

Sosialisasi Pencegahan Penyakit Tuberculosis pada Masyarakat di Kecamatan Sambutan Kota Samarinda

Rindha Maretha Kusumawati¹, Kartina Wulandari², Apriyani³, Siti Hadijah Aspan⁴

Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

¹rindha.mk@uwgm.ac.id, ²kartinawulandari89@gmail.com, ³apriyani@uwgm.ac.id, ⁴hadijah@uwgm.ac.id

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a significant public health problem in Indonesia, including in the city of Samarinda, with a relatively high number of cases due to low public awareness about proper prevention and treatment. Factors such as lack of understanding about modes of transmission, delayed early detection, and non-adherence to therapy are the main challenges in efforts to control this disease. Therefore, this community service activity aims to improve public knowledge and awareness. The activity was carried out through an educational outreach method. It took place in February 2025 at the Dasawisma Group in RT.18, Sambutan District. The program included education on symptoms, transmission modes, prevention strategies, and the importance of treatment adherence. Through this initiative, it is hoped that TB cases will decline, contributing to the realization of city with Zero case of TB."

Keywords: Education, TBC, Community

Abstrak

TBC (Tuberkulosis) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, termasuk di Kota Samarinda, dengan angka kasus yang cukup tinggi akibat rendahnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan yang tepat. Faktor seperti kurangnya pemahaman tentang cara penularan, keterlambatan deteksi dini, serta ketidakpatuhan dalam menjalani terapi menjadi tantangan utama dalam upaya pengendalian penyakit ini. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Adapun pengabdian ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan. Kegiatan ini terlaksana pada bulan februari tahun 2025 di Kelompok Dasawisma RT.18 Kecamatan Sambutan. Kegiatan ini mencakup edukasi tentang gejala, cara penularan, strategi pencegahan, serta pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Melalui pengabdian ini angka kasus TBC dapat menurun sehingga terwujud Samarinda kota bebas TBC.

Kata kunci: Sosialisasi, TBC, Masyarakat

© 2025 Author
Creative Commons Attribution 4.0 International License



1. Pendahuluan

Pada tahun 2022, Indonesia diproyeksikan menjadi negara dengan insiden tuberkulosis (TB) tertinggi kedua di dunia setelah India [1]. Indonesia menghadapi tiga beban TB utama, yaitu tingginya prevalensi TB, infeksi koinfeksi TB-HIV, dan TB resistan obat (MDR-TB) [2]. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, lebih dari 1 juta orang terjangkit TBC dimana sekitar 31.000 penderita dengan resistan obat [3]. Melihat besarnya angka resistan obat dimana pengobatan belum secara maksimal menyembuhkan pasien TB, maka pemerintah lebih memusatkan fokusnya pada penguatan kegiatan pencegahan dan promosi kesehatan agar dapat menurunkan resiko penularan, menekan angka resistan obat dan mempercepat eliminasi kasus baru TB melalui pemberdayaan masyarakat dimulai dari tingkat makro atau diri masyarakat itu sendiri [4][5].

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) yang paling sering menyerang paru-paru. Tuberkulosis dapat disembuhkan dan dicegah. TB menyebar dari orang ke orang melalui udara. Ketika penderita TB paru batuk, bersin, atau meludah, mereka melepaskan kuman TB ke udara. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit kuman ini untuk terinfeksi. Namun, penyakit ini tetap sulit untuk didiagnosis, diobati, dan dicegah [6]-[9].

Risiko penularan TB yang tinggi menekankan pentingnya mengintegrasikan praktik pencegahan ke dalam gaya hidup masyarakat untuk membantu mengurangi prevalensi TB. Memahami dan menerapkan langkah-langkah pencegahan TB yang efektif juga sangat penting dalam mengatasi dan mengurangi stigma terhadap penderita TB. Penelitian telah menunjukkan korelasi yang kuat antara respons eksternal terhadap stigma TB dengan sikap, perilaku, atau praktik yang terkait dengan informasi tentang TB [10]. Selain itu, studi menunjukkan bahwa stigma TB lebih banyak terjadi ketika pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan tidak memadai [11].

Komitmen global untuk mengakhiri Tuberkulosis (TB) tercantum dalam strategi End TB, yang menargetkan pengurangan angka kematian akibat TB hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2015, penurunan insiden TB sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, serta memastikan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya yang menghancurkan akibat TB pada tahun 2030. Dalam strategi End TB, ditekankan bahwa target tersebut diharapkan dapat dicapai melalui inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB baru dengan rejimen jangka pendek [2],[12].

Indonesia telah berkomitmen untuk mengeliminasi kasus TB pada tahun 2030 [13]. Untuk mencapai

target ini, Indonesia telah mengembangkan Rencana Strategis Nasional yang terdiri dari 6 strategi utama, salah satunya melalui optimalisasi upaya promosi dan pencegahan TB [14]. Membangun kesadaran masyarakat melalui edukasi kesehatan merupakan pendekatan esensial dalam memperluas pengetahuan terkait pencegahan penyakit TB, mengurangi stigma negatif pada para penderita dan mengembangkan keterlibatan masyarakat dalam upaya mengakhiri rantai kasus TB [15].

Dukungan ini tidak hanya mencakup aspek layanan kesehatan tetapi juga menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas TB. Untuk mewujudkan komitmen ini, pemerintah harus memprioritaskan penguatan dukungan pendanaan untuk Program Nasional Pengendalian TB. Langkah-langkah utama yang perlu dilakukan termasuk penerapan skema pembiayaan berbasis kinerja, adopsi pengeluaran kesehatan strategis yang menyelaraskan pembayaran dengan layanan yang diberikan, dan memastikan dana BPJS tersedia untuk mendukung layanan TB di rumah sakit serta upaya promosi dan pencegahan di fasilitas layanan kesehatan primer [14][16].

Sedangkan, menurut laporan BAPPENAS menyatakan bahwa di Kalimantan Timur pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 7264 kasus TB dimana sebanyak 2 ribu penderita merupakan kasus baru TB BTA+ [17]. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat akan pencegahan penyakit TBC. Maka dari itu, diperlukan penyuluhan terkait pencegahan penyakit TB pada masyarakat di kota Samarinda tahun 2024.

2. Metode Pengabdian Masyarakat

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat akan pencegahan penyakit TBC. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari dosen dan mahasiswa dari Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Widyagama Mahakam Samarinda. Adapun sasaran kegiatan ini adalah masyarakat di Kota Samarinda. Waktu pelaksanaan kegiatan ini akan dilakukan pada bulan Februari tahun 2024. Metode yang digunakan adalah penyuluhan berupa ceramah dan tanya jawab.

Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan wawasan terkait konsep penyakit TB, penyebab, penularan dan pencegahannya. Adapun metode pelaksanaan meliputi rangkaian sebagai berikut:

1. Tahap persiapan. Tahap ini diawali dengan penyusunan pembentukan tim kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penyusunan proposal. Setelah tim dan laporan telah tersusun, tim melakukan diskusi untuk menetapkan lokasi dan target sasaran. Selanjutnya, tim melakukan survey lapangan untuk

memahami situasi dan kondisi lokasi sasaran serta melengkapi persyaratan perizinan termasuk mengatur jadwal kegiatan bersama pihak lapangan. Pada tahap ini juga dilakukan persiapan materi dan media promosi penyuluhan yang akan digunakan selama kegiatan berlangsung.

2.Tahap Pelaksanaan. Pada tahap ini pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui kegiatan sosialisasi kesehatan dengan metode ceramah dibantu dengan media promosi cetak maupun digital. Dengan metode demikian, diharapkan target sasaran dapat memahami isi materi yang diberikan selama kegiatan penyuluhan. Selain itu, dalam tahap ini tim memfasilitasi proses tanya jawab untuk memastikan sasaran benar-benar paham akan materi yang telah disampaikan.

3.Tahap Pelaporan. Pada tahap ini, tim berdiskusi secara rutin untuk melakukan penyusunan laporan akhir pertanggungjawaban kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan.

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan penyuluhan telah berhasil dilaksanakan sesuai dengan rencana dilaksanakan pada hari Jum'at, 21 Februari 2025 pada pukul 16.00-17.00 WITA bertempat di Rumah Dasawisma RT.18 Kecamatan Sambutan kota Samarinda dengan total jumlah peserta sebanyak 21 orang.



Gambar 1. Proses kegiatan penyuluhan oleh tim

Proses penyuluhan dibagi menjadi 3 sesi yaitu; pembuka, penyampaian materi Dan diskusi tanya jawab. Setelah acara dibuka, kegiatan dilanjutkan dengan sesi penyampaian materi oleh tim penyuluh dan diakhiri dengan tanya jawab yang berlangsung secara interaktif dan antusias dengan durasi total 60 menit. Terakhir, kegiatan ditutup dengan dokumentasi kegiatan bersama masyarakat.

Dalam kegiatan ini, evaluasi peningkatan pengetahuan dilakukan dengan cara tanya jawab. Sebelum dilakukan penyuluhan ini, beberapa pertanyaan yang diajukan terkait konsep penyakit TBC tidak dapat dijawab dengan benar oleh peserta kegiatan. Namun, setelah diberikan penyuluhan dan melewati sesi tanya jawab masyarakat menunjukkan peningkatan pemahaman tentang penyakit TBC yang

ditunjukkan dengan menjawab pertanyaan yang diajukan penyuluh secara jelas dan tepat.

Kendala pelaksanaan dari pengabdian ini adalah waktu yg diberikan masih kurang mengingat proses dalam pengabdian ini mencakup penyuluhan dan diskusi tanya jawab.

Peningkatan pengetahuan terkait pencegahan TBC ini sebaiknya lebih sering diberikan ke masyarakat terutama kepada para masyarakat di tengah musim hujan mengingat penyakit TBC akan mudah berkembang di kondisi yang dingin dan lembab. Sehingga diseminasi informasi dan pendidikan tentang pencegahan TBC yang efektif di perlukan sebagai perpanjangan tangan dari penyedia pelayanan kesehatan terkait.

4. Kesimpulan

Penyuluhan tentang pencegahan Penyakit TBC pada masyarakat di dasawisma RT.18 Kecamatan Sambutan Kota Samarinda berjalan dengan lancar dan menghasilkan dampak yang positif berupa pemahaman masyarakat terkait pencegahan Penyakit TBC. Kekurangan dari kegiatan ini diantaranya adalah keterbatasan waktu dan tempat pelaksanaan penyuluhan yang kurang kondusif.

Diharapkan kegiatan diseminasi informasi mengenai pencegahan penyakit serupa dapat dilakukan lebih sering dan rutin untuk menanamkan kesadaran pada kelompok masyarakat dan disarankan untuk membentuk sebuah kader penyuluh kesehatan di tingkat dasawisma yang membahas semua hal terkait pencegahan Penyakit TBC.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada YPPM (melalui LPPM-Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda) yang telah memberi bantuan dana untuk kegiatan ini serta bagi pihak lapangan yang telah memberikan izin terlaksananya pengabdian ini.

Daftar Rujukan

- [1] WHO. *Adolescent health*. In: World Health Organization, editor. 2023.
- [2] WHO. *Global Tuberculosis Report 2024*. The Second national TB Inventory Study in Indonesia. 2024.
- [3] Kemenkes. *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. 2020.
- [4] KEMENKES. *Annual report: National TB Program* In: RI KK, editor. 2023.
- [5] WHO. Pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi di fasilitas pelayanan kesehatan. 2007.
- [6] WHO. *Adolescent and young adult health*. 2023.

-
- [7] Cole ST. *Learning from the genome sequence of Mycobacterium tuberculosis H37Rv*. FEBS letters. 1999;452(1-2):7-10
- [8] Drain PK, Bajema KL, Dowdy D, Dheda K, Naidoo K, Schumacher SG, et al. *Incipient and subclinical tuberculosis: a clinical review of early stages and progression of infection*. *Clinical microbiology reviews*. 2018;31(4):10.1128/cmr.00021-18
- [9] Elkington PT, Friedland JS. *Permutations of time and place in tuberculosis*. *The Lancet infectious diseases*. 2015;15(11):1357-60
- [10] Wouters E, Rau A, Engelbrecht M, Uebel K, Siegel J, Masquillier C, et al. *The development and piloting of parallel scales measuring external and internal HIV and tuberculosis stigma among healthcare workers in the Free State Province, South Africa*. *Clinical Infectious Diseases*. 2016;62(suppl_3):S244-S54
- [11] Sima BT, Belachew T, Abebe F. *Health care providers' knowledge, attitude and perceived stigma regarding tuberculosis in a pastoralist community in Ethiopia: a cross-sectional study*. *BMC health services research*. 2019;19:1-11
- [12] WHO. *Global Health Observatory: World Health Organization*; 2022 [Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids#:~:text=Since%20the%20beginning%20of%20the,at%20the%20end%20of%202021>].
- [13] WHO. *National strategic plan for ending TB 2020--2024*. 2024.
- [14] KEMENKES. *Tuberculosis Control in Indonesia* In: RI KK, editor. 2023.
- [15] KEMENKES. *TOSS TB*. 2023. Available from: https://www.tbindonesia.or.id/?page_id=201
- [16] WHO. *The Global Health Observatory : Explore a world of health data* 2024 [Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/tuberculosis>].
- [17] Angka kasus TB di Provinsi Kalimantan Timur. 2024. Available from: <https://katalog.satudata.go.id/dataset/data-angka-kesakitan-provinsi-kaltim-tahun-2019-2021/resource/23d39d0f-266a-45e6-8abe-4fd799f6ea5e/view/5d489957-4ee4-474e-8ebf-d39a748abab0>