<b>Waktu Tempuh</b>		
1 menit	1	2,9
3 menit	1	2,9
5 menit	10	28,6
6 menit	1	2,9
7 menit	1	2,9
10 menit	5	14,3
15 menit	7	20,0
19 menit	1	2,9
20 menit	2	5,7
30 menit	6	17,1

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2 di bawah ini distribusi frekuensi responden berdasarkan fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas responden fasilitas kesehatan menjawab cukup, yakni sebanyak 31 (88,6%), dan fasilitas kesehatan yang kurang, sebanyak 4 (11,4%) responden. Distribusi frekuensi responden berdasarkan layanan kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab cukup, yakni sebanyak 20 (57,1%), dan fasilitas kesehatan yang kurang, sebanyak 15 (42,9%) responden.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran petugas kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab kurang, yakni 30 (85,7%) responden, sedangkan yang menjawab cukup, yakni 5 (14,3%) responden. Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran petugas lapangan menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab cukup, yakni 32 (91,4%) responden, sedangkan yang menjawab kurang yakni sebanyak 3 (8,6%) responden.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan angka kejadian TB Paru menunjukkan bahwa mayoritas responden kejadian TB paru berada pada rentang terkendali dengan 20 (57,1%) responden dan tidak terkendali dengan 15 (42,9%) responden.

**Tabel 2.** Distribusi Responden berdasarkan Fasilitas Kesehatan, Layanan Kesehatan, Peran Petugas Kesehatan, Peran Petugas Lapangan, Angka Kejadian TB Paru

Variabel	n	%
<b>Fasilitas Kesehatan</b>		
Kurang	4	11,4
Cukup	31	88,6
<b>Layanan Kesehatan</b>		
Kurang	15	42,9
Cukup	20	57,1
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>		
Kurang	30	85,7
Cukup	5	14,3
<b>Peran Petugas Lapangan</b>		
Kurang	3	8,6
Cukup	32	91,4
<b>Angka Kejadian TB Paru</b>		
Terkendali	20	57,1
Tidak Terkendali	15	42,9

Sumber: Data Primer, 2021

**ANALISIS BIVARIAT.** Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.536 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak adanya hubungan antara fasilitas kesehatan dengan kejadian TB paru di Kota Baubau. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.536 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak adanya hubungan antara layanan kesehatan dengan kejadian TB paru di Kota Baubau. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.463 > \alpha = 0,05$  yang berarti tidak adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian TB paru di Kota Baubau. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.034 > \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara peran petugas lapangan dengan kejadian TB paru di Kota Baubau. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

**Tabel 3.** Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Kejadian TB Paru Kota Baubau

Variabel	Angka Kejadian TB Paru		Jumlah	P-value
	Tidak Terkendali	Terkendali		

	n	%	n	%	N	%	
<b>Fasilitas Kesehatan</b>							
Kurang	3	8,6	0	0	3	8,6	
Cukup	20	57,1	12	34,3	32	91,4	0,536
<b>Layanan Kesehatan</b>							
Kurang	2	5,7	0	0	3	5,7	
Cukup	21	60	12	34,3	33	94,3	0,536
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>							
Kurang	10	28,6	3	8,6	13	37,1	
Cukup	13	37,1	9	25,7	22	62,9	0,463
<b>Peran Petugas Lapangan</b>							
Kurang	0	0	3	8,6	3	8,6	
Cukup	23	65,7	9	25,7	32	91,4	0,034

Sumber: Data Primer 2021

## DISKUSI

**Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Kota Baubau.** Berdasarkan asil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tidak adanya hubungan antara fasilitas kesehatan dengan angka kejadian TB paru di Kota Baubau dengan menggunakan *uji Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.536 > \alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang fasilitas kesehatan yang kurang sebanyak 3 responden (8,6%) dengan angka kejadian TB paru yang tidak terkontrol sebanyak 3 responden (8,6%) dan terkontrol sebanyak 0 responden (0%), hal ini dikarenakan instansi tempat responden bekerja ditinjau dari fasilitas kesehatan dalam penanganan kasus TB yang kurang berkaitan dengan pot TB dan mikroskop yang tidak tersedia maka pihak puskesmas melakukan antisipasi yakni melakukan kerja sama dengan instansi lainnya dalam hal ini yakni RSUD.

Sedangkan untuk responden yang fasilitas kesehatan yang cukup sebanyak 32 responden (91,4%) dengan angka kejadian TB paru tidak terkontrol sebanyak 20 responden (57,1%) dan terkontrol sebanyak 12 responden (34,3%), hal ini dikarenakan instansi tempat responden bekerja dalam kaitannya dengan penanganan kasus TB paru berdasarkan fasilitas kesehatan dalam menangani kasus TB paru sudah lengkap, meskipun demikian ada beberapa puskesmas yang pada laboratoriumnya tidak memiliki pot TB dan ada pula yang tidak memiliki mikroskop untuk pemeriksaan dahak suspek TB paru. Maka dalam kaitannya dengan angka kejadian TB Paru dapat dikatakan tidak berhubungan.

Hasil sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Manik parmelia, dkk (2019) dengan judul penelitian "Faktor yang berhubungan dengan kejadian putus obat pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kota Denpasar", yakni pada faktor fasilitas kesehatan yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai  $p > 0,05$ . Pada penelitian tersebut, faktor fasilitas kesehatan yang tidak memiliki hubungan yakni keterjangkauan terhadap fasilitas kesehatan, hal ini berbeda dengan penelitian yang saya lakukan yakni ketersediaan serta kelengkapan fasilitas kesehatan yang ada di puskesmas.

**Hubungan Layanan Kesehatan dengan Angka Kejadian TB Paru di Kota Baubau.** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tidak adanya hubungan antara layanan kesehatan dengan angka kejadian TB paru di Kota Baubau dengan menggunakan *uji Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.536 > \alpha = 0,05$ .

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang layanan kesehatan yang kurang sebanyak 2 responden (5,7%) dengan angka kejadian TB paru tidak terkontrol sebanyak 2 responden (5,7%) dan terkontrol sebanyak 0 responden (0%), hal ini dikarenakan ada beberapa petugas TB yang belum memahami tentang dan melaksanakan pemantauan mutu internal (PMI), pemantauan mutu eksternal (PME) dan melaksanakan peningkatan mutu yang merupakan bagian dari SPO dalam pelayanan TB di puskesmas.

Sedangkan untuk responden layanan kesehatan yang cukup sebanyak 33 responden (94,3%) dengan angka kejadian TB paru tidak terkontrol sebanyak 21 responden (60%) dan terkontrol sebanyak 12 responden (34,3%), hal ini dikarenakan semua tenaga kesehatan yang menangani pasien TB paru telah mengikuti pelatihan dalam menangani pasien TB paru minimal 1 kali dan dalam penanganan pasien TB paru telah mengetahui tata cara dan SOP dalam penanganan pasien TB paru.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ria Komala Dewi dan Selviana, (2018) di Sintang, dengan judul penelitian “Faktor resiko dan spasial kasus TB Paru pada masyarakat terpencil di wilayah perbatasan (studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang)”, yakni pada faktor Pelayanan Kesehatan dengan nilai  $P > 0.05$ . Pada penelitian ini, faktor pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan yaitu jarak pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian tersebut bahwa pelayanan kesehatan harus dapat dicapai masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan dapat beroperasi secara maksimal dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan. Hal tersebut berbeda dengan apa yang diteliti yakni pelayanan kesehatan yang dilakukan secara baik benar dan terstruktur berdasarkan SOP yang telah ditetapkan.

#### **Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Angka Kejadian TB Paru di Kota Baubau.**

Berdasarkan asil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tidak adanya hubungan antara peran petugas dengan angkakejadian TB paru di Kota Baubau dengan menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.463 > \alpha = 0,05$ .

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan peran petugas kesehatan yang kurang sebanyak 13 responden (37,1%) dengan angka kejadian TB paru yang tidak terkontrol sebanyak 10 responden (28,6%) dan yang terkontrol sebanyak 3 responden (8,6%), hal tersebut di karenakan bahwa banyak petugas kesehatan di instansi masing-masing banyak yang belum memahami alur pemeriksaan klinis dan pemeriksaan bakteriologis dengan mikroskopis (TCM TB) dan ada pula yang kurang memahami bagaimana tata laksana akan akses untuk TCM TB itu sendiri.

Sedangkan Responden dengan peran petugas kesehatan yang cukup sebanyak 22 responden (62,9%) dengan angka kejadian TB paru yang tidak terkontrol sebanyak 13 responden (37,1%) dan yang terkontrol sebanyak 9 responden (25,7%). Hal ini diakibatkan karena mayoritas responden telah melakukan pelaporan SITT serta proses pengumpulan data di lapangan dilakukan secara terstruktur dan lengkap.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu Sumartini (2013) di Mataram, dengan judul penelitian yakni “Peningkatan Peran Petugas Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi dengan Pendekatan Theory Of Planned Behaviour” pada faktor pelatihan TB/DOTS yang diperoleh tidak memiliki hubungan dengan penemuan kasus TB dengan nilai  $p = 0.093 > \alpha$ . Penelitian ini meneliti tentang peranan petugas kesehatan sebagai agen dalam penemuan kasus TB, hal ini berbeda dengan yang diteliti oleh peneliti, yakni peranan petugas kesehatan dalam melaksanakan proses pemeriksaan pasien di sarana kesehatan serta bagaimana pola pelaporannya didalam SITT.

#### **Hubungan Peran Petugas Lapangan dengan Angka Kejadian TB Paru di Kota Baubau.**

Berdasarkan asil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa ada hubungan antara peran petugas lapangan dengan angka kejadian TB paru di Kota Baubau dengan menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.034 < \alpha = 0,05$ .

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan peran petugas lapangan yang kurang sebanyak 3 responden (8,6%) dengan angka kejadian TB paru yang tidak terkontrol sebanyak 0 responden (0%) dan yang terkontrol sebanyak 3 responden (8,6%) hal ini dikarenakan bahwa

mayoritas responden telah melakukan semua poin yang berhubungan dengan perannya namun pada pemantauan dan tracking kontak tidak dilakukan secara rutin.

Sedangkan untuk responden peran petugas lapangan yang cukup sebanyak 32 responden (91,4%) dengan angka kejadian TB paru yang tidak terkontrol sebanyak 14 responden (40%) dan yang terkontrol sebanyak 18 responden (51,4%). Hal tersebut terjadi karena seluruh aspek yang berhubungan dengan peranan petugas TB di lapangan telah dilaksanakan dengan baik, namun yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa walaupun dengan peran yang dilakukan petugas kesehatan sudah memadai, masih memungkinkan terjadinya angka kejadian TB, olehnya itu sebaiknya petugas kesehatan baiknya sering melakukan kunjungan atau memberikan pelatihan dan edukasi bagi kader TB di masyarakat agar dapat menekan dan menanggulangi TB yang terjadi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Wilandini dkk (2020) di Siak, dengan judul penelitian yakni “Hubungan Peran Pengawasan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Parawang Kec. Tualang Kabupaten Siak”, yaitu pada faktor pengawasan minum obat pasien TB dengan nilai p value = 0,0001. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah Andika (2016), dengan judul penelitian “Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya” yakni pada faktor peran petugas kesehatan dan peran PMO yang merupakan bagian dari peran petugas dengan nilai p value = 0,021. Berdasarkan penelitian di atas diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat meningkatkan peran untuk lebih peduli dalam mengatasi Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru sehingga kejadian Tuberkulosis (TB) Paru dapat teratasi dengan baik.

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa bahwa tidak terdapat hubungan antara fasilitas kesehatan, layanan kesehatan, peran petugas kesehatan dengan angka kejadian TB Paru di Kota Baubau dan terdapat hubungan antara peran petugas lapangan dengan angka kejadian TB Paru di Kota Baubau.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memotivasi dan dijadikan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kejadian TB Paru. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi instansi yang terkait dalam meningkatkan kesehatan dalam pencegahan penularan TB Paru kepada masyarakat. Penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi. Adapun saran pada penelitian ini, bagi petugas kesehatan khususnya programer TB di masing-masing Puskesmas di seluruh jajaran lingkungan kerja Dinas Kesehatan Kota Baubau hendaknya jika ada fasilitas penunjang pemeriksaan TB yang belum memadai, alangkah baiknya jika dapat bekerja sama dengan instansi kesehatan lainnya misalnya RSUD kemudian untuk pihak Dinas kesehatan agar selalu memantau dan memberikan edukasi programer TB di Puskesmas tentang pentingnya pemahaman tentang SPO dan Prosedur Pemeriksaan TB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andika, F., & Rosdiana, E. (2016). Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya Treatment Compliance of Tuberculosis Patients in Puskesmas Trienggadeng Pidie Jaya District. 2(1), 59–66.
- CECEP SURYANI SOBUR. (2020). Alur Pelaporan SITT. <https://Caiherang.Com/Tuberkulosis/>  
<https://caiherang.com/wp-content/uploads/2020/11/Alur-Diagnosis-TB-di-Indonesia-1019x1024.jpg>
- Kemenkes RI. (2012). Standar Prosedur Operasional Pemeriksaan Mikroskopis TB.
- Kemenkes RI. (2017). Penanggulangan Tuberculosis. Dinas Kesehatan, 163.
- Kemenkes RI. (2018). Tuberculosis ( TB ). Tuberculosis, 1(april), 2018. [www.kemenkes.go.id](http://www.kemenkes.go.id)

- Lenie Marlinae, Syamsul Arifin, Ihya Hazairin Noor, Atikah Rahayu, Tien Zubaidah, A. W. (2019). Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Anak Berbasis Android.
- Lestari, I. (2018). Bagan Alur Pelayanan TB.
- Parmelia, M., Duarsa, D. P., & Komang Ayu Kartika Sari. (2019). TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS KOTA DENPASAR penganggulan TB . Ketidaktuntasan pengobatan TB meningkatkan risiko terjadinya multi-drug resistance Treatment default among pulmonary tuberculosis ( TB ) patients is one of the problems in overcoming tuberc. Jurnal Medika Udayana, 8(9).
- Ria Risti Komala Dewi, & Selviana. (2021). FAKTOR RESIKO DAN SPASIAL KASUS TB PARU PADA MASYARAKAT TERPENCIL DI WILAYAH PERBATASAN (STUDI KASUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEPAUK KABUPATEN SINTANG). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Sumatini, N. P. (2013). PENINGKATAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (TB) BTA POSITIF MELALUI EDUKASI DENGAN PENDEKATAN THEORY OF PLANNED BEHAVIOUR (TPB). *Dosen Poltekkes Kemenkes Mataram Jurusan Keperawatan Abstrak*, 138–155.
- WHO. (2021). WHO announces updates on new molecular assays for the diagnosis of tuberculosis (TB) and drug resistance. WHO. [https://www.who.int/news/item/17-02-2021-who-announces-updates-on-new-molecular-assays-for-the-diagnosis-of-tuberculosis-\(tb\)-and-drug-resistance](https://www.who.int/news/item/17-02-2021-who-announces-updates-on-new-molecular-assays-for-the-diagnosis-of-tuberculosis-(tb)-and-drug-resistance)
- Wulandini, P., Saputra, R., Sartika, W., & ... (2020). Hubungan peran pengawasan petugas kesehatan terhadap kepatuhan konsumsi obat pasien TBC Di wilayah kerja puskesmas Perawang Kec. Tualang Kabupaten Siak. *Jurnal Kesehatan ...*, 3(3), 155–160. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/12218>