HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: January, 06, 2026
Revised: March, 26, 2026
Available online: March, 27, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Analisis peluang dan tantangan penanggulangan TB paru

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

Abstract

Background: Pulmonary tuberculosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia, particularly in regions with complex geographic and social characteristics. Disparities in case detection, stigma against patients, and limited access to health services remain significant challenges. This situation demands a mapping of local evidence-based opportunities and challenges as a basis for strengthening TB control strategies, including through increased cross-sectoral collaboration.
Purpose: To analyze the opportunities and challenges in pulmonary TB control as a basis for formulating strategic recommendations and developing a regional action plan.
Method: This quantitative descriptive study was conducted in 2025 in Belu Regency, East Nusa Tenggara. The sampling technique used non-probability sampling with a sample size of 218 respondents. The independent variables in this study were the opportunities and challenges of the TB program, while the dependent variable was the effectiveness of TB control. Data analysis used univariate analysis in the form of frequency distributions.
Results: A total of 218 respondents participated in this study. The majority of respondents considered government policies, the competence of health workers, the involvement of community leaders, and technological support as significant to very significant opportunities for TB control. Conversely, stigma against TB patients, budget constraints, low community participation, geographic barriers, and suboptimal cross-sector collaboration were identified as key challenges.
Conclusion: Border regions have strong structural and social opportunities for accelerating TB elimination, but still face various multidimensional challenges. Efforts to strengthen community-based risk communication, optimize regional financing, and increase access to health services are crucial. Integration of cross-sector collaboration is key to supporting the success of a sustainable TB control program.

Keywords: Control; Challenges; Opportunities; Pulmonary Tuberculosis (TB).

Pendahuluan: Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, terutama di wilayah dengan karakteristik geografis dan sosial yang kompleks. Kesenjangan dalam penemuan kasus, stigma terhadap penderita, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan masih menjadi tantangan yang signifikan. Kondisi ini menuntut adanya pemetaan peluang dan tantangan berbasis bukti lokal sebagai dasar penguatan strategi penanggulangan TB, termasuk melalui peningkatan kolaborasi lintas sektor.
Tujuan: Untuk menganalisis peluang dan tantangan penanggulangan TB paru sebagai dasar perumusan rekomendasi strategis dan penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD).
Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif, dilaksanakan tahun 2025 di Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 218 responden. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah faktor peluang dan tantangan program

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

TB, sedangkan variabel *dependen* adalah efektivitas penanggulangan TB. Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi.

Hasil: Sebanyak 218 responden berpartisipasi dalam penelitian ini, mayoritas responden menilai kebijakan pemerintah, kompetensi tenaga kesehatan, keterlibatan tokoh masyarakat, dan dukungan teknologi sebagai peluang besar hingga sangat besar dalam penanggulangan TB. Sebaliknya, stigma terhadap penderita TB, keterbatasan anggaran, rendahnya partisipasi masyarakat, hambatan geografis, serta kolaborasi lintas sektor yang belum optimal diidentifikasi sebagai tantangan utama.

Simpulan: Wilayah perbatasan memiliki peluang struktural dan sosial yang kuat untuk percepatan eliminasi TB, namun masih dihadapkan pada berbagai tantangan multidimensional. Upaya penguatan komunikasi risiko berbasis komunitas, optimalisasi pembiayaan daerah, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan. Integrasi kolaborasi lintas sektor menjadi kunci penting dalam mendukung keberhasilan program penanggulangan TB secara berkelanjutan.

Kata Kunci: **Peluang; Penanggulangan; Tantangan; Tuberkulosis (TB) Paru.**

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di tingkat global dan regional, dengan dinamika epidemi yang menunjukkan gangguan pada target eliminasi akibat gangguan layanan selama pandemi serta variabilitas penemuan kasus antar-negara (Ellen, 2025). Laporan *Global Tuberculosis Report* dan ringkasan tindak lanjut 2024, menegaskan bahwa meskipun terdapat kemajuan pada beberapa indikator diagnostik dan terapi, jumlah kasus yang terdiagnosis masih jauh di bawah estimasi total kasus, sehingga upaya percepatan penemuan kasus dan pengobatan berkelanjutan tetap menjadi prioritas strategis *World Health Organization* (WHO) dan mitra program (Bagcchi, 2023).

Indonesia masih menempati posisi yang tinggi dalam daftar negara beban TB dunia. Laporan program nasional dan studi inventori TB terkini, memperlihatkan adanya *gap* besar antara estimasi kasus TB dan jumlah kasus yang dilaporkan ke sistem informasi kesehatan (Feasey, Burke, Nliwasa, Chaisson, Golub, Naufal, & Corbett, 2021). Kesenjangan ini mencerminkan masalah multifactorial, termasuk keterbatasan akses diagnostik di beberapa wilayah, hambatan sistem rujukan, serta celah dalam pembiayaan dan pelaporan program di tingkat daerah yang menuntut perbaikan pada sistem pencatatan, peningkatan kapabilitas diagnostik, dan penguatan strategi penemuan kasus berbasis komunitas (Burhan, 2023).

Wilayah perbatasan memiliki karakteristik lokal yang memengaruhi dinamika transmisi dan respons program TB, seperti distribusi fasilitas kesehatan yang belum merata, hambatan geografis terhadap akses layanan, serta keterbatasan sumber daya manusia kesehatan di tingkat primer. Mobilitas penduduk lintas wilayah juga meningkatkan kebutuhan penguatan deteksi dini dan koordinasi layanan kesehatan (Pratiwi & Maharani, 2024). Kebijakan daerah mengenai standar pelayanan minimal kesehatan menjadi kerangka penting dalam penganggaran dan pelaksanaan program TB, namun implementasinya masih perlu dievaluasi terutama terkait sarana diagnostik, layanan pengobatan TB, dan sistem rujukan. Survei *baseline* yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan diperlukan untuk menghasilkan bukti empiris sebagai dasar penyusunan rencana aksi daerah yang kontekstual, terukur, dan efektif dalam percepatan eliminasi TB (Telaumbanua, 2024).

Aspek sosial-budaya, khususnya stigma terhadap penderita TB dan miskomunikasi mengenai cara penularan serta durasi terapi, terus menjadi penghambat penemuan kasus dan kepatuhan pengobatan (Jansfianti, Sitorus, & Lubis, 2025). Literatur dan laporan program, menunjukkan bahwa stigma berdampak pada penundaan pencarian layanan, rendahnya pelibatan keluarga dalam pengawasan terapi, dan peningkatan risiko putus obat oleh karena itu, intervensi komunikasi risiko yang sensitif budaya serta pelibatan tokoh masyarakat dan agama merupakan komponen esensial dalam strategi penanggulangan TB (Khundi, 2023). Peluang inovatif seperti adopsi sistem pemantauan digital dan alat diagnostik cepat menawarkan jalan untuk meningkatkan pelacakan kasus dan keterlibatan

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

pasien bila diintegrasikan dengan intervensi komunitas (Kusumawati, Miarsa, & Wulandari, 2025).

METODE

Penelitian deskriptif kuantitatif, dilaksanakan tahun 2025 di Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis peluang dan tantangan penanggulangan TB paru sebagai dasar perumusan rekomendasi strategis dan penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) menuju elimasi TB 2030. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 218 responden. Variabel independent dalam penelitian ini adalah faktor peluang dan tantangan program TB, sedangkan variabel dependen adalah efektivitas penanggulangan TB.

Kriteria inklusi mencakup responden yang terlibat langsung dalam program penanggulangan TB paru (tenaga kesehatan, pengelola program TB, atau pemangku kepentingan terkait) dan responden yang memiliki pengalaman atau pengetahuan mengenai pelaksanaan program TB di wilayah penelitian. Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak terlibat secara langsung dalam program atau kegiatan penanggulangan TB dan responden yang tidak dapat memberikan informasi secara lengkap.

Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri dari beberapa bagian, antara lain kuesioner sikap dan persepsi tentang TB diukur dengan 5 pertanyaan yang mencakup stigma masyarakat, kesiapan fasilitas kesehatan, efektivitas program penemuan kasus TB, dan dukungan lintas sektor; kuesioner perilaku dan partisipasi masyarakat terdiri dari 3 pertanyaan yang menilai perilaku dan keterlibatan masyarakat dalam penanggulangan TB; kuesioner penilaian peluang terdiri dari 4 pertanyaan yang mencakup keterlibatan serta dukungan pemerintah dalam program penanggulangan TB; dan kuesioner tantangan terdiri dari 5 pertanyaan yang menggambarkan berbagai hambatan dalam penanggulangan TB di tingkat daerah. Seluruh pertanyaan dalam kuesioner menggunakan skala Likert 1–5, dengan skor 1 menunjukkan sangat tidak setuju dan skor 5 menunjukkan sangat setuju. Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi.

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=64)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(37.736±9.169)(20-50)
≤20	25/11.5
21-29	22/10.1
30-39	70/32.1
40-49	52/23.9
≥50	49/22.5
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	49/22.5
Perempuan	169/77.5
Pendidikan (n/%)	
SD/SMP	6/2.8
SMA	58/26.6
Diploma	60/27.5
Sarjana	84/38.5
Pascasarjana	10/4.6
Pekerjaan (n/%)	
Tenaga Kesehatan	25/11.5
PNS/P3K	84/28.5
Pensiunan	9/4.1
Swasta	4/1.8
Wirausaha	6/2.8
Petani/Peternak	1/0.5
Buruh/Pekerja Informal	1/0.5
Pelajar/Mahasiswa	27/12.4
Ibu Rumah Tangga	35/16.1
Tidak Bekerja	4/1.8
Guru/Dosen/Tendik	21/9.6
Biarawan/wati	1/0.5
Domisili (n/%)	
Kota Atambua	66/30.3
Atambua Barat	64/29.4
Atambua Selatan	18/8.3
Kakuluk Mesak	35/16.1
Lamaknen	12/5.5
Lamaknen Selatan	2/0.9
Lasiolat	3/1.4
Nanaet Duabesi	2/0.9
Raihat	5/2.3
Raimanuk	2/0.9
Tasifeto Barat	4/1.8
Tasifeto Timur	5/2.3

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

Tabel 1. menunjukkan karakteristik responden dengan usia rata-rata dan standar deviasi (37.736±9.169) pada rentang usia 20-50 tahun. Sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 169 responden (77.5%). Mayoritas responden berpendidikan sarjana sebanyak 84 responden (38.5%), bekerja sebagai PNS sebanyak 84 responden (28.5%), dan berdomisili di Kota Atambua sebanyak 66 responden (30.3%).

Tabel 2. Sikap dan Persepsi tentang TB Paru (N=218)

Pernyataan	STS (n/%)	TS (n/%)	Rr (n/%)	S (n/%)	SS (n/%)
TB merupakan masalah kesehatan yang penting di Kabupaten Belu	10/4.6	6/2.8	10/4.6	79/36.2	113/51.8
Masyarakat masih memiliki stigma tinggi terhadap penderita TB	12/5.5	14/6.4	27/12.4	113/51.8	52/23.9
Fasilitas kesehatan sudah cukup memadai untuk menangani TB	6/2.8	25/11.5	44/20.2	96/44.0	47/21.6
Program penemuan kasus TB di Belu sudah berjalan efektif	6/2.8	26/11.9	61/28.0	102/46.8	23/10.6
Dukungan lintas sektor (OPD, LSM, komunitas) masih perlu ditingkatkan	8/3.7	5/2.3	10/4.6	86/39.4	109/50.0

Berdasarkan Tabel 2. sebanyak 88% responden menyatakan setuju, bahwa TB merupakan masalah kesehatan penting. Sebanyak 75.7% responden setuju bahwa stigma masyarakat terhadap penderita TB masih tinggi, dan 65.6% menilai fasilitas kesehatan sudah cukup memadai untuk menangani TB. Terkait penemuan kasus TB, 57.4% responden menyatakan program sudah berjalan efektif, namun 28% masih ragu terhadap efektivitas tersebut, sementara 89.4% responden menilai dukungan lintas sektor masih perlu ditingkatkan.

Tabel 3. Perilaku dan Partisipasi Masyarakat (N=218)

Pernyataan	Ya (n/%)	Tidak (n/%)	Ragu-ragu (n/%)
Jika mengalami gejala batuk >2 minggu, saya akan segera memeriksakan diri ke fasilitas Kesehatan	214/98.2	2/0.9	2/0.9
Saya bersedia mengikuti pemeriksaan dahak atau skrining TB bila dianjurkan	209/95.9	4/1.8	5/2.3
Apakah Anda pernah mendapatkan penyuluhan tentang TB dalam 12 bulan terakhir?	115/52.8	103/47.2	-

Berdasarkan Tabel 3. sebanyak 98.2% responden menyatakan akan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala batuk lebih dari 2 minggu, dan 95.9% responden bersedia mengikuti pemeriksaan dahak atau skrining TB apabila dianjurkan. penyuluhan TB paru, serta sebanyak 47.2% responden menyatakan belum pernah menerima penyuluhan dalam 12 bulan terakhir.

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

Tabel 4. Peluang Penanggulangan TB Paru (N=218)

Pernyataan	Sangat Kecil (n/%)	Kecil (n/%)	Biasa (n/%)	Besar (n/%)	Sangat Besar (n/%)
Kebijakan pemerintah pusat dan daerah mendukung eliminasi TB	15/6.9	6/2.8	49/22.5	86/39.4	62/28.4
Tersedia tenaga kesehatan yang cukup berkompeten dalam penanggulangan TB	12/5.5	13/6.0	52/23.9	96/44.0	45/20.6
Keterlibatan tokoh masyarakat dan agama dapat memperkuat program TB di Belu	19/8.7	20/9.2	60/27.5	67/30.7	52/23.9
Dukungan teknologi (aplikasi TB screening digital, dll.) membantu percepatan eliminasi TB	12/5.5	21/9.6	34/15.6	85/39.0	66/30.3

Berdasarkan Tabel 4. sebagian besar responden menilai terdapat peluang dalam penanggulangan TB, ditunjukkan oleh adanya dukungan kebijakan pemerintah pusat dan daerah (67.8%), dukungan teknologi dalam percepatan eliminasi TB (69.3%), ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup kompeten (62.6%), serta keterlibatan tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam memperkuat program TB (54.6%).

Tabel 5. Tantangan Penanggulangan TB Paru (N=218)

Pernyataan	Sangat Kecil (n/%)	Kecil (n/%)	Biasa (n/%)	Besar (n/%)	Sangat Besar (n/%)
Masih ada stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB	24/11.0	28/12.8	54/24.8	74/33.9	38/17.4
Keterbatasan anggaran OPD menjadi hambatan pelaksanaan program TB	22/10.1	34/15.6	48/22.0	77/35.3	37/17.0
Penemuan kasus TB belum maksimal karena kurangnya partisipasi Masyarakat	20/9.2	18/8.7	42/19.3	71/32.6	66/30.3
Jarak dan akses ke fasilitas kesehatan masih menjadi kendala di beberapa wilayah	22/10.1	37/17.0	32/14.7	69/31.7	58/26.6
Kolaborasi antara pemerintah, LSM, dan masyarakat belum optimal	21/9.6	29/13.3	43/19.7	85/39.0	40/18.3

Berdasarkan Tabel 5. tantangan penanggulangan TB paru antara lain stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB sebesar 51.1%, keterbatasan anggaran sebesar 52.3%, penemuan kasus yang belum maksimal sebesar 62.3%, jarak dan akses ke fasilitas kesehatan sebesar 58.3%, serta rendahnya kolaborasi antara pemerintah, LSM, dan masyarakat sebesar 57.3%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor struktural, sosial, dan teknologi memberikan peluang signifikan bagi percepatan eliminasi TB. Dukungan kebijakan pemerintah, ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, serta implementasi strategi nasional pengendalian TB menjadi faktor penting yang mendukung keberhasilan program (Amalia & Maharani, 2025). Keterlibatan tokoh masyarakat dan tokoh agama juga menjadi peluang strategis dalam meningkatkan penerimaan masyarakat serta mengurangi stigma terhadap penderita TB (Hermansyah, 2024).

Peran mereka penting dalam menyampaikan pesan kesehatan yang lebih mudah diterima oleh masyarakat, karena memiliki pengaruh sosial dan kepercayaan yang kuat di lingkungan komunitas. Melalui kegiatan penyuluhan, ceramah keagamaan, maupun forum masyarakat, tokoh lokal dapat membantu meningkatkan

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

pemahaman tentang TB, mendorong masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini, serta mendukung kepatuhan pengobatan bagi penderita (Macpherson, Shanaube, Phiri, Rickman, Horton, Feasey, & Rangaka, 2024).

Aspek teknologi juga menjadi peluang penting dalam percepatan eliminasi TB, lebih dari 73% responden menilai teknologi sistem skrining digital sebagai peluang besar. Pemanfaatan teknologi kesehatan digital dapat meningkatkan pelaporan kasus, kepatuhan pengobatan, serta mempercepat proses diagnosis, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses layanan (Anggraini & Hutabarat, 2024). Dukungan kebijakan pemerintah, kapasitas tenaga kesehatan, keterlibatan masyarakat, dan pemanfaatan teknologi menunjukkan kesiapan struktural untuk mempercepat eliminasi TB (Tarigan, Nazeli, & Wahyudi, 2025).

Penelitian ini mengidentifikasi beberapa tantangan utama yang memengaruhi efektivitas program TB, terutama stigma dan diskriminasi terhadap penderita TB yang dinilai sebagai tantangan besar oleh lebih dari setengah responden (Nilamsari & Pabidang, 2025). Stigma dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis, rendahnya kepatuhan pengobatan, serta terbatasnya dukungan sosial bagi penderita. Keterbatasan anggaran program di tingkat daerah juga menjadi hambatan penting yang dapat memengaruhi pelaksanaan kegiatan penemuan kasus, diagnostik, dan dukungan layanan bagi pasien TB (Dikri, Stiawati, & Maisaroh, 2025).

Partisipasi masyarakat yang belum optimal menjadi salah satu tantangan dalam penemuan kasus TB, di mana sebagian besar responden menilai kurangnya keterlibatan masyarakat sebagai hambatan utama. Kondisi ini berkaitan dengan masih rendahnya kegiatan penyuluhan TB kepada masyarakat, sehingga strategi komunikasi risiko dan edukasi kesehatan belum berjalan secara merata (Sarwar, Khan, Irfan, Khan, Reza, Rana, & Khan, 2023). Faktor geografis juga menjadi tantangan signifikan karena jarak dan keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan dapat memengaruhi kecepatan diagnosis dan proses pengambilan sampel. Tantangan lainnya adalah kolaborasi lintas sektor yang dinilai belum optimal dalam mendukung program penanggulangan TB (Wonda & Nope, 2026).

Secara keseluruhan, berbagai hambatan seperti stigma terhadap penderita TB, keterbatasan anggaran program, rendahnya partisipasi masyarakat, hambatan geografis, serta kurangnya koordinasi multisektor menunjukkan kompleksitas penanggulangan TB di wilayah perbatasan dan menegaskan perlunya pendekatan yang lebih terintegrasi dalam upaya percepatan eliminasi TB (Ermawaty & Ramadhan, 2025).

Upaya pengendalian TB perlu diarahkan pada penguatan edukasi masyarakat untuk menurunkan stigma, peningkatan alokasi dan efisiensi pembiayaan program, serta perluasan kegiatan penemuan kasus aktif melalui keterlibatan komunitas dan tenaga kesehatan di tingkat primer (Burke, Nliwasa, Feasey, Chaisson, Golub, Naufal, & Macpherson, 2021). Penguatan kolaborasi lintas sektor, termasuk pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan lembaga non-pemerintah, menjadi penting untuk mendukung intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan. Pendekatan yang mengintegrasikan aspek medis, sosial, dan kelembagaan diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program penanggulangan TB serta mempercepat pencapaian target eliminasi TB (Pratiwi, Priyatno, Zaman, Fitriah, & Irawan, 2025).

SIMPULAN

Penanggulangan TB paru memiliki peluang melalui dukungan kebijakan pemerintah, tenaga kesehatan yang kompeten, keterlibatan tokoh masyarakat dan agama, serta pemanfaatan teknologi digital. Program TB masih menghadapi tantangan, seperti stigma terhadap penderita, keterbatasan anggaran, rendahnya partisipasi masyarakat, hambatan geografis, dan kolaborasi lintas sektor yang belum optimal. Percepatan eliminasi TB memerlukan pendekatan terintegrasi yang mencakup intervensi medis serta penguatan aspek sosial, kelembagaan, dan kerja sama lintas sektor.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, I., & Maharani, C. (2025). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Wangon I Kabupaten Banyumas. *Syifa'medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 15*(2), 1-9.

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

Anggraini, I., & Hutabarat, B. (2024). *Tuberkulosis Paru: Faktor Penyebab & Penanggulanganya.* Malang: Media Nusa Creative (Mnc Publishing).

Bagcchi, S. (2023). Who's Global Tuberculosis Report 2022. *The Lancet Microbe, 4*(1), E20.

Burhan, E. (2023). *Orkestrasi Menuju Eliminasi Tuberkulosis Di Indonesia Pada Tahun 2030*. Depok: UI Publishing.

Burke, R. M., Nliwasa, M., Feasey, H. R., Chaisson, L. H., Golub, J. E., Naufal, F., & Macpherson, P. (2021). Community-Based Active Case-Finding Interventions For Tuberculosis: A Systematic Review. *The Lancet Public Health, 6*(5), E283-E299.

Dikri, M. J. I., Stiawati, T., & Maisaroh, I. (2025). Implementasi Program Eliminasi Tuberkulosis Dalam Mewujudkan Pilar Ketiga Sdgs Di Kecamatan Cibeber Kabupaten Lebak. *Pubbis: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi Publik Dan Administrasi Bisnis, 9*(2), 167-183.

Ellen, P. (2025). Tantangan Dan Peluang Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pemantauan Dan Pengambilan Keputusan Yang Efektif Pada Pengendalian Penyakit Tb Paru: Studi Kasus Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung *(Doctoral Dissertation, Universitas Lampung).*

Ermawaty, W., & Ramdhan, M. (2025). Tantangan Tuberkulosis Di Jabodetabek Menuju Indonesia Emas 2045. *Jurnal Riset Jakarta, 18*(1), 35-48.

Feasey, H. R., Burke, R. M., Nliwasa, M., Chaisson, L. H., Golub, J. E., Naufal, F., & Corbett, E. L. (2021). Do Community-Based Active Case-Finding Interventions Have Indirect Impacts On Wider Tb Case Detection And Determinants Of Subsequent Tb Testing Behaviour? A Systematic Review. *Plos Global Public Health, 1*(12), E0000088.

Hermansyah, W. (2024). Strategi Komunikasi Kader Tbc Komunitas Dalam Mendorong Terduga Tbc Memeriksakan Diri Ke Fasilitas Layanan Kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research, 4*(4), 5558-5567.

Jansfianti, M., Sitorus, R. S., & Lubis, B. (2025). Analysis Of Factors Affecting The Implementation Of Health Promotion Programs For Pulmonary Tb Patients At Grandmed Hospital Lubuk Pakam In 2024. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg), 8*(1), 714-724.

Khundi, M. (2023). Towards A Framework For Improved Targeting Of Tuberculosis Interventions: A Spatial Analysis Of Patient Notification And Prevalence Survey Data From Urban Blantyre, Malawi *(Doctoral Dissertation, London School Of Hygiene & Tropical Medicine)*.

Kusumawati, E., Miarsa, F. R. D., & Wulandari, D. A. (2025). Analisis Yuridis Implementasi Platform Lapor Tbc Dalam Mendukung Eliminasi Tuberkulosis Di Indonesia. *Mutiara: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia, 3*(1), 1-15.

Macpherson, P., Shanaube, K., Phiri, M. D., Rickman, H. M., Horton, K. C., Feasey, H. R., & Rangaka, M. X. (2024). Community-Based Active-Case Finding For Tuberculosis: Navigating A Complex Minefield. *Bmc Global And Public Health, 2*(1), 9.

Nilamsari, M., & Pabidang, S. (2025). The Role Of Clinics In Tuberculosis Control Efforts To Support National Programs And Accreditation Fulfillment In Pati Regency In 2025. *Prisma International Journal Of Social And Humanities Research, 72*-96.

Pratiwi, A., Priyatno, A. D., Zaman, C., Fitriah, N., & Irawan, A. (2025). Analysis Of Adherence To Taking Anti-Tuberculosis Drugs In Patients With Pulmonary Tbc. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja, 10*(2), 377-390.

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234

Pratiwi, M. H., & Maharani, A. (2024). Implementasi Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Program Penanggulangan Tuberkulosis. *Jurnal Aksi Pemberdayan Masyarakat, 1*(1), 8-12.

Sarwar, G., Khan, S. M., Irfan, S. D., Khan, M. N. M., Reza, M. M., Rana, A. M., & Khan, S. I. (2023). Community Based Peer-Led Tb Screening Intervention: An Innovative Approach To Increase Tb Knowledge, Presumptive Case Identification, And Referral Among Sexual Minority People In Urban Bangladesh. *Bmc Health Services Research, 23*(1), 810.

Tarigan, M. H., Nazeli, B., & Wahyudi, A. (2025). Assessing The Role Of Primary Health Care Accreditation In Post-Covid Service Recovery In Indonesia. *Prisma International Journal Of Social And Humanities Research, 64*-85.

Telaumbanua, B. (2024). Implementasi Strategi Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Penyakit Tuberculosis (Tbc) Di Kota Jambi *(Doctoral Dissertation, Hukum)*.

Wonda, N. N., & Nope, L. I. (2026). Peran Diplomasi Kesehatan Indonesia Dalam Upaya Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Penyakit Menular Global Tahun 2023-2024. *Jurnal Ilmiah Multidisipin, 4*(2), 256-265.

Pius Almindu Leki Berek[1]*, Imelda Seu[2], Christina Anugrahini[1]

[1]Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor
[2]Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur
Korepondensi penulis: Pius Almindu Leki Berek. *Email: piusberek@unimor.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i1.2234