

## Kegiatan Penyuluhan Tuberkulosis di Desa Kedungsari Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto

Nur Khamidah<sup>1\*</sup>, Lia Nur Fuadah<sup>1</sup>, Eka Wahyu Dewangga<sup>1</sup>, Whitney Galuh Natasya<sup>1</sup>,  
Nur Afidah<sup>1</sup>, Gita Karinanda Efendi<sup>1</sup>, Guntur Guritno<sup>1</sup>, Roosi Rachma Kemala<sup>1</sup>,  
Arsyad Rizaldi<sup>1</sup>, Sofi Ofiana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma,  
Surabaya, Indonesia

\*Email Korespondensi: [nurkhamidah@uwks.ac.id](mailto:nurkhamidah@uwks.ac.id)  
Telp: +62-85646461033

### ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular umum yang terjadi di Indonesia, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit tersebut. Tujuan pengabdian ini adalah untuk memberikan pengenalan dan pemahaman tentang penyakit tuberkulosis terhadap masyarakat Dusun Sidowangun, Desa Kedungsari, Kecamatan Kemlagi, Kabupaten Mojokerto. Metode pengabdian ini adalah dengan memberikan penyuluhan secara tatap muka tentang apa itu penyakit tuberkulosis, apa saja penyebab dan gejalanya, serta bagaimana cara pencegahannya. Untuk menambah pemahaman, dilakukan pembagian *leaflet* tentang tuberkulosis, disertai dengan penjelasan materi pada *leaflet* tersebut menggunakan pengeras suara. Adapun pemahaman peserta mengenai materi yang disampaikan, dinilai dari diskusi peserta selama pemaparan materi, *pre-test* yang diberikan sebelum pemaparan materi, dan *post-test* yang diberikan setelahnya. Sedangkan kepuasan dalam kegiatan penyuluhan dinilai dengan pengisian kuesioner. Hasil *pre-test* menunjukkan nilai rata-rata 42,5 dan hasil *post-test* mengalami peningkatan menjadi 66,5. Tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan pengabdian ini mayoritas menilai “Baik” sebanyak 20 peserta (50%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta mengenai penyakit tuberkulosis, dan kegiatan pengabdian ini berjalan lancar, serta respons peserta baik dan antusias. Penyuluhan tentang tuberkulosis dapat menjadikan masyarakat lebih termotivasi untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut, khususnya masyarakat Dusun Sidowangun, Desa Kedungsari.

**Kata kunci:** Penyuluhan; tuberkulosis; pengetahuan; pencegahan; *mycobacterium tuberculosis*

### ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is one of the common infectious diseases in Indonesia, caused by Mycobacterium tuberculosis. This tuberculosis disease can be influenced by many factors, one of which is the lack of public awareness of the disease. The purpose of this community service is to provide an introduction and understanding of tuberculosis to the community of Sidowangun Hamlet, Kedungsari Village, Kemlagi District, Mojokerto Regency. The method of this community service is to provide face- to- face counseling about what tuberculosis is, what are the causes and symptoms, and how to prevent it. To*

increase understanding, leaflets about tuberculosis were distributed, accompanied by an explanation of the material on the leaflet using a loudspeaker. The participants' understanding of the material presented was assessed from the participants' discussion during the presentation of the material, the pre-test given before the presentation of the material, and the post-test given afterwards. Meanwhile, satisfaction in the counseling activities was assessed by filling out a questionnaire. The pre-test results showed an average value of 42.5 and the post-test results increased to 66.5. The level of participant satisfaction with this community service activity was mostly rated "Good" by 20 participants (50%). Thus, it can be said that there was an increase in participant knowledge about tuberculosis, and this community service activity went smoothly, and the participant response was good and enthusiastic. Counseling about tuberculosis can make the community more motivated to prevent the disease, especially the community of Sidowangun Hamlet, Kedungsari Village.

**Keywords:** Counseling; tuberculosis; knowledge; prevention; mycobacterium tuberculosis

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular umum yang terjadi di Indonesia. TBC juga merupakan salah satu penyakit menular yang paling mematikan di dunia. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini biasanya menyerang bagian paru paru, namun tidak menutup kemungkinan bisa menyerang organ lainnya. Sumber penularan penyakit tuberkulosis terjadi pada saat pasien tuberkulosis dengan hasil BTA (Basil Tahan Asam) positif. Penularan terjadi karena penyebaran bakteri dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) ke udara melalui batuk.<sup>1,2</sup> Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2023, Indonesia berada pada posisi kedua dengan jumlah beban kasus TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh Cina, dengan jumlah kasus TBC diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus TBC dan 134.000 kematian akibat TBC per tahun di Indonesia. Menurut Kemenkes RI, pada tahun 2022, kasus TBC anak usia <15 tahun yang ternotifikasi di Indonesia diperkirakan sebanyak 110.881 atau sekitar 15,3% dari seluruh kasus TBC di Indonesia, di antaranya sejumlah 143 kasus TBC RO anak.<sup>3,4</sup>

Tuberkulosis disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, sejenis kuman yang berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-4 mikron dan tebal 0,3-0,6 mikron dan digolongkan dalam Basil Tahan Asam (BTA). *Mycobacteria* termasuk dalam famili *Mycobacteriaceae* dan termasuk dalam ordo *Actinomycetales*. *Mycobacterium tuberculosis* meliputi *M.bovis*, *M.africanum*, *M.microti*, dan *M.canettii*. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup selama 1-2 jam bahkan sampai beberapa hari, berminggu-minggu, hingga bertahun-tahun tergantung pada ada tidaknya sinar matahari, tetapi dapat bertahan hidup di tempat yang gelap dan lembab. Sebagian besar bakteri ini terdiri dari asam lemak dan lipid, yang membuat lebih tahan asam. Daya tahan kuman ini lebih besar apabila dibandingkan dengan kuman lain karena

sifat hidrofobik permukaan sel. Pada sputum kering yang melekat pada debu dapat hidup 8-10 hari.<sup>5</sup>

Menurut Anna and dkk, klasifikasi tuberkulosis dibagi berdasarkan lokasi anatomi, riwayat pengobatan sebelumnya, hasil pemeriksaan uji kepekaan obat, dan berdasarkan status HIV. Berdasarkan lokasi anatomi terbagi menjadi tuberkulosis paru dan tuberkulosis ekstra paru. Berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya terbagi menjadi pasien baru TB, pasien yang pernah menjalani pengobatan TB, kasus kambuh, pengobatan gagal, kasus setelah *loss to follow up*, kasus lain-lain, dan kasus dengan riwayat pengobatan tidak diketahui. Berdasarkan hasil pemeriksaan uji kepekaan obat terbagi menjadi *mono resistan* (TB MR), *poli resistan* (TB PR), *multidrug resistan* (TB MDR), *extensive drug resistan* (TB XDR), dan *resisten rifampisin* (TB RR). Adapun klasifikasi pasien TB berdasarkan status HIV terbagi menjadi pasien TB dengan HIV positif (pasien ko-infeksi TB/HIV), pasien TB dengan HIV negatif, dan pasien TB dengan status HIV tidak diketahui.<sup>6,7</sup>

Apabila penderita TB batuk atau bersin, akan menyebarkan 3.000 kuman ke udara. Kuman tersebut ada dalam percikan dahak, yang disebut dengan *droplet nuclei*. Percikan dahak yang amat kecil ini melayang-layang di udara dan mampu menembus dan bersarang dalam paru orang-orang di sekitarnya. Bagi orang yang memiliki kekebalan tubuh yang baik, jika tertular kuman TB, maka kuman tersebut akan dalam keadaan tidur atau tidak aktif. Dengan begitu, orang tersebut mengidap infeksi TB laten yang tidak menimbulkan gejala apapun dan juga tidak dapat menularkan ke orang lain. Namun, jika daya tahan tubuh penderita TB laten menurun, kuman TB akan menjadi aktif.<sup>7</sup> Diagnosis tuberkulosis sendiri dapat ditegakkan berdasarkan gejala klinis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, radiologi dan pemeriksaan penunjang lainnya. Penyakit tuberkulosis ini bila tidak ditangani dengan benar akan menimbulkan komplikasi yang terbagi atas komplikasi dini dan komplikasi lanjut.<sup>8</sup>

Kesadaran dan partisipasi masyarakat, khususnya ibu-ibu sangat dibutuhkan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit tuberkulosis. Dengan adanya kegiatan penyuluhan diharapkan masyarakat mengerti dan memahami apa itu penyakit tuberkulosis, penyebab penyakit dan bagaimana penularan penyakit tuberkulosis, serta bagaimana usaha untuk pencegahan dan pemberantasan penyakit tuberkulosis. Dari hasil survei yang telah dilakukan, di Desa Kedungsari masih terdapat banyak penderita tuberkulosis, baik orang dewasa maupun anak-anak. Pemahaman mengenai penyakit tuberkulosis di Desa Kedungsari juga masih kurang. Berdasarkan hal ini, maka perlu untuk dilakukan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis dengan tema “Bersama Kita Cegah, Bersama Kita Sembuhkan”. Lebih

lanjut, pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pengenalan dan pemahaman kepada masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis (TBC), penyebab dan gejalanya, serta bagaimana cara pencegahannya.

## 2. METODE PELAKSANAAN

### 2.2 Solusi dan Target Luaran

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengatasi penyakit tuberkulosis dengan cara melakukan penyuluhan. Melalui kegiatan penyuluhan ini, diharapkan masyarakat, khususnya masyarakat di Desa Kedungsari, Kecamatan Kemlagi, Kabupaten Mojokerto, dapat menerapkan pencegahan tuberkulosis dengan mengetahui penyebab dan cara penularannya. Salah satunya dengan menghindari paparan tuberkulosis dengan menggunakan masker.

Target dari kegiatan penyuluhan ini adalah agar dapat meningkatkan pengetahuan dan langkah pencegahan tuberkulosis. Peningkatan pengetahuan mengenai tuberkulosis dapat ditandai dengan hasil *pre-test* yang dibandingkan dengan *post-test* mengenai pencegahan dan penularan tuberkulosis, baik pada anak-anak maupun pada orang dewasa.

### 2.3 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 15 Februari 2025, bertempat di Balai Dusun Sidowangun, Desa Kedungsari, Kecamatan Kemlagi, Kabupaten Mojokerto.

### 2.4 Metode Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kegiatan dari Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh peserta yang menghadiri kegiatan Posyandu Desa Kedungsari, Kecamatan Kemlagi, Kabupaten Mojokerto pada hari Sabtu, tanggal 15 Februari 2025. Berikut merupakan tahapan metode kegiatan pada pengabdian ini.

#### a. Persiapan

Pada tahap persiapan, penyuluhan dilakukan pembagian *leaflet* kepada peserta yang hadir, pencatatan daftar peserta yang hadir, dan pengisian *pre-test*.

#### b. Pelaksanaan

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengabdian ini yaitu penyuluhan yang diikuti dengan tanya jawab. Narasumber melakukan penyuluhan dengan menggunakan pengeras suara dan *leaflet*, dengan menjelaskan isi dari *leaflet* tentang topik penyakit tuberkulosis. Sesi selanjutnya yaitu diskusi dan tanya jawab serta pemberian *doorprize* kepada para peserta yang bertanya. Setelah penyuluhan, narasumber membagikan kuesioner kepuasan kegiatan penyuluhan tuberkulosis kepada peserta.

#### c. Monitoring dan Evaluasi

Pemahaman peserta mengenai materi yang disampaikan, dinilai dari diskusi peserta selama pemaparan materi dan *post-test* yang diberikan setelah pemaparan materi. Kepuasan dalam kegiatan penyuluhan dinilai dengan pengisian kuesioner kepuasan kegiatan penyuluhan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan penyuluhan ini, jumlah peserta yang hadir sebanyak 40 orang yang terdiri dari 32 perempuan dan 8 laki-laki. Rentang usia peserta penyuluhan antara 31–66 tahun. Pendidikan terakhir mayoritas peserta penyuluhan adalah setingkat SD/ sederajat dan pendidikan terakhir yang tertinggi peserta penyuluhan adalah setingkat SMA/ sederajat. Selama kegiatan penyuluhan berlangsung, peserta tampak sangat antusias dalam memperhatikan pemaparan materi penyuluhan dan juga saat melakukan diskusi.

Pada saat diskusi, pertanyaan yang paling banyak ditanyakan oleh peserta penyuluhan adalah tentang pengobatan TBC. Keberhasilan program penyuluhan ini dinilai dari perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dikerjakan oleh peserta penyuluhan. Selain itu, juga dilakukan pembagian kuesioner kepuasan pada peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini. Hasil perbandingan *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut.

**Tabel 3.1 Perbandingan Hasil *Pre-test* dan *Post-test***

| <i>Pre-test/ Post-test</i> | Nilai Rata-Rata | Nilai Maksimal | Nilai Minimal |
|----------------------------|-----------------|----------------|---------------|
| <i>Pre-test</i>            | 42,5            | 62,5           | 37,5          |
| <i>Post-test</i>           | 66,5            | 75             | 56,2          |

Adapun hasil penilaian kepuasan peserta penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 3.2 berikut.

**Tabel 3.2 Penilaian Kepuasan Peserta Penyuluhan**

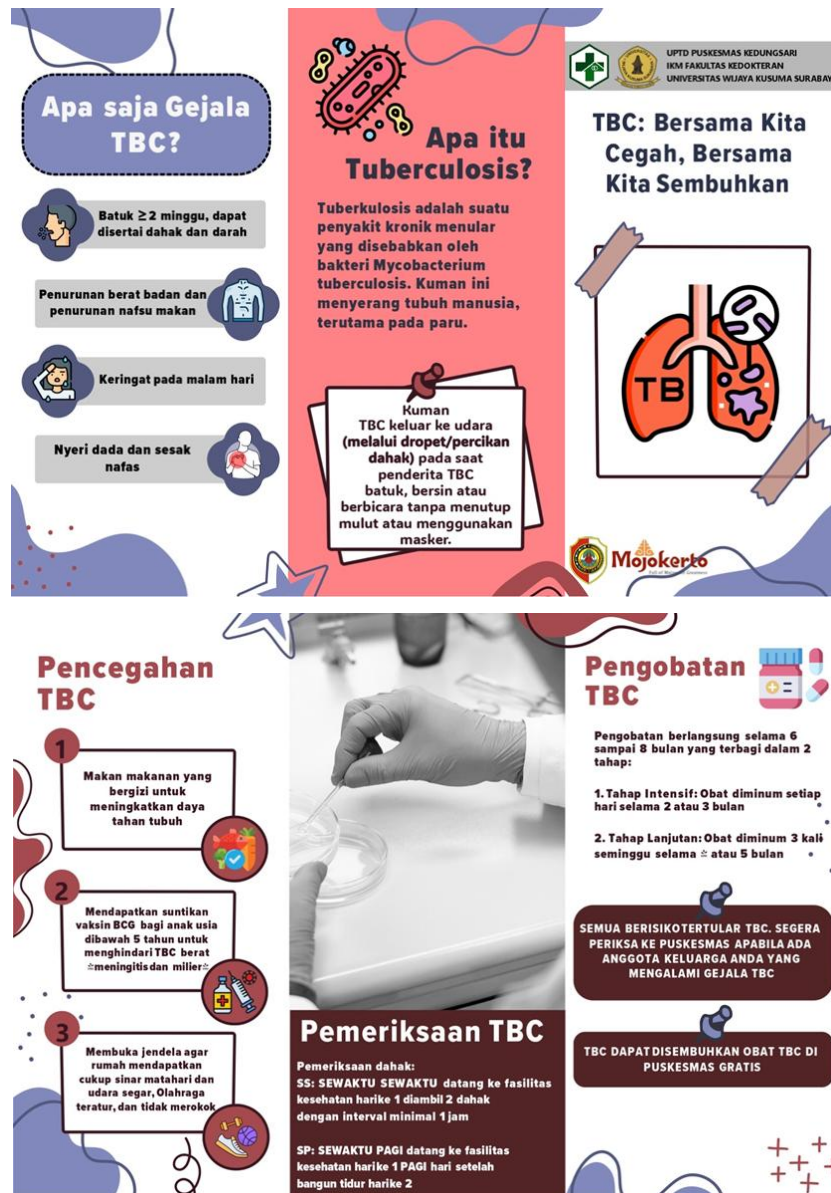
| No           | Peserta   | Penilaian     |        |           |           |             |
|--------------|-----------|---------------|--------|-----------|-----------|-------------|
|              |           | Sangat Kurang | Kurang | Cukup     | Baik      | Sangat Baik |
| 1            | Laki-laki | -             | -      | 2         | 5         | 1           |
| 2            | Perempuan | -             | -      | 10        | 15        | 7           |
| <b>Total</b> | <b>40</b> | -             | -      | <b>12</b> | <b>20</b> | <b>8</b>    |

Hasil penilaian tingkat kepuasan peserta pada kegiatan penyuluhan ini yaitu, peserta laki-laki dan perempuan yang menilai “Cukup” sebanyak 12 peserta (30%), peserta laki-laki dan perempuan yang menilai “Baik” sebanyak 20 peserta (50%), dan peserta laki-laki dan perempuan yang menilai “Sangat Baik” sebanyak 8 peserta (20%). Tidak ada peserta yang memberi penilaian “Sangat Kurang” dan “Kurang” pada kegiatan penyuluhan tuberkulosis ini.

Berdasarkan hasil di atas, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan peserta penyuluhan adalah setingkat SD/ sederajat, di mana hal ini dapat menjadi faktor yang menyebabkan pemahaman yang kurang terhadap penyakit tuberkulosis. Menurut Notoatmodjo, pemahaman dan pengetahuan seorang individu dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman dan pengetahuan yang dimilikinya semakin baik, dan begitu pula sebaliknya.<sup>9,10</sup> Dalam penyuluhan ini, hasil *pre-test* menunjukkan nilai rata-rata 42,5. Setelah dilakukan pemaparan materi penyuluhan mengenai tuberkulosis, rata-rata nilai hasil *post-test* mengalami peningkatan menjadi 66,5.

Adapun tingkat kepuasan peserta dalam kegiatan penyuluhan tuberkulosis, mayoritas peserta penyuluhan menyatakan puas dan menilai baik dalam pemaparan materi dan rangkaian kegiatan, serta mereka juga mendapatkan informasi yang cukup mengenai penyakit tuberkulosis. Penyuluhan sendiri merupakan cara untuk meningkatkan pengetahuan. Hasil kegiatan penyuluhan ini memperlihatkan adanya antusias dan pemahaman peserta terhadap kegiatan penyuluhan, sehingga terbentuk suatu pengetahuan baru tentang penyakit tuberkulosis. Penyuluhan dan edukasi serta motivasi merupakan beberapa cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan.<sup>11</sup>

Berikut Gambar 3.1 sampai dengan Gambar 3.5 merupakan dokumentasi pengabdian masyarakat yang telah dilakukan.



**Gambar 3.1 Leaflet Penyuluhan Tentang Tuberkulosis (TBC)**



**Gambar 3.2 Penyuluhan Mengenai Tuberkulosis Kepada Para Peserta**



**Gambar 3.3** Penyuluhan Mengenai Tuberkulosis Kepada Para Peserta



**Gambar 3.4** Penyuluhan Mengenai Tuberkulosis Kepada Para Peserta



**Gambar 3.5 Dokumentasi Narasumber dan Peserta**

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 15 Februari 2025 pada pukul 09.00 WIB di Balai Dusun Sidowangun, Desa Kedungsari, Kecamatan Kemlagi, Kabupaten Mojokerto, didapatkan kesimpulan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta mengenai penyakit tuberkulosis, serta masyarakat juga menjadi termotivasi untuk mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis. Perlunya dilaksanakan kegiatan penyuluhan seperti ini secara rutin agar masyarakat dapat mengetahui dan mencegah tuberkulosis, sehingga diharapkan nantinya akan terjadi penurunan kasus tuberkulosis di Desa Kedungsari dikarenakan bertambahnya pemahaman masyarakat desa mengenai penyakit tuberkulosis dan cara pencegahannya.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Pengabdi mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Dusun Sidowangun, Desa Kedungsari, Kecamatan Kemlagi, Kabupaten Mojokerto, atas dukungannya terhadap pengabdian masyarakat Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Surabaya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alda Nariswari N. PREVENTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT Sistem Informasi Geografis Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Kasus Tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur Pada Tahun 2018. 2022;13:558–68. Available from: <http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif>
2. Andriani D, Sukardin S. Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia. 2020 Sep 15;10(03):72–80.
3. Artama S, Kopong Tokan P, Z Johannes JW, Poltekkes Kemenkes Kupang K, Ende K. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Promotif Dan Preventif Risiko Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru (TB Paru) Prodi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia \*Corresponding Author (Syaputra Artama) History Artikel. Borneo Community Health Service Journal. 2023;(2).
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Sriwijaya RA, Wahyuni YS, Ramadani A. The Effect of Drug Information Services (PIO) on the Compliance of Pulmonary Tuberculosis Patients at the Palembang Social Health Center. Jurnal Multidisiplin Madani (MUDIMA) [Internet]. 2022;2(2):853–64. Available from: <https://journal.yp3a.org/index.php/mudima/index>
6. Nastiti Kaswandani, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis Kementerian Kesehatan RI. 2020.
7. Dokter P, Indonesia P. PEDOMAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN DI INDONESIA.
8. Suprpto A. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA. 2018 Aug 20;6(1):1–11.
9. Penulis T, Tabita Hasianna Silitonga H, Wicaksono D, Yunita J, Rany N, Br Perangin-angin S, et al. PERILAKU KESEHATAN & PROMOSI KESEHATAN [Internet]. Available from: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)
10. Riska Dwi Candrawati Paramita Kurnia Wiguna N, Mayurni Firdayana Malik M, Kes SM, Suryani L, Tri Isnani M, Iswono M, et al. PROMOSI DAN PERILAKU KESEHATAN PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA.
11. Wisesa W, Pebriyani U, Sudiadnyani NP, Lestari MP. Sofyan Musyabiq | Faktor Penyebab Mortalitas Pasien Hemodialisis di Indonesia Tahun. Vol. 11, Medula. 2018.