



Health Education Pada Masyarakat Penderita TB Paru Terhadap Pencegahan Risiko Menular

Health Education in Communities with Pulmonary TB Sufferers Prevention of Infectious Risk

Syahrudin Syahrudin^{1*}, Dardin Dardin¹, Fardi Fardi¹

¹Akper Mappa Oudang Makassar, Indonesia

Article history

Received: 2023-08-28

Revised: 2023-09-01

Accepted: 2023-09-09

Keywords:

health education

health promotion;

pulmonary TB

*Corresponding author

Syahrudin

syahrudinborota73@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi yang menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Sampai dengan saat ini Tuberkulosis Paru masih merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan Tuberkulosis telah dilaksanakan di berbagai Negara Penyakit ini bila tidak diobati akan mengakibatkan kematian. Tujuan promosi Kesehatan yang dilakukan adalah untuk sosialisasi pencegahan diri dari TB. Paru. Pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan lembar kuesioner sebagai instrument untuk mengetahui pengalaman pasien yang mengalami penyakit TB paru dan Masyarakat lainnya untuk melakukan pencegahan secara dini. Nilai post-test dengan rata-rata 89% peserta menjawab benar lebih besar dibandingkan dengan nilai pre-test sebesar 62%. Pengetahuan Masyarakat di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar meningkat antara 70-80% setelah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang pencegahan diri dari TB Paru. Pendidikan Kesehatan yang digunakan secara sederhana dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab membuat masyarakat menjadi paham tentang pencegahan diri dari TB Paru. Kesimpulan bahwa hasil post test bahwa pengetahuan masyarakat semakin baik dari post test yang telah dilakukan.

*Pulmonary Tuberculosis is an infectious disease that is transmitted by *Mycobacterium tuberculosis*. Until now, Pulmonary Tuberculosis is still one of the main public health problems in the world even though efforts to control Tuberculosis have been carried out in various countries. This disease, if left untreated, will cause death. The purpose of health promotion is to socialize self-prevention from TB. Lung. This community service uses a quantitative approach by using a questionnaire sheet as an instrument to find out the experiences of patients who have pulmonary TB and other communities to prevent it early. The post-test value with an average of 89% of participants answered correctly higher than the pre-test value of 62%. The knowledge of the community at the pertiwi Makassar city Health Center increased between 70-80% after being given counseling on self prevention from TB Lung. The counseling used in a simple way with the lecture and demonstration method made the community understand about self-prevention from TB Lung. The conclusion is that the posttest results show that the community's knowledge is better than the posttest that has been done.*



PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian kuman TB tidak hanya menyerang paru-paru, tetapi dapat menyerang berbagai organ dan jaringan tubuh lainnya. Penularan dapat terjadi ketika penderita TB paru batuk, bersin, berbicara, atau meludah, mereka memercikkan kuman TB paru atau bacillia ke udara. Setelah kuman TB paru masuk kedalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman TB paru tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Kemenkes, 2014). Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi yang menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Sampai dengan saat ini Tuberkulosis Paru masih merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan Tuberkulosis telah dilaksanakan di berbagai negara Penyakit ini bila tidak diobati akan mengakibatkan kematian (Inayah & Wahyono, 2019). Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia kesehatan hingga saat ini. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 6,4 juta kasus baru penyakit TB paru yang dilaporkan dengan selisih 3,6 juta antara insiden dan kasus TB paru yang dilaporkan. Sepuluh negara menyumbang 80% dari selisih angka tersebut dengan persentase terbanyak 46% berasal dari tiga negara teratas yaitu India, Indonesia dan Nigeria. Sedangkan pada tahun 2018 terdapat delapan negara yang menyumbang 66% kasus baru TB antara lain India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (Floyd et al., 2018).

Jumlah kasus baru TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2021. Berdasarkan prevalensi tuberkulosis, prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan, berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis 2013-2014, prevalensi TB Paru dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun keatas dan prevalensi TB Paru BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun keatas (Depkes, 2018). Tuberkulosis menular ketika penderita Tuberkulosis Paru BTA positif batuk atau bersin tanpa sengaja penderita akan menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak dan mengakibatkan seseorang tertular penyakit tersebut (Kristini & Hamidah, 2020). Gejala utama TB Paru ialah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Gejala tambahannya batuk diikuti dengan dahak bercampur darah, sesak nafas, batuk darah, badan lemas, berat badan turun, nafsu makan berkurang, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa ada kegiatan fisik, dan demam meriang lebih 1 bulan. Penyakit TB paru adalah penyakit yang sangat diperhitungkan dalam meningkatkan morbiditas penduduk, terutama di negara berkembang dan merupakan dalam masalah kesehatan pertama masyarakat Indonesia yang cenderung menetap dan meningkat (Hartati, 2019).

Sebagian Masyarakat juga masih menggunakan pelayanan kesehatan dari pengobatan tradisional. Obat tradisional ini adalah suatu ramuan bahan yang biasanya diambil dari hewan, tumbuh-tumbuhan atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman dari nenek moyang. Kepercayaan tersebut adalah adanya kegagalan atau ketidakpastian pengobatan konvensional, ketakutan akan penggunaan obat kimia yang berlebihan dan operasi pada penyakit tertentu. Kepercayaan tersebut mendorong pasien untuk mencari alternatif pengobatan lain yang dinilai tepat meskipun pasien mengkhawatirkan kebersihan dari bahan-bahan tersebut (Ayu Rahmadani et al., 2023). Penularan dan penyebaran penyakit Tuberkulosis Paru berkaitan dengan budaya penderita Tuberkulosis Paru dalam perawatan diri tersebut sangat berpengaruh pada penyembuhan dan pencegahan pada penderita Tuberkulosis Paru yang masih rendah. Hal ini terlihat dari budaya masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis paru, dimana masih ada penderita yang beranggapan bahwa penyakit Tuberkulosis Paru adalah penyakit yang tidak menular kepada masyarakat. Sosialisasi Pencegahan Diri Dari Tb Paru. Budaya penderita dapat memotivasi dirinya dalam menjaga perawatan diri dan mencegah terjadinya penularan Tuberkulosis Paru, hal tersebut didukung oleh pengetahuan yang baik terhadap Tuberkulosis Paru sehingga penderita dapat menjaga kesehatan

diri dan lingkungannya. Untuk menumbuhkan kebiasaan atau budaya yang baik maka diperlukan adanya peningkatan informasi dari keluarga sendiri maupun dari layanan kesehatan sehingga mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang Tuberkulosis Paru. Dampak sosial dan psikologis yang dialami oleh penderita TB yaitu timbulnya rasa tidak percaya diri penderita TB untuk bersosialisasi, penderita tidak dapat bekerja secara maksimal, menjadi beban keluarga, dan mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang TB menyebabkan stigma negatif sulit dihilangkan (Jannah, 2021).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar, diketahui masih terdapat beberapa kendala yang dialami dimana setiap tahunnya TB Paru meningkat, setelah beberapa tahun yang lalu sudah menurun dan itu disebabkan karena meningkatnya penyakit diabetes mellitus dan penyakit TB juga meningkat. Beberapa diantaranya yaitu penemuan kasus Tuberkulosis dilakukan dengan cara menunggu penderita TB datang ke Puskesmas dan laporan dari kader kesehatan. Sosialisasi oleh pihak Puskesmas terkait program TB sering dilakukan, namun Masyarakat selalu saja lupa sehingga pengetahuan masyarakat terkait penyakit TB rendah. Hal tersebut mengakibatkan rendahnya kesadaran pasien terhadap penyakit TB. Sehingga tim pengabdian Masyarakat tertarik untuk melakukan kegiatan promosi Kesehatan untuk meningkatkan edukasi Masyarakat terhadap penyakit TB paru.

METODE PELAKSANAAN

Health education pada masyarakat penderita TB paru terhadap pencegahan risiko menular di wilayah kerja Puskesmas dilaksanakan pada hari Kamis 16 Maret 2023. Program pengabdian masyarakat ini telah mendapat izin dari kepala lingkungan dan Kepala Puskesmas Pertiwi. Peserta pendidikan kesehatan yang hadir sebanyak 35 orang. Kegiatan edukasi/Pendidikan kesehatan ini dilaksanakan dengan tahapan antara lain: Pre dan post test, penyampaian materi dengan cara ceramah dan simulasi pendidikan kesehatan pada masyarakat penderita TB Paru, sesi tanya jawab, dan pembagian leaflet. seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan proposal kegiatan, pembuatan materi edukasi/pendidikan kesehatan dalam bentuk PPT, Tahap persiapan dimulai pada tanggal 10 Maret 2023. Pada tahap persiapan juga dilakukan koordinasi dengan kepala puskesmas pertiwi Pada tanggal 15 Maret 2023 dilakukan briefng persiapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada pukul 09.30 tanggal 16 Maret 2023. Kegiatan ini dihadiri oleh 35 peserta dan keluarga dengan penderita TB Paru. Kegiatan ini dimulai dengan pre test, lalu melakukan presentase memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang TB Paru tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, pengobatan TB Paru dan peran pengawas menelan obat

3. Tahap Evaluasi dan Umpan Balik

setelah edukasi/Pendidikan Kesehatan selesai dilakukan evaluasi dengan mengajukan pertanyaan kepada peserta secara lisan. Hal ini akan membantu peserta memahami sejauh mana informasi yang telah disampaikan dan memberikan materi tambahan seperti pamflet atau brosur yang dibawa pulang peserta sebagai referensi. Setelah itu dilakukan post test

4. Tahap Tindak Lanjut

Setelah dilakukan penyuluhan selesai tetaplah memberikan dukungan kepada peserta, agar tetap menghubungi kami melalui HP, selalu control di puskesmas dan berobat secara teratur

HASIL PEMBAHASAN

Sebelum melakukan edukasi/pendidikan kesehatan dimulai, peserta diberikan kuesioner (pre-test) untuk mendapatkan informasi peserta memahami tentang penyakit TB Paru dan setelah edukasi/pendidikan kesehatan selesai dilakukan diberikan lagi koesioner (post-test)

a. Evaluasi struktur

Jumlah peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah 35 orang. Waktu pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yaitu jam 09.30 WIB. Setting tempat dan alat sudah sesuai dengan yang direncanakan. Peserta dapat memahami materi yang sudah disampaikan dan antusias untuk bertanya.

b. Evaluasi Proses

Peserta berperan aktif dan dapat mengikuti kegiatan sampai selesai. Peserta berperan serta aktif dalam kegiatan dengan aktif bertanya tentang hal yang tidak diketahui dan dipahaminya. Tim kegiatan pengabdian masyarakat hadir tepat waktu dan berperan sesuai dengan perannya dan dapat memfasilitasi peserta selama kegiatan berlangsung

c. Evaluasi hasil

Beberapa pertanyaan diberikan kepada peserta :

1. Apakah pengertian TP paru
2. Apakah penyebab TB Paru
3. Sebutkan tanda dan gejala TB Paru
4. Sebutkan pencegahan TB Paru
5. Sebutkan pengobatan TB Paru
6. Siapa yang menjadi peran pengawas menelan obat

Tabel 1. Hasil Pre Test TB Paru

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Rendah	22	62 %
2.	Tinggi	13	38 %
	Total	35	100%

Berdasarkan hasil pre-test dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat belum paham tentang penyakit TB Paru dimana hasil pengetahuan peserta rendah yaitu sebanyak 22 orang (62%) karena rata-rata tingkat pendidikannya adalah SD dan tidak sekolah.



Gambar : Foto Edukasi/Pendidikan Kesehatan bersama peserta penderita TB Paru

Tabel 2. Hasil Post Test TB Paru

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Rendah	4	11 %
2.	Tinggi	31	89 %
	Total	35	100%

Berdasarkan hasil post-test dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah paham tentang penyakit dalam TB paru dimana hasil pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 31

orang (89%) disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru.

Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah peserta dapat memahami dan mengerti tentang apa itu TB Paru, tanda dan gejala, penyebab, bagaimana cara pencegahan dan penanganan TB Paru di lihat dari hasil peresentase post testnya. Di harapkan pihak puskesmas dapat lebih mensosialisasikan kepadamasyarakat tentang penyakit TB Paru sehingga masyarakat lebih pro aktif dalam mencegah penyakit TB Paru. Faktor penghambat keberhasilan pengobatan TB, diantaranya yaitu pengobatan yang tidak lengkap, tidak teratur, dan tidak patuhnya pasien dalam minum obat (Hayatinufus et al., 2023). Risiko penyebaran penyakit TBC yang utama dimulai di rumah. Perilaku pencegahan penderita TBC perlu ditekankan agar tidak menularkan penyakit kepada anggota keluarga yang lain. Perilaku pencegahan dimulai dengan pemberian imunisasi BCG, diagnosa dini TBC jika sudah ada gejala batuk menahun, pengobatan paket secara teratur dan rutin, sampai selesai paket pengobatan dan perilaku batuk, buang sputum, minum obat teratur sampai tuntas (Artama & Tokan, 2023). Selama ini penyakit infeksi seperti TB diatasi dengan penggunaan antibiotik. Rifampisin (RIF), Isoniazid (INH), etambutol (EMB), streptomisin dan pirazinamid (PZA) telah dimanfaatkan selama bertahun-tahun sebagai anti-TB (Rahman et al., 2020).

Penyakit Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru adalah tingkat kepatuhan yang masih rendah. Kepatuhan adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat (Suprpto, 2018). Kepatuhan terhadap pengobatan panjang Tuberkulosis merupakan kunci dalam pengendalian Tuberkulosis (Ahdiyah et al., 2022). Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang dapat sangat beresiko lebih cepat dalam penularan penyakit TB (Pangestika et al., 2019). Sikap dan terhadap upaya pencegahan tuberkulosis, namun pengetahuan memiliki nilai parsial terhadap upaya pencegahan tuberkulosis. Saran perlu diberikan untuk mengedukasi mereka secara masif dan berkesinambungan tentang tuberkulosis, yang menjadi penyebab utama, cara penularan, dan pencegahannya (Lina Yunita et al., 2023).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang ditemukan dalam kegiatan promosi kesehatan dengan cara melakukan sosialisasi pencegahan diri dari TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kecamatan Mariso Kota Makassar didapatkan hasil. Dari hasil awal pre test bahwa pengetahuan Masyarakat adalah masih rendah 62%, peserta sudah mengerti tentang penyakit TB Paru sebanyak 38%, peserta diharapkan untuk mempunyai pengetahuan lebih baik lagi agar angka TB paru menjadi nihil di Puskesmas Pertiwi kecamatan Mariso Kabupaten Makassar. Hasil post test bahwa pengetahuan masyarakat semakin baik dari post test 89% yang telah dilakukan edukasi/Pendidikan Kesehatan. Perlunya dilakukan kegiatan lanjutan yang berkaitan dengan pelatihan diberikan kepada penderita dengan baik dan benar bagi pasien atau pengidap penyakit TB Paru dan Masyarakat untuk mencegah terjadinya pada keturunan selanjutnya dan Masyarakat lain dan dapat menjadi informasi bagi masyarakat yang lainnya.

PUSTAKA

- Ahdiyah, N. N., Andriani, M., & Andriani, L. (2022). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Di Puskesmas Putri Ayu. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.31764/lf.v3i1.6817>
- Artama, S., & Tokan, P. K. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Promotif Dan

- Preventif Risiko Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru). *Borneo Community Health Service Journal*, 3(2), 86–93.
- Ayu Rahmadani, R., Asliana Sainal, A., & Suprpto, S. (2023). Community Empowerment to Increase Knowledge About Tuberculosis. *Abdimas Polsaka*, 2(2), 117–123. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i2.50>
- Depkes, R. I. (2018). *InfoDatin Tuberculosis. Kementerian Kesehat RI*.
- Floyd, K., Glaziou, P., Zumla, A., & Raviglione, M. (2018). The global tuberculosis epidemic and progress in care, prevention, and research: an overview in year 3 of the End TB era. *The Lancet Respiratory Medicine*, 6(4), 299–314. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(18\)30057-2](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(18)30057-2)
- Hartati, J. (2019). *Hubungan pengetahuan dan self efikasi pasien TB paru dengan pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja puskesmas kota Bukittinggi tahun 2019*. Universitas Perintis Indonesia.
- Hayatinufus, M. P. P., Suwendar, & Fitriyaningsih, S. P. (2023). Studi Analisis Tingkat Kepatuhan Terapi pada Pasien TB Paru Dewasa di Poli TB UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung. *Bandung Conference Series: Pharmacy*, 43–49. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v3i2.7340>
- Inayah, S., & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 223–233.
- Jannah, R. R. (2021). *Program Pencegahan Dan Penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Kota Semarang*.
- Kemenkes, R. I. (2014). Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. *Kemenkes Ri*, 109(1), 1–8.
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberkulosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Lina Yunita, Rasi Rahagia, Fauziah H. Tambuala, A. Suyatni Musrah, Andi Asliana Sainal, & Suprpto. (2023). Efektif Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *Journal of Health (JoH)*, 10(2), 186–193. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n2.619>
- Pangestika, R., Fadli, R. K., & Alnur, R. D. (2019). Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit Tb melalui Kontak Serumah. *Jurnal SOLMA*, 8(2), 229. <https://doi.org/10.29405/solma.v8i2.3258>
- Rahman, F., Priwahyuni, Y., Gloria, C. V., Ikhtiyaruddin, I., & Chindyta, A. (2020). Cegah Penyakit Tuberkulosis Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(2), 148–153. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i2.1188>
- Suprpto, T. C. M. (2018). Knowledge and Attitude of Community towards Tuberculosis Prevention Efforts within Batua Public Health Center in Makassar, Indonesia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*, 42(2), 70–86.