

EDUKASI KESEHATAN TUBERKULOSIS KEPADA MASYARAKAT DI KABUPATEN PRINGSEWU DALAM UPAYA ELIMINASI TUBERKULOSIS

Gigih Setiawan¹, Retno Ariza¹, Diyan Ekawati¹, Junus Didiek¹, Felicya Rosari¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang umumnya menyerang paru. Bakteri TB bertransmisi melalui droplet yang dihasilkan manusia. Tuberkulosis hingga saat ini masih menjadi ancaman kesehatan besar di dunia maupun di Indonesia. Berbagai upaya harus terus dilakukan untuk pencegahan tuberkulosis, agar dapat memutus rantai penularan melalui menegakkan diagnosis cepat, mengendalikan infeksi dengan baik, mengetahui cara penularan dan pengobatan yang efektif merupakan hal yang sangat penting dalam memberantas TB di masyarakat. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat akan tuberkulosis. Pemecahan masalah yang diterapkan pada kegiatan ini mencakup penyuluhan menggunakan metode ceramah, *leaflet*, tanya jawab disertai pemberia pretes dan postes. Pengukuran status pengetahuan akan tuberkulosis pada masyarakat dibagi menjadi 4 kategori diantaranya tidak paham, cukup paham, paham, dan sangat paham. Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2024 di Kabupaten Pringswu. Kegiatan penyuluhan mengenai pengertian tuberkulosis, gejala dan tanda pasien tuberkulosis, pengobatan tuberkulosis dan pencegahan tuberkulosis. diikuti oleh 23. Setelah mendapatkan penyuluhan, maka pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan signifikan. Penyuluhan berkelanjutan, mencari dan menemukan gejala di masyarakat, mengobati TB dengan tepat, hingga memantau pengobatan TB sampai sembuh dalam upaya eliminasi tuberkulosis.

Kata kunci: edukasi kesehatan, eliminasi tuberkulosis, tuberkulosis

Korespondensi: dr. Gigih Setiawan, Sp.P
Puri kelana Blok FF no 5 Way Halim Bandar Lampung
+62-81381262100 | Email: dr.gigih88@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi ancaman kesehatan besar di dunia maupun di Indonesia. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa TB berada di urutan kedua untuk penyakit infeksius yang paling banyak menyebabkan kematian setelah COVID-19. Berdasarkan data Global TB Report tahun 2023, jumlah penderita TB yang baru didiagnosis secara global adalah 7,5 juta pada tahun 2022. Ini adalah jumlah tertinggi sejak WHO memulai pemantauan TB global pada tahun 1995, di atas angka dasar sebelum COVID-19 yaitu 7,1 juta pada tahun 2019, dan naik dari 5,8 juta pada tahun 2020 dan 6,8 juta pada tahun 2020. Pada tahun 2020 dan 6,4 juta pada tahun 2021. Jumlah pada tahun 2022 mungkin mencakup sejumlah besar orang yang terkena TB pada tahun-tahun sebelumnya, tetapi diagnosis dan pengobatannya tertunda karena gangguan terkait COVID yang memengaruhi akses dan penyediaan layanan kesehatan.¹

Dua pertiga dari seluruh kasus tuberkulosis berada di delapan negara dengan beban tinggi, termasuk Indonesia. Secara global, insidensi tuberkulosis mengalami penurunan, tetapi masih tetap tinggi di Indonesia, meskipun telah ada peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, pendanaan, surveilans, diagnosis, analisis situasi, dan fokus pada kebijakan.^{1,2}

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang umumnya menyerang paru. Bakteri TB bertransmisi melalui droplet yang dihasilkan manusia. Penyakit TB utamanya menyerang orang yang imunitasnya rendah seperti penderita HIV-AIDS atau diabetes mellitus, kontak dengan penderita TB, tinggal di area yang padat penduduk serta kumuh, dan merokok. Sekitar seperempat dari seluruh populasi di dunia memiliki infeksi TB, artinya sejumlah orang tersebut telah terinfeksi oleh bakteri penyebab TB tetapi belum atau tidak mengalami gejala TB dan tidak dapat menularkannya. Hal ini disebut dengan infeksi TB laten. Sementara itu, infeksi TB aktif berarti seseorang terinfeksi bakteri mycobacterium aktif yang dapat menular dan menyebabkan gejala.^{3,4}

Penularan Tuberkulosis terjadi di ruangan yang gelap dan berventilasi buruk, di mana bakteri dapat bertahan di udara untuk jangka waktu yang lebih lama. Sinar matahari langsung dapat membunuh bakteri TB dengan cepat, tetapi bakteri ini dapat bertahan hidup lebih lama dalam kondisi gelap. Kontak yang dekat dan lama dengan orang yang terinfeksi meningkatkan risiko penularan. Perkembangan penyakit TB aktif setelah terpapar tergantung pada sistem kekebalan tubuh individu.⁵

Pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang normal, 90% tidak akan mengembangkan penyakit TB, dan hanya 10% yang akan menjadi kasus TB aktif, dengan separuhnya terjadi segera setelah infeksi dan separuhnya lagi di kemudian hari. Risiko infeksi tertinggi adalah pada dua tahun pertama pasca infeksi, dengan setengah dari kasus yang terjadi selama periode ini. Anak-anak di bawah usia 5 tahun dan lansia memiliki risiko infeksi tertinggi. Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti mereka yang mengidap HIV atau kondisi medis lain yang menekan sistem kekebalan tubuh, lebih mungkin berkembang menjadi penyakit TB aktif.⁴ Sekitar 23% populasi dunia terinfeksi bakteri TB, dan 5-15% akan menderita TB pada waktu tertentu. Keterlambatan diagnosis merupakan masalah utama dalam pengendalian TB: ada rata-rata kerugian satu hingga tiga bulan keterlambatan antara hari pertama pasien datang ke sistem layanan kesehatan, dan saat diagnosis.⁵

Gejala penyakit tuberkulosis dapat menunjukkan manifestasi klinis seperti batuk berdarah, batuk berdarah dapat bercampur darah, nyeri dada, sesak napas. Selain itu dapat pula disertai gejala lain meliputi: malaise, penurunan berat badan, enurannya nafsu makan, menggigil, demam dan berkeringat di malam hari. Penegakkan diagnosis menggunakan pemeriksaan bakteriologis untuk mengkonfirmasi penyakit TB. Pemeriksaan bakteriologis merujuk pada pemeriksaan apusan dari sediaan biologis (dahak atau spesimen lain), pemeriksaan biakan dan identifikasi *M. tuberculosis* atau metode diagnostik cepat yang telah mendapat rekomendasi WHO.⁴

Berbagai upaya harus terus dilakukan untuk pencegahan tuberkulosis, agar dapat memutus rantai penularan melalui menegakkan diagnosis cepat, mengendalikan infeksi dengan baik, mengetahui cara penularan dan pengobatan yang efektif merupakan hal yang sangat penting dalam memberantas TB di masyarakat.⁶ Program pencegahan tuberkulosis membutuhkan perhatian dari seluruh masyarakat karena penyakit ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan masyarakat tentang TB berpengaruh pada risiko penularan penyakit ke masyarakat. Tuberkulosis merupakan penyakit komunitas, yang terkait dengan masalah ekonomi individu, keluarga, komunitas, perusahaan, dan negara.⁷

Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan perilaku kesehatan yang buruk dan mendorong penularan penyakit. Seseorang dengan pengetahuan dan pemahaman tentang tuberkulosis dan pencegahan penularan memiliki peran penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan TB.⁸ Berbagai literatur menunjukkan bahwa pengendalian TB dapat ditingkatkan secara signifikan jika pengetahuan dan sikap masyarakat juga turut serta ditingkatkan.^{7,8}

Bila masyarakat memiliki pengetahuan dan paham penyakit TB ini maka masyarakat dapat secara mandiri mencegah penularan penyakit TB. Pengetahuan sangat diperlukan dalam merubah perilaku. Pengetahuan sangat penting agar dapat menambah wawasan dan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Hal ini merupakan faktor penting dalam menghasilkan perilaku positif pada individu sebagai bagian terkecil dari masyarakat.⁶ Melihat peningkatan jumlah kasus dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai TB maka penyuluhan ini hadir sebagai suatu intervensi yang hadir sehingga diharapkan dengan meningkatkannya pengetahuan akan pentingnya penegakkan diagnosis cepat, mengendalikan infeksi dengan baik, mengetahui cara penularan dan pengobatan yang efektif.

METODE

Pemecahan masalah yang diterapkan pada kegiatan ini melalui berbagai rangkain acara diantaranya *pre test*, pemaparan materi, diskusi dan *post test*. Kegiatan pengabdian ini bertema edukasi tuberkulosis dalam upaya eliminasi tuberkulosis pada masyarakat di Kabupaten Pringsewu. Kegiatan dilakukan pada tanggal 28 Maret 2024 di Kabupaten Pringsewu Kecamatan Pringsewu, dengan peserta adalah pasien dan keluarga pasien di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu berjumlah 23 orang. Acara dimulai pukul 15.00 WIB. Acara dibuka dengan pembukaan oleh Kepala Promosi Kesehatan Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu lalu dilanjutkan doa membuka acara penyuluhan.

Sebelum dilakukan penyuluhan, diberikan pretest yang menilai pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis yang terdiri dari 10 butir pertanyaan pilihan ganda yang mewakili materi yang akan diberikan. Durasi pretest selama 10 menit. Setelah pretest dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan secara paralel oleh dr. Gigih Setiawan, Sp.P. Peserta tampak antusias dan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai tuberkulosis dan upaya pencegahan tuberkulosis. Setelah materi selesai dilakukan sesi tanya jawab yang berlangsung 30 menit. Setelah sesi tanya jawab selesai, dilanjutkan dengan posttest selama 10 menit yang terdiri dari 10 soal pilihan ganda mengenai materi yang telah diberikan. Selesai posttest, acara dilanjutkan dengan penutupan dan doa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai pengertian tuberkulosis, gejala dan tanda pasien tuberkulosis, pengobatan tuberkulosis dan pencegahan tuberkulosis. Setelah dilakukan pemaparan materi, kemudian diadakan diskusi singkat tentang tuberkulosis dan pencegahan tuberkulosis. Acara penyuluhan berjalan lancar dengan atensi yang cukup tinggi dari peserta, hal ini terbukti bahwa peserta antusias untuk bertanya dan mengemukakan pendapat selama acara berlangsung.

Penyuluhan diikuti oleh dua puluh tiga peserta. Sebagian besar peserta adalah pasien dan keluarga pasien di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu. Kegiatan ini dilakukan pukul 15.00-16.30 WIB. Pemberian materi penyuluhan kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, *leaflet*, dan pemutaran video bahaya tuberkulosis. Selama penyampaian materi oleh narasumber, para peserta menyimak dengan tekun dan antusias. Setelah

narasumber selesai menyampaikan materi dibuka forum tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan. Ada 10 pertanyaan yang diajukan oleh peserta yang dibagi dalam dua sesi.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Setelah kegiatan berakhir dilakukan evaluasi akhir dengan memberikan *post test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama dengan *pre test*. Skor nilai *pre test* dibandingkan dengan skor nilai *post test* untuk menilai ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi peningkatan pengetahuan pada lebih dari 80% peserta, maka kegiatan peningkatan pengetahuan dianggap berhasil.

Tabel 1. Tingkat pemahaman *Pre test*.

No	Nilai	Tingkat Pemahaman	%
1	<50	Tidak Paham	34,8
2	50-75	Cukup Paham	52,2
3	75-99	Paham	13
4	100	Sangat Paham	0
		TOTAL	100

Tabel 2. Tingkat Pemahaman *Post test*.

No	Nilai	Tingkat Pemahaman	%
1	<50	Tidak Paham	0
2	50-75	Cukup Paham	13,6
3	75-99	Paham	68,2
4	100	Sangat Paham	18,2
		TOTAL	100

Berdasarkan hasil pengamatan *pre test* diketahui sebanyak 8 orang atau sekitar 34,8% belum paham, 12 orang atau sekitar 52,2 % cukup paham dan 3 orang atau sekitar 13% paham materi mengenai bahaya rokok. Dari hasil *pre test* ditemukan juga bahwasanya kebanyakan masyarakat tidak mengetahui penyebab dan cara penularan dari tuberkulosis.

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pemahaman masyarakat meningkat dilihat dari nilai *post test* siswa. Tidak ada siswa yang tidak paham mengenai penyebab dan cara penularan tuberkulosis, masyarakat yang mengerti dan cukup paham mengenai materi sebanyak 3 orang atau sekitar 13,6%, sebanyak 15 siswa paham atau sekitar 68,2% dan sisanya 4 orang siswa atau sekitar 18,2% siswa sangat paham terhadap materi yang telah disampaikan. Dari hasil tabel di atas dapat diketahui bahwa peserta atau masyarakat yang ikut dalam penyuluhan mendapatkan peningkatan pengetahuan yang signifikan mengenai tuberkulosis. Mayoritas masyarakat dapat menjawab hampir semua pertanyaan *post-test* setelah diberikan materi penyuluhan dengan metode ceramah, tanya jawab, menonton video bahaya rokok bagi kesehatan dan *leaflet* dibandingkan hasil *pre test* sebelum materi. Dari berlangsungnya kegiatan penyuluhan ini baik saat proses ceramah materi, sesi tanya jawab mengenai tuberkulosis dan *post-test* terjadi peningkatan dan kepedulian masyarakat akan penyakit tuberkulosis. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penularan dan pencegahan tuberkulosis dalam upaya eliminasi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tuberkulosis.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah mendapatkan materi, masyarakat mampu mengerti pengertian tuberkulosis, gejala dan tanda pasien tuberkulosis, pengobatan tuberkulosis dan pencegahan tuberkulosis. Hasil penyuluhan melalui media pertanyaan *pre-test* dan *post-test* pilihan ganda dapat dilihat peningkatan pengetahuan terhadap tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: World Health Organization; 2023.
2. Iskandar D, Suwantika AA, Pradipta IS, Postma MJ, van Boven JFM. Clinical and economic burden of drug-susceptible tuberculosis in indonesia: national trends 2017-19. *Lancet Glob Health*. 2023 Jan;11(1):e117-e125.
3. Natarajan A, Beena PM, Devnikar AV, Mali S. A systemic review on tuberculosis. *Indian J Tuberc*. 2020 Jul;67(3):295-311.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis*. 2020:14-21.
5. Saktiawati AMI, Putera DD, Setyawan A, Mahendradhata Y, van der Werf TS. Diagnosis of tuberculosis through breath test: a systematic review. *EBioMedicine*. 2019 Aug;46:202-214.
6. Puspitasari R, NurlaelaHadi E, Anggun Dimar Setio K. Tuberculosis (tb) preventive behavior and its determinants among students boarded in islamic boarding schools (pesantren) in garut, west java, indonesia. *KnE Life Sci*. 2018;4(4):281.
7. Sri Ramadhany, Harun Achmad, Marhamah F Singgih, Yunita Feby Ramadhany, Nur Hildah Inayah, Nurul Mutmainnah. A review: knowledge and attitude of society toward tuberculosis disease in soppeng district. *SRP*. 2020;11(5):57-62.
8. Gero S, Sayuna M, Kupang JK, Kupang PK. Prevention of main tbc diseases started from home patients pencegahan penyakit tbc paru yang utama dimulai dari dalam rumah penderita. *Jurnal Info Kesehatan*. 2017;15(1):120–128.