

# Edukasi Bagi Masyarakat Desa Mopuya Tentang Pencegahan Tuberculosis

<sup>1)</sup>Siska Sibua, <sup>2)</sup>Finni Fitria Tumiwa, <sup>3)</sup>Angelia Pondaag, <sup>4)</sup>Grace I. V. Watung, <sup>5)</sup>Ake R. C. Langingi

<sup>1,4)</sup>Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika Kotamobagu, Indonesia

<sup>2,3)</sup>STIKES Bethesda Tomohon

<sup>5)</sup>STIKES Gunung Maria Tomohon

Email: [siska.sibua@gmail.com](mailto:siska.sibua@gmail.com)

## INFORMASI ARTIKEL

## ABSTRAK

### KataKunci:

Edukasi  
Masyarakat  
Tuberculosis

Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC. Indonesia sendiri menempati urutan ketiga terbanyak kasus TB di dunia setelah India dan China. Peningkatan pencegahan penyakit tuberculosis terus dilakukan dan telah di tanggulangi dengan beberapa strategi dari Kementerian Kesehatan, salah satunya yaitu meningkatkan perluasan pelayanan DOTS (Directly Observed Treatment Short-course). DOTS merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tuberculosis melalui penyuluhan atau pemberian edukasi sesuai dengan budaya setempat, mengenai tuberculosis pada masyarakat, dengan memberdayakan masyarakat dan pasien tuberculosis, serta menyediakan akses dan standar pelayanan yang diperlukan bagi seluruh pasien tuberculosis. Metode yang digunakan adalah metode ceramah interaktif dan tanya jawab, metode pre test, intervensi dan post test. Faktor yang mempengaruhi kesembuhan dari pasien tuberculosis yaitu pengetahuan serta perilaku penderita berhubungan dengan kesembuhan pasien tuberculosis. Hasil penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan tentang pencegahan tuberculosis. Perlunya dilakukan penyuluhan dan sosialisasi secara berkesinambungan dari pihak terkait dan institusi khususnya dalam hal pencegahan tuberculosis agar penderita tuberculosis dapat diminimalisir.

## ABSTRACT

### Keywords:

Education  
Sufferer  
Tuberculosis

Indonesia has a big problem in dealing with TB disease. Indonesia itself ranks third with the most TB cases in the world after India and China. Improvement in the prevention of tuberculosis continues to be carried out and has been overcome with several strategies from the Ministry of Health, one of which is increasing the expansion of DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) services. DOTS is a strategy to increase public knowledge about tuberculosis through counseling or providing education in accordance with local culture, regarding tuberculosis in the community, by empowering the community and tuberculosis patients, and providing access and service standards needed for all tuberculosis patients. The methods used are interactive lecture and question and answer methods, pre-test, intervention and post-test methods. Factors that influence the recovery of tuberculosis patients, namely the knowledge and behavior of patients related to the recovery of tuberculosis patients. As a result of counseling there was an increase in knowledge about tuberculosis prevention. It is necessary to carry out counseling and socialization on an ongoing basis from related parties and institutions, especially in terms of preventing tuberculosis so that tuberculosis sufferers can be minimized.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## I. PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan WHO, Indonesia berada dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dan menempati peringkat tertinggi ketiga di dunia terkait angka kejadian tuberkulosis. Insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 adalah 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan sekitar 845.000 penduduk menderita tuberkulosis pada tahun 2018. Laporan WHO juga memperkirakan angka kematian tuberkulosis di Indonesia yaitu sekitar 35 per 100.000 penduduk atau terdapat sekitar 93.000 orang meninggal akibat tuberkulosis pada tahun 2018 (Has et al., 2020).

Komitmen global dalam mengakhiri Tuberkulosis dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat *Tuberkulosis* hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden *Tuberkulosis* sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TB pada tahun 2030 (Kardiatun et al., 2021). Dalam *End TB strategy* ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB dengan rejimen jangka pendek (Rahman et al., 2020).

Badan kesehatan dunia mendefinisikan negara dengan beban tinggi/high burden countries (HBC) untuk TBC berdasarkan 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC. Terdapat 48 negara yang masuk dalam daftar tersebut. Satu negara dapat masuk dalam salah satu daftar tersebut, atau keduanya, bahkan bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke 3 indikator tersebut. Artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kurang lebih 10 juta jiwa di dunia menderita TB pada tahun 2017 (Yanti, 2021). Sebanyak 1,6 juta jiwa di antaranya meninggal dunia. Indonesia menempati urutan ketiga terbanyak kasus TB di dunia setelah India dan China. Tuberkulosis telah menyerang 425.089 jiwa di Indonesia pada tahun 2017. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya dengan total 360.565 jiwa (Wiratma & Rajagukguk, 2020).

Penelitian *Patient Pathways Analysis* yang dilakukan pada tahun 2017 menemukan bahwa hanya 24% dari orang dengan gejala tuberkulosis mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa 74% orang mulai mencari pengobatan di fasilitas kesehatan swasta baik pemberi layanan Kesehatan formal maupun informal. Sementara itu, kapasitas diagnostik di fasilitas pelayanan kesehatan sector swasta formal masih sangat terbatas. Hasil lain dari *Patient Pathways Analysis* menunjukkan bahwa terdapat 2% orang dengan gejala tuberkulosis mencari pengobatan di Level 1/L1 (dokter umum/klinik pratama) dan 59% di Level 2/L2 (rumah sakit) (Alamsyah et al., 2021).

Pada pengabdian dari Inhermi et al, (2022) dengan jumlah responden 20 keluarga, bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu 17 responden (85%), dan responden berperilaku baik berjumlah 3 responden (15%) responden. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru. Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh (Mustiasih, 2022) di Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat menunjukkan sebagian besar kasus (67%) terjadi pada usia produktif (15-54%), dan 9% usia anak <15 tahun terkena TBC, hal ini menjadi bukti bahwa perlu segera dilakukan upaya mengeliminasi TBC. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursyam menunjukkan adanya insidensi anemia pada pasien TB paru, dengan meningkatnya angka kejadian TB paru di Indonesia, maka kejadian anemia pada TB paru akan meningkat pula (Delavera et al., 2021).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Mopuya, di dapatkan bahwa jumlah penderita TBC pada bulan Januari sampai dengan April berjumlah 25 orang. Menurut informasi dari petugas kesehatan, faktor yang paling berpengaruh dalam pengobatan paru selain kurangnya dukungan keluarga masalah utama lainnya yaitu disebabkan oleh kurang pengetahuan pada penderita yang menderita TBC dalam proses pengobatan dan ketaatan dalam mengkonsumsi obat yang di anjurkan serta faktor kepadatan penduduk pemukiman. Dari permasalahan-permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan atau pemberian edukasi tentang pencegahan tuberkulosis di Desa Mopuya Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. Tujuan dari penyuluhan

ini dimaksudkan agar terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Mopuya tentang pencegahan tuberkulosis agar derajat kesehatan masyarakat meningkat

## II. MASALAH

Desa Mopuya merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Dumoga, Kabupaten Bolaang Mongondow, Provinsi Sulawesi Utara. Masyarakat Mopuya sekarang tidak hanya dari suku Jawa dan Bali, tetapi juga dari suku Minahasa, Sangihe dan Mongondow.



Gambar 1. Peta Desa Mopuya

Meskipun Desa Mopuya terletak jauh ke arah selatan dari Kabupaten Bolaang Mongondow tetapi berdasarkan gambar 1 di atas terlihat bahwa Desa Mopuya merupakan Desa dengan tingkat kepadatan yang cukup tinggi. Dari keterangan tersebut jelaslah bahwa salah satu penyebab terjadinya tuberkulosis adalah tingkat kepadatan penduduk.

Berdasarkan situasi dan kondisi tersebut, untuk mengurangi tingkat kejadian atau penambahan penderita tuberkulosis maka perlu dilakukan penyuluhan bahkan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis. Kegiatan pengabdian ini memiliki manfaat bagi masyarakat Mopuya dalam mencegah bahkan menurunkan kejadian tuberkulosis.

## III. METODE

Adapun metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain:

1. Survey lapangan untuk mempelajari permasalahan yang ada dan selanjutnya memberikan penawaran tentang Penyuluhan dan Pemberian Edukasi bagi masyarakat tentang Pencegahan Tuberkulosis.
2. Kegiatan berikutnya adalah penyusunan proposal kegiatan yang diusulkan kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institusi Pendidikan masing-masing anggota dan mendapatkan penugasan (Surat Tugas).

3. Setelah mendapat persetujuan, dilaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa pemberian edukasi tentang pencegahan dan penanganan tuberkulosis pada masyarakat.

Alur pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan antara lain:

1. Mulai  
Tahap ini merupakan tahap awal kegiatan dengan survei lokasi kegiatan pengabdian serta identifikasi ide kegiatan pengabdian yang sesuai.
2. Survei Lapangan  
Pada tahapan ini, tim melakukan pengamatan untuk mempelajari keadaan lokasi yang menjadi mitra sekaligus target, terutama untuk mengetahui kelayakan kegiatan yang direncanakan agar tepat sasaran sehingga tujuan kegiatan tercapai.
3. Identifikasi Permasalahan  
Setelah melakukan survei serta menentukan lokasi kegiatan pengabdian, selanjutnya dilakukan identifikasi kebutuhan yang menjadi permasalahan dari lokasi kegiatan yang akan dipecahkan.
4. Kesepakatan Rencana Kegiatan  
Setelah identifikasi terhadap kebutuhan yang menjadi permasalahan dilaksanakan, penulis beserta tim melakukan pengajuan usulan secara non formal kepada Sangadi (Kepala Desa) Desa Mopuya, selanjutnya setelah mencapai kesepakatan maka segera dilakukan penyusunan proposal kegiatan yang diajukan ke pihak sumber dana dalam hal ini adalah institusi masing-masing Tim PKM melalui Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institusi.
5. Penyusunan Proposal  
Dalam tahap ini penulis mengajukan usulan kegiatan beserta rencana anggaran yang dibutuhkan.
6. Kegiatan Penyuluhan atau pemberian edukasi tentang pencegahan tuberkulosis.  
Dalam proses selanjutnya setelah proposal disetujui maka membuat rancangan kegiatan, selanjutnya survey bahan yang akan digunakan dalam kegiatan serta memulai kegiatan penyuluhan atau pemberian edukasi pada masyarakat Desa Mopuya.
7. Pembuatan Laporan dan Artikel  
Dalam tahap ini dilakukan penyusunan laporan pertanggung jawaban kegiatan. Dalam tahap ini juga dilakukan penulisan artikel dari laporan kegiatan untuk diterbitkan pada jurnal pengabdian kepada masyarakat terakreditasi.
8. Selesai  
Dalam tahap ini dilakukan penyusunan laporan pertanggung jawaban kegiatan oleh tim Pengabdian Masyarakat untuk dimasukkan ke bagian/unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institusi masing-masing tim.

#### **IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan ini dilaksanakan selama dua hari yaitu pada tanggal 23 dan 24 September tahun 2022 di Balai Desa Mopuya, Kecamatan Dumoga. Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat berupa penyuluhan pada masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis ini diikuti oleh 69 orang warga laki-laki maupun perempuan serta tim Program Kemitraan Masyarakat Institusi (Tim Pengabdian) yang terdiri dari 2 orang tenaga

pendidik serta 3 orang mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika dan 4 orang perawat Dinas Kesehatan setempat. Kegiatan diawali dengan sambutan singkat dari Sangadi Desa Mopuya serta pengobatan gratis dan dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan atau pemberian edukasi pada masyarakat yang hadir tentang pencegahan tuberkulosis. Dalam kegiatan ini, terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis. Hasil pengabdian yang dilakukan oleh Prasetyo et al., (2022) yang menyatakan bahwa penting bagi penderita tuberkulosis untuk menjaga asupan nutrisi untuk mendukung proses penyembuhan penyakitnya sebagai salah satu cara untuk pencegahan tuberkulosis.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pengobatan Gratis dan dilanjutkan dengan kegiatan Penyuluhan.

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan kegiatan pengobatan gratis yang di sponsori oleh tim dan mahasiswa prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika Kotamobagu serta Dinas Kesehatan setempat.



Gambar 3. Foto Bersama Tim PKM dengan Pemerintah setempat Usai Kegiatan Pengobatan Gratis.

Selanjutnya setelah kegiatan pengobatan gratis dilaksanakan dilakukan foto bersama tim PKM dengan pemerintah setempat sebelum kegiatan penyuluhan dilanjutkan. Dalam persiapan melanjutkan kegiatan penyuluhan, tim PKM beserta Pemerintah setempat menyempatkan diri untuk mendokumentasikan hasil kegiatan lewat foto bersama. Namun karena antusias masyarakat yang sangat besar sehingga walaupun kegiatan penyuluhan akan segera dilaksanakan, tetap kegiatan pengobatan gratis dijalankan. Masyarakat yang datang dalam kegiatan ini sebagian besar masyarakat Desa Mopuya, yang terdiri atas masyarakat laki-laki dan perempuan baik yang masih balita hingga lanjut usia.



Gambar 4. Foto Bersama Tim PKM dengan Pemerintah setempat Usai Kegiatan Penyuluhan kepada Masyarakat Desa Mopuya

## V. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari kegiatan ini adalah Kegiatan PKM atau program kemitraan masyarakat tentang penyuluhan atau edukasi tentang pencegahan tuberkulosis pada masyarakat Desa Mopuya, Kecamatan Dumoga, Kabupaten Bolaang Mongondow memberikan hasil yang baik dimasyarakat yaitu meningkatkan pemahaman warga mengenai penyakit tuberkulosis dan juga memberikan manfaat nyata bagi warga dalam hal pencegahan dan penanggulangan kasus tuberkulosis. Kegiatan ini memberikan suatu realisasi hubungan yang saling menguntungkan antara akademisi di perguruan tinggi masing-masing tim PKM dan warga masyarakat, khususnya masyarakat Desa Mopuya, Kabupaten Bolaang Mongondow. Program PKM yang dilakukan merupakan sumbangsih atau persembahan pemikiran dari tim PKM kepada pemerintah setempat dalam membangun di bidang kesehatan serta membina desa sebagai perwujudan dari salah satu komponen tridharma perguruan tinggi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa Mopuya dan Dinas Kesehatan Bolaang Mongondow atas bantuan dalam pelaksanaan pengabdian ini dan juga Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika dan STIKES Bethesda Tomohon serta STIKES Gunung Maria Tomohon, atas dukungan prasarana saat pelaksanaan pengobatan gratis. Kemudian juga kepada masyarakat yang telah membantu sehingga kegiatan ini berjalan dengan sukses.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A., Oktavia, J., Jumailina Rista, T., & Hidayah, T. (2021). Preventif TB Paru Melalui Pengobatan, Informasi dan Edukasi Kepada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.25311/jpkk.vol1.iss1.896>
- Delavera, A., Andini, A. M., Diandra, A., & ... (2021). Intervensi Karteng Berseni sebagai Pencegahan Tuberkulosis di Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian ...*, 1(1), 32–38. <http://journal.fkm.ui.ac.id/pengmas/article/view/5512%0Ahttp://journal.fkm.ui.ac.id/pengmas/article/viewFile/5512/1258>
- Has, E. M. M., Ulfiana, E., Krisnana, I., Arief, Y. S., Mufidah, A., & Fathoni, M. (2020). Program Pagar Besi (Pendampingan Keluarga Sadar Dan Siaga Tuberkulosis Paru) Untuk Mencapai Zero Tb Case 2020 Di

---

Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem, Kota Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 36. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.20798>

- Inherni Marti Abna<sup>1</sup>, Mellova Amir<sup>2</sup>, Aprilita Rinayanti<sup>3</sup>, Hermanus Ehe Hurit<sup>4</sup>, A., & Puspitalena<sup>5</sup>. (2022). Edukasi Masyarakat Dengan Peningkatan Pengetahuan Kader Sebagai Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis (TB) PADA MASA. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (J-Abdi)*, 2(3), 4545–4554. <http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI>
- Kardiatun, T., Erwhani, I., Wahyuni, T., & Lukita, Y. (2021). *Community Empowerment : TB Cadre Training Based on the Healthy ' Aisyiyah Movement in the PCA Region of West Pontianak*.
- Mustiasih, T. (2022). Collaborative Governance Dalam Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(07), 876–882. <https://journal.mediapublikasi.id/index.php/amma/article/view/697%0Ahttps://journal.mediapublikasi.id/index.php/amma/article/download/697/316>
- Prasetyo, H., Agus Sukrillah, U., Keperawatan Purwokerto Diploma III, P., & Kesehatan Kemenkes Semarang, P. (2022). Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Pemberdayaan Kader Kesehatan Dan Keluarga Dalam Monitoring Status Kesehatan Penderita Tuberkulosis Di Masa Pandemi Covid19. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1). <http://ejournal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/EMaSS/index>
- Rahman, F., Priwahyuni, Y., Gloria, C. V., Ikhtiyaruddin, I., & Chindyta, A. (2020). Cegah Penyakit Tuberkulosis Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(2), 148–153. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i2.1188>
- Wiratma, D. Y., & Rajagukguk, T. (2020). Penyuluhan Pencegahan Tuberkulosis untuk Meminimalisasi Penularan pada Masyarakat Lanjut Usia di Kabupaten Serdang Bedagai. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 5(3), 294–299. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v5i3.4227>
- Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>