



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Optimalisasi Peran Masyarakat Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis (TBC)

Optimizing the Role of the Community in Improving Tuberculosis (TBC) Treatment Adherence

Faramita Hiola

Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

*Corresponding Author: E-mail: Faramita@ung.ac.id

Artikel Pengabdian

Article History:

Received: 08 May, 2025

Revised: 14 Jun, 2025

Accepted: 17 Jun, 2025

Kata Kunci:

Tuberkulosis, Edukasi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat

Keywords:

Tuberculosis, Health Education, Community Empowerment

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kepatuhan pengobatan menjadi tantangan utama dalam penanggulangan tuberkulosis (TBC) di Indonesia. Artikel ini membahas pentingnya keterlibatan aktif masyarakat dalam mendukung keberhasilan terapi TBC, terutama melalui peran kader kesehatan, keluarga, dan tokoh masyarakat. Metode edukatif dan pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan diskusi kelompok untuk meningkatkan kesadaran serta komitmen pasien menjalani pengobatan secara tuntas. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat tentang TBC dan pentingnya kepatuhan pengobatan, yang ditandai dengan meningkatnya partisipasi kader dalam pemantauan pasien serta antusiasme masyarakat dalam mengikuti kegiatan edukasi. Dengan optimalisasi peran komunitas, diharapkan angka keberhasilan pengobatan meningkat dan potensi resistensi obat dapat diminimalkan. Pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan masyarakat menjadi kunci dalam mewujudkan pengendalian TBC yang berkelanjutan.

ABSTRACT

*Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. Treatment adherence remains a major challenge in the control of tuberculosis (TBC) in Indonesia. This article highlights the importance of active community involvement in supporting the success of TBC therapy, particularly through the roles of health cadres, families, and community leaders. Educational methods and community empowerment were implemented through counseling sessions and group discussions aimed at increasing awareness and encouraging patients' commitment to complete treatment. The results of this community service activity indicated an improvement in public understanding of TBC and the importance of treatment adherence, as reflected by the increased participation of health cadres in patient monitoring and the growing enthusiasm of the community in attending educational activities. By optimizing the role of the community, it is expected that treatment success rates will improve and the risk of drug resistance can be minimized. A collaborative approach between healthcare workers and the community is key to achieving sustainable TBC control.*

DOI: 10.56338/jks.v8i6.7415

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dan hingga kini masih menjadi isu utama dalam kesehatan masyarakat secara global. Pada tahun 2020, sekitar 10 juta orang di seluruh dunia diperkirakan terkena tuberkulosis, dengan distribusi sekitar 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. Di tahun berikutnya, yakni 2021, Indonesia melaporkan sekitar 209 ribu kasus TB, menempatkannya sebagai negara dengan jumlah kasus tertinggi ketiga secara global, setelah India dan Tiongkok (WHO, 2022).

Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang cukup lama dan terbagi dalam dua fase, yakni fase awal (intensif) dan fase lanjutan. *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri penyebab penyakit ini, dapat bertahan hidup di lingkungan lembap dan mudah menyebar melalui droplet dari batuk penderita tuberkulosis (Whyuningsih et al., 2024). Bakteri ini memiliki bentuk batang dan tergolong basil tahan asam (BTA) karena kemampuannya bertahan terhadap zat asam (Kemenkes RI, 2019). Umumnya, bakteri ini menyerang jaringan paru (parenkim), namun juga bisa menginfeksi organ lain seperti pleura, kulit, kelenjar getah bening, selaput otak (meningen), ginjal, dan tulang. Tuberkulosis merupakan penyakit kronis dan dapat menular antar individu (Smeltzer, 2017).

Pasien yang menderita tuberkulosis biasanya menunjukkan gejala seperti batuk yang berlangsung lama, penurunan berat badan, demam, serta keringat berlebih di malam hari. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI (2021), penularan penyakit ini terjadi dari individu dengan hasil BTA positif. Ketika batuk atau bersin, bakteri tuberkulosis dilepaskan ke udara dalam bentuk droplet atau percikan dahak yang jumlahnya dapat mencapai sekitar 3000 percikan dalam sekali batuk. Droplet ini dapat bertahan selama beberapa jam, terlebih di ruangan yang gelap dan lembab. Risiko penularan paling tinggi terjadi di dalam ruang tertutup. Oleh karena itu, sirkulasi udara yang memadai dan paparan sinar matahari langsung sangat penting karena dapat mengurangi jumlah droplet dan membunuh bakteri penyebab penyakit.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), penanganan tuberkulosis secara medis merupakan cara yang sangat efektif untuk menghambat penyebaran penyakit ini. Untuk mencapai hasil pengobatan yang maksimal, terdapat beberapa prinsip utama yang harus diterapkan, yaitu: 1) Penggunaan kombinasi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang sesuai, setidaknya terdiri dari empat jenis obat guna mencegah terjadinya resistensi; 2) Pemberian obat harus dalam dosis yang tepat; 3) Konsumsi obat dilakukan secara konsisten dengan pengawasan langsung dari Pengawas Menelan Obat (PMO) hingga tuntas; dan 4) Terapi harus berlangsung dalam durasi yang cukup dan dibagi menjadi dua tahap, yakni fase intensif dan fase lanjutan, untuk memastikan keberhasilan pengobatan dan mencegah kekambuhan penyakit.

Jumlah kasus tuberkulosis yang tinggi berkaitan erat dengan kompleksitas dalam proses pengobatannya, yang sering menjadi tantangan utama bagi pasien. Kurangnya informasi yang memadai serta tidak adanya penjelasan berkelanjutan turut memperburuk kesulitan dalam menjalani terapi. Pasien dinyatakan sembuh dari tuberkulosis jika menjalani pengobatan secara konsisten selama enam bulan tanpa jeda (Kemenkes, 2014). Setelah infeksi awal, apabila respons imun tidak optimal, kondisi penyakit dapat memburuk. Perburukan ini bisa terjadi karena infeksi ulang atau reaktivasi bakteri.

Beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan penderita tuberkulosis dalam mengonsumsi obat diantaranya, Durasi Pengobatan. Sebagian penderita merasa bahwa lamanya masa pengobatan, efek samping dari obat, serta proses pengobatan itu sendiri dapat memperburuk kondisi mereka, yang pada akhirnya menjadi hambatan dalam mengikuti terapi secara teratur (Gebreweld et al., 2018). Selain itu juga Pengetahuan, Pemahaman yang baik tentang tuberkulosis dan cara pengobatannya sangat penting. Semakin tinggi tingkat pengetahuan penderita terhadap penyakit yang dideritanya, semakin besar kemungkinan untuk patuh menjalani pengobatan (lestari et al., 2020). Untuk itu, tujuan dilaksanakannya pengabdian ini adalah untuk mendorong peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya menjalani pengobatan tuberkulosis secara teratur. Menurunkan stigma negatif terhadap penderita TBC di lingkungan masyarakat sehingga penderita merasa lebih aman dan didukung dalam proses pengobatan, menurunkan angka putus obat dan kekambuhan penyakit TBC.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa sosialisasi kepada masyarakat dengan mengadakan penyuluhan di komunitas atau puskesmas untuk memberikan informasi tentang TBC, gejala, cara penularan, serta pentingnya menyelesaikan pengobatan, menggunakan media cetak dan visual, seperti

poster atau video, untuk menjelaskan bahaya putus pengobatan dan dampaknya terhadap kesehatan. Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan melakukan survei untuk mengidentifikasi keadaan tempat sosialisasi, perencanaan tempat sosialisasi, serta persiapan izin, fasilitas, undangan dan materi sosialisasi, selanjutnya dilakukan kegiatan sosialisasi dengan pemberian penjelasan oleh tim pengabdian dilanjutkan dengan sesi diskusi. Sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat Desa Buata Kab.Bonebolango, khususnya kelompok usia dewasa hingga lanjut usia. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan tuberkulosis.



Sumber : Dokumen pribadi 2025

Gambar 1. Sosialisasi tuberkulosis



Sumber : Dokumen pribadi 2025



Gambar 2. Leaflet Tuberkulosis

HASIL

Hasil dari kegiatan pengabdian ini, masyarakat menjadi lebih paham tentang gejala, penyebaran, dan dampak TBC, serta pentingnya mendukung pasien yang menjalani pengobatan. Selain itu, dari hasil wawancara mendalam dan observasi, terlihat bahwa pasien lebih termotivasi untuk melanjutkan pengobatan karena adanya dukungan dari kader dan lingkungan sekitar. Kelompok ini menjadi wadah bagi pasien untuk saling berbagi pengalaman dan mendapatkan motivasi dalam menjalani pengobatan, serta membantu meningkatkan semangat dan komitmen pasien untuk menyelesaikan terapi. Dampak program ini memberikan wawasan penting bagi perbaikan program di masa mendatang. Program pengabdian ini menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC, kesadaran masyarakat, serta mengurangi stigma terhadap pasien TBC. Keterlibatan masyarakat serta sinergi antar berbagai sektor merupakan faktor utama dalam keberhasilan program ini, yang secara langsung berkontribusi terhadap penurunan jumlah kasus TBC dan peningkatan taraf hidup para penderita.

DISKUSI

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas memiliki dampak positif terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan pasien TBC. Hal ini menguatkan teori bahwa pengobatan penyakit kronis seperti TBC tidak hanya bergantung pada pelayanan medis, tetapi juga pada dukungan sosial dan budaya di lingkungan pasien. Edukasi yang bersifat partisipatif, dengan melibatkan masyarakat sebagai agen perubahan, terbukti mampu meningkatkan kesadaran, membentuk perilaku yang mendukung, dan mengurangi stigma terhadap penderita TBC.

Keterlibatan kader sebagai pengawas minum obat (PMO) menjadi strategi utama dalam keberhasilan ini. Kader yang berasal dari komunitas setempat cenderung lebih diterima oleh pasien dan keluarganya, serta dapat melakukan pemantauan yang lebih konsisten dibandingkan intervensi dari tenaga kesehatan yang terbatas. Ini sesuai dengan prinsip community-based health care, dimana peran masyarakat tidak hanya sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai pelaku aktif dalam kegiatan promotif dan preventif di bidang kesehatan.

Selain itu, pelibatan tokoh masyarakat juga membantu memperluas jangkauan pesan kesehatan dan memperkuat nilai-nilai kolektif dalam mendukung penyembuhan pasien. Strategi ini terbukti efektif dalam membangun kepercayaan, terutama di komunitas yang masih memegang teguh nilai-nilai sosial. Penyampaian pesan tentang pentingnya melanjutkan pengobatan hingga tuntas, serta dampak negatif dari putus obat, menjadi lebih diterima saat disampaikan oleh figur yang dihormati dalam masyarakat. Namun demikian, kegiatan ini juga mengungkap beberapa tantangan. Stigma terhadap TBC masih cukup kuat, terutama yang berkaitan dengan anggapan bahwa TBC adalah penyakit kutukan atau aib keluarga. Hal ini menyebabkan beberapa pasien menyembunyikan status penyakitnya, sehingga mempersulit proses pengawasan pengobatan. Tantangan lainnya adalah keberlanjutan peran kader, terutama dukungan kebijakan lokal agar kader dan masyarakat tetap termotivasi menjalankan perannya.

Dengan demikian, penting untuk menindaklanjuti kegiatan ini dengan program pendampingan yang berkelanjutan, pelatihan rutin untuk kader, serta advokasi kepada pemangku kebijakan agar program berbasis komunitas untuk TBC mendapatkan dukungan anggaran dan regulasi yang memadai. Pendekatan multidisiplin yang mengintegrasikan aspek medis, sosial, dan budaya perlu dipertahankan agar upaya pengendalian TBC di masyarakat dapat berjalan secara komprehensif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini membuktikan bahwa optimalisasi peran masyarakat, terutama melalui pelibatan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga pasien, dapat secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien TBC. Edukasi yang berbasis komunitas serta pendekatan yang humanis dan partisipatif mampu meningkatkan pemahaman, mengurangi stigma, dan memperkuat dukungan sosial terhadap pasien. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan masyarakat sangat potensial untuk memperkuat pengendalian TBC di tingkat lokal.

SARAN

Keberlanjutan program dan dukungan kebijakan dari pemerintah daerah menjadi faktor kunci dalam memastikan dampak jangka panjang dari intervensi ini. Sehingga Penguatan kapasitas kader dan tokoh masyarakat perlu dilakukan secara berkala melalui pelatihan dan pembinaan lanjutan. Selain itu, Perluasan cakupan edukasi masyarakat, khususnya kepada kelompok usia produktif dan remaja, untuk menanamkan kesadaran sejak dini mengenai pentingnya pencegahan dan kepatuhan pengobatan TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauci, A. S., Braunwald, E., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2018). *Harrison's principles of internal medicine* (20th ed.). McGraw-Hill Education.
- Gebreweld, F. H., dkk. (2018). Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: A qualitative study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 37(1), 1–9.
- Gunawan, A.R.S., dkk. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas Se-kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 4(2), 1–20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Situasi Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2020*.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, T., Probandari, A., Hurtig, A. K., & Utarini, A. (2020). Community empowerment to improve adherence in tuberculosis treatment: A case study in Central Java, Indonesia. *BMC Public Health*, 20(1), 1-10.
- Smeltzer, S.C. dkk. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC
- World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2021*. Geneva: World Health

Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications>
Wahyuningsih, A., Sari, D.A.K.W., ApreliyA, R.(2024). aktor lingkungan fisik rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru. Jurnal Penelitian Keperawatan. 10(2)