

EDUKASI PENERAPAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN INFEKSI LATEN TUBERKULOSIS
DI RW 19 KELURAHAN SUKAMENTRI
GARUT KOTA

Nina Sumarni^{1*}, Udin Rosidin²

¹⁻²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: n.sumarni@unpad.ac.id

Disubmit: 19 Mei 2024

Diterima: 26 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.15293>

ABSTRAK

Tuberkulosis masih menjadi permasalahan kesehatan publik yang signifikan dan menjadi isu kesehatan global di seluruh dunia karena menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Pola perilaku adalah salah satu faktor yang menyebabkan angka penyebaran penyakit terus meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat kita tentang menjaga kebersihan lingkungan relatif rendah. Diharapkan penyakit menular yang khas negara berkembang, termasuk Indonesia, dapat ditekan semaksimal mungkin melalui PHBS dan peningkatan pelayanan kesehatan. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi mengenai cara mencegah penularan penyakit tuberkulosis (TBC) melalui praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, tanya jawab. Hasil yang dicapai setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui edukasi, para peserta dapat mengetahui dan memahami penerapan hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan infeksi laten tuberculosis. Terdapat peningkatan pengetahuan tentang penerapan hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan infeksi laten tuberculosis, sebesar 21 point.

Kata Kunci: Edukasi, Penerapan Hidup Sehat, Upaya Pencegahan, Infeksi TBC

ABSTRACT

Tuberculosis is still a significant public health problem and is a global health issue throughout the world because it causes high levels of morbidity and mortality. Behavioral patterns are one of the factors that cause the spread of disease to continue to increase. This shows that our society's awareness about maintaining environmental cleanliness is relatively low. It is hoped that infectious diseases typical of developing countries, including Indonesia, can be suppressed as much as possible through PHBS and improved health services. This community service aims to educate on how to prevent the transmission of tuberculosis (TB) transmission through practicing clean and healthy living behavior (PHBS). The method used in this activity is lecture, question, and answer. The results achieved after health education were carried out through education, participants were able to know and understand the implementation of clean and healthy living to prevent latent tuberculosis infection. There is an

increase in knowledge about implementing clean and healthy living in efforts to prevent latent tuberculosis infection, by 21 points.

Keywords: *Education, Implementation of Healthy Living, Prevention Efforts, TB Infection*

1. PENDAHULUAN

Saat ini, tuberkulosis masih menjadi permasalahan kesehatan publik yang signifikan dan menjadi isu kesehatan global di seluruh dunia karena menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Tuberkulosis (TBC) merupakan penyebab utama kematian di dunia, dan termasuk dalam 10 masalah kesehatan yang mempengaruhi semua tahapan kehidupan manusia, mulai dari bayi, balita, anak-anak, remaja, hingga lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Tuberkulosis atau TBC, adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini tidak hanya menginfeksi paru-paru, tetapi juga bisa menyerang organ dan jaringan tubuh lainnya. Penularan terjadi saat penderita TBC batuk, bersin, berbicara, atau meludah, sehingga melepaskan bakteri TBC ke udara. Setelah itu, bakteri masuk ke dalam tubuh melalui pernafasan, bakteri TBC bisa menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lain melalui sistem peredaran darah, sistem limfatik, saluran napas, atau melalui penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya (Wati et al, 2022).

Tuberkulosis dapat menimbulkan gejala berupa batuk berdarah yang berlangsung selama minimal 2 minggu atau lebih. Batuk tersebut mungkin disertai dengan dahak bercampur darah atau batuk darah serta sesak napas. Penderita juga dapat merasakan badan lemas, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, malaise (merasa tidak enak badan secara umum), dan berkeringat pada malam hari tanpa melakukan kegiatan fisik. Selain itu, gejala lain yang mungkin muncul adalah demam yang berlangsung lebih dari satu bulan (Pralambang & Setiawan, 2021). Bagi individu dengan sistem kekebalan tubuh yang baik, jika mereka terpapar bakteri penyebab tuberkulosis (TBC), bakteri tersebut akan berada dalam keadaan laten atau tidak aktif. Ini menyebabkan individu tersebut mengalami infeksi TBC laten yang tidak menimbulkan gejala apa pun dan tidak dapat menularkan penyakit ini kepada orang lain. Namun jika respon imun tubuh gagal mengeliminasi bakteri, maka bakteri tersebut mulai menggandakan diri di dalam makrofag alveolar, kemudian dapat menyebar ke seluruh jaringan dan organ lain melalui aliran darah dan sistem limfatik (Delogu G, Sali M, Fadda G) dalam (Alhawaris & Tabri, 2020).

Menurut WHO Tuberkulosis (TBC) mengungguli HIV/AIDS dalam hal kejadian kasus. Pada tahun 2016, diperkirakan ada sekitar 104 juta kasus TBC, dengan angka sekitar 142 kasus per 100.000 populasi, termasuk 480.000 kasus multidrug-resistant (Wati et al., 2022). Dalam Global TB Report tahun 2022, saat ini Indonesia berada peringkat kedua dunia sebagai penyumbang penderita TBC terbanyak setelah India, dengan estimasi insiden sebesar 969.000 kasus atau 354 per 100.000 penduduk dan mortalitas 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023. Jumlah ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan kasus sebelum pandemic yang rata-rata penemuannya dibawah 600.000 per tahun (P2PM, P2P, Indonesia, & Tuberkulosis, 2024). Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jabar, kasus

tuberkulosis pada tahun 2022 yang dilaporkan sebanyak 160.661 kasus dari jumlah terduga tuberkulosis sebanyak 656.154. Dari laporan tersebut diketahui terdapat peningkatan kasus yang signifikan. Kasus tuberkulosis tertinggi terdapat di Kabupaten Bogor, Kota Bandung dan Kota Bekasi, yaitu 6-14% dari jumlah kasus baru di Jawa Barat. Kejadian kasus tuberkulosis lebih banyak terjadi pada laki-laki (Dinkes Jabar, 2023).

Indonesia telah menegaskan komitmennya untuk mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030 dengan persyaratan bahwa penemuan dan pengobatan (Treatment Coverage) mencapai $\geq 90\%$, keberhasilan pengobatan (Success Rate) mencapai $\geq 90\%$, dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) untuk kontak serumah mencapai $\geq 80\%$. Dengan pencapaian indikator tersebut, diharapkan dapat menurunkan insiden TBC sebanyak 80%, menjadi 65 orang per 100.000 penduduk, dan kematian akibat TBC sebanyak 90%, menjadi 6 kasus kematian per 100.000 penduduk. Hal ini mendorong program pengendalian tuberkulosis nasional untuk terus mempercepat upaya menuju eliminasi TBC pada tahun 2030. Termasuk didalamnya tantangan tambahan dalam pengendalian dan penanggulangan ko-infeksi TBC-HIV, TBC Resisten Obat (TBC-RO), TBC komorbid, TBC pada anak, dan implementasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis dalam penanganan TBC di Indonesia (Dinkes Jabar, 2023).

Pola perilaku adalah salah satu faktor yang menyebabkan angka penyebaran penyakit terus meningkat. Pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yang rendah. Contoh dari masalah tersebut adalah fakta bahwa masih banyak orang di masyarakat yang menderita tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat kita tentang menjaga kebersihan lingkungan relatif rendah. Diharapkan penyakit menular yang khas negara berkembang, termasuk Indonesia, dapat ditekan semaksimal mungkin melalui PHBS dan peningkatan pelayanan kesehatan (Bastiandy, dalam (Magfirah & HS, 2022).

Sanitasi lingkungan adalah salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan, dan mencakup hal-hal seperti perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rumah adalah bangunan atau struktur fisik yang digunakan sebagai tempat berlindung, di mana lingkungannya berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu. Bagaimana masyarakat agar terhindar dari penularan TBC dengan memberi bekal pengetahuan tentang penerapan hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan infeksi laten tuberkulosis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Damanik, Gultom, & Pasaribu, 2023) Ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir, demikian juga hasil penelitian (Putri, Nugraha, & Syamsulhuda, 2017) menggunakan Chi Square Test dan menemukan $p\text{-value } 0,0001 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan responden tentang metode PHBS untuk mencegah TB Paru pada santri di pondok. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi menanggulangi TBC ialah dengan kegiatan edukasi. Pendidikan kesehatan merupakan komponen integral dari seluruh upaya kesehatan, yang mencakup pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Melalui kegiatan pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan. Agar individu memiliki kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan yang terjadi pada dirinya sendiri,

keluarganya, dan kelompoknya, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan (Notoatmodjo, 2019) dalam (Widodo, 2016).

Menurut hasil survey mawas diri yang dilakukan di RW 19 kelurahan Sukamentri Garut kota, ditemukan 1 orang suspek TB dan 9 orang memiliki riwayat TBC. Maka berdasarkan hal tersebut, Tim pengabdian masyarakat merasa terpanggil untuk melakukan edukasi berupa penyuluhan tentang Edukasi Penerapan hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan infeksi laten Tuberkulosis di RW 19 kelurahan Sukamentri Garut kota.

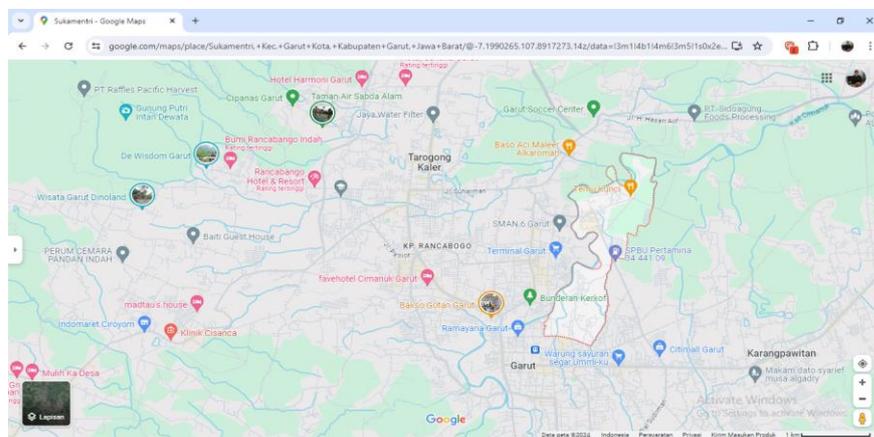
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Di Indonesia, tuberkulosis masih menjadi penyebab utama penyakit dan kematian. Berdasarkan Laporan TBC Global 2022 dari WHO, Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dengan jumlah kasus TBC tertinggi, setelah India. Estimasi kejadian di Indonesia sebanyak 969.000 kasus atau setara dengan 354 kasus per 100.000 penduduk, dengan angka kematian 144.000 kasus atau 52 kematian per 100.000 penduduk (P2PM et al., 2024). Pada tahun 2022, data menunjukkan bahwa capaian cakupan penemuan kasus TB (coverage) adalah 71% dari target 90%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan mencapai 84% dari target 90%. Persentase pasien TB dengan rezim obat (RO) yang memulai pengobatan adalah 57% dari target 93%, sementara angka keberhasilan pengobatan TB resisten obat hanya mencapai 50% dari target 80%. Cakupan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) pada kontak serumah adalah 0,98% dari target 48% (P2PM et al., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa capaian indikator utama Program TBC tahun 2022, seperti indikator penemuan dan pengobatan pada TB sensitive obat (SO) maupun TB resisten obat (RO), masih berada di bawah target nasional. Di Jawa Barat, pada tahun 2022, dilaporkan sebanyak 160.661 kasus tuberkulosis dari jumlah terduga sebanyak 656.154 kasus, yang menandakan adanya peningkatan kasus yang signifikan. Kasus tuberkulosis tertinggi tercatat terjadi di Kabupaten Bogor, Kota Bandung, dan Kota Bekasi, yang menyumbang sekitar 6-14% dari total kasus baru di Jawa Barat. Lebih lanjut, kejadian kasus tuberkulosis lebih banyak terjadi pada laki-laki. Sementara untuk angka keberhasilan pengobatan Di Jawa Barat, mencapai angka 83,6%. Keberhasilan pengobatan tertinggi tercatat di Kabupaten Majalengka dan Kota Banjar, sementara keberhasilan pengobatan terendah terjadi di Kabupaten Bekasi (Dinkes Jabar, 2023).

Banyak factor yang mempengaruhi seseorang terpapar penyakit tuberkulosis. Menurut Lawrence Green dalam (Soekidjo Notoatmodjo, 2010) Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor Faktor predisposisi, pendukung Sarana dan Prasarana, serta factor penguat. Pola perilaku adalah salah satu faktor yang menyebabkan angka penyebaran penyakit terus meningkat, salah satunya adalah pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yang rendah. Contoh dari masalah tersebut adalah fakta bahwa masih banyak orang di masyarakat yang menderita tuberkulosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat kita tentang menjaga kebersihan lingkungan relatif rendah. Diharapkan penyakit menular yang khas negara berkembang, termasuk Indonesia, dapat ditekan semaksimal mungkin melalui peningkatan pelayanan kesehatan dan PHBS (Bastiandy, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian (Magfirah & HS, 2022) Kebersihan diri yang buruk, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, dan penggunaan masker meningkatkan risiko penularan TBC ke orang lain atau keluarga. Risiko

penularan TBC antara anggota keluarga sangat tinggi karena adanya interaksi langsung. Diperkuat hasil penelitian (Sari & Samingan, 2017) ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit TBC p value 0,000 dan ada hubungan antara sikap masyarakat dengan upaya pencegahan penyakit TBC p value 0,009. Demikian juga hasil penelitian (Ridwan, 2019) ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan TB Paru (p-value= 0,000), tingkat pengetahuan yang kurang terhadap penyakit TB Paru sebesar 62,1% dan upaya pencegahan penularan penyakit TB Paru yang rendah sebesar 52,9%. Diperkuat dengan hasil penelitian terdapat hubungan tingkat pengetahuan tb paru dengan upaya pencegahan penularan TB Paru di Puskesmas (Muhamad Fikri, Pelawi, & Deniati, 2024). Bagaimanakah peningkatan pengetahuan masyarakat RW 19 Kelurahan Sukamentri kota Garut setelah diberikan edukasi Penerapan hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan infeksi laten Tuberkulosis. Melalui kegiatan edukasi ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara untuk mengurangi jumlah penderita Tuberkulosis TB di masyarakat.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Tuberkulosis adalah penyakit kronis menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki bentuk batang dan ciri khasnya adalah ketahanannya terhadap lingkungan asam, sehingga sering disebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Secara umum, bakteri TB banyak ditemukan menginfeksi jaringan paru-paru, yang menyebabkan penyakit TB paru-paru. Namun, bakteri ini juga memiliki kemampuan untuk menginfeksi organ tubuh lainnya, yang dikenal sebagai TB ekstraparu. Organ tubuh yang dapat terinfeksi meliputi pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstraparu lainnya (Pralambang & Setiawan, 2021).

Patofisiologi tuberkulosis melibatkan interaksi antara bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan respons kekebalan tubuh manusia. Proses ini dimulai ketika bakteri tersebut memasuki saluran pernapasan manusia melalui udara yang terkontaminasi, umumnya melalui droplet udara saat seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin. Setelah masuk ke paru-paru, bakteri tersebut dihadapkan dengan sel-sel pertahanan tubuh, terutama makrofag, yang berusaha untuk menyerangnya. Meskipun upaya makrofag, bakteri tersebut dapat bertahan hidup dan berkembang biak di dalamnya,

menyebabkan pembentukan struktur perlindungan yang disebut granuloma. Granuloma bertindak sebagai upaya tubuh untuk mengisolasi infeksi, tetapi dalam beberapa kasus, bakteri dapat tetap laten di dalam tubuh hingga kondisi tertentu memicu reaktivasi, menyebabkan penyakit kembali aktif. Jika tidak diobati, tuberkulosis dapat menyebar ke organ tubuh lainnya dan menyebabkan komplikasi serius. Pemahaman ini penting untuk pengembangan strategi pencegahan dan pengobatan yang lebih efektif terhadap penyakit ini (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021).

Faktor resiko yang berperan dalam kejadian penyakit tuberkulosis dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor demografis, individu dan lingkungan (Pangaribuan et al, 2020) :

a. Faktor Demografis

Beberapa faktor demografis yang menjadi faktor resiko terhadap penyebab kejadian tuberkulosis yaitu : 1). Faktor Usia, fungsi sistem imunitas tubuh menurun sesuai usia seseorang ; 2). Jenis Kelamin, pada laki-laki penyakit tuberkulosis paru lebih tinggi dibandingkan pada perempuan karena laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi daripada perempuan sehingga kemungkinan untuk terpapar lebih besar; 3). Pendidikan, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka akan berorientasi pada tindakan preventif; 4). Ekonomi, kondisi ekonomi berpengaruh terhadap derajat kesehatan individu, derajat kesehatan individu dengan status ekonomi yang rendah dapat mempersulit akses terhadap pencapaian pelayanan kesehatan. Individu dengan status ekonomi rendah akan kurang memperhatikan kesehatannya, ketika mengalami masalah kesehatan atau sakit cenderung untuk menunda mencari bantuan pengobatan.

b. Faktor Individu

Beberapa faktor individu yang menjadi faktor resiko terhadap penyebab kejadian tuberkulosis yaitu ; 1). Faktor Status Gizi, konsumsi makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi seseorang tersebut. Semakin baik status gizi seseorang maka tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang kemudian dapat digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kesehatan individu menjadi optimal. Menurunnya daya tahan tubuh dapat membuat individu rentan terhadap infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis* ; 2). Faktor Merokok, merokok meningkatkan risiko infeksi pneumonia, ISPA dan Tuberkulosis ; 3). Faktor Konsumsi Alkohol, penggunaan alkohol merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan penularan tuberkulosis, karena alkohol dapat menurunkan kemampuan makrofag untuk mempresentasikan antigen ke sel T untuk menghancurkan *mycobacterium tuberculosis* ; 4). Faktor Penyakit Penyerta Lain ; terdapat beberapa penyakit yang dapat menurunkan imunitas tubuh manusia seperti HIV dan Diabetes Melitus. Sehingga penderita HIV dan diabetes mellitus rentan terserang infeksi tuberkulosis.

c. Faktor Lingkungan

Beberapa faktor lingkungan yang menjadi faktor resiko terhadap penyebab kejadian tuberkulosis yaitu ; 1). Faktor Kepadatan Hunian, semakin padat penghuni rumah akan semakin cepat pula udara di dalam rumah mengalami pencemaran. Dengan meningkatnya kadar CO₂ di udara dalam rumah, maka akan memberi kesempatan tumbuhnya bakteri *mycobacterium tuberculosis* ; 2). Faktor Ventilasi Udara, ventilasi udara

berfungsi sebagai tempat pertukaran udara di dalam suatu ruangan untuk menjaga agar aliran udara di dalam ruangan tersebut tetap segar ; 3). Pencahayaan, *Mycobacterium Tuberculosis* dapat bertahan hidup dalam jangka waktu yang lama di tempat yang gelap, kondisi ruangan hunian yang gelap atau tidak terdapat cahaya sedikitpun akan dapat meningkatkan penularan penyakit Tuberkulosis ; 4). Kebersihan Lingkungan, lingkungan yang tidak bersih dan sehat dapat menjadi sumber berkembang biak patogen penyakit menular termasuk *Mycobacterium Tuberculosis* ; 5). Kelembaban Udara, kelembaban udara adalah potensi atau kandungan air didalam udara. Kelembaban udara merupakan salah satu standar baku kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan dalam udara ruangan.

Tujuan dari kegiatan ini diharapkan masyarakat RW 19 Kelurahan Sukamentri memiliki pengetahuan serta kemampuan yang baik dalam melaksanakan perilaku hidup bersih sehat dalam melakukan pencegahan penyakit TBC. Pertanyaan dari kegiatan ini adalah berapa besar peningkatan pengetahuan yang dicapai setelah dilakukan kegiatan..?

4. METODE

Salah satu komponen penting dari keberhasilan promosi kesehatan adalah metode. Oleh karena itu, banyak hal yang harus dipertimbangkan saat memilih metode promosi kesehatan. Salah satu hal yang harus dipertimbangkan adalah sasaran yang akan digunakan untuk melakukan promosi kesehatan. Dalam upaya mempromosikan kesehatan, sasaran dapat berupa individu dan kelompok. Kami memilih sekelompok masyarakat dalam hal ini. Adapun metode yang dipilih adalah metode ceramah menggunakan power point dan leaflet sebagai media edukasi yang mudah dan efektif dilakukan. Ceramah adalah penerangan dan penuturan secara lisan oleh tim pengabdian di depan para peserta edukasi.

Alasan kami memilih metode ceramah adalah karena metode ini cocok untuk kelas besar dengan kapasitas 20-30 peserta, menghemat waktu dalam pemberian materi serentak kepada seluruh peserta dan dapat diperkaya dengan media menarik seperti PPT, leaflet dan video. Melalui ceramah, individu-individu dalam masyarakat akan belajar untuk mengetahui dan memahami perilaku yang dianggap baik dan yang tidak dianggap baik. Mereka mempelajari norma-norma sosial dan nilai-nilai yang mengatur interaksi sosial, sehingga dapat mengetahui tindakan yang diharapkan dan tidak diharapkan dalam berperilaku (Anwar, 2018).

Berdasarkan hasil survey didapatkan data hasil skrining Tuberkulosis di RW 19 ada 1 orang suspek TB dan 9 orang memiliki riwayat TB. Untuk memberikan edukasi diawali dengan tahap persiapan dimana tim pengabdian melakukan penilaian awal terhadap peserta edukasi di RW 19 Kelurahan kota wetan Garut kota diawali dengan melakukan pre-test. Tahap selanjutnya adalah implementasi, tahap ini diawali dengan ceramah dan Tanya jawab tentang penerapan hidup bersih sebagai upaya pencegahan penularan tuberkulosis. Tahap akhir atau tahap evaluasi diawali adalah untuk mengevaluasi hasil pendidikan yang telah dilakukan dan untuk mengukur keberhasilan kegiatan edukasi dilakukan pengukuran pengetahuan melalui post-test.

Kegiatan ini diikuti sebanyak 34 peserta dari berbagai kalangan usia. Dalam sosialisasi ini diberikan pemberian edukasi mengenai penerapan hidup

bersih sebagai upaya pencegahan infeksi laten Tuberkulosis melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat seperti, selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, membiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, olah raga secara teratur, mengobati segera bila mengetahui ada keluarga yang terinfeksi penyakit TB, tidak membuang dahak sembarangan, rajin mencuci tangan saat sesudah memegang benda-benda di manapun, etika batuk serta edukasi mengenai penggunaan Obat TB. Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Sebelum kegiatan dilaksanakan, Tim terlebih dahulu mengadakan pertemuan dengan RW dan tokoh masyarakat, kader kesehatan untuk menjelaskan mengenai hasil survey pada RW 19 kelurahan Sukamentri, serta, berdasarkan hasil diskusi perlu adanya peningkatan pengetahuan terkait dengan PHBS dalam upaya pencegahan penularan TB sehingga kegiatan sosialisasi mengenai TB yang akan dilakukan.
- b. Selanjutnya dilakukan persiapan administrasi dimulai dengan menyusun dan mengajukan surat. Surat perijinan terintegrasi dengan kegiatan mahasiswa praktik di wilayah kerja Puskesmas Guntur.
- c. Tim Pelaksana kegiatan pengabdian pada masyarakat adalah Dosen pembimbing dan Mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan di masyarakat.
- d. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penerapan hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan penularan TB. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dievaluasi dengan cara membandingkan rata-rata hasil nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan/pengabdian masyarakat.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan edukasi pada masyarakat RW 19 kelurahan Sukamentri Garut kota mengenai “Penerapan Hidup Bersih Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi Laten Tuberculosis”, merupakan langkah penting dalam melindungi masyarakat dari bahaya penularan kuman mikobakterium tuberkulosa. Dalam pelaksanaan Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan di Gedung Serbaguna. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa dari Fakultas Keperawatan Unpad stase komunitas sebanyak 6 mahasiswa. Mayoritas peserta memiliki rentang usia antara 17 hingga 56 tahun. Kegiatan dimulai dengan kolaborasi aktif antara mahasiswa, masyarakat, kader, tokoh masyarakat, kepala kelurahan, dan pihak puskesmas. Mahasiswa memfasilitasi komunikasi dan koordinasi yang terorganisir mengenai kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pretest terdiri dari 20 item pertanyaan dengan waktu 20 menit. Setelah selesai dilanjutkan dengan sesi pemaparan materi mengenai “Penerapan Hidup Bersih Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi Laten Tuberculosis”. Media sosialisasi yang digunakan berupa powerpoint dan leaflet. Leaflet berisi tentang ajakan untuk mencegah penularan penyakit TBC dengan cara penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Setelah itu dilanjutkan dengan sesi diskusi antara penceramah dengan para peserta pendidikan kesehatan, para peserta cukup antusias dalam sesi diskusi. Sesi selanjutnya dilanjutkan dengan rehat selama 45 menit, sambil menunggu rehat dari kegiatan maka dilakukan post tes. Hasil pemeriksaan nilai pre-test adalah dengan nilai skor rerata nilai pretest yaitu sebesar 64 poin dan hasil pemeriksaan

nilai post test yaitu rerata nilai post test sebesar 85 poin. Berarti setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 21 point.

b. Pembahasan

(Pamela Sari & Rachmawati, 2019) Pendidikan kesehatan kepada kader kesehatan memiliki pengaruh yang baik dalam upaya peningkatan pengetahuannya, sehingga diharapkan dapat membentuk masyarakat peduli TBC yang pada akhirnya mampu membantu menurunkan angka kejadian TBC. Informasi, pencegahan penyakit, dan kampanye semua bergantung pada komunikasi, kesadaran dan kewajiban masyarakat terhadap pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan baik secara individu maupun secara keseluruhan (Lestari & Sundayani, 2020). Diharapkan peningkatan pengetahuan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk selalu mengikuti perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga penyakit dapat dicegah (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Pencegahan yang dapat dilakukan oleh pasien TBC ialah menutup mulutnya ketika batuk ataupun bersin untuk mencegah infeksi dikarenakan pada saat pasien bersin dan batuk, saat itu ribuan hingga jutaan kuman TBC dapat dilepaskan ke udara melalui percikan dahak. Dahak yang dikeluarkan tidak boleh dibuang sembarangan, tetapi dibuang pada tempat tertentu dan tertutup sehingga kumannya tidak menyebar. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menjemur perlengkapan tidur, membuka pintu dan ventilasi setiap pagi sehingga udara dan sinar matahari dapat bertukar, dan memiliki sirkulasi udara yang silih berganti di dalam suatu ruangan untuk mengurangi jumlah kuman yang ada di dalamnya penting dilakukan untuk mendukung pencegahan penularan kuman TBC. Hal lain yang penting juga untuk dilakukan ialah menghindari merokok ataupun menjadi perokok pasif (Kemenkes RI, 2019).

Untuk menekan angka kejadian penyakit tuberculosis di lingkungan masyarakat, dapat dicapai dengan sangat efektif melalui konsumsi asupan nutrisi yang baik, pola hidup yang bersih, sanitasi lingkungan yang dapat adekuat, jarak perumahan yang tidak terlalu padat, dan perubahan sirkulasi udara dalam ruangan yang segar (Rahman et al., 2017).

Pendidikan Kesehatan dianggap sangat berpotensi untuk mengatasi sebagian besar masalah pencegahan dan pelayanan tuberculosis pada individu, masyarakat, dan tingkat sistem kesehatan. Namun, untuk menunjukkan bahwa promosi kesehatan berguna dalam upaya mengurangi beban tuberculosis di seluruh dunia. Ditjen Pemberantas Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2MPL) meningkatnya angka kejadian TB paru dan tidak optimalnya pengetahuan. Menurut Kemenkes RI (2019), pemahaman masyarakat Indonesia tentang TB Paru masih rendah.

(Damanik et al., 2023), menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan dengan upaya untuk mencegah penularan tuberculosis paru-paru yang dilakukan. Ini dapat diartikan sebagai hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga pengetahuan memiliki hubungan dengan upaya untuk mencegah penularan tuberculosis paru-paru.

Jumlah pasien tuberculosis seperti fenomena gunung es, terutama jenis penyakit yang mudah menular ke orang lain tanpa memperhatikan usia, status ekonomi, atau jenis ludah penderita. WHO menyatakan bahwa

satu pasien tuberkulosis aktif dapat menularkan ke sepuluh hingga lima belas orang di lingkungannya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ridwan, 2019) menemukan hubungan erat antara tingkat pengetahuan tentang TB Paru dan upaya pencegahannya dengan nilai (p value = 0,000). Pengetahuan yang kurang sebesar 62,1% dan upaya pencegahan sebesar 52,9% dilakukan pada masyarakat. Diharapkan bahwa lembaga kesehatan yang terkait, khususnya puskesmas, dapat melakukan kampanye untuk mencegah tuberkulosis paru-paru dan menerapkan strategi manajemen nutrisi yang efektif dan lingkungan yang ada. Oleh karena itu, tidak ada lagi angka kesakitan, dan derajat kesehatan dapat ditingkatkan secara optimal.

Salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan TB paru adalah dengan mengukur seberapa rendah pengetahuan penderita dan orang terdekatnya tentang bahaya penyakit TB paru pada klien, keluarganya, atau masyarakat. Semakin rendah pengetahuan mereka, semakin besar resiko yang dihadapi penderita.

Dalam melaksanakan kegiatan edukasi ini, skor rata-rata sebelum dilakukan pendidikan adalah 64 dan setelah dilakukan pendidikan adalah 85 sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 21 poin. (Rosidin, Sumarna, Eriyani, & Noor, 2021) Materi yang diberikan dapat memberikan seseorang pemahaman yang meliputi (1) Makan-makanan bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh; (2) Mendapatkan suntikan vaksin BCG bagi anak usia dibawah 5 tahun untuk menghindari TB berat (Meningitis dan Miler); (3) Membuka jendela agar rumah mendapatkan sinar matahari dan udara segar; (4) Menjemur alas tidur agar tidak lembab; (5) Olahraga teratur; (6) Tidak merokok. Salah satu dampak positif dari pendidikan ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penerapan hidup bersih sebagai upaya pencegahan dari penularan kuman Tuberkulosis. Mereka menjadi lebih sadar akan potensi bahaya disekitar mereka dan dapat mengidentifikasi situasi yang mencurigakan. Selain itu, pengetahuan ini juga bisa bantu mereka memahami pentingnya melaporkan insiden mencurigakan kepada orang dewasa yang dipercaya. Selain menambah pengetahuan, edukasi ini melindungi mereka dari imunitas yang rendah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Damanik et al., 2023) responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 7,8%, dan semuanya melakukan pencegahan positif. Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 61,5%, melakukan upaya pencegahan positif sebanyak 20,0% dan negatif 41,5%. Sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 30,7%, melakukan upaya pencegahan penularan TBC paru yang negative. Sebagian responden tidak melakukan upaya pencegahan, yaitu tidak membuka jendela di pagi hari, sehingga udara berputar hanya di sekitar ruangan, menghasilkan udara kotor.

Diantara penyebab tingginya penderita TBC adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit TBC (Ahmad, Mahendradhata, Utarini, & Vlas, 2011) penyuluhan kesehatan berdampak pada peningkatan pengetahuan tentang TB pada siswadi pesantren khulafaur rasyidin (Muthia, Fitriangga, & R.S.A, 2015). Hasil penelitian (Asfiya, Prabamurti, & Kusumawati, 2021) menunjukkan bahwa responden dalam kategori pengetahuan kurang baik memiliki presentase praktik PHBS pencegahan TBC Paru yang lebih rendah, yaitu 57,0%. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa p -value 0,002 kurang dari 0,05, sehingga

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap positif terhadap praktik PHBS pencegahan TB Paru pada santri (Lewa, 2016).

Berdasarkan teori L. Green pengelolaan penyakit paru-paru, penelitian Abdul menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku karena orang yang berpengetahuan mampu membedakan mana yang baik dan buruk bagi diri mereka dan lingkungan mereka, sehingga orang-orang yang berpengetahuan akan bertindak berdasarkan apa yang mereka ketahui dan pahami, terutama dalam hal pencegahan TB Paru melalui PHBS.

6. KESIMPULAN

Edukasi Kesehatan yang telah dilakukan Di RW 29 Kelurahan Sukamentri Kecamatan Garut Kota, dinilai cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang Penerapan hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan infeksi laten Tuberkulosis, sehingga diharapkan Upaya pencegahan penularan tuberkulosis dicegah.

Saran: warga yang mempunyai anggota keluarga yang telah terinfeksi Tuberkulosis harus selalu memantau perkembangan pengobatan anggota keluarganya serta menerapkan pola hidup sehat agar tidak ikut tertular anggota keluarganya.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, R. A., Mahendradhata, Y., Utarini, A., & Vlas, S. J. De. (2011). Diagnostic Delay Amongst Tuberculosis Patients In Jogjakarta Province , Indonesia Is Related To The Quality Of Services In Dots Facilities, 16(4), 412-423. <https://doi.org/10.1111/J.1365-3156.2010.02713.X>
- Alhawaris, A., & Tabri, N. A. (2020). Risiko Infeksi Mycobacterium Tuberculosis Pada Orang Yang Tinggal Serumah Dengan Penderita Tuberculosis Di Makassar. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.30872/J.Ked.Mulawarman.V7i1.3892>
- Anwar. (2018). Paradigma Sosialisasi Dan Kontribusinya Terhadap Pengembangan Jiwa Beragama Anak Paradigma Sosialisasi Dan Kontribusinya Terhadap Pengembangan Jiwa Beragama Anak. *Jurnal Al-Maiyyah*, 11(1), 65-79.
- Asfiya, N. A., Prabamurti, P. N., & Kusumawati, A. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Phbs Pencegahan Tb Paru Pada Santri Di Kabupaten Tegal (Studi Di Pondok Pesantren Attholibiyah Bumijawa). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 379-388. <https://doi.org/10.14710/Mkmi.20.6.379-388>
- Damanik, R. K., Gultom, R., & Pasaribu, Y. S. (2023). Pengetahuan Pasien Tb Paru Dengan Upaya Pencegahan Dan Penularannya. *Jurnal Keperawatan Sumba (Jks)*, 1(2), 80-88. <https://doi.org/10.31965/Jks.V1i2.1001>
- Dinkes Jabar. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022*.
- Kemkes R1. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*. Jakarta.

- Lestari, A. D., & Sundayani, L. (2020). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Risiko Pernikahan Dini Di Lingkungan Gerung Butun Timur Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (Mu)*, 1(2), 79. <https://doi.org/10.32807/Jmu.V1i2.64>
- Lewa, A. F. (2016). Hubungan Asupan Protein , Zat Besi Dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Man 2 Model Palu, 3(1), 26-31.
- Magfirah, A., & Hs, N. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Pencegahan Tb Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Lampahan Kecamatan Timang Gajah Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 5(2), 267-272. <https://doi.org/10.32524/Jksp.V5i2.665>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88-92.
- Muhamad Fikri, Pelawi, A. M. P., & Deniati, K. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tb Paru Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tb Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4).
- Muthia, F., Fitriangga, A., & R.S.A, S. N. Y. (2015). Perbedaan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Dan Media Audiovisual (Film) Terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin Tentang Tb Paru T. *Jurnal Cerebellum*, 2(4), 646-656.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.
- P2pm, D., P2p, D. J., Indonesia, K. K. R., & Tuberkulosis, T. K. (2024). *Pertemuan Monitoring Dan Evaluasi Program Tuberkulosis Tahun 2023*. Jakarta.
- Pamela Sari, N., & Rachmawati, A. S. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis "Toss Tb (Temukan Obati Sampai Sembuh)." *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 103-107. <https://doi.org/10.35568/Abdimas.V2i1.338>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Pada Umur 15 Tahun Ke Atas Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10-17.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 60. <https://doi.org/10.51181/Bikfokes.V2i1.4660>
- Putri, F. A. A., Nugraha, P., & Syamsulhuda. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Phbs Pencegahan Penyakit Tb Paru Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Hasan Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 527-539.
- Rahman, F., Adenan, A., Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 183. <https://doi.org/10.30597/Mkmi.V13i2.1993>
- Ridwan, A. (2019). Hubungan Tingkatan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tb Paru. *Jim Fkep, Iv(2)*, 42-47.
- Rosidin, U., Sumarna, U., Eriyani, T., & Noor, R. M. (2021). Edukasi Daring Tentang Pencegahan Covid-19 Pada Tokoh Masyarakat Desa Haurpanggung Kabupaten Garut. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 137. <https://doi.org/10.24198/Kumawula.V4i1.32528>

- Sari, D. D., & Samingan. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Kelurahan Pulogadung Jakarta Timur Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 619-624.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). Konsep Perilaku Kesehatan. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, 20-26.
- Wati, N., Husin, H., & Ramon, A. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Tuberkulosis Di Taba Melintang Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring. *Sambulu Gana : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23-28. https://doi.org/10.56338/Sambulu_Gana.V1i1.2193
- Widodo, B. (2016). Pendidikan Kesehatan Dan Aplikasinya Di Sd/Mi. *Madrasah*, 7(1), 12. <https://doi.org/10.18860/Jt.V7i1.3306>