



Peningkatan Pengetahuan Tuberkulosis (Tbc) Melalui Upaya Mengurangi Angka Penderita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi Kab. Pekalongan

¹Yulian Wahyu Permadi, ²St. Rahmatullah, ³Nuniek Nizmah Fajriyah, ⁴Nanda Meilia, ⁵Intan Mardiyani Sari

¹²³⁴⁵Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

[email-penulis-korespondensi; yulian.wahyu.permadi@gmail.com](mailto:yulian.wahyu.permadi@gmail.com)

Article Info	Abstract
Article History Received: 4 August 2024 Revised: 15 August 2024 Published: 16 August 2024 Keywords Sragi; Tuberculosis; Government; Village;	<i>Indonesia has been ranked 5th in the world as the country with the highest number of tuberculosis (TB) sufferers. This makes the government have to make more efforts to prevent the occurrence of pulmonary TB and also focus on treatment for people who are already affected by the disease. The aim of this community service is to increase public knowledge in early detection of TB disease. The service activity method includes 3 stages, namely the preparation stage, implementation stage and evaluation stage, as follows: Preparation Stage includes: administration, flayer and community preparation, Implementation Stage includes: distribution of pre-test questionnaires, counseling, discussion and question and answer and Evaluation Stage includes : distribution of post test questionnaire sheets. Devotion to the community of lecturers and students, especially residents of Sragi District, Kab. Pekalongan is the target and it is hoped that it can be applied to prevent TB in everyday life. With increased knowledge about TB, about signs and symptoms, prevention and management, it is known from the pre-test and post-test results that 49.3% of the pre-test were good and 20% had poor knowledge about TB. In the post test the level of knowledge increased to 61.5% and 0% less. After the community received education about TB treatment, about signs and symptoms, prevention and management, the knowledge of the people of Sragi District, Kab. Pekalongan regarding TB treatment is increasing.</i>

Informasi Artikel	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 4 Agustus 2024 Direvisi: 15 Agustus 2024 Dipublikasi: 16 Agustus 2024 Kata kunci Sragi; TBC; Pemerintah; Desa;	Indonesia telah menempati peringkat ke 5 dunia sebagai negara dengan jumlah penderita tuberkulosis (TBC) terbanyak. Hal ini membuat pemerintah harus lebih berupaya dengan giat dalam melakukan pencegahan terjadinya penyakit TBC paru serta berfokus pula pada pengobatan bagi masyarakat yang sudah terkena penyakit tersebut. Tujuan pengabdian Masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mendeteksi secara dini adanya penyakit TBC. Metode kegiatan pengabdian meliputi 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi, sebagai berikut : Tahap Persiapan meliputi: administrasi, flayer dan persiapan masyarakat, Tahap Pelaksanaan meliputi : pembagian lembar kuesioner <i>pre test</i> , penyuluhan, Diskusi dan tanya jawab dan Tahap Evaluasi meliputi : pembagian lembar kuesioner <i>post test</i> . Pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa khususnya warga Kecamatan Sragi Kab. Pekalongan menjadi sasaran dan diharapkan dapat diaplikasikan guna upaya pencegahan terjadinya TBC dalam kehidupan sehari-hari. Dengan peningkatan pengetahuan tentang TBC, tentang tanda dan gejala, pencegahan dan penatalaksanaannya, diketahui dari hasil <i>pre</i>

test dan *post test* pada *pre test* 49.3% baik dan 20% kurang mengenai pengetahuan tentang TBC. Pada *post test* tingkat pengetahuan tersebut meningkat menjadi 61.5% dan 0% kurang. Setelah masyarakat mendapatkan penyuluhan mengenai pengobatan TBC, tentang tanda dan gejala, pencegahan dan penatalaksanaannya, pengetahuan masyarakat Kecamatan Sragi Kab. Pekalongan mengenai pengobatan TBC meningkat.

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah kasus Tuberkulosis Paru di berbagai tempat pada saat ini, diduga disebabkan oleh berbagai hal, yaitu diagnosis tidak tepat, pengobatan tidak adekuat, program penanggulangan tidak dilaksanakan dengan tepat, infeksi endemic HIV, migrasi penduduk, mengobati sendiri (*self treatment*), meningkatnya kemiskinan, dan pelayanan kesehatan yang kurang memadai (Noviarisa *dkk*, 2019). Selain itu angka kejadian TBC meningkat karena penyakit HIV/AIDS, dimana sepertiga penderita yang terinfeksi HIV di dunia memiliki koinfeksi dengan TBC Paru (Imelda Trensiana Timu, 2019).

Tuberkulosis Paru (TBC Paru) merupakan penyakit infeksi kronis paru-paru yang sudah sangat lama dikenal pada manusia, yang dihubungkan dengan tempat tinggal, lingkungan yang padat, ekonomi rendah, dan lain-lain. (Kementrian Kesehatan, 2016). Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) yang paling umum menyerang paru-paru. Tuberkulosis dapat disembuhkan dan dapat dicegah. Tuberkulosis menyerang terutama orang dewasa pada usia-usia paling produktif yaitu antara 15 hingga 49 tahun. Namun, semua kelompok usia tetap berisiko. Lebih dari 95% kasus dan kematian terjadi di negara-negara berkembang. Presentase dari kasus TB paru semakin meningkat dan bertambah seiring dengan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit tersebut dan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi obat secara rutin yang cenderung disepelekan. (WHO, 2022).

Indonesia telah menempati peringkat ke 5 dunia sebagai negara dengan jumlah penderita tuberkulosis (TBC) terbanyak. Hal ini membuat pemerintah harus lebih berupaya dengan giat dalam melakukan pencegahan terjadinya penyakit TB paru serta berfokus pula pada pengobatan bagi masyarakat yang sudah terkena penyakit tersebut. Dikarenakan proses penularan yang berlangsung begitu cepat dan bahkan tanpa disadari dapat di *transfer* melalui udara oleh individu yang terinfeksi dalam fase aktif (Linggasari, *dkk*, 2016).

Seseorang dengan jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi dari segi jumlah keterpaparan terhadap penyakit TB paru dikarenakan kurang memperhatikan pemeliharaan kesehatan diri yang juga didukung oleh adanya faktor lain seperti kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Dengan adanya kebiasaan tersebut, maka dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga berbagai macam bakteri maupun virus dapat dengan mudah masuk dan menjangkiti orang tersebut. Selain itu, orang yang menetap dalam satu atap rumah dengan penderita TB paru BTA positif, kondisi lingkungan tempat tinggal, kebiasaan buruk penderita dalam membuang dahak sembarangan dan tidak menutup mulut ketika batuk dan bersin juga menjadi faktor risiko lain yang menyebabkan kasus ini semakin bertambah tiap tahunnya.

Sumber penularan adalah penderita TBC Paru BTA (+) yang dapat menularkan kepada orang di sekelilingnya, terutama yang melakukan kontak erat (Mathofani & Febriyanti, 2020). Tuberkulosis ditularkan melalui udara, yakni pada saat penderita BTA positif batuk atau bersin akan mengeluarkan droplet nuclei. Sekali batuk dapat mengeluarkan 3000 percikan dahak (Agung *dkk*, 2012). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam terutama di tempat lembab dan gelap. (Kambuno *et al.*, 2019).

Kementerian Kesehatan mencatat, terdapat 385.295 kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Indonesia pada. Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus TBC memiliki tren yang fluktuatif. (Kemenkes RI, 2022). insiden TBC di Jawa Tengah menempati urutan kedua di Indonesia (Yuli & Indriani, 2015). Jumlah penderita TB di Kabupaten Pekalongan sebanyak 838 penderita dan untuk kasus TBC pada anak meningkat 90% dari kasus TBC yang ditemukan, dari 838 kasus pada Tahun 2022, 242 kasus diantaranya merupakan kasus yang ditemukan pada anak, sementara di Tahun 2023 lalu ada 158 kasus TBC pada anak. Kasus Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) atau kasus pada pasien TBC yang tidak sembuh karena yang bersangkutan tidak berobat sesuai program, pada Tahun 2022 ditemukan 22 kasus dan Tahun 2023 hanya 16 kasus. (Dinkes Kab. Pekalongan. 2023)

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan di Balai Desa Kecamatan Sragi Kabupaten Pekalongan. Dengan diikuti 65 peserta di bawah naungan Puskesmas Sragi 1. Dilakukan penyuluhan dengan tatap muka, disertai pemaparan materi tentang pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, cara mencegah, pengobatan dan penatalaksanaan anggota keluarga yang menderita TBC serta komplikasi penyakit TBC. Kegiatan berlangsung pada tanggal 1 Maret 2024. Tujuan pengabdian Masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mendeteksi secara dini adanya penyakit TBC. Kegiatan pengabdian meliputi 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi, sebagai berikut Tahap Persiapan meliputi : administrasi, flayer dan persiapan masyarakat, Tahap Pelaksanaan meliputi : pembagian lembar kuesioner *pre test*, penyuluhan, Diskusi dan tanya jawab, dan Tahap Evaluasi meliputi : pembagian lembar kuesioner *post test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat tentang Peningkatan Pengetahuan TBC Melalui Upaya Mengurangi Angka Penderita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi Kab. Pekalongan melalui upaya penyuluhan pada masyarakat di Kecamatan Sragi Kab. Pekalongan dilakukan pada Bulan Maret 2024.



Tabel 1. Hasil Kuesioner Peningkatan Pengetahuan

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	32	49.3	40	61.5
Cukup	20	30.7	25	38.5
Kurang	13	20	0	0
Total	65	100%	65	100%

Hasil pemberian edukasi kepada responden dapat dilihat pada tabel 1 dimana hasil evaluasi menggunakan kuesioner tentang pengetahuan responden mengalami perubahan. Responden yang mendapatkan skor dengan kategori baik meningkat signifikan dari 32 responden (49.3%) menjadi 40 responden (61.5%). Sementara responden dengan kategori cukup mengalami perubahan dari 20 responden (30.7%) saat pre-test menjadi 25 responden (38.5%) saat post-test. Perubahan pengetahuan juga terjadi pada responden yang mendapat skor dengan kategori kurang menurun secara signifikan yakni 13 responden (20%) saat pre-test menjadi 0 responden (0 %) saat post-test. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden secara signifikan.

Pembahasan

Untuk mencapai kesembuhan sangat penting bagi penderita TBC memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakitnya. Pengetahuan tersebut dalam hal keteraturan, kelengkapan dan kepatuhan dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). (Damayanti dkk, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Setiarni, dkk diketahui bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian tuberkulosis paru pada orang dewasa. (Damayanti dkk, 2018). Tingginya hasil positif tuberkulin pada kontak serumah menunjukkan bahwa riwayat kontak serumah dengan pasien TB paru memberikan kontribusi terhadap perkembangan infeksi TB dalam tubuh orang yang sehat. (Kambuno dkk., 2019)



Penyuluhan yang dilakukan diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan responden tentang penyakit TBC. Penyuluhan berlangsung dengan lancar dan tampak responden sangat antusias mengikutinya, Kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi yang tidak kalah menariknya. Antusias responden terlihat dari beberapa peserta bertanya dan menceritakan pengalaman mereka dalam proses terapi kesembuhan TBC. Pemateripun menjawab setiap pertanyaan yang dilontarkan oleh peserta dengan sangat baik dan memuaskan. Selanjutnya juga terdapat sesi tanya jawab dari pemateri kepada peserta, untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah diberikan.



Peran keluarga dalam memberikan dukungan psikososial kepada penderita TBC sangat penting. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pengendalian TBC. Walaupun anggota keluarga mungkin tidak bisa menggantikan keahlian profesional petugas kesehatan, namun kehadirannya sangat membantu dalam merawat dan mengawasi kepatuhan meminum obat, sehingga mampu mengurangi tingkat kesalahan dan kegagalan pengobatan. Selain itu, keluarga juga sangat berperan dalam hal dukungan sosial dan emosional, serta memotivasi untuk menyelesaikan pengobatan. Dukungan keluarga bisa dalam bentuk pendampingan perawatan, mengingatkan untuk minum obat-obatan, menyediakan makanan yang bergizi, memotivasi untuk sembuh, dan dukungan psikososial lainnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemberdayaan orang terdekat (keluarga) dalam membantu mengendalikan TB. (R dkk, 2020).

KESIMPULAN

1. Setelah masyarakat mendapatkan penyuluhan mengenai pengobatan TBC, tentang tanda dan gejala, pencegahan dan penatalaksanaannya, pengetahuan masyarakat Kecamatan Sragi Kab. Pekalongan mengenai pengobatan TBC meningkat.
2. Peningkatan pengetahuan tentang TBC, diketahui dari hasil *pre test* dan *post test* pada *pre test* 49.3% baik dan 20% kurang mengenai pengetahuan tentang TBC. Pada *post test* tingkat pengetahuan tersebut meningkat menjadi 61.5% dan 0% kurang.
3. Diharapkan Lansia atau masyarakat dapat lebih waspada, selanjutnya bersedia melakukan pemeriksaan sputum rutin ke Puskesmas.

PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Desa Kecamatan Sragi Kab. Pekalongan yang telah memberikan izin sebagai mitra pengabdian masyarakat dosen dan mahasiswa. Terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai kegiatan ini. Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah menyediakan sarana dan prasarana sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayati, D., Susilawaty, A., & Maqfirah. (2018). Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *Higiene*, 4(2), 121–130.
- Imelda Trensiana Timu. (2019). Gambaran Kejadian Hiv/Aids Pada Penderita Tb Paru Di Uptd Puskesmas Betun Tahun 2016-2018. 2–53.
- Kambuno, N. T., Senge, Y. H., Djuma, A. W., & Barung, E. N. (2019). Uji Tuberkulosis Laten Pada Kontak Serumah Pasien Bta Positif Dengan Metode Mantoux Test. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(1), 50–63. <https://doi.org/10.31965/Infokes.Vol17.Iss1.239>
- Linggasari, D., Sehat, Y., & Produktif, D. A. N. (2019). *Dinamika Journal*, Vol. 1 No. 4, 2019. 1(4), 87–93.
- Noviarisa, N., Yani, F. F., & Basir, D. (2019). Tren Kasus Tuberkulosis Anak Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014-2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1s), 36. <https://doi.org/10.25077/Jka.V8i1s.949>

- R, A. P., Erika, K. A., & Saleh, U. (2020). Pemberdayaan Keluarga Dalam Perawatan Tuberkulosis. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 50–58.
<https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.24040>
- Yuli, D., & Indriani, D. (2015). Pemodelan Binomial Negatif Untuk Mengatasi Overdispersi Data Diskrit Pada Kasus Baru Tb Di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 4(2), 134–142.