

## Socialization Prevention of Tuberculosis for the Community

Sulistiyani Prabu Aji<sup>1\*</sup>, Antonia Morita Iswari Saktiawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Penyuluhan Pembangunan Peminatan Promosi Kesehatan Universitas Sebelas Maret, Surakarta, <sup>2</sup> Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

\*Email Korespondensi : prabuajisulistiyani@gmail.com

### Abstract

*This service aims: to provide awareness and education on TBC disease prevention to increase public awareness about the dangers of TBC disease and its prevention. The method of activity used in this dharma is in the form of coaching/workshop and the output of coaching is presented by each group, through stages 1) lecture 2) simulation 3) exploration 4) mentoring & 5) evaluation. The target audience or counseling participants are residents of Palangkaraya City. The results according to dharma activities show that residents are very enthusiastic about participating in outreach activities, which can be seen using a very good response. Considering that this activity is very important to increase people's knowledge, this activity can be continued in other lower-class neighborhoods so that they can maintain environmental cleanliness so that they are avoided from infectious diseases such as tuberculosis.*

**Keywords: Socialization of Prevention; TBC; Society**

## Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC untuk Masyarakat

### Abstrak

Sosialisasi ini bertujuan: untuk menaruh pengenalan & penyuluhan pencegahan penyakit TBC untuk menaikkan pencerahan warga mengenai bahaya penyakit TBC & pencegahannya. Metode aktivitas yg dipakai pada darma ini pada bentuk pembinaan/*workshop* dan *output* pembinaan dipresentasikan masing-masing kelompok, melalui beberapa tahapan yaitu: 1) ceramah 2) simulasi 3) eksplorasi 4) pembimbingan & 5) evaluasi. Khalayak target atau peserta penyuluhan merupakan warga Kota Palangkaraya. Hasil menurut aktivitas darma menggambarkan bahwa warga sangat antusias mengikuti aktivitas penyuluhan terlihat menggunakan adanya respon yang sangat baik. Mengingat aktivitas ini sangat krusial buat menambah pengetahuan warga maka aktivitas ini bisa pada lanjutkan pada lingkungan warga bawah lainnya supaya bisa menjaga kebersihan lingkungan sebagai akibatnya terhindar dari penyakit menular misalnya TBC.

**Kata kunci: Sosialisasi Pencegahan; TBC; Masyarakat**

---

## PENDAHULUAN

---

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian. Sebagian besar kasus tuberkulosis pada berbagai negara berkembang. Sebagian besar penderita penyakit TBC berasal dari 8 negara, yaitu Bangladesh, China, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan. Indonesia menyumbang 8,5% dari total angka masyarakat yang terkena penyalit tuberkulosis di seluruh dunia, yaitu 10 juta orang. Angka penularan TBC sebesar 850.000 orang menempatkan Indonesia pada posisi kedua korban TBC setelah India. Mikroba tuberkulosis ditularkan melalui udara. Jika pasien TBC terjangkit atau terinfeksi, ia akan menyebarkan 3.000 mikroorganisme. Mikroba ini tersedia dalam tetesan lendir, yang disebut inti manik-manik. Tetesan lendir melayang di udara dan siap untuk menyebarkan ke paru-paru orang-orang di sekitarnya.

Efek samping yang ditimbulkan oleh tuberkulosis adalah mengencerkan lendir selama 2 minggu atau lebih dengan menyebabkan retakan berupa lendir bercampur darah, mengeluarkan darah, sesak napas, kekurangan, nafsu makan berkurang, berat badan turun, gelisah, keringat malam tanpa kerja aktif, demam selama beberapa bulan. Keadaan iklim rumah dapat menjadi salah satu variabel dalam terjadinya TBC. Rumah yang tidak memiliki penerangan yang baik dan tidak adanya sinar matahari merupakan faktor yang dapat menyebabkan mikroba TBC dapat hidup di iklim rumah sehingga penyebaran TBC semakin meluas.

Selain itu, rumah yang tidak memiliki jendela yang memadai dapat membuat mikroorganisme TBC bertahan lebih lama di dalam rumah. Kondisi alami rumah ini bisa jauh lebih berbahaya dengan asumsi berada di *ghetto* dan penginapan padat penduduk. Unsur kepadatan pemukiman penduduk ini dapat meningkatkan angka kejadian TBC mengingat, semakin padatnya tempat tinggal saat ini, maka semakin menonjol pula seseorang secara tidak langsung berhubungan dengan penderita TBC di tempat tinggalnya. Ada banyak variabel yang dapat mempengaruhi tingginya frekuensi tuberkulosis. Sejalan dengan itu, motivasi yang melatarbelakangi penelitian ini adalah untuk mengetahui secara lebih rinci variabel-variabel apa saja yang mempengaruhi tingginya frekuensi tuberkulosis di Indonesia.

---

## METODE

---

Teknik yang digunakan dalam eksplorasi ini adalah untuk menangani masalah tersebut dengan memanfaatkan audit artikel atau sebaliknya buku harian yang distribusinya berusia di bawah 10 tahun dan dapat diakses dalam kumpulan data berbasis web (Proquest, Sciencedirect, Scopus, Wiley on web dan google cendekia). Penelitian menggunakan kata faktor, determinan, tuberkulosis, faktor risiko, tuberkulosis, determinan, elemen risiko dan tuberculosis.

---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

---

Tuberkulosis tidak hanya menyerang paru-paru, seperti yang diketahui individu sampai saat ini. Namun, ada beberapa derajat tuberkulosis, antara lain:

- a. Tuberkulosis Aspirasi adalah tuberculosis yang menyerang jaringan paru (*parenkim* paru) kecuali *pleura* (lapisan paru-paru).
- b. Tuberkulosis ekstra-aspirasi
- c. Tuberkulosis ekstra-aspirasi adalah tuberculosis yang menyerang organ selain paru-paru, misalnya *apleura*, selaput otak, perikardium, kelenjar getah bening,

tulang, persendian, kulit, saluran pencernaan, ginjal, saluran kemih, bagian pribadi dan lain-lain. TBC luar paru dibagi berdasarkan tingkat keparahan penyakitnya, khususnya:

- d. TBC ekstra paru ringan
- e. Misalnya TBC kelenjar getah bening, pleuritis) seksual sepihak pada tulang (tetapi tulang belakang), sendi, dan organ adrenal.
- f. Tuberkulosis paru berat tambahan
- g. Misalnya meningitis, milier, perikarditis, perisititis, pleuritis eksudatif dupleks, tuberkulosis tulang belakang, tuberkulosis gastrointestinal, tuberkulosis saluran kemih dan bagian pribadi.

Penularan TBC Aspirasi dihubungkan dengan kondisi rumah dengan klasifikasi kurang memadai, dengan terdapatnya pasien TBC Paru. Jadi tidak semua rumah yang memiliki kepadatan penduduk umumnya beresiko tertular TBC paru, dengan asumsi tidak ada korban TBC di dalam rumah, maka dapat pula terjadi penularan TBC paru pada keluarga yang tidak tinggal pada pemukiman padat penduduk jika di rumah ada korban TBC aspirasi. Ada juga penyakit tuberkulosis paru dengan status gizi kurang, hal ini dimungkinkan karena anggapan bahwa tuberkulosis paru sudah memasuki stadium lanjut dan tidak memiliki gizi yang bagus sehingga menimbulkan daya tahan tubuh dan penurunan berat badan (Kristini & Hamidah 2020).

Mengingat salah satu penyebab infeksi tuberkulosis adalah infeksi dengan gagasan jaring sebab akibat yang memiliki banyak penyebab. Penggerak utama (*esensial variabel*) adalah spesialis yang harus tersedia agar suatu penyakit terjadi, khususnya *Mycobacterium tuberculosis*. Penyebab kedua atau komponen yang memadai adalah variabel yang mendukung spesialis yang menyebabkan infeksi, misalnya, kondisi lembab di iklim rumah. Kelembaban itu sendiri dipengaruhi oleh ventilasi, jendela, pencahayaan, dan suhu yang merupakan faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kelembaban (faktor penyumbang) (Fahdhienie, Agustina & Ramadhana 2020).

Penyusunan tersebut merupakan sosialisasi antisipasi penyakit TBC di daerah setempat sebagai persiapan penting/berharga untuk masyarakat kelas bawah yang telah mengikuti sosialisasi, karena selama ini masyarakat belum memiliki pilihan untuk menjalankan gaya hidup dan menciptakan iklim yang bersih. Masyarakat banyak yang belum memiliki pemahaman tentang infeksi yang tak tertahankan, keduanya menyebar tanpa henti sehingga masyarakat kurang antisipasi. Beberapa masyarakat belum terbiasa pergi ke tempat pelayanan kesehatan seperti balai kesehatan atau klinik karena terkendala biaya dan lain sebagainya.

Dengan berbagi materi ini, anggota diberikan spanduk (gambar) yang berhubungan dengan infeksi TBC dan pencegahannya, sehingga individu lebih dapat mengantisipasi tertular TBC. Setelah aksi tersebut, masyarakat setempat merasa senang, puas dengan substansi materi persiapan, senang dengan moderator, senang dengan lingkungan sosialisasi, dan puas dengan cara materi diperkenalkan moderator. Kelompok masyarakat menganggap jenis gerakan ini baru bagi mereka. Selain itu, hanya sebagian dari individu yang berpendapat sosialisasi ini sederhana, sebagian lainnya berpendapat sangat sederhana. Selama pergerakan, daerah memiliki pilihan untuk menyatakan pertanyaan, dan merasa sosialisasi ini menguntungkan bagi mereka (Rahmaniati and Apriyani 2018)

---

## **KESIMPULAN**

---

Kesimpulan dari penelitian ini ialah terdapat aksi pendampingan dalam bentuk sosialisasi untuk dapat menambah pengetahuan di daerah setempat. Aksi pendampingan tersebut dapat dikatakan berhasil secara nyata sesuai dengan yang direncanakan. Terdapat saran penelitian lebih lanjut, para anggota memberikan reaksi yang positif dan sangat antusias untuk mengikuti gerakan sosialisasi, namun ada beberapa pemikiran sebagai berikut:

1. Aksi bantuan ini bersifat masih mungkin untuk dilanjutkan dalam latihan yang lebih luas baik mengenai pembawaan materi maupun area lokal yang objektif.
2. Persyaratan tambahan waktu dan aset untuk latihan sosialisasi

---

## **DAFTAR PUSTAKA**

---

- Fahdhienie, Farrah, Agustina Agustina, and Phossy Vionica Ramadhana. 2020. "Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2019." *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan* 7 (2): 52–60. <https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.3735>.
- Kristini, Tri, and Rana Hamidah. 2020. "Potensi Penularan Tuberculosis Paru Pada Anggota Keluarga Penderita." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15 (1): 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>.
- Rahmaniati, Rita, and Nani Apriyani. 2018. "Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC untuk Masyarakat Flamboyant Bawah di Kota Palangka Raya." *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 3 (1): 47–54. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v3i1.30>.