

EDUKASI KESEHATAN MENGENAI PENCEGAHAN TB PARU SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT

Suharmanto^{1*}, Exsa Hadibrata¹, Risal Wintoko¹, Sutyarso², Hendri Busman²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Lampung

ABSTRAK

Berdasarkan laporan Global TB Report 2024 Kasus TBC di Indonesia 2024, diperkirakan ada 1.060.000 kasus TBC di Indonesia per tahun. Pemahaman masyarakat penting sebagai upaya pencegahan TB Paru. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB Paru dan pencegahannya, sehingga mencegah terjadinya TB Paru, menurunkan angka kejadian TB Paru dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Segala Mider Lampung Tengah pada bulan September 2024-Februari 2025. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat sebanyak 30 orang. Hasil yang diharapkan dari kegiatan pengabdian ini adalah tersampainya materi tentang TB Paru dan pencegahannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian materi dan diskusi tentang TB Paru dan pencegahannya. Pelaksanaan kegiatan pada Rabu 14 Januari 2025 meliputi pemberian materi dan diskusi. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukasi dan dilanjutkan dengan diskusi. Edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB Paru dan pencegahannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukasi dan dilanjutkan dengan diskusi. Edukasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB Paru dan pencegahannya.

Kata kunci: edukasi kesehatan, pencegahan, TB Paru.

*Korespondensi:

Suharmanto

Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung

+62-896-3283-2380 | Email: suharmanto@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah penyakit menular yang menyerang paru-paru. TB Paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan laporan Global TB Report 2024 dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia berada di peringkat kedua dunia untuk kasus tuberkulosis (TB). Kasus TBC di Indonesia 2024, diperkirakan ada 1.060.000 kasus TBC di Indonesia per tahun, diperkirakan ada 134.000 kematian akibat TBC di Indonesia per tahun.¹ Artinya, ada 17 orang yang meninggal akibat TBC setiap jamnya. Pemerintah menargetkan penurunan angka kejadian TBC menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Pemerintah juga menargetkan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 jiwa per 100.000 penduduk pada tahun 2030.²

Strategi penanggulangan TBC antara lain dengan menemukan seluruh kasus TBC dan mengobati sampai sembuh, menggerakkan masyarakat untuk mengakhiri TBC, menggandeng sektor non-kesehatan untuk terlibat dalam penanggulangan TBC dan melakukan kolaborasi dan kerja sama multi-pihak². Bakteri TBC ditularkan melalui droplet di udara. Begitu tetesan ini memasuki udara, siapa pun di dekatnya dapat menghirupnya. Seseorang dengan TBC dapat menularkan bakteri melalui bersin, batuk, berbicara, dan nyanyian. Orang dengan sistem kekebalan yang berfungsi dengan baik mungkin tidak mengalami gejala TBC, bahkan jika mereka telah tertular bakteri tersebut, dikenal sebagai infeksi TBC laten atau tidak aktif.³

Obat TBC ini tidak sama dengan obat antibiotik pada umumnya. Ada aturan khusus bagi pasien dalam mengonsumsi obat ini. Menurut Kementerian Kesehatan, obat TBC ini harus dikonsumsi satu kali sehari di jam yang sama. Selain itu, obat jenis isoniazid dan rifampin sebaiknya diminum dalam keadaan perut kosong atau belum makan. Sementara itu, bagi yang mengalami resistensi obat TBC, harus menjalani pengobatan lini kedua.⁴ Sebanyak 10% masyarakat Indonesia memiliki bakteri TB. Namun, apakah infeksi bersifat laten atau aktif tergantung pada kondisi penderitanya. Jika mereka memiliki sistem imun yang baik, penyakit ini bisa sembuh bahkan sebelum gejala tersebut muncul. Maka dari itulah, pencegahan utama agar tidak terjangkit TB Paru seperti makan teratur, menjaga pola tidur sehat dan berhenti merokok.⁵

Jika sudah terinfeksi, selain menjalani pengobatan, harus menjalani pola hidup sehat seperti yang disebut di atas agar penyakit tidak menular ke orang lain. Apabila memiliki anak, jangan sampai melewatkan vaksin BCG atau *Bacillus Calmette–Guérin* untuk mencegah TBC. Selain untuk bayi dan anak-anak, vaksin ini juga bisa diberikan pada orang dewasa berusia 16–35 tahun, terutama untuk mereka yang berisiko tinggi terpapar TBC di tempat kerja. Serta jangan lupa untuk selalu melalui medical check up untuk mendeteksi berbagai jenis penyakit termasuk TB Paru.⁶

Pengetahuan masyarakat penting sebagai upaya pencegahan TB Paru. Pentingnya pemahaman masyarakat tentang TB Paru adalah untuk meningkatkan kesadaran tentang risiko penularan, gejala, dan cara mencegahnya. Pemahaman yang baik dapat mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam menjaga kesehatan sendiri dan keluarga, serta turut berperan dalam upaya pencegahan dan pengobatan TB Paru. Penularan TB Paru terjadi melalui percikan air liur (droplet) yang dilepaskan saat batuk atau bersin oleh penderita TB Paru. Pemahaman yang baik tentang etika batuk dan bersin, serta pentingnya menjaga kebersihan pribadi, dapat mengurangi risiko penularan.⁷ Semakin cepat TB Paru dideteksi, semakin besar kemungkinan untuk menyembuhkan pasien dan mencegah penularan lebih lanjut. Pemahaman masyarakat tentang gejala TB Paru (batuk berdarah yang lama, nyeri dada, berat badan menurun, dll) dapat membantu mereka untuk segera mencari pertolongan medis jika merasakan gejala tersebut. Stigma terhadap penyakit TB Paru dapat menghambat upaya pencegahan dan pengobatan karena penderita mungkin merasa malu atau takut akan ditolak oleh masyarakat. Pemahaman yang lebih baik tentang penyakit ini dapat membantu mengurangi stigma dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap upaya pengobatan TB Paru.⁸

Pemahaman yang baik tentang TB Paru dapat mendorong masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam kampanye pencegahan dan pengobatan TB Paru, baik melalui kegiatan sosial, penyuluhan, atau dengan mendukung program kesehatan TB Paru di lingkungan mereka. Pemahaman tentang TB Paru dapat memotivasi masyarakat untuk lebih menjaga kebersihan diri, lingkungan, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dapat mendukung upaya pencegahan penyakit infeksi, termasuk TB Paru.⁹

Kegiatan ini dilakukan di Desa Segala Mider Lampung Tengah. Berdasarkan studi pendahuluan pada masyarakat, didapatkan masih ada masyarakat yang belum memahami tentang TB Paru dan pencegahannya, sehingga perlu dilakukan upaya pemberian informasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB Paru dan pencegahannya. Hal ini diharapkan dapat membantu upaya untuk mencegah terjadinya TB Paru dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data dan fakta tersebut, pengabdian ingin melakukan kegiatan “Edukasi Kesehatan Mengenai Pencegahan TB Paru Sebagai Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat di Desa Segala Mider Kecamatan Pubian Lampung Tengah. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui penyuluhan dan diskusi tentang cara pencegahan TB Paru pada masyarakat.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Segala Mider Lampung Tengah pada bulan September 2024-Februari 2025. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat sebanyak 30 orang. Hasil yang diharapkan dari kegiatan pengabdian ini adalah tersampainya materi tentang TB Paru dan pencegahannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian materi dan diskusi tentang TB Paru dan pencegahannya. Prosedur kerja yang akan dilakukan adalah mengumpulkan masyarakat dan menjelaskan tujuan kegiatan, melakukan *pre-test*, memberikan materi dan *post-test* dan pemberian penghargaan pada peserta dengan nilai terbaik. Persiapan pelaksanaan kegiatan ini meliputi perizinan dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berupa surat tugas, perizinan lokasi pengabdian kepada masyarakat yaitu di desa Segala Mider Lampung Tengah, survei lokasi dilaksanakan pada tanggal 3 Desember 2024, dengan menemui camat Pubian, dan dilakukan kesepakatan tanggal pelaksanaan kegiatan yaitu Rabu tanggal 14 Januari 2025, persiapan alat dan bahan, serta persiapan tempat berlangsungnya kegiatan.

Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi kegiatan penyuluhan. Evaluasi penyuluhan kepada masyarakat mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada masyarakat tentang pencegahan TB Paru yaitu dengan menanyakan definisi, penyebab, tanda gejala, dan pentingnya pencegahan serta penanganan TB Paru. Hasil dari evaluasi ini berupa pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TB Paru. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama saat *pre-test*. Jawaban *post-test* dibandingkan dengan jawaban *pre-test*. Apabila jawaban *post-test* lebih baik (benar) dibandingkan nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TB Paru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pada Rabu 14 Januari 2025 pukul 10.00-12.00 WIB, meliputi pemberian materi dan diskusi. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukasi dan dilanjutkan dengan diskusi. Edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB Paru dan pencegahannya. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang TB Paru dan penanganannya. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang TB Paru dan penanganannya. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir.



Gambar 1: Peserta Kegiatan (a) dan narasumber pada kegiatan penyuluhan (b).

Evaluasi kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi penyuluhan, untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyuluhan yang diberikan, sebelum pelaksanaan penyuluhan diberikan *pre test* terlebih dahulu dengan tanya jawab dan mengisi kuesioner. Penyuluh memberikan beberapa pertanyaan dan kuesioner kepada seluruh peserta. Selanjutnya penyuluh memberikan materi mengenai pencegahan dan penanganan TB Paru. Setelah penyuluhan selesai, diberikan *post test* dengan menggunakan pertanyaan yang sama.

Berdasarkan data hasil pengamatan *pre test*, diketahui bahwa sekitar 90% peserta tidak mengerti tentang pencegahan dan penanganan TB Paru serta 10% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pencegahan dan penanganan TB Paru. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat sebesar 65%, yaitu peserta menjadi lebih mengerti tentang pencegahan dan penanganan TB Paru. Selain *pre test* dan *post test*, penyuluh juga mengadakan edukasi tentang pencegahan dan penanganan TB Paru. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta tentang pencegahan dan penanganan TB Paru.

Tuberkulosis paru atau TBC paru adalah penyakit sistem pernapasan yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini juga dapat menginfeksi organ lain, seperti organ pencernaan, organ limfaretikular, kulit, sistem saraf pusat, sistem muskuloskeletal, hati, dan sistem reproduksi. Tuberkulosis paru dapat menyebar melalui aerosol dari membran mukosa paru-paru pasien yang telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Pasien yang terinfeksi dapat menunjukkan gejala aktif seperti batuk, penurunan berat badan, anoreksia, demam, keringat malam, batuk berdarah dan lemas.¹⁰

Diagnosis tuberkulosis paru dapat ditegakkan melalui anamnesis gejala, pemeriksaan fisik toraks, serta pemeriksaan penunjang berupa rontgen toraks, pewarnaan bakteri tahan asam (BTA) sputum, kultur, dan pemeriksaan genetik amplifikasi asam nukleat.¹¹

Penatalaksanaan tuberkulosis paru meliputi kombinasi regimen obat seperti isoniazid, rifampisin, pirazinamid, etambutol, dan streptomisin. Selama masa pengobatan, pasien perlu menjalani pemeriksaan sputum berkala untuk melihat keberhasilan terapi. Beberapa kasus tuberkulosis paru mungkin resisten terhadap obat, sehingga dokter perlu menyesuaikan regimen obat yang diberikan. Pencegahan tuberkulosis dapat dilakukan melalui pemberian terapi profilaksis untuk orang yang berisiko tinggi atau orang dengan TB laten, serta melalui vaksinasi BCG.¹²

Hasil evaluasi setelah penyuluhan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan masyarakat mengenai TB Paru. Sebelum kegiatan ini, mayoritas peserta belum memahami dengan jelas cara penularan penyakit tersebut dan langkah-langkah efektif untuk mencegahnya. Namun, setelah mengikuti penyuluhan, pemahaman mereka meningkat, terutama terkait mekanisme penularan TB Paru melalui udara, seperti saat penderita batuk atau bersin tanpa pengobatan yang memadai. Selain itu, peserta juga menyadari pentingnya penggunaan masker oleh penderita untuk mencegah penyebaran. Peserta kini lebih memahami bahwa TB Paru dapat menyerang siapa saja tanpa memandang golongan tertentu dan bahwa pengobatan yang teratur sangat penting untuk menyembuhkan penyakit ini sepenuhnya.

Penyuluhan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta tentang penularan TB Paru, tetapi juga berhasil menumbuhkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan pribadi dan lingkungan sekitar. Masyarakat didorong untuk segera memeriksakan diri ke Puskesmas jika mengalami gejala seperti batuk yang berlangsung lama, demam, atau penurunan berat badan. Langkah ini diharapkan dapat mempercepat proses penanganan dan mengurangi risiko penyebaran TB Paru di komunitas. Selain itu, penyuluhan ini juga memotivasi masyarakat untuk

berperan aktif dalam menyampaikan informasi kepada anggota keluarga dan tetangga tentang pentingnya pencegahan penularan TB Paru serta kepatuhan terhadap pengobatan sesuai anjuran medis. Dukungan dari pihak Puskesmas dan tenaga medis menjadi salah satu aspek penting yang ditekankan selama penyuluhan. Peserta didorong untuk tidak ragu mengunjungi fasilitas kesehatan guna melakukan pemeriksaan lebih lanjut jika merasa terpapar atau memiliki risiko tinggi terkena TB Paru. Dengan peningkatan pengetahuan masyarakat, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang lebih positif dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB Paru, khususnya di Lampung Tengah.

SIMPULAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukasi dan dilanjutkan dengan diskusi. Edukasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TB Paru. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang TB Paru dan pencegahannya. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang TB Paru dan pencegahannya. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB Paru dan pencegahannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2024*. 2024. Tersedia dari: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>.
2. Kemenkes RI. INFODATIN-Tuberkulosis (TB). *Tuberkulosis*. 2018;1(April).
3. Surjati E. Pola spasial persebaran penyakit TB paru di kota malang. *JPIG (Jurnal Pendidikan dan Ilmu Geografi)*. 2020;5(1).
4. Herawati C, Indragiri S, Widyaningsih YI. Faktor determinan perilaku dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2021;16(1).
5. Indra S, Rinaldi R. Edukasi pencegahan TB paru pada remaja di SMK kesehatan kader bangsa palembang. *Jurnal Adam: Jurnal Pengabdian Masyara*. 2023;2(1).
6. Afifah S, Sofia R, Herlina N, Rizaldy MB. Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan PMO (pengawas menelan obat) pasien TB paru di puskesmas kota lhokseumawe tahun 2022. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*. 2023;2(4).
7. Bastiana, Kurniasari DW, Prihatini, et al. Pelatihan skrining dan edukasi tuberkulosis pada santri husada di pp al-hikam bangkalan. *Community Development Journal*. 2023;4(5).
8. Purnamasari, Sartika RAD, Sudarti T. Current Intake and Infection Status were not Good Predictive Factors of Stunting among Children Aged 6-59 Months in Babakan Madang Sub-District, Bogor District, West Java, Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*. 2022;2(2).
9. Sianipar NLT. *Gambaran Pelaksanaan Inspeksi K3 dan Perilaku Aman sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja pada Pekerja Pabrik Pengolahan Kelapa Sawit di PTPN III Sei Mangkei Tahun 2018*. Skripsi. 2018.
10. Rahajoe NN. Tatalaksana tuberkulosis pada anak. *Sari Pediatri*. 2016;3(1).
11. Erwinsyah E, Yusmahendra D, Jannah M, Martawinarti RN. Pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pengawas minum obat (PMO) pada pasien tuberkulosis paru di kota jambi tahun 2022: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*. 2023;4(1).

12. Hernawan AD, Erlina L, Biatmojo BA. Intervensi TB-paru melalui edukasi dan konseling di desa pasir panjang wilayah binaan puskesmas antibar kabupaten mempawah. *Jurnal Buletin Al-Ribaath*. 2019;16(2).