

## **Pemberdayaan masyarakat dalam deteksi tuberkulosis secara mandiri di kelurahan Sukamaju, Palembang, Sumatera Selatan**

Sudarto, Alif Fathurrachman, Dwi Indira, Rouly Pasaribu, Linda Andriani, Ahmad Rasyid, Zen Ahmad\*,

Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Divisi Pulmonologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.  
E-mail: zenahmad@fk.unsri.ac.id

---

### **Abstrak**

Tuberkulosis (TB) paru merupakan masalah infeksi pada saluran nafas yang telah lama dikenal. Namun, eliminasi kasus TB masih menjadi masalah utama dunia, terutama Indonesia. Laporan tuberkulosis dunia tahun 2023, Indonesia menempati peringkat 2 di dunia dengan estimasi 1.060.000 kasus. Jumlah kasus TB di Indonesia yang ditemukan dan yang dilaporkan masih belum mencapai target nasional. Upaya penemuan kasus merupakan upaya bersama baik pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat. Stigma buruk tentang TB paru masih menjadi tantangan di masyarakat. Dibutuhkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penemuan kasus TB melalui deteksi TB secara mandiri yang dapat dengan mudah dilakukan oleh masyarakat, sehingga mereka mampu mengenali gejala TB paru untuk diri sendiri maupun orang di lingkungan sekitar tempat tinggalnya. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan informasi melalui penyuluhan materi tentang upaya deteksi TB paru di masyarakat. Kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan, didapatkan peningkatan pemahaman tentang penemuan kasus tuberkulosis paru secara mandiri, dengan rerata skor sebelum penyuluhan 40 poin dan rerata skor sesudah penyuluhan adalah 100 poin. Upaya ini diharapkan akan meningkatkan angka penemuan kasus TB paru di kota Palembang.

**Kata kunci:** Tuberkulosis, Deteksi dini, Skrining, Masyarakat

### **Abstract**

**Community empowerment in self-detection of tuberculosis in Sukamaju Subdistrict, Palembang, South Sumatra.** *Pulmonary tuberculosis (TB) is a long-recognized airway infection. However, the elimination of TB cases is still a major problem worldwide, especially in Indonesia. According to the World Tuberculosis Report in 2023, Indonesia ranks 2nd in the world with an estimated 1,060,000 cases. The number of pulmonary tuberculosis cases found and reported in Indonesia still has not reached the national target. Case-finding efforts are a joint effort of the government, health workers and the community. Bad stigma about pulmonary TB is still a challenge in the community. Therefore, community empowerment is needed in TB case-finding efforts through independent TB detection that can be easily done by the community, so that they can recognize the symptoms of pulmonary TB for themselves and people in their neighborhood. Through community service activities by providing information through counseling materials about pulmonary TB detection efforts in the community. Through questionnaires before and after counseling, an increase in understanding of the discovery of pulmonary tuberculosis cases independently was obtained, with a previous mean score of 40 points and a mean score after counseling of 100 points. This is expected to increase the number of pulmonary TB case finding in Palembang city.*

**Keywords:** Tuberculosis, Detection, Screening, Community

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri tahan asam *Mycobacterium Tuberculosis* (MTb). Kuman MTb dapat menginfeksi organ paru, yang disebut TB paru. Dan menginfeksi organ lainnya yang disebut TB ekstra paru. Laporan TB dunia tahun 2023, Indonesia menempati peringkat 2 di dunia dengan estimasi 1.060.000 kasus didunia.<sup>1,2</sup>

Angka deteksi kasus TB di Palembang masih rendah dari target nasional. Kelurahan Sukamaju merupakan salah satu kelurahan yang padat penduduk di Palembang. Peran aktif dan pasif dalam penemuan kasus TB tidak hanya oleh tenaga kesehatan dan sektor pemerintah atau swasta, namun juga oleh peran aktif masyarakat. Masyarakat kebanyakan masih menutup diri untuk memeriksakan diri dan keluarganya apabila berhubungan dengan penyakit TB. Stigma buruk masih melekat di masyarakat, padahal TB dapat disembuh dan dicegah penularannya. Justru peran aktif masyarakat yang dapat memberikan keberhasilan dalam eliminasi TB di Indonesia. Pemerintah sudah memiliki suatu aksi gerakan TOSS TB, yaitu Temukan Obati Sampai Sembuh Tuberkulosis. Gerakan ini merupakan suatu upaya dalam menemukan, mendiagnosis, mengobati, dan menyembuhkan serta mencegah penularan TB di masyarakat.<sup>3,4</sup>

Perangkat kerja di kelurahan Sukamaju, Kota Palembang, melaporkan bahwa terdapat beberapa masyarakatnya yang sedang menjalani pengobatan TB paru. Demi mencegah penularan dan mengedukasi masyarakat di kelurahan Sukamaju, pihak mitra bekerja sama dengan tim pengabdian masyarakat melalui PERPARI (Perhimpunan Respirologi Indonesia) cabang Palembang memberikan solusi melalui penyuluhan tentang deteksi mandiri TB paru di masyarakat.

Partisipasi akademisi dalam mendukung pencapaian penemuan kasus tuberkulosis di masyarakat, melalui kegiatan pengabdian masyarakat sebagai bentuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Tujuan dan manfaat kegiatan ini adalah meningkatkan angka penemuan kasus TB dan kesadaran masyarakat akan penyakit TB melalui kegiatan

pemberdayaan masyarakat dalam deteksi TB secara mandiri di kelurahan Sukamaju, Kota Palembang.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit infeksi kronik yang disebabkan basil MTb ditandai dengan pembentukan granuloma di parenkim paru. Penyakit TB menular dengan media udara. MTb merupakan bakteri berbentuk basil dan bersifat tahan asam yang diidentifikasi pertama kali pada tahun 1882 oleh Robert Koch. Bakteri tersebut paling sering menyerang organ paru meskipun dapat menyerang hampir semua organ pada tubuh manusia.<sup>5</sup>

Kuman MTb masuk ke paru melalui inhalasi droplet, saat terhisap tuberkel terperangkap di mukosa saluran nafas bagian atas, trakea dan bronkhus, dan dieliminasi oleh mekanisme pertahanan mukosiliar. Penularan TB paling sering terjadi melalui inhalasi droplet yang ada di udara. Partikel infeksi yang berukuran kecil (<5 $\mu$ m) dapat masuk sampai ke alveolus, dan difagositosis oleh makrofag alveolar. Kelangsungan hidup berikutnya tergantung dari patogenesis/virulensi dan kemampuan inang untuk mengeliminasinya. Kemudian memicu reaksi imunologik non-spesifik pada tubuh dimana makrofag alveolus akan memfagosit bakteri tersebut. Sebagian kecil kasus, makrofag tidak dapat melisiskan bakteri MTb sehingga bakteri ini dapat terus berkembang biak di dalam makrofag dan membentuk koloni di jaringan paru yang dikenal dengan fokus primer ghon.<sup>6,7</sup>

Manifestasi klinis TB dibagi menjadi keluhan umum dan keluhan pernapasan. Keluhan umum yang biasa ditemukan pada pasien TB dibagi menjadi gejala pernapasan dan gejala sistemik, gejala sistemik antara lain:<sup>8</sup>

1. Demam tidak terlalu tinggi
2. Nafsu makan menurun
3. Berat badan menurun
4. Keringat tanpa aktifitas pada malam hari

Keluhan/gejala pernapasan yang biasa ditemukan antara lain:

1. Batuk atau batuk berdarah, gejala ini paling sering ditemukan pada pasien TB. Batuk terjadi karena adanya iritasi bronkus tujuannya untuk mengeluarkan produk radang di saluran napas bawah. Sifat batuk diawali batuk kering dan setelah terjadi peradangan berubah menjadi batuk produktif/berdahak. Gejala batuknya terjadi selama 2 minggu atau lebih. Keadaan lebih lanjut dari gejala tersebut dapat menjadi batuk berdarah yang disebabkan pecahnya pembuluh-pembuluh darah kecil. Batuk berdarah biasa terjadi pada kavitas namun dapat pula terjadi pada ulkus dinding bronkus.<sup>9</sup>

2. Sesak napas

Pada TB paru lanjut dimana infiltrasinya sudah meliputi sebagian besar paru akan menyebabkan timbulnya gejala sesak napas.

3. Nyeri dada

Gejala ini jarang ditemukan dan timbul apabila infiltrasi radang sudah sampai ke pleura dan menyebabkan pleuritis.<sup>10</sup>

Berdasarkan gejala klinis, maka masyarakat dapat melakukan deteksi dini kepada orang atau keluarga yang terduga TB.

### 3. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan di kelurahan Sukamaju Palembang. Dengan 200 peserta dari masyarakat sekitar. Dilakukan penyuluhan dengan tatap muka, disertai pemaparan materi serta simulasi deteksi penemuan kasus TB. Kegiatan berlangsung sekitar 120 menit pada tanggal 21 Oktober 2023.

Kegiatan pengabdian meliputi 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi.

1. Tahap Persiapan meliputi rapat koordinasi dengan pihak kelurahan Sukamaju.
2. Tahap Pelaksanaan, dimulai dengan pembukaan acara, dilanjutkan dengan pengisian 10 soal Pre-Test oleh peserta, sambutan oleh ketua acara, kemudian

penyampaian materi dengan teknik presentasi oleh dr. Sudarto SpPD KP, yang berjudul “Deteksi mandiri kasus TB paru di masyarakat”. Dilanjutkan dengan simulasi deteksi mandiri TB paru.

3. Tahap Evaluasi, dilakukan evaluasi atas apa yang telah dipaparkan oleh pemateri, melalui pengisian 10 soal Post-Test.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini terlaksana pada Sabtu, 28 Oktober 2023, diikuti oleh 200 peserta. Pelaksanaan kegiatan dengan metode penyuluhan ditunjukkan pada Gambar 1.



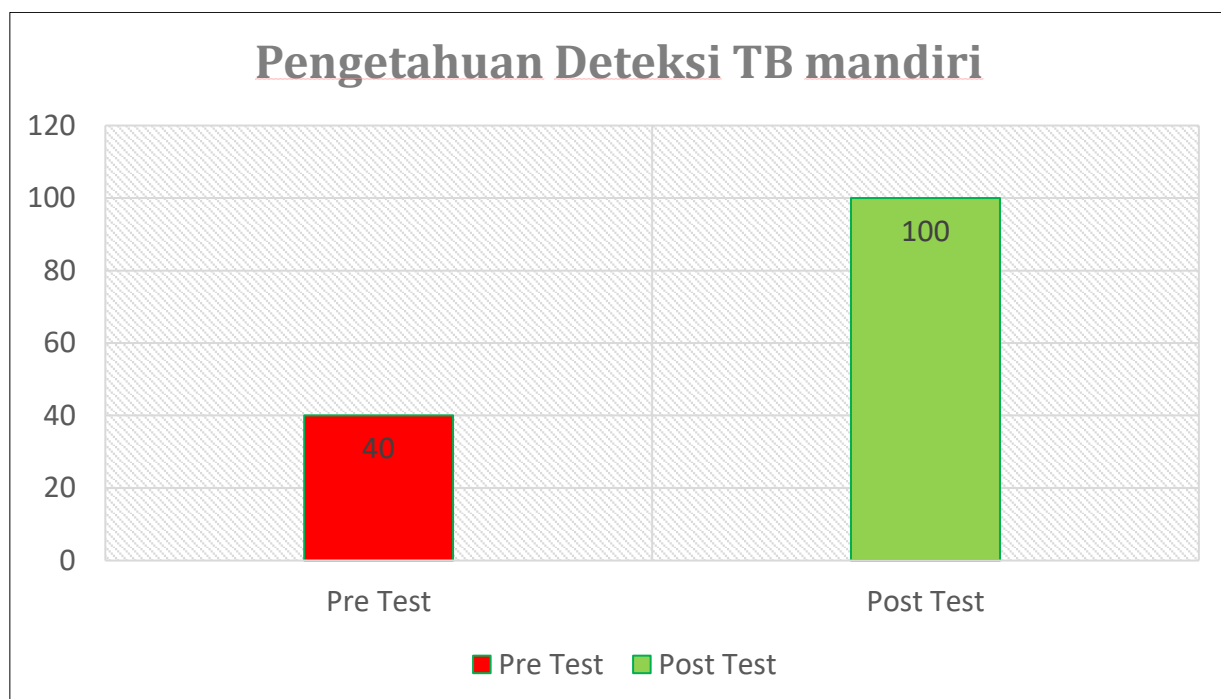
Gambar 1. Penyuluhan Kegiatan Pengabdian Masyarakat.

Dalam kegiatan ini, dilakukan pengukuran pengetahuan peserta sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah penyuluhan. Melalui kuesioner mengenai penemuan kasus TB paru. Kuesioner ini menjadi indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan. Isi kuesioner deteksi TB paru mandiri antara lain: Gejala respirasi, seperti batuk > 2 minggu, sesak, nyeri

dada. Gejala sistemik, seperti demam terutama pada malam hari, berat badan menurun, keringat malam hari tanpa aktifitas. Riwayat kontak erat dengan penderita TB paru.

Hasil analisis pada Gambar 2, menunjukkan rerata skor yang didapat dari 200 peserta sebelum penyuluhan adalah 40 poin dan setelah penyuluhan sebesar 100 poin. Sehingga rerata nilai perubahan peningkatan pengetahuan deteksi mandiri TB paru adalah 60 poin.

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan ini mendapatkan sambutan yang luar biasa dari pihak masyarakat sekitar. Seluruh peserta antusias dari awal hingga akhir acara, serta aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Kepada para peserta kami memberikan beberapa apresiasi berbentuk kenang-kenangan leaflet edukasi dan makan siang.



Gambar 2. Grafik peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan.

Hal ini dilakukan untuk meningkatkan motivasi bagi masyarakat agar terus menambah pengetahuan terkait penemuan kasus TB. Saran yang dapat diberikan untuk kegiatan pengabdian selanjutnya adalah dengan jumlah peserta yang lebih besar dalam bentuk grup diskusi, sehingga lebih dapat berinteraksi dengan baik.

## 5. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan tatap muka di kelurahan Sukamaju Palembang dengan judul “Pemberdayaan masyarakat dalam deteksi mandiri tuberkulosis paru di kelurahan Sukamaju, Palembang”, dapat meningkatkan pengetahuan dan mampu mengenali penyakit TB paru dengan cepat dan tepat untuk keluarga maupun orang di lingkungan sekitarnya.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada organisasi PAPDI SUMSEL, PERPARI SUMSEL dan perangkat kerja di kelurahan Sukamaju Palembang yang ikut membantu terselenggaranya kegiatan ini. Kepada FK UNSRI yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui dana hibah DIPA 0838/UN9.FK/TU.SK/2023.

### Referensi

1. WHO. *GLOBAL Tuberculosis REPORT 2022*. WHO; 2022.
2. Dirjen P2P. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2021. *Kemendes RI*. Published online 2022:1-147. [https://tbindonesia.or.id/pustaka\\_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/](https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/)
3. Apa itu TOSS TBC dan Kenali Gejala TBC.
4. Ramdan M, Lukman M, Platini H. Pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberkulosis paru. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(2):232-239. doi:10.33024/hjk.v14i2.2395
5. Amin Z. *Tuberkulosis Paru*. 6th ed. Interna Publishing; 2014.
6. Raviglione M. *Harrison Pulmonary and Critical Care: Tuberculosis*. McGraw Hill; 2015.
7. Ragonnet R, Trauer JM, Geard N, Scott N, McBryde ES. Profiling Mycobacterium tuberculosis transmission and the resulting disease burden in the five highest tuberculosis burden countries. *BMC Med*. 2019;17(1):1-12. doi:10.1186/s12916-019-1452-0

8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Tatalaksana Tuberkulosis Di Indonesia.*; 2020.
9. Ahmad Z, Shahab A, Amirullah MZ, Bahar E. Pengaruh diabetes melitus terhadap konversi kultur sputum dini pada pasien tuberkulosis resistan obat ganda. 2021;8(1).
10. Ayu WA, Nurjazuli M, Sakundarno A. Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Kesehat Lingkung Indones.* 2015;14(534):382-386.