



Edukasi Warga Tentang TBC Untuk Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan TBC di Cluring Jawa Timur

Gufron Wahyudi¹, Rahmawati Raharjo², Khusnul Khotimah³, Nofilia Sacharum⁴

^{1,2,3,4}Universitas Bakti Indonesia

( Korespondensi: gufron.wahyu@yahoo.co.id)



<https://doi.org/xx.xxxxx/xxxx.xxx>

ABSTRAK

TB menjadi penyakit menular paling mematikan di dunia. Setiap hari, hampir 4.400 orang kehilangan nyawa karena TB. Upaya global memerangi TB telah menyelamatkan sekitar 74 juta nyawa sejak 2000. Namun, pandemi COVID-19, ditambah dengan konflik di seluruh Eropa, Afrika, dan Timur Tengah serta ketidaksetaraan sosial ekonomi, telah membalikkan kemajuan yang dicapai selama bertahun-tahun dalam perjuangan untuk mengakhiri TB. Dalam Laporan Tuberkulosis Global terbarunya, WHO menyoroti untuk pertama kalinya dalam lebih dari satu dekade, perkiraan jumlah kasus TB dan kematian akibat TB telah meningkat. Pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia. Pengobatan penyakit tuberkulosis memerlukan waktu berbulan-bulan aturan minum obat yang ketat untuk mencegah risiko terjadinya resistensi antibiotic. Upaya penanggulangan TBC di Indonesia dikatakan menemui banyak tantangan, diantaranya dengan munculnya pandemi COVID-19 sehingga fokus program kesehatan dialihkan untuk penanggulangan pandemi. Kondisi ini menyebabkan mereka rentan tertular TBC, ini tentunya berisiko meningkatkan jumlah kasus serta sumber penularan TBC. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pre test dan post test dengan jumlah sampel 25 Responden. Hasil pengabdian yaitu terdapat 90% responden yang mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan Pendidikan kesehatan tentang TBC.

Kata kunci: *TBC, Penanggulangan, Kesehatan*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) has become the deadliest infectious disease in the world. Every day, nearly 4,400 people lose their lives to TB. Global efforts to combat TB have saved approximately 74 million lives since 2000. However, the COVID-19 pandemic, coupled with conflicts across Europe, Africa, and the Middle East, as well as socioeconomic inequalities, have reversed years of progress in the fight to end TB. In its latest Global Tuberculosis Report, WHO highlighted that for the first time in over a decade, the estimated number of TB cases and deaths has increased. In 2020, it was estimated that 10 million people worldwide suffered from TB. Treating tuberculosis requires months of strict adherence to medication regimens to prevent the risk of antibiotic resistance. Efforts to combat TB in Indonesia have faced significant challenges, including the emergence of the COVID-19 pandemic, which shifted the focus of healthcare programs toward pandemic management. This situation has left individuals more vulnerable to contracting TB, increasing the risk of a higher number of cases and sources of TB transmission. This community service employed a pre-test and post-test method with a sample size of 25 respondents. The results showed that 90% of the respondents experienced an improvement in knowledge after receiving health education about TB.

Keywords: TBC, Prevention, Health

1. PENDAHULUAN

TB menjadi penyakit menular paling mematikan di dunia. Setiap hari, hampir 4.400 orang kehilangan nyawa karena TB. Upaya global memerangi TB telah menyelamatkan sekitar 74 juta nyawa sejak 2000. Namun, pandemi COVID-19, ditambah dengan konflik di seluruh Eropa, Afrika, dan Timur Tengah serta ketidaksetaraan sosial ekonomi, telah membalikkan kemajuan yang dicapai selama bertahun-tahun dalam perjuangan untuk mengakhiri TB. Dalam Laporan Tuberkulosis Global terbarunya, WHO menyoroti untuk pertama kalinya dalam lebih dari satu dekade, perkiraan jumlah kasus TB dan kematian akibat TB telah meningkat [1]



Pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. Pengobatan penyakit tuberkulosis memerlukan waktu berbulan-bulan aturan minum obat yang ketat untuk mencegah risiko terjadinya resistensi antibiotic [2]

Upaya penanggulangan TBC di Indonesia dikatakan menemui banyak tantangan, diantaranya dengan munculnya pandemi COVID-19 sehingga fokus program kesehatan dialihkan untuk penanggulangan pandemi. Kondisi ini menyebabkan mereka rentan tertular TBC, ini tentunya berisiko meningkatkan jumlah kasus serta sumber penularan TBC [3]

WHO merekomendasikan program nasional penanggulangan tuberkulosis dengan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) untuk menurunkan angka penyakit tuberkulosis dan mencegah terjadinya resistensi obat pada penderita TBC. Metode DOTS diterapkan dengan 5 komponen yaitu komitmen politik kebijakan dan dukungan dana penanggulangan TB, diagnosis TB dengan pemeriksaan secara mikroskopik, pengobatan dengan obat anti TB yang diawasi langsung oleh pengawas menelan obat (PMO), ketersediaan obat dan pencatatan hasil kinerja program TB. Kesembuhan bagi pasien tuberkulosis dapat tercapai jika adanya keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita [4]

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri et al., (2018) didapatkan bahwa mayoritas kepatuhan minum obat pada pasien 5 tuberkolosis paru adalah tidak patuh sebanyak 40 orang (78,4%). Penelitian lain juga menyatakan bahwa sebagian besar pasien TBC (51,6%) tidak patuh dalam meminum obat [5]. Oleh karena itu, salah satu tujuan utama pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan warga tentang TBC, yang diharapkan dapat mengurangi angka kejadian penyakit dan meningkatkan tingkat



kesembuhan pada pasien TBC, karena mereka lebih memahami cara pencegahan dan pengobatan yang tepat.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pada pengabdian ini yaitu Pre Post Test Design, dimana sebelum dilakukan edukasi atau penyuluhan responden diberikan kuesioner dan setelah penyuluhan juga diberikan kuesioner kemudian hasilnya dinilai mengalami peningkatan pengetahuan atau tidak.

Tempat pengabdian atau mitra yang bekerja sama yaitu di Desa Semhulung dengan jumlah responden 25 orang dibantu oleh perangkat desa setempat

Langkah-langkah Pelaksanaan dalam kegiatan ini yaitu meliputi

- 1) Metode penelitian terdiri dari. Tim pengabdian Masyarakat menentukan Lokasi kegiatan.
- 2) Berkoordinasi dengan pemerintah desa setempat terkait dengan perijinan, data responden dan jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat.
- 3) Melakukan pengkajian awal permasalahan yang ada di Masyarakat di desa tersebut.
- 4) Tim pengabdian Masyarakat menyiapkan materi dan instrument yang akan digunakan selama kegiatan ini, seperti Menyusun *power point* berisi materi edukasi tentang TBC, Menyusun kuesioner untuk mengidentifikasi pengetahuan responden, dan menyiapkan alat audio visual (proyektor dan speaker) dan mencetak kuesioner.
- 5) Pelaksanaan kegiatan
 - a. Pra kegiatan
Pada pra kegiatan tim melaksanakan validasi responden yang akan mengikuti kegiatan. Kemudian memastikan kembali jadwal pelaksanaan dan Lokasi kegiatan.



b. Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan pemberian soal (pre-test) yang berisi tentang TBC kepada responden. Setelah sesi pre test, dilakukan kegiatan edukasi. Pematerinya adalah tim dosen menyampaikan materi tentang TBC dengan cara metode Focus Group discussion sehingga terjadi banyak tanya jawab dengan responden

c. Post kegiatan

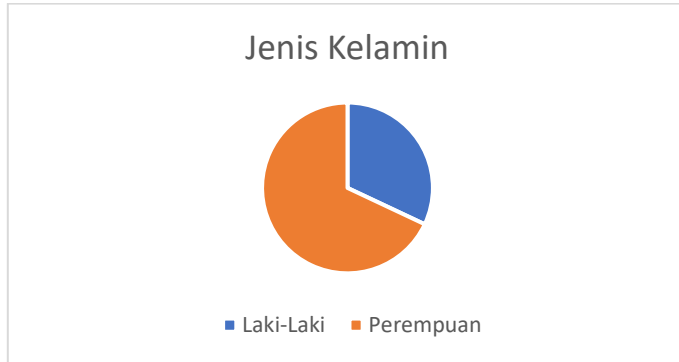
Di akhir kegiatan, dilakukan pengisian kuesioner kembali oleh responden. Kuesioner post tes sama dengan yang digunakan pada pre-test.

6) Monitoring dan evaluasi

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan dengan mekanisme mengidentifikasi jawaban – jawaban responden pada pre dan post edukasi untuk menganalisis perbedaan pengetahuan antara pre dan post edukasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat yang berjudul Edukasi Warga Tentang TBC Untuk Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan TBC di Cluring Jawa Timur ini dilaksanakan pada 20 September 2024 dihadiri oleh perangkat desa setempat dan 25 responden dan bertempat di Masjid Nurul Huda Sembulung Cluring Banyuwangi.



Gambar. 1 Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan diagram diatas menunjukan bahwa jumlah responden lebih besar daripada jumlah responden laki-laki. Hasil menunjukan bahwa jumlah responden perempuan sebesar 17 orang atau sebesar 68%.

Pengabdian masyarakat ini memberikan edukasi kepada warga tentang TBC dengan tujuan agar setelah dilakukan edukasi warga akan lebih memahami tentang TBC sehingga bisa lebih menjaga kesehatannya terutama dengan penyakit TBC dan drajat kesehatannya meningkat. Pengabdi menjelaskan Tujuan pengobatan TB adalah:

- a. Menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup.
- b. Mencegah kematian dan/atau kecacatan karena penyakit TB atau efek lanjutannya.
- c. Mencegah kekambuhan.
- d. Menurunkan risiko penularan TB
- e. Mencegah terjadinya resistensi terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) serta penularannya.

Pemberian OAT adalah komponen terpenting dalam penanganan tuberkulosis dan merupakan cara yang paling efisien dalam



mencegah transmisi TB. Prinsip pengobatan TB yang adekuat meliputi:

1. Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan obat yang meliputi minimal empat macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi terhadap OAT.

2. OAT diberikan dalam dosis yang tepat.

3. OAT ditelan secara teratur dan diawasi oleh pengawas menelan obat (PMO) hingga masa pengobatan selesai.

4. OAT harus diberikan dalam jangka waktu yang cukup, meliputi tahap awal/ fase intensif dan tahap lanjutan. Pada umumnya lama pengobatan TB paru tanpa komplikasi dan komorbid adalah 6 bulan. Pada TB ekstraparu dan TB dengan komorbid, pengobatan dapat membutuhkan waktu lebih dari 6 bulan. Pada tahap awal/fase intensif, OAT diberikan setiap hari. Pemberian OAT pada tahap awal bertujuan untuk menurunkan secara cepat jumlah kuman TB yang terdapat dalam tubuh pasien dan meminimalisasi risiko penularan.

Upaya Pengendalian Tuberkulosis (TB) Sejalan dengan meningkatnya kasus TB, pada awal tahun 1990an WHO dan IUATLD mengembangkan strategi pengendalian TB yang dikenal sebagai strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse). Strategi DOTS terdiri dari 5 komponen kunci, yaitu:

- a. Komitmen politis, dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan.
- b. Penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya.
- c. Pengobatan yang standar, dengan supervisi dan dukungan bagi pasien.
- d. Sistem pengelolaan dan ketersediaan OAT yang efektif.
- e. Sistem monitoring, pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program.

WHO telah merekomendasikan strategi DOTS sebagai strategi dalam pengendalian TB sejak tahun 1995. Bank Dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang secara ekonomis sangat efektif (cost-effective). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan dengan demikian menurunkan insidens TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB. [6]

Setelah dilakukan edukasi selesai semua peserta diberikan waktu untuk tanya jawab terkait dengan tbc, setelah itu terjadi diskusin dan setelah diskusi selesai peserta diberikan kuesioner yang sama untuk menjawab soal tersebut. Hasil jawaban responden dilakukan analis, yaitu yang dapat dilihat pada table berikut:

Table.1 Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang TBC

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
Baik	2	8%	22	88%
Cukup	10	40%	3	12%
Kurang	13	52%	0	0

Berdasarkan tabel di atas, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan edukasi, yaitu 88% responden memiliki pengetahuan yang baik setelah mengikuti sesi edukasi, dibandingkan hanya 8% pada pre-test. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TBC.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 menentukan faktor resiko tuberkulosis sebagai berikut:

1. Kuman penyebab TB
 - a. Pasien TB dengan BTA positif lebih besar risiko menimbulkan penularan dibandingkan dengan BTA negatif.



- b. Makin tinggi jumlah kuman dalam percikan dahak, makin besar risiko terjadi penularan.
- c. Makin lama dan makin sering terpapar dengan kuman, makin besar risiko terjadi penularan.
2. Faktor individu yang bersangkutan.
 - a. Faktor usia dan jenis kelamin
 - b. Daya tahan tubuh
 - c. Perilaku:
 - d. Status sosial ekonomi:
3. Faktor lingkungan

Lingkungan perumahan padat dan kumuh akan memudahkan penularan TB. Ruang dengan sirkulasi udara yang kurang baik dan tanpa cahaya matahari akan meningkatkan risiko penularan.

a. Kendala/Masalah

Selama kegiatan tidak ada masalah besar yang dihadapi, hanya sedikit masalah cuaca sempat hujan sebentar, namun sebelum jam acara dimulai hujan sudah reda dan responden sudah berada di ruangan, selama kegiatan responden responsive dan aktif.

4. KESIMPULAN

Edukasi memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya terkait dengan pencegahan dan pengobatan TBC. Untuk kegiatan edukasi selanjutnya, disarankan untuk menggunakan media video atau aplikasi sederhana yang mudah diakses dan digunakan oleh warga. Media video dapat menyampaikan informasi secara lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami. Dengan adanya visualisasi, materi edukasi bisa lebih jelas dan memudahkan pemahaman bagi masyarakat. Selain itu, aplikasi sederhana yang ramah pengguna dapat menjadi sarana yang efektif untuk memperkuat pemahaman



masyarakat, bahkan setelah sesi edukasi selesai. Dengan memanfaatkan teknologi yang tepat, edukasi mengenai TBC dapat lebih optimal dan dapat diakses oleh masyarakat secara lebih luas dan mudah.

5. PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada berbagai pihak yang telah berpartisipasi diantaranya Ketua RT 3 Desa Sembulun Telah memberikan ijin sebagai bentuk dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini. Selanjutnya terima kasih kepada para peserta yang telah bersedia dan meluangkan waktu selama kegiatan berlangsung. Sehingga kegiatan ini bias berjalan lancar.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, “World Tuberculosis Day 2024,” 2023.
- [2] Kementerian Kesehatan RI., “Dashboard TB - TBC Indonesia,” 2022.
- [3] Kemenkes RI., “Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.,” 2021.
- [4] Kemenkes RI., “Info Datin Tuberkulosis (TB). Tuberkulosis [Internet],” 2018.
- [5] R. Herawati C, Abdurakhman R, “Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru,” *urnal Kesehat. Masy. Indones.*, 2020.
- [6] P. M. K. R. Indonesia, *Nomor 67 Tahun 2016.* .



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