

EDUKASI WASPADA DAN CIRI-CIRI TUBERKULOSIS (TBC) PADA MASYARAKAT PEKON SINAR JAWA, KECAMATAN AIR NANINGAN, KABUPATEN TANGGAMUS, PROVINSI LAMPUNG

Sri Octa Handayani^{1*}, Khorina Fatin Bilqis¹, Shellya Puti Sudesty¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia dengan angka kejadian yang tinggi. Rendahnya literasi kesehatan masyarakat serta masih adanya stigma terhadap penderita TBC menjadi faktor yang berkontribusi terhadap keterlambatan deteksi dan pengobatan. Kondisi tersebut juga ditemukan pada masyarakat Pekon Sinar Jawa, Kecamatan Air Naningan, Kabupaten Tanggamus, yang memerlukan penguatan pengetahuan mengenai gejala, penularan, dan pencegahan TBC. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan masyarakat terhadap TBC melalui edukasi kesehatan. Metode yang digunakan berupa ceramah interaktif, diskusi dua arah, sesi tanya jawab, pemberdayaan kader kesehatan, serta penggunaan media poster sebagai sarana edukasi. Kegiatan diikuti oleh 35 peserta. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner skala Likert lima poin untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi, kejelasan penyampaian narasumber, manfaat media edukasi, dan kesiapan menerapkan informasi yang diperoleh. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan diterima dengan sangat baik oleh peserta dengan rerata skor keseluruhan sebesar $4,40 \pm 0,66$. Aspek dengan skor tertinggi adalah kejelasan penyampaian materi oleh narasumber ($4,54 \pm 0,56$), sedangkan aspek kesiapan menerapkan informasi yang diperoleh memperoleh skor $4,14 \pm 0,78$. Peserta juga menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai gejala utama TBC, cara penularan, etika batuk, serta pentingnya menjaga ventilasi dan pencahayaan rumah sebagai upaya pencegahan penularan. Kegiatan edukasi kesehatan berbasis masyarakat dengan pendekatan interaktif dan dukungan media poster terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai TBC dan berpotensi mendukung upaya promotif dan preventif dalam program eliminasi TBC di Indonesia.

Kata kunci: Tuberkulosis, edukasi kesehatan, masyarakat, ciri-ciri TBC

*Korespondensi:

Sri Octa Handayani
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
+62-812-6771-7001 | Email: handayanisri@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia maupun di Indonesia.^{1,2} Penularan TBC terjadi melalui udara ketika penderita TBC paru aktif batuk, bersin, berbicara, atau meludah sehingga mengeluarkan droplet yang mengandung kuman. Sebagian besar kasus menyerang organ paru-paru, meskipun bakteri ini juga dapat menginfeksi organ lain seperti tulang, kelenjar getah bening, selaput otak, dan ginjal. Gejala utama TBC paru umumnya berupa batuk terus-menerus selama dua minggu atau lebih, yang dapat disertai dahak bercampur darah, demam ringan berkepanjangan, keringat malam, penurunan berat badan, nafsu makan menurun, serta tubuh mudah lelah.²

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), Indonesia masih termasuk negara dengan beban TBC tertinggi di dunia. Tingginya jumlah kasus baru setiap tahun menunjukkan bahwa upaya pengendalian TBC masih menghadapi tantangan besar, baik dari sisi deteksi dini, keberhasilan pengobatan, maupun pencegahan penularan di Masyarakat.¹ Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan strategi nasional

eliminasi TBC dengan fokus pada penemuan kasus secara aktif, pengobatan sampai sembuh, penguatan surveilans, serta peningkatan peran masyarakat dalam pencegahan penyakit.³

Meskipun demikian, keberhasilan program tersebut tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan formal, tetapi juga sangat bergantung pada tingkat literasi kesehatan masyarakat. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai gejala awal TBC sering menyebabkan keterlambatan diagnosis. Banyak penderita baru memeriksakan diri ketika kondisi sudah berat atau setelah terjadi penularan kepada anggota keluarga lain.⁴ Selain itu, masih berkembang stigma negatif di sebagian masyarakat, terutama di wilayah pedesaan, yang menganggap TBC sebagai penyakit keturunan, kutukan, penyakit memalukan, atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan.⁵ Persepsi keliru ini menyebabkan penderita cenderung menyembunyikan penyakitnya dan enggan berobat.

Literasi kesehatan yang baik berperan penting dalam meningkatkan kemampuan masyarakat mengenali gejala tuberkulosis, memahami cara penularan, serta memanfaatkan layanan kesehatan secara tepat. Rendahnya literasi kesehatan dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis, rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, dan meningkatnya risiko penularan di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu, intervensi edukasi yang terstruktur menjadi salah satu strategi penting dalam pengendalian tuberkulosis.⁶

Di sisi lain, faktor lingkungan fisik rumah juga memiliki hubungan erat dengan kejadian TBC paru. Rumah dengan ventilasi buruk, kelembapan tinggi, kepadatan hunian, serta minim pencahayaan matahari berpotensi meningkatkan risiko penularan TBC.⁷ Selain ventilasi, pencahayaan alami merupakan faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap penularan tuberkulosis. Rumah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan pencahayaan alami yang kurang memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian tuberkulosis paru karena sirkulasi udara yang buruk memungkinkan droplet yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* bertahan lebih lama di dalam ruangan. Kondisi rumah seperti ini masih sering ditemukan di wilayah pedesaan.⁸ Kurangnya kebiasaan membuka jendela, terbatasnya sirkulasi udara, serta pengetahuan sanitasi rumah yang rendah menyebabkan bakteri lebih mudah bertahan di udara ruangan. Akibatnya, anggota keluarga yang tinggal serumah memiliki risiko tinggi tertular.⁹

Salah satu pendekatan yang dinilai efektif untuk mengatasi masalah tersebut adalah edukasi kesehatan berbasis masyarakat. Penyuluhan langsung kepada warga dapat meningkatkan pengetahuan, memperbaiki sikap, dan mendorong perilaku pencegahan penyakit.¹⁰ Selain itu, pemberdayaan kader kesehatan lokal terbukti mampu memperluas jangkauan informasi kesehatan karena kader lebih dekat dengan masyarakat dan memahami karakteristik sosial budaya setempat.¹¹ Berbagai media edukasi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita maupun masyarakat terhadap tuberkulosis. Penggunaan media visual seperti poster, leaflet, maupun kalender edukatif mempermudah penyampaian informasi kesehatan karena lebih mudah dipahami dan diingat oleh masyarakat dengan tingkat pendidikan yang beragam. Media tersebut juga efektif meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan perilaku pencegahan penularan.^{12,13}

Pekon Sinar Jawa, Kecamatan Air Naningan merupakan salah satu wilayah yang memerlukan penguatan edukasi mengenai TBC, terutama terkait kewaspadaan terhadap gejala awal dan upaya pencegahan penularan di lingkungan keluarga. Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kewaspadaan masyarakat Pekon Sinar Jawa mengenai ciri-ciri TBC, cara penularan, pentingnya deteksi dini, serta perilaku pencegahan di rumah tangga.

Diharapkan kegiatan ini dapat mendukung upaya nasional dalam eliminasi TBC secara berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Pekon Sinar Jawa, Kecamatan Air Naningan, Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung dilaksanakan pada 16 Februari 2026. Sasaran kegiatan adalah masyarakat setempat yang berjumlah 35 peserta. Kegiatan bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai gejala, penularan, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini Tuberkulosis (TBC). Metode edukasi yang digunakan berupa ceramah interaktif, diskusi kelompok, sesi tanya jawab, serta pembagian poster sebagai media edukasi pendukung. Materi yang diberikan mencakup definisi TBC, tanda dan gejala penyakit, faktor risiko, cara penularan, upaya pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan dan pengobatan yang tepat.

Evaluasi kegiatan dilakukan setelah penyuluhan menggunakan kuesioner berbasis skala Likert lima poin yang terdiri atas skor 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (cukup setuju), 4 (setuju), dan 5 (sangat setuju). Kuesioner digunakan untuk menilai persepsi peserta terhadap pemahaman materi, kejelasan penyampaian narasumber, manfaat media poster, serta kesiapan peserta dalam menerapkan informasi yang diperoleh. Instrumen evaluasi terdiri atas 10 pernyataan yang mencakup aspek pemahaman materi, efektivitas metode penyuluhan, manfaat media edukasi, dan kesiapan perubahan perilaku. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam rerata, dan standar deviasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 35 peserta mengikuti kegiatan edukasi kesehatan mengenai Tuberkulosis (TBC) hingga selesai. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi yang ditandai dengan keterlibatan aktif dalam sesi diskusi dan tanya jawab.

Hasil evaluasi pasca-penyuluhan menunjukkan bahwa mayoritas peserta memberikan respons positif terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Sebagian besar peserta menyatakan bahwa materi yang diberikan mudah dipahami, penyampaian narasumber jelas dan komunikatif, serta poster yang dibagikan membantu memperkuat pemahaman mengenai TBC.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Peserta terhadap Kegiatan Edukasi TBC (n=35)

Pernyataan	Rerata \pm SD
Materi mudah dipahami	4,43 \pm 0,65
Narasumber menyampaikan materi dengan jelas	4,54 \pm 0,56
Diskusi membantu memahami materi	4,34 \pm 0,73
Poster membantu mengingat informasi	4,26 \pm 0,75
Memahami gejala TBC setelah edukasi	4,46 \pm 0,61
Memahami cara pencegahan TBC	4,49 \pm 0,61
Lebih waspada terhadap gejala TBC	4,31 \pm 0,72
Siap menerapkan informasi yang diperoleh	4,14 \pm 0,78
Kegiatan bermanfaat bagi peserta	4,51 \pm 0,56
Mengharapkan kegiatan serupa di masa depan	4,49 \pm 0,61

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peserta memberikan penilaian yang sangat baik terhadap kegiatan edukasi yang dilaksanakan. Aspek dengan nilai tertinggi adalah kejelasan

penyampaian materi oleh narasumber ($4,54 \pm 0,56$), diikuti oleh persepsi manfaat kegiatan bagi peserta ($4,51 \pm 0,56$). Sementara itu, aspek dengan nilai terendah adalah kesiapan peserta untuk menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari ($4,14 \pm 0,78$), meskipun masih berada pada kategori tinggi.

Secara keseluruhan, rerata seluruh item evaluasi adalah $4,40 \pm 0,66$, yang menunjukkan bahwa kegiatan edukasi diterima dengan sangat baik oleh peserta dan dinilai efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai Tuberkulosis (TBC).

Tabel 2. Interpretasi Skor Likert

Rentang Skor	Kategori
1,00–1,80	Sangat Rendah
1,81–2,60	Rendah
2,61–3,40	Sedang
3,41–4,20	Tinggi
4,21–5,00	Sangat Tinggi

Kegiatan penyuluhan berlangsung dengan baik dan mendapat sambutan positif dari masyarakat Pekon Sinar Jawa. Peserta hadir dengan antusias dan menunjukkan minat tinggi terhadap topik TBC. Hal ini terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan selama sesi diskusi, terutama mengenai gejala batuk lama, risiko penularan dalam keluarga, serta cara pencegahan sederhana di rumah.

Sebelum penyuluhan, sebagian masyarakat masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai TBC. Beberapa peserta menganggap batuk berkepanjangan sebagai kondisi biasa akibat cuaca atau kebiasaan merokok. Setelah diberikan edukasi, peserta mulai memahami bahwa batuk selama dua minggu atau lebih perlu diwaspadai sebagai salah satu gejala utama TBC dan harus segera diperiksakan ke Puskesmas.² Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan efektif meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai TBC.¹⁰

Peserta juga menunjukkan peningkatan kesadaran mengenai pentingnya pencegahan penularan di lingkungan rumah tangga. Sebelumnya, sebagian warga belum memahami bahwa TBC dapat menular kepada anggota keluarga yang tinggal serumah melalui udara. Setelah penyuluhan, peserta mengetahui pentingnya etika batuk, penggunaan masker bagi penderita, tidak meludah sembarangan, serta menjaga ventilasi rumah.⁹ Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah seperti ventilasi, kepadatan hunian, kelembapan, dan pencahayaan merupakan faktor yang berhubungan dengan penularan tuberkulosis. Oleh karena itu, edukasi mengenai rumah sehat perlu menjadi bagian dari strategi promotif dan preventif untuk menurunkan risiko penularan penyakit di tingkat keluarga.¹⁴

Topik lingkungan rumah menjadi salah satu bahasan yang paling menarik perhatian peserta. Banyak warga mengakui bahwa rumah mereka jarang membuka jendela pada pagi hari. Setelah mendapatkan penjelasan, masyarakat memahami bahwa sinar matahari dan sirkulasi udara yang baik dapat membantu mengurangi keberlangsungan hidup bakteri di dalam ruangan.⁷ Oleh karena itu, masyarakat didorong untuk membiasakan membuka jendela setiap pagi dan menjaga kebersihan rumah.



Gambar 1. Poster tentang Waspada Sadar Kepedulian TBC.

Diskusi juga berhasil mengurangi stigma negatif terhadap penderita TBC. Sebelum kegiatan, masih ada peserta yang menganggap penderita TBC sebaiknya di jauhi. Setelah diberikan penjelasan bahwa TBC dapat disembuhkan dengan pengobatan teratur dan penderita membutuhkan dukungan keluarga, pandangan peserta mulai berubah menjadi lebih positif. Hal ini penting karena stigma sosial merupakan salah satu hambatan utama dalam penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan.

Selain peningkatan pengetahuan masyarakat, keberhasilan edukasi kesehatan juga dipengaruhi oleh kesinambungan kegiatan melalui keterlibatan kader kesehatan dan tenaga kesehatan di tingkat pelayanan primer. Edukasi yang dilakukan secara terbukti mampu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining dini, mengurangi stigma terhadap penderita tuberkulosis, serta mendorong perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan penularan.^{11,15}

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode interaktif dan media poster merupakan strategi efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat desa mengenai TBC. Pendekatan ini dapat menjadi model kegiatan promotif-preventif di wilayah lain dengan karakteristik serupa.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan tentang waspada dan ciri-ciri TBC di Pekon Sinar Jawa, Kecamatan Air Nanningan, berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Peserta menjadi lebih memahami penyebab, gejala utama, cara penularan, serta pentingnya deteksi dini dan pengobatan TBC sampai tuntas. Selain itu, kegiatan ini juga meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga lingkungan rumah yang sehat melalui ventilasi dan pencahayaan yang baik sebagai upaya pencegahan penularan. Stigma negatif terhadap penderita TBC turut berkurang setelah peserta memperoleh informasi yang benar mengenai penyakit tersebut. Keterlibatan kader kesehatan dan penggunaan poster terbukti mendukung efektivitas penyampaian pesan kesehatan. Dengan demikian, edukasi kesehatan berbasis masyarakat merupakan langkah strategis dalam mendukung program eliminasi TBC di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2023*. World Health Organization; 2023.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
4. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health*. 2021;42:159-173.
5. Averenka N, Aspihan M, Luthfa I, Nu'im Haiya N. Hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Demak 1. *An-Najat J Ilmu Farm Kesehat*. 2025;3(1):347-361.
6. Lay, K. Y. Y., Manurung, I. F. E., & Landi, S. (2021). *Stigma and Family Knowledge of Tuberculosis Patients at Naibonat and Oesao Health Center*. *Timorese Journal of Public Health*, 2(3), 140–146.
7. AM AN, Yuniati F. Peran sosiodemografi, perilaku, dan lingkungan fisik rumah terhadap kasus tuberkulosis. *J Sanitasi Lingkungan*. 2025;5(2):54-60.
8. Kurniawati, E., & Sulistyorini, L. (2018). *Analisis Kualitas Fisik Rumah dengan Keberadaan Mycobacterium tuberculosis di Udara*. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 13–25.
9. Febriyanti A, Laila I, Azzahra R. Analisis faktor-faktor risiko penularan tuberkulosis di Indonesia. *J Kesehat Masy Seroja Husada*. 2024;1(2):194-201.
10. Rusly S, Alwi TR, Yulfiana, et al. Pengaruh penyuluhan tuberkulosis terhadap pengetahuan, sikap, tindakan masyarakat di Desa Sibowi wilayah kerja Puskesmas Kamaipura. *J Kolaboratif Sains*. 2025;8(2).
11. Kusyania A, Aziz AN, Vidhiastutik Y. Pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan keluarga penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. *J Health Innov Community Serv*. 2024;3(1):108-112.
12. Sari DP, Widyastuti N, Hidayati L. Efektivitas media poster terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan tuberkulosis paru. *J Promosi Kesehat Indones*. 2021;16(1):45-51.
13. Siregar, P. A., Ashar, Y. K., Hasibuan, R. R. A., Nasution, F., Hayati, F., & Susanti, N. (2021). *Improvement of Knowledge and Attitudes on Tuberculosis Patients with Poster Calendar and Leaflet*. *Journal of Health Education*, 6(1), 39–46.
14. Sulistyawati, S., & Ramadhan, A. W. (2021). *Risk Factors for Tuberculosis in an Urban Setting in Indonesia: A Case-control Study in Umbulharjo I, Yogyakarta*. *Journal of UOEH*, 43(2), 165–171.

15. Fitriani, H. U. (2020). *The Differences of Ventilation Quality, Natural Lighting and House Wall Conditions to Pulmonary Tuberculosis Incidence in The Working Area of Sidomulyo Health Center, Kediri Regency*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 39–47.