



Peningkatan Kesadaran Pencegahan dan Pengobatan Tuberkulosis Paru Melalui Edukasi Kesehatan

Farid Bastian¹, Ratih Ayu Atika², Syarifah Nora³, Meri Lidiawati⁴, Iziddin Fadhil⁵, Satria Safirza⁶, Elmiyati⁷, Ade Kiki Riezky⁸

¹⁻⁷Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

⁸Universitas Indo Global Mandiri, Palembang, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: : ratihayuatika_fk@abulyatama.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received July 12, 2025

Revised July 20, 2025

Accepted July 31, 2025

Available online August 03, 2025

Kata Kunci:

Tuberkulosis paru; edukasi Kesehatan; pencegahan

Keywords:

Pulmonary tuberculosis ; health education; Prevention



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju..

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi yang ditularkan melalui udara dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini masih menjadi persoalan kesehatan yang signifikan di Indonesia. Data dari WHO tahun 2023 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada posisi ketiga dalam jumlah kasus TB terbanyak di dunia. Penyakit TB paru merupakan penyakit yang dapat dengan mudah menular melalui *droplet* yang dilepaskan saat penderita batuk atau bersin. Pemahaman masyarakat mengenai tanda-tanda klinis, mekanisme penularan, dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan masih rendah. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai TB paru. Edukasi dilakukan secara langsung melalui penyuluhan kepada pasien dan pengunjung di ruang tunggu poli rawat jalan, dengan pendekatan visual dan partisipatif. Hasil dari kegiatan ini mengungkapkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami secara utuh tentang

TB paru dan masih adanya stigma negatif terhadap penderita, yang menjadi hambatan dalam penanganan penyakit. Melalui sosialisasi ini, masyarakat didorong untuk menerapkan gaya hidup sehat, mengenali gejala lebih awal, dan memberikan dukungan kepada penderita TB agar dapat menyelesaikan pengobatan secara konsisten dengan mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Tingkat keberhasilan terapi sangat ditentukan oleh tingkat kepatuhan pasien, yang dapat ditingkatkan melalui pendekatan kolaboratif dan dukungan dari lingkungan sosial. Kegiatan ini menekankan pentingnya peran aktif tenaga kesehatan dan edukasi yang berkelanjutan dalam menurunkan angka kejadian dan penularan TB paru di masyarakat.

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is an airborne infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. This condition remains a significant public health issue in Indonesia. According to data from the World Health Organization (WHO) in 2023, Indonesia ranks third globally in terms of the number of TB cases. Pulmonary TB is highly contagious, primarily transmitted through droplets expelled when an infected individual coughs or sneezes. However, public understanding of the clinical symptoms, transmission mechanisms, and the importance of treatment adherence remains limited. This community service activity, conducted at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital, aimed to improve public awareness and knowledge regarding pulmonary TB. Educational outreach was carried out directly through counselling sessions for patients and visitors in the outpatient waiting area, employing a visual and participatory approach. The outcomes of this activity revealed that a significant portion of the community still lacks a comprehensive understanding of pulmonary TB, and that negative stigma toward TB patients persists, posing a barrier to effective disease management. Through this socialization effort, the community was encouraged to adopt a healthy lifestyle, recognize early symptoms, and support TB patients in completing their treatment regimen consistently by

taking Anti-Tuberculosis Drugs (OAT). Treatment success is highly dependent on patient adherence, which can be improved through collaborative approaches and social support systems. This initiative highlights the critical role of healthcare professionals and continuous education in reducing the incidence and transmission of pulmonary TB within the community.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, Indonesia menempati peringkat ketiga dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia, yaitu sekitar 845.000 kasus baru setiap tahunnya (WHO, 2023). Sebagian besar kuman TB menyerang organ paru, namun kuman ini juga dapat menyerang tubuh lainnya seperti usus, kelenjar. Sehingga dikenal dengan istilah TB kelenjar dan TB usus.

Penyakit TB paru tergolong ke dalam golongan penyakit yang menular melalui udara (*airborne disease*). Hal ini yang menyebabkan penyakit ini sangat cepat menular dan berkembang. Ketika seorang penderita TB paru batuk atau bersin, *droplet* yang dikeluarkan dari hasil batuk dan bersin itulah yang menjadi agen pembawa kuman untuk menjangkit orang di sekitar.

Saat ini pengobatan TB paru telah tersedia dan terbukti efektif dalam menyembuhkan pasien TB paru. Tetapi kesadaran masyarakat tentang gejala, cara penularan, serta pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan masih rendah. Banyak pasien yang putus obat sebelum masa pengobatan selesai, sehingga berpotensi menimbulkan resistensi obat dan memperpanjang penyebaran penyakit (Kemenkes RI, 2022). Tidak hanya itu, stigma negatif terhadap penderita TB di kalangan masyarakat juga menjadi hambatan dalam upaya pencegahan dan pengobatan TB paru.

Edukasi kesehatan terkait TB paru harus terus dilakukan. Meskipun sudah berulang-ulang kali dilakukan, tetapi edukasi atau sosialisasi ini masih tetap penting. Hal ini perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, membentuk perilaku hidup sehat, dan mendukung keberhasilan program pengendalian TB paru yang dimulai dari masyarakat tingkat desa. Melalui pengabdian masyarakat ini, diharapkan kesadaran dan peran aktif masyarakat dalam pencegahan TB paru dapat terus meningkat, sehingga dapat menekan angka kejadian TB paru dan penularannya.

Infeksi TB paru dimulai ketika bakteri masuk ke dalam saluran pernapasan dan menetap di alveoli paru. Respon imun tubuh kemudian memicu terbentuknya granuloma sebagai mekanisme pertahanan untuk mengendalikan infeksi (Smith et al., 2019). Dalam kondisi tertentu seperti penurunan imun, bakteri dapat berkembang biak dan menyebabkan kerusakan jaringan paru yang ditandai dengan gejala klinis seperti batuk berdarah selama lebih dari dua minggu, penurunan berat badan, demam, dan keringat malam (Jones & Brown, 2021).

Penegakan diagnosis TB paru dilakukan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan penunjang dapat berupa foto rongent thorax, cek sputum pada orang dewasa dan tes tuberculin pada anak-anak. Semua

pasien dengan batuk produktif yang berlangsung selama ≥ 2 minggu yang tidak jelas penyebabnya, harus dievaluasi untuk TB paru. Ini merupakan langkah awal dari deteksi dini penyakit TB paru.

Dalam upaya *screening* atau deteksi awal pada pasien curiga TB paru, untuk memastikan diagnosis lebih awal, petugas kesehatan harus waspada terhadap individu dan grup dengan faktor risiko TB dengan melakukan evaluasi klinis dan pemeriksaan diagnostik yang tepat pada mereka dengan gejala TB. Semua pasien dengan batuk produktif yang berlangsung selama ≥ 2 minggu yang tidak jelas penyebabnya, harus dievaluasi untuk TB.

Ada beberapa metode yang dapat dilakukan untuk membantu diagnosis TB paru. Dimulai dari pemeriksaan mikroskopis dahak, kultur bakteri, hingga tes molekuler seperti *GeneXpert* MTB/RIF yang dapat mendeteksi keberadaan bakteri serta resistensi terhadap obat rifampisin secara cepat (*Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2023*). Semua pasien yang diduga menderita TB dan mampu mengeluarkan dahak, harus diperiksa mikroskopis spesimen apusan sputum/dahak minimal 2 kali atau 1 spesimen sputum untuk pemeriksaan *Xpert* MTB/RIF, yang diperiksa di laboratorium yang kualitasnya terjamin, salah satu diantaranya adalah dahak pada pagi hari. Pasien dengan risiko resistensi obat, risiko HIV atau sakit parah sebaiknya melakukan pemeriksaan *Xpert* MTB/RIF sebagai uji diagnostik awal. Uji serologi darah dan *interferon-gamma release assay* sebaiknya tidak digunakan untuk mendiagnosis TB aktif (*Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2023*).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) dan World Health Organization (WHO, 2023), rejimen pengobatan TB paru terdiri dari fase awal (intensif) selama 2 bulan dengan empat obat utama, yaitu isoniazid (H), rifampisin (R), pirazinamid (Z), dan etambutol (E). Setelah fase intensif, pasien menjalani fase lanjutan selama 4 bulan dengan kombinasi isoniazid dan rifampisin (*Kemenkes RI, 2020, WHO, 2023*). Skema ini biasa dikenal dengan akronim HRZE selama fase intensif dan HR selama fase lanjutan.

Monitoring respons terapi dilakukan melalui evaluasi klinis dan pemeriksaan dahak, biasanya pada bulan kedua dan bulan terakhir pengobatan. Efek samping obat juga harus dimonitor secara ketat, karena beberapa obat anti-TB dapat menimbulkan reaksi toksik seperti hepatotoksitas dan gangguan penglihatan (*Kementerian Kesehatan RI, 2020*).

Selain pengobatan farmakologis, dukungan nutrisi, pendidikan pasien, dan penanganan faktor risiko sosial-ekonomi sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi TB paru. Pendekatan multisektoral dan kolaborasi lintas program kesehatan menjadi kunci dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat TB (*Kurniawan, 2018*).

2. METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat (PkM) dengan tujuan peningkatan kesadaran dan pencegahan TB paru melalui edukasi kesehatan dilaksanakan di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Kegiatan ini juga merupakan kegiatan rutin bagian dari kerjasama antara Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama dan Rumah Sakit Umum Pertamedika Ummi Rosnati. Rumah Sakit Umum Pertamedika Ummi Rosnati merupakan Rumah Sakit Pendidikan Jejaring dari Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama.



Gambar 1 Tim PkM Sedang Menyiapkan Edukasi Kesehatan

Metode pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan cara penyuluhan/sosialisasi dan interaksi langsung kepada warga atau pasien yang sedang berada di ruang tunggu poli rawat jalan. Kegiatan diawali dengan bertegur sapa tim pengabdian masyarakat dengan pasien dan warga yang sedang berada di ruang tunggu. Tim pengabdian masyarakat juga membantu melakukan pemeriksaan tekanan darah sembari bercerita terkait penyakit yang sedang dialami oleh pasien. Dalam suasana hangat, tenang dan rasa kekeluargaan tim PkM melakukan penyuluhan tentang penyakit TB paru. Tim PkM menggunakan alat bantu microphone dan penguat suara serta power point presentation agar penyampaian materi sosialisasi mudah dipahami oleh pasien.



Gambar 2 Tim PkM Memeriksa Tekanan Darah Pasien dan Pengunjung

Penyampaian materi penyuluhan diawali dengan pengertian dari TB paru, gejala klinis, cara penularan, pemeriksaan, pengobatan dan pencegahan TB paru.

Warga dan pasien juga dapat bertanya secara langsung kepada tim PkM apabila ada hal yang membingungkan. Masyarakat dihimbau untuk tidak takut memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila dijumpai tanda-tanda gejala TB paru. Masyarakat juga dihimbau agar tidak memberikan stigma negatif bagi penderita TB paru, tetapi justru harus mendukung pasien TB paru untuk dapat menyelesaikan pengobatannya hingga tuntas. Masyarakat diajak untuk berpartisipasi penuh dalam kegiatan ini, demi meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit TB paru.



Gambar 3 Audiense Mendengarkan Pemaparan Materi Edukai TB Paru

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan PkM ini, dapat dilihat masih kurangnya pemahaman masyarakat terkait penyakit TB paru. Ditambah lagi stigma negatif bagi para penderita TB paru sehingga membuat masyarakat menjauhi dan bahkan melakukan diskriminasi kepada para penderita TB paru. Seperti yang diketahui bersama memang penyakit TB paru ini sangat mudah menular. Batuk produktif hingga dapat mengeluarkan darah disertai berat badan yang turun drastis, ditambah lagi dengan metode pengobatannya yang sangat lama, tentulah hal dapat membuat para penderita TB paru menjadi depresi. Untuk itu, pencegahan adalah hal lebih diprioritaskan pada penyakit TB paru.

Masyarakat diajarkan dan dihimbau agar jangan sampai tertular penyakit TB dengan cara menjaga pola hidup sehat, menjaga kesehatan lingkungan sekitar dan menjaga jarak dari penderita TB paru. Ingat, hanya menjaga jarak bukannya malah menjauhi apalagi hingga sampai melakukan pemutusan interaksi sosial. Selain itu, masyarakat juga dihimbau untuk segera memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan terdekat apabila dijumpai batuk produktif yang sudah lebih dari 2 minggu. Tenaga kesehatan akan membantu anda dalam mendeteksi dini penyakit TB paru. Sekarang bahkan tidak perlu lagi harus ke rumah sakit untuk melakukan

deteksi dini, puskesmas pun kini sudah memiliki kemampuan, baik dari segi sumber daya manusia maupun alat kesehatan untuk melakukan *screening* awal ataupun deteksi dini penyakit TB paru.

Bagi warga yang sudah terjangkit TB paru, diharapkan agar patuh minum obat. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan selain menggunakan Obat Anti *Tuberculosis* (OAT). Tidak ada gunanya mengganti obat batuk jika OAT tidak kunjung dikonsumsi, maka pengobatan TB tidak akan berhasil. Pengobatan jangka panjang terhadap penyakit TB paru memang harus dilakukan dengan rasa sabar. Tapi percayalah, dengan pengobatan OAT teratur, penyakit TB paru dapat disembuhkan. Kepatuhan minum obat pada pengobatan Tuberkulosis paru merupakan faktor kunci dalam keberhasilan terapi dan pencegahan resistensi obat. Penelitian oleh Setiawan et al. (2021) di beberapa puskesmas di Jawa Barat menemukan bahwa tingkat kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan TB mencapai 85%, dengan dukungan keluarga dan edukasi yang baik sebagai faktor utama keberhasilan tersebut (Setiawan et al. (2021)). Dalam studi lain, Rahmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti stigma sosial, efek samping obat, dan akses pelayanan kesehatan menjadi hambatan utama dalam kepatuhan minum obat TB. Namun, dengan pendekatan yang melibatkan edukasi, konseling psikososial, dan dukungan komunitas, kepatuhan pasien dapat meningkat signifikan hingga 80-90% (Rahmawati et al. (2020)).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan TB paru sangat terkait erat dengan tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, yang dipengaruhi oleh aspek medis, sosial, dan pendidikan. Karena itu, program pengendalian TB paru perlu mengadopsi strategi yang melibatkan pendekatan multidisipliner guna meningkatkan kepatuhan pasien.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Masyarakat sebaiknya segera melakukan deteksi dini penyakit TB paru, apabila didapati mengalami batuk produktif sudah lebih dari 2 minggu. Masyarakat dapat mendatangi fasilitas kesehatan terdekat seperti puskesmas, untuk melakukan *screening* atau deteksi awal TB paru. Perlu diingat bahwa penyakit TB paru hanya dapat disembuhkan dengan pengobatan menggunakan Obat Anti Tuberkulosa (OAT) yang diminum sesuai dengan ketentuannya. Kepatuhan minum obat menjadi kunci sukses dalam pengobatan TB paru dalam mengurangi angka kesaktian dan penularan penyakit TB paru. Selain itu, masyarakat dihimbau tidak melakukan diskriminasi atau stigma negatif bagi penderita TB paru, namun sebaliknya masyarakat harus memberikan dukungan bagi para penderita TB paru untuk menyelesaikan tahapan pengobatannya sampai dengan selesai. Penyakit TB paru dapat dicegah dengan pola hidup yang sehat, kesehatan lingkungan sekitar dan menjaga jarak dari pasien penderita TB paru namun tidak melakukan stigma negatif.

Tenaga kesehatan dan pihak terkait sebaiknya terus meningkatkan edukasi dan pengawasan terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat TB paru, karena hal ini merupakan kunci keberhasilan terapi dan pengendalian penyakit. Pemerintah dan lembaga kesehatan juga perlu mengembangkan program multidisipliner yang

melibatkan edukasi, dukungan sosial, serta akses pelayanan yang mudah untuk mendukung keberhasilan pengobatan TB paru di masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak Rumah Sakit Pendidikan Pertamedika Ummi Rosnati (RSPUR) yang sudah mengizinkan dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Hal ini sebagai perwujudan kerjasama antara Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama dan Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Nomor kontrak kerjasama (364a.08.10 / 994/PUR-B0000/2021-SO)

6. DAFTAR PUSTAKA

- Jones, R., & Brown, T. (2021). Clinical manifestations and diagnosis of pulmonary tuberculosis. *Respiratory Medicine Review*, 36(2), 145-153. <https://doi.org/10.1016/j.rmr.2021.02.004>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, E. (2018). Social determinants of tuberculosis transmission in urban settings. *International Journal of Public Health*, 63(3), 287-295. <https://doi.org/10.1007/s00038-017-1041-6>
- Rahmawati, D., Sari, N., & Putri, F. (2020). Hambatan dan strategi meningkatkan kepatuhan pengobatan TB paru di wilayah urban. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(3), 210-218.
- Setiawan, A., Nugroho, Y., & Wibowo, H. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan TB paru di Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 89-97.
- Smith, J., Lee, A., & Johnson, M. (2019). Pathogenesis of pulmonary tuberculosis: Mechanisms of granuloma formation. *Journal of Infectious Diseases*, 220(7), 1121-1130. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz005>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO. Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>