

Edukasi Kesehatan tentang Tuberkulosis: Membangun Komitmen Masyarakat untuk Pengendalian TBC

Henny Kasmawati^{1*}, Nurull Hikmah², Nita Trinovitasari³, Sitti Raodah Nurul Jannah⁴,
Rachma Malina⁵, Suryani⁶, Nuralifah⁷, Aswani⁸

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo

⁸Program Studi Matematika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Halu Oleo

e-mail: ^{1*}hennykasmawati@uho.ac.id, ²nurullhikmah@uho.ac.id, ³nitatrinovitasari@uho.ac.id,

⁴sittiraodah@uho.ac.id, ⁵rachmamalina@uho.ac.id, ⁶suryani@uho.ac.id, ⁷nuralifah@uho.ac.id,

⁸aswani.mtmk@uho.ac.id

Abstrak

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan global, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang tahan asam dan terutama menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang organ lain. Penyakit ini dapat menyerang semua kalangan usia, baik bayi anak, dewasa maupun lansia. Penularan TB terjadi melalui udara dari penderita yang batuk atau bersin, dengan faktor utama yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah faktor lingkungan dan perilaku hidup, seperti kebiasaan batuk tidak tertutup dan sanitasi yang buruk. Kasus TB di Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan tren peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir, dengan angka kejadian yang terus naik setiap tahun. Keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk kepatuhan minum obat, yang menjadi tantangan utama untuk menghindari munculnya resistensi obat seperti TB-MDR. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan dan fokus pada penurunan insiden TB, melalui edukasi dan sosialisasi untuk mendorong keterlibatan masyarakat aktif dalam pengendalian TB guna mencapai target nasional pada tahun 2030.

Kata kunci: *Mycobacterium tuberculosis*, Desa Lamomea, edukasi, sosialisasi

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that is still a global health problem, caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*, which is acid-resistant and mainly attacks the lungs, but can also attack other organs. This disease can affect people of all ages, including babies, children, adults, and the elderly. TB transmission occurs through the air from people who cough or sneeze, with the main factors affecting public health being environmental factors and behaviours, such as uncovered coughing and poor sanitation. TB cases in Southeast Sulawesi Province have shown a significant upward trend in recent years, with the incidence rate continuing to rise every year. The success of TB treatment is influenced by a variety of factors, including medication adherence, which is a major challenge to avoid the emergence of drug resistance, such as TB-MDR. The Government of Indonesia has issued policies and focuses on reducing TB incidence through education and socialisation to encourage active community involvement in TB control to achieve the national target by 2030.

Keywords: *Mycobacterium tuberculosis*, Lamomea Village, education, socialisation

1. PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan global [1] yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* [2]. Secara fisiologis, bakteri ini berbentuk batang (basil) dan bersifat tahan terhadap asam, sehingga hasil pengujiannya sering disebut sebagai Basil Tahan asam (BTA). Jenis bakteri ini paling banyak menyerang parenkim paru atau sering disebut sebagai TB paru. Selain menyerang parenkim paru, *M. tuberculosis* juga dapat menyerang organ lain seperti pleura, kelenjar limfa, tulang, serta organ lain sehingga

sering disebut sebagai TB ekstra paru [3]. TB dapat menular melalui udara saat penderita batuk atau bersin [4].

Penderita TB yang menularkan bakterinya akan menimbulkan peningkatan kasus TB yang pada akhirnya akan berhubungan dengan derajat kesehatan masyarakat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diantaranya faktor genetic, lingkungan, kesehatan dan pelayanan kesehatan diantara keempat faktor tersebut yang paling besar memberikan pengaruh adalah faktor lingkungan dan perilaku hidup. Faktor perilaku hidup meliputi kebiasaan membuang dahak sembarangan dan kebiasaan batuk/bersin tidak menutup mulut, sedangkan faktor lingkungan meliputi intensitas pencahayaan, kepadatan hunian dan kecukupan sirkulasi udara [5]. Sirkulasi udara yang kurang memadai akan menyebabkan kelembapan udara yang tinggi. Hal tersebut merupakan tempat yang baik bagi pertumbuhan mikroba, termasuk *M.tuberculosis* [6]. Penyebaran *M. tuberculosis* secara umum mirip dengan penyebaran flu yaitu menyebar melalui droplet-droplet udara yang dihasilkan oleh orang dengan TB yang batuk, flu, bersin atau berbicara. Droplet tersebut membawa mikroba *M. tuberculosis* kemudian masuk kedalam saluran pernafasan orang sehat. Bakteri ini dapat bertahan dan berkembang biak dalam makrofag paru dan menyebabkan infeksi. Dengan kejadian penularan yang sangat cepat tersebut, TB menjadi penyakit yang membutuhkan penanganan yang cepat dan langkah yang tepat untuk menghindari penyebaran yang lebih luas dimasyarakat [1], [7].

Berdasarkan laporan WHO, diperkirakan sekitar 6,7% dari total kasus TB global pada tahun 2023 terjadi pada individu yang juga hidup dengan HIV, dan lebih dari 200.000 kematian akibat TB dilaporkan terjadi di antara penderita HIV positif [8]. Koinfeksi TB-HIV ini menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Secara umum, angka kejadian TB di Provinsi Sulawesi Tenggara terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021 tercatat 2.087 kasus, meningkat menjadi 2.647 kasus pada tahun 2022, dan terus naik menjadi 2.906 kasus pada tahun 2023. Data ini menunjukkan peningkatan kasus TB secara keseluruhan di provinsi, termasuk kasus baru yang dirawat di fasilitas kesehatan rujukan seperti RSUD Bahteramas. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologi di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 sebanyak 2.762 kasus, dan di tahun 2020 sampai bulan November sebanyak 1.216 Kasus di tahun 2021 sebanyak 2.087 kasus, tahun 2022 sebanyak 2.647 kasus, dan tahun 2023 sebanyak 2.906 kasus [9].

Dari banyaknya angka kejadian kasus TB, maka perlu adanya tindakan pencegahan bagi yang belum terinfeksi dan pengobatan bagi yang telah terinfeksi. Keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pengetahuan, usia, jenis kelamin, kepercayaan, efikasi, ketersediaan layanan kesehatan, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, penyakit penyerta, status gizi serta kepatuhan minum obat [10]–[13]. Masa pengobatan yang lama menyebabkan banyak penderita TB mengalami kejenuhan untuk minum obat sehingga faktor kepatuhan minum obat antituberkulosis (OAT) menjadi tantangan bagi penderita dan petugas kesehatan. Ketidakepatuhan terhadap regimen OAT dapat menyebabkan kegagalan terapi, memperpanjang masa pengobatan, dan meningkatkan risiko resistensi obat. Resistensi terhadap satu jenis OAT disebut sebagai TB resistensi obat (TB-RO), sedangkan resistensi terhadap lebih dari satu jenis obat disebut tuberkulosis multi-drug resistensi (TB-MDR)[14].

Oleh karena itu, untuk menghindari pertambahan jumlah kasus TB, maka pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan upaya pemerintah difokuskan pada penurunan insiden TBC hingga 65 per 100.000 penduduk[15]. Berdasarkan kebijakan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat difokuskan pada edukasi dan sosialisasi terkait pencegahan dan penanggulangan TB, dengan tujuan mendorong keterlibatan masyarakat secara aktif dalam pengendalian TB sesuai target pemerintah pada tahun 2030.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah metode ceramah. Jumlah warga yang menjadi peserta sebanyak 50 orang. Media yang digunakan adalah berupa tanya jawab interaktif seputar penanganan TB pada pasien untensif dan lanjutan serta peran pendamping dalam keberhasilan terapi TB. Selain itu juga dilakukan pembagian leaflet kepada peserta sosialisasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Edukasi Kesehatan tentang Tuberkulosis: Membangun Komitmen Masyarakat untuk Pengendalian TBC dilakukan pada kelompok masyarakat Desa Lamomea Kecamatan Konawe Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara berlangsung pada hari Selasa, 30 September 2025 yang berlangsung pukul 10.00 – 12.00 WITA. Kegiatan ini berlangsung di Balai Desa Lamomea yang Dibuka langsung oleh Pemerintah Desa Lamomea (Gambar 1)

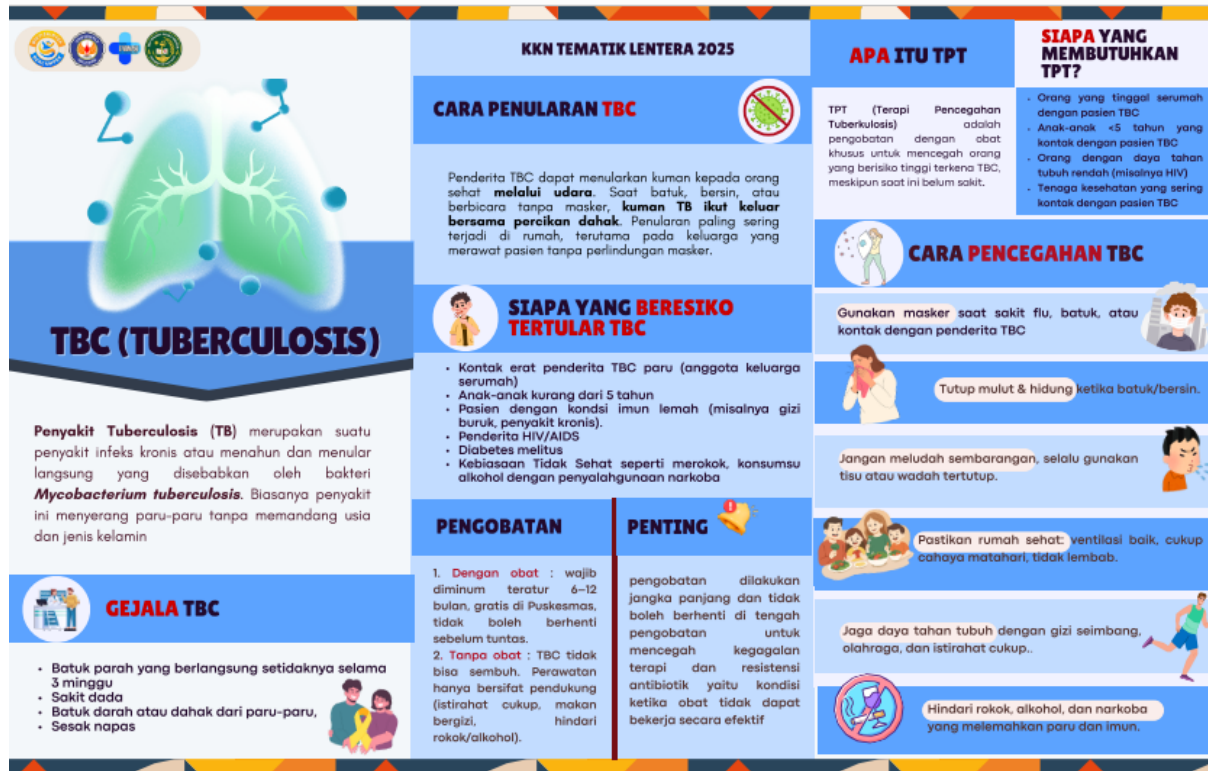


Gambar 1. Sosialisasi Penyakit TBC dan Terapi Pencegahan TBC di Balai Desa Lamomea

Sosialisasi dilakukan dengan pemberian leaflet yang berisi informasi terkait penyakit TBC sebagai penyakit menular serta cara penularannya, orang yang berpotensi tertular TBC, gejala khas dari TBC seperti batuk parah yang berlangsung selama 3 minggu tanpa hentu, nyeri dada, bauk darah hingga sesak nafas. Selain itu didalam leaflet juga memuat informasi terkait terapi pencegahan TBC atau disingkat TPT. TPT dilakukan dengan obat khusus untuk mencegah orang dengan resiko tinggi terpapar TBC meskipun saat ini belum sakit. Seseorang dikategorikan dalam kelompok orang dengan resiko tinggi terkena TBC apabila pernah kontak langsung dengan penderita TBC paru (seperti anggota keluarga yang tinggal serumah), anak-anak dengan usia kurang dari 5 tahun, pasien dengan kondisi sistem imun yang lemah seperti gizi buruk maupun karena pengaruh gaya hidup tidak sehat seperti merokok dan menggunakan obat-obatan terlarang. Selain itu, pasien dengan resiko tinggi tertular TBC apabila menderita penyakit tertentu seperti diabetes melitus, maupun orang dengan HIV/AIDS.

Menurut data WHO, tuberkulosis (TBC) tidak hanya meenjadi masalah kesehatan tunggal, tapi saling berinteraksi dengan penyakit infeksi lain seperti HIV sehingga saling memperburuk satau sama lain. Individu dengan HIV memiliki resiko hingga 20–30 kali lebih tinggi untuk mengalami reaktivasi TB laten menjadi TB aktif karena sistem imunnya yang melemah, bahkan beresiko menjadi penyebab utama kematian diseluruh dunia [8]. Selain itu dalam leaflet juga

memuat informasi terkait terapi TBC, baik terapi farmakologi maupun terapi non farmakologi. Pemberian informasi kepada masyarakat juga tidak lepas dari media penyampaian yang diberikan. Kegiatan penyuluhan TBC yang dilakukan oleh [16] menggunakan media leaflet dan ceramah terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat pesisir Pantai Nambi, Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara. Leaflet kegiatan disajikan pada gambar 2.



Gambar 2. Leaflet edukasi dan sosialisasi penyakit TBC pada Masyarakat Desa Lamomea

Selain pemberian informasi melalui media leaflet, pemberian informasi juga dilakukan secara langsung melalui ceramah (Gambar 3) dengan informasi berupa durasi terapi untuk pengobatan TBC sesuai dengan pedoman tatalaksana penyakit TBC di Indonesia.



Gambar 3. Pemberian materi terkait Terapi farmakologi dan non farmakologi penyakit TBC pada masyarakat Desa Lamomea

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat terkait TBC. Kegiatan edukasi dan sosialisasi perlu dilakukan secara berkelanjutan

untuk mencegah kejadian dan mencegah peningkatan kasus TBC di masyarakat serta penekanan peran penting pendamping minum obat (PMO) bagi penderita mengingat program pemerintah Indonesia pada tahun 2030 bebas TBC.

4. KESIMPULAN

Masyarakat Desa Lamomea, Kabupaten Konawe Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara sangat antusias dalam menerima materi terkait edukasi dan sosialisasi penyakit TBC. Terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat terkait materi edukasi yang diberikan. Masyarakat berkomitmen untuk bersama-sama mencegah penularan penyakit TBC di desa Lamomea.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2024," 2024.
- [2] K. RI, *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta: Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan, 2020.
- [3] M. A. Riojas, K. J. Mcgough, C. J. Rider-riojas, N. Rastogi, and M. H. Hazbón, "Phylogenomic analysis of the species of the Mycobacterium tuberculosis complex demonstrates that Mycobacterium africanum , Mycobacterium bovis , Mycobacterium caprae , Mycobacterium microti and Mycobacterium pinnipedii are later heterotypic synonyms of Mycobacterium tuberculosis," pp. 324–332, 2018, doi: 10.1099/ijsem.0.002507.
- [4] WHO, "Tuberculosis," 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- [5] A. A. Wulandari and M. S. Adi, "Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal , Jawa Tengah Risk Factor and Potential of Transmission of Tuberculosis in Kendal District , Central Java," vol. 14, no. 1, pp. 7–13, 2015.
- [6] E. Safitri, W. Islami, S. Safitri, A. R. Azizah, and M. Utari, "Peran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Melalui Implementasi Cekoran Bu Titik (Cegah Resiko Penularan Melalui Batuk Efektif Dan Etika Batuk)," vol. 4, no. April, 2025.
- [7] K. K. R. Indonesia., "Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis.," *Kemenkes RI*, 2023. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2949/mengenal-penyakit-tbc
- [8] UNAIDS-WHO, "People living with HIV — Thematic briefing note — 2024 global AIDS update The Urgency of Now: AIDS at a Crossroads," 2024. [Online]. Available: <https://aidsinfo.unaids.org/>
- [9] I. Jumiaty, R. Tosepu, and L. M. Sety, "Analisis faktor risiko kejadian tuberkulosis paru di Kota Kendari," *J. Kendari Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–8, 2021.
- [10] Y. N. Maulidya, E. S. Redjeki, and E. Fanani, "Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang".
- [11] M. Banowati, "Faktor Intrinsik yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Intrinsic Factors Related to Pulmonary Tuberculosis Treatment Success Renstra Jawa Barat menargetkan," vol. 4, no. 2, 2016.
- [12] B. Nortajulu, Susianti, and D. Hermawan, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan KesembuhanTB Paru," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 4, no. November, pp. 1207–1216, 2022.
- [13] T. Angelica, A. R. Aziz, and Y. I. Dewi, "Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Pendapatan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien TB di Puskesmas," *JERUMI J. Educ. Relig. Humanit. Multidiciplinary*, 2024, [Online]. Available: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:270202146>
- [14] A. Nuraeni, R. N. Lesmana, W. Fauziah, and A. Efendi, "The Relationship Of Knowledge With Adolescent Medicine Compliance With Pulmonary Tuberculosis In The Pediatric Outpatients Department, Subang District," *J. Vocat. Nurs.*, 2022, [Online]. Available: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:253261167>
- [15] Presiden RI, "Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis," no. 069394, 2021.
- [16] N. A. Sida, A. Fristiohady, A. E. Putri, S. Nur, J. Jeji, and Y. Syahrani, "Sosialisasi penyakit menular tbc (tuberkulosis) pada kelompok masyarakat pesisir pantai nambo," vol. 3, no. 1, pp. 29–36, 2025.