

Edukasi Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Desa Sibedi, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi

Nur Febrianti^{1*}, Indri Iriani², Rosita³
^{1,2,3}Keperawatan, Akademi Keperawatan Justitia

*Corresponding Author (Nur Febrianti)

Email: nur.febrianti90@yahoo.co.id
Alamat: Jl. Kancil III No.53 B Kota Palu

History Artikel

Received: 01-10-2024

Accepted: 26-11-2024

Published: 06-01-2025

Abstrak.

Penderita Tuberkulosis semakin meningkat, data di Kabupaten Sigi sebesar 0,40% yang menderita penyakit Tuberkulosis sehingga untuk menangani peningkatan tersebut maka perlu dilakukan pemberian edukasi kepada masyarakat agar mencegah penularan Tuberkulosis. Tujuan melakukan pengabdian kepada masyarakat untuk upaya pencegahan Tuberkulosis melalui pemberian edukasi di desa Sibedi Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. Peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah 20 orang. Adapun bentuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemberian edukasi tentang upaya pencegahan Tuberkulosis. media yang digunakan berupa *power point* dan *leaflet*. Kegiatan ini dilakukan satu kali. Hasil: pengabdian dilaksanakan pada hari Kamis, 27 Juli 2023 pada pukul 15.00-17.00 WITA. Pada saat kegiatan tersebut dimulai, masyarakat sangat antusias untuk mendengarkan materi-materi yang kami sampaikan. Pada sesi penyampaian materi, ternyata banyak warga yang belum mengetahui tentang penyakit Tuberkulosis. Hal ini tercermin banyaknya pertanyaan yang diajukan terkait penyakit tersebut. Dari 20 warga yang hadir ditemukan 4 orang yang pernah memiliki tanda dan gejala Tuberkulosis. kesimpulan: pengabdian terlaksana dengan lancar, sambutan masyarakat yang sangat baik dan mengharapkan agar kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilakukan secara rutin.

Kata Kunci: Edukasi; Pencegahan; Penularan; Tuberkulosis

Abstract

Tuberculosis sufferers are increasing, data in Sigi Regency is 0.40% who suffer from Tuberculosis so that to deal with this increase, it is necessary to provide education to the community to prevent the transmission of Tuberculosis. The purpose of carrying out community service for efforts to prevent Tuberculosis through providing education in Sibedi Village, Marawola District, Sigi Regency, Central Sulawesi Province. Participants who took part in this activity were 20 people. The form of implementation of this community service activity is in the form of providing education about efforts to prevent Tuberculosis. the media used are power points and leaflets. This activity is carried out once. Results: the service was carried out on Thursday, July 27, 2023 at 03.00-05.00 PM. When the activity began, the community was very enthusiastic to listen to the materials we presented. During the material delivery session, it turned out that many residents did not know about Tuberculosis. This is reflected in the many questions asked regarding the disease. Of the 20 residents who attended, 4 people were found to have had signs and symptoms of Tuberculosis. conclusion: the community service was carried out smoothly, the community response was very good and it is hoped that this community service activity can

be carried out routinely.

Keyword: Education; Prevention; Transmission; Tuberculosis

Pendahuluan

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020). TBC ditularkan dari orang ke orang melalui udara. Ketika penderita TBC paru batuk, bersin atau meludah, mereka menyebarkan kuman TBC ke udara. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit kuman ini untuk bisa terinfeksi (WHO, 2018). TBC adalah salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia pada tahun 2019. TBC juga merupakan pembunuh utama orang dengan HIV dan penyebab utama kematian terkait resistensi antimikroba (WHO, 2020).

Sekitar sepertiga penduduk dunia mengidap TBC laten, yang berarti orang telah terinfeksi bakteri TBC namun (belum) menderita penyakit tersebut dan tidak dapat menularkan penyakit tersebut. Orang yang terinfeksi bakteri TBC memiliki risiko tertular TBC seumur hidup sebesar 10%. Namun orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti pengidap HIV, malnutrisi atau diabetes, atau pengguna tembakau, memiliki risiko lebih tinggi untuk jatuh sakit. Ketika seseorang mengidap (penyakit) TBC aktif, gejalanya (batuk, demam, keringat malam, penurunan berat badan, dll.) mungkin ringan selama berbulan-bulan. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencari perawatan, dan mengakibatkan penularan bakteri ke orang lain. Orang yang menderita TBC dapat menularkan hingga 10-15 orang lainnya melalui kontak dekat selama setahun. Tanpa pengobatan yang tepat, dua pertiga

penderita TBC akan meninggal (WHO, 2018).

Sejak tahun 2000, 53 juta nyawa telah diselamatkan melalui diagnosis dan pengobatan yang efektif. Penyakit TBC aktif dan sensitif terhadap obat diobati dengan pengobatan standar selama 6 bulan yang terdiri dari 4 obat antimikroba yang diberikan dengan informasi, pengawasan dan dukungan kepada pasien oleh petugas kesehatan atau sukarelawan terlatih. Sebagian besar kasus TBC dapat disembuhkan bila obat-obatan diberikan dan diminum dengan benar (WHO, 2018).

Pada tahun 2019, diperkirakan 10,0 juta (kisaran 8,9 –11,0 juta) orang terjangkit TBC di seluruh dunia, yang terdiri dari 5,6 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1,2 juta anak-anak. Orang yang hidup dengan HIV berjumlah 8,2% dari total. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India, indonesia, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Pada tahun 2019, 1,4 juta orang meninggal karena TBC, termasuk 208.000 (177.000–242.000) orang dengan HIV. Jumlah ini berkurang dari 2,4 juta pada tahun 2000. Secara global, tingkat kejadian TBC turun sebesar 9% antara tahun 2015 hingga 2019 (dari 142 menjadi 130 kasus baru per 100.000 penduduk), termasuk penurunan sebesar 2,3% antara tahun 2018 dan 2019 (WHO, 2020).

Pengobatan TBC menyelamatkan 63 juta jiwa secara global antara tahun 2000 dan 2019. Secara global, 7,1 juta orang dengan TBC dilaporkan baru didiagnosis dan diberitahu pada tahun 2019 – peningkatan kecil dari 7,0 juta pada tahun 2018, namun terjadi peningkatan besar dari 6,4 juta pada tahun 2017 dan 5,7–5,8 juta setiap tahun pada periode 2009–2012. Total gabungan pada tahun 2018–2019 (14,1 juta) adalah 35% dari pencapaian target 5 tahun sebesar 40 juta pada tahun 2018-2022. Masih terdapat kesenjangan global yang besar antara perkiraan jumlah orang yang tertular TBC pada tahun 2019 dan jumlah orang yang baru didiagnosis (7,1 juta pada tahun 2019), karena kasus

yang terdeteksi tidak dilaporkan dan tidak terdiagnosis (jika penderita TBC tidak dapat mengakses layanan kesehatan atau tidak terdiagnosis ketika terdiagnosis). Lima negara menyumbang lebih dari separuh kesenjangan global: India, Nigeria, Indonesia, Pakistan, dan Filipina (WHO, 2020).

Berdasarkan dari data Riset kesehatan daerah di Indonesia ditemukan 3 provinsi tertinggi yang menderita tuberculosis antara lain Papua sebanyak 0,77%, Banten sebesar 0,76%, dan Jawa Barat sebesar 0,63% (Riskesdas, 2018a). Data dari Sulawesi Tengah sebesar 0,39% serta tiga kabupaten tertinggi di wilayah Sulawesi Tengah antara lain Banggai Laut sebanyak 1,01%, Banggai 0,75%, dan Tolitoli 0,57%. Untuk data kab. Sigi sebesar 0,40% (Riskesdas, 2018b).

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan atau informasi. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan. Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar sehingga harapannya dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya pola kehidupan yang sehat (Wikipedia, 2023).

Pada saat melakukan *screening* di Desa Sibedi ditemukan masih banyak masyarakat yang merokok dan batuk dimana merokok dan batuk menjadi faktor risiko terjadinya Tuberkulosis, ada beberapa masyarakat yang memiliki tanda dan gejala Tuberkulosis, dan belum mengetahui cara pencegahan Tuberkulosis. Setelah melakukan *screening* Kesehatan di Desa Sibedi bahwa banyak masyarakat yang memerlukan edukasi ataupun penyuluhan Kesehatan tentang Tuberkulosis. Berdasarkan permasalahan tersebut sehingga penulis tertarik melakukan pengabdian kepada masyarakat dalam upaya pencegahan Tuberkulosis melalui pemberian edukasi di desa Sibedi

Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah.

Tujuan melakukan pengabdian kepada masyarakat untuk upaya pencegahan Tuberkulosis melalui pemberian edukasi di desa Sibedi Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah

Metode

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat Desa Sibedi. Peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah 20 orang. Adapun bentuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan tentang upaya pencegahan Tuberkulosis melalui pemberian edukasi di desa Sibedi Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. Media yang digunakan berupa *power point* dan *leaflet*. Kegiatan ini dilakukan satu kali. Materi penyuluhan antara lain; (1) pendahuluan TB (2) Pengertian, (3) penyebab TB, (4) Faktor Risiko, (5) Tanda dan gejala, (6) cara pencegahan TB (WHO, 2020; WHO, 2018; Riskesdas, 2018b, Kemenkes RI, 2020).

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Penyuluhan Kesehatan tentang Tuberkulosis Di Desa Sibedi, Kec. Marawola, Kab. Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah" telah terlaksana pada hari Kamis, 27 Juli 2023 pada pukul 15.00 – 17.00 wita. Sebelum pemaparan materi, kami memberikan beberapa pertanyaan kepada masyarakat ditemukan 9 orang dengan pengetahuan kurang. Pada saat kegiatan tersebut dimulai, masyarakat sangat antusias untuk mendengarkan materi-materi yang kami sampaikan. Pada sesi penyampaian materi, banyak warga yang belum mengetahui tentang penyakit Tuberkulosis. Hal ini tercermin banyaknya pertanyaan yang diajukan terkait penyakit tersebut. Dari 20 warga yang hadir ditemukan 4 orang yang pernah memiliki tanda dan gejala Tuberkulosis. Setelah diberikan penyuluhan ditemukan 16 orang dengan pengetahuan baik.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat bermanfaat melihat dengan permasalahan yang dialami oleh masyarakat di daerah tersebut misalnya merokok dan batuk yang menjadi faktor risiko Tuberkulosis, ada beberapa masyarakat yang memiliki tanda dan gejala Tuberkulosis, dan belum mengetahui cara pencegahan Tuberkulosis. Sehingga setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan ini maka masyarakat dapat mencegah terjadinya Tuberkulosis dan memeriksakan dirinya dan keluarga ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristini & Hamidah, (2020) bahwa dari 70 responden anggota keluarga penderita TBC paru BTA positif ditemukan 5 orang terduga TBC paru yang 100% tinggal satu rumah dengan penderita, namun diantara 5 orang terduga TBC paru tersebut tidak didapatkan kasus baru TBC paru. Pengelolaan penderita dengan baik akan menjaga setiap anggota keluarga dari risiko tertular walaupun sebenarnya risiko itu sangat memungkinkan terjadi.

Beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kejadian tuberkulosis yaitu faktor sosiodemografi (jenis kelamin laki-laki, umur yang lebih dari 36 tahun, status pendidikan yang buta huruf atau tidak sekolah, status perkawinan yang belum menikah, pendapatan keluarga yang kurang dari 10.000 rupiah, jenis pekerjaan yang menganggur atau tidak bekerja berisiko, orang yang memiliki IMT berat badan kurang), faktor lingkungan (sinar matahari yang masuk kerumah, tidak adanya ventilasi buatan, riwayat kontak orang penderita tuberkulosis, dan jumlah keluarga yang diatas >5), *host-related factor* (kebiasaan merokok) dan factor komorbid (orang yang mengidap status HIV positif, orang yang memiliki diabetes dan riwayat asma) (Pralambang & Setiawan, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Baliasa, Kaunang, and Kairupan (2020) menunjukkan bahwa hanya pengetahuan yang memiliki korelasi signifikan dan positif ($p=0,005$; $r=0,374$) dengan hasil terapi sedangkan sikap dan tindakan berkorelasi yang tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan tentang TB

dengan hasil terapi. Pengetahuan berkorelasi positif berarti semakin tinggi pengetahuan tentang TB semakin tinggi pula hasil terapinya, yang pada akhirnya berdampak pada tingginya tingkat kesembuhan penderita TB paru. Sebaliknya tidak ada hubungan antara sikap dan tindakan tentang TB paru dengan hasil terapi TB.

Pengetahuan berhubungan dengan hasil terapi TB. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor risiko yang dominan hasil terapi TB. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dari penderita TB melalui pendidikan kesehatan (penyuluhan kesehatan) sehingga terapi TB bisa berhasil dan prevalensi TB bisa menurun (Baliasa et al., 2020).



Gambar 1 dan 2. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat telah terlaksana dengan lancar dan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dimana didapatkan hasil sebelum pemaparan materi, masyarakat diberikan beberapa pertanyaan ditemukan 9 orang dengan pengetahuan kurang. Pada saat

kegiatan tersebut dimulai, masyarakat sangat antusias untuk mendengarkan materi-materi yang disampaikan. Setelah diberikan penyuluhan ditemukan 16 orang dengan pengetahuan baik. Sambutan masyarakat yang sangat baik dan mengharapkan agar kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilakukan secara rutin.

Daftar Pustaka

- Baliasa, I. W., Kaunang, W. P. J., & Kairupan, B. H. R. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tuberkulosis dengan Hasil Terapi di Puskesmas Biak Banggai. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 63–69. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/ijphcm/article/download/31162/30291/66329&ved=2ahUKEwiF2fCPgJqFAxUN2TgGHehiDFoQFnoECCoQAQ&usq=AOvVaw3PlzHqyEdHwT5Pgi2BIREB>
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Nasional pelayanan kedokteran Tata laksana Tuberkulosis*. Kementerian kesehatan Republik Indonesia.
- Kristini, T. D., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24–28. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60–71. <https://journal.fkm.ui.ac.id/bikfokes/article/view/4660/1303>
- Riskesdas. (2018a). Laporan Nasional RISKESDAS 2018 : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. BALITBANGKES. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Riskesdas. (2018b). Laporan Provinsi Sulawesi tengah Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- WHO. (2018). *Tuberculosis*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tuberculosis>
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. <https://www.who.int/docs/default-source/hq-tuberculosis/global-tuberculosis-report-2020/factsheet.pdf>
- Wikipedia. (2023). *Penyuluhan kesehatan*. https://id.wikipedia.org/wiki/Penyuluhan_kesehatan