

Sosialisasi Penerapan PHBS Guna Pencegahan Tuberculosis pada Pesantren Yayasan Dayah Darul Amilin Darul Imarah Aceh Besar

Kartini¹, Nasrullah², Syahrizal³, Junaidi⁴, Yuni Nindia⁵

^{1,2,3,4}Prodi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Aceh

*e-mail: kartini@poltekkesaceh.ac.id

Submitted: 27-03-2025

Revised: 03-04-2025

Accepted: 08-04-2025

Publish: 12-04-2025

Abstract

Tuberculosis (TBC) is an infectious disease that remains a global health problem, including in Indonesia, with a high prevalence rate. The disease can spread rapidly in densely populated environments such as Islamic boarding schools (pesantren), which are high-risk areas for TB transmission. Limited knowledge about TB plays a significant role in its spread, making health education and awareness campaigns essential for prevention. This community service activity aimed to improve students' knowledge regarding TB prevention at a pesantren in Banda Aceh. The program involved 60 students aged 13–18 years and was conducted through an interactive health education session, including presentations on TB symptoms, transmission modes, and preventive measures such as Clean and Healthy Lifestyle Behavior (PHBS). Pre-test results showed that most students had limited knowledge about TB, particularly its symptoms and airborne transmission. After the session, post-test results revealed a significant improvement, with 70% of participants correctly identifying TB symptoms and 76% understanding that TB is transmitted through the air. This activity is expected to raise students' awareness of TB prevention and contribute to disease control efforts in the pesantren environment. For sustainability, it is recommended that similar educational activities be held regularly and that student health ambassadors be appointed to promote health awareness.

Keywords: Tuberculosis, Boarding, health education, Clean and Healthy Lifestyle Behavior (PHBS), community service

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia, dengan tingkat prevalensi yang tinggi. Penyakit ini dapat menyebar dengan cepat di lingkungan padat seperti pesantren, yang menjadi tempat dengan risiko tinggi penularan TBC. Pengetahuan yang rendah tentang TBC berperan penting dalam penyebaran penyakit ini, sehingga pendidikan kesehatan dan penyuluhan menjadi langkah penting dalam pencegahannya. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan santri mengenai pencegahan TBC di sebuah pesantren di Kota Banda Aceh. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 60 santri berusia 13–18 tahun dan dilakukan melalui sosialisasi interaktif yang mencakup penyampaian materi tentang gejala, cara penularan, dan pencegahan TBC, termasuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar santri memiliki pengetahuan yang rendah tentang TBC, terutama dalam hal gejala dan cara penularannya. Setelah pelaksanaan sosialisasi, post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan santri mengenai TBC, dengan 70% peserta dapat menjawab dengan benar mengenai gejala dan 76% memahami cara penularan melalui udara. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran santri tentang pentingnya pencegahan TBC dan berkontribusi pada upaya pengendalian penyakit ini di lingkungan pesantren. Untuk keberlanjutan, disarankan agar kegiatan edukasi ini dilaksanakan secara berkala dan melibatkan pembentukan kader santri sehat sebagai duta kesehatan.

Kata kunci: Tuberkulosis, Pesantren, Penyuluhan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), Pengabdian Masyarakat.

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.¹ 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.²

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.³ 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.⁴

Tuberkulosis menjadi penyebab utama kematian di antara semua penyakit menular lainnya di dunia, 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.² Dalam Global TB Report tahun 2022, saat ini Indonesia berada di 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.⁵ 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 Resistensi Obat (TBC-RO), TBC komorbid, TBC pada anak, dan implementasi Terapi Pencegahan Tuberkulosis dalam penanganan TBC di Indonesia.⁶

Di Indonesia, provinsi Aceh berada pada urutan nomor delapan dengan angka prevalensi penyakit TBC paling tinggi sekitar 0.49%, didapatkan 8.145 kasus baru pada tahun 2018 dan angka ini terus meningkat jumlahnya pada tahun 2015. Di Kota Banda Aceh ditemukan 4.023 kasus baru pada tahun 2015 dan angka ini terus bertambah sehingga kota Banda Aceh menjadi kota nomor satu paling tinggi angka kejadian penyakit TBC di Provinsi Aceh.⁷

Program pencegahan tuberkulosis membutuhkan perhatian dari seluruh masyarakat karena penyakit ini umumnya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan masyarakat tentang TBC berpengaruh pada risiko penularan penyakit ke masyarakat. Ini bukan hanya masalah individu, tetapi masalah komunitas, yang terkait dengan masalah ekonomi individu, keluarga, komunitas, perusahaan, dan negara. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan perilaku kesehatan yang buruk dan

mendorong penularan penyakit. Seseorang dengan pengetahuan dan pemahaman tentang tuberkulosis dan pencegahan penularan memiliki peran penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan TBC.⁸ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyerukan agar seluruh negara berusaha meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC dan menstimulasi partisipasi masyarakat dalam pengendalian penyakit. Berbagai literatur menunjukkan bahwa pengendalian TB dapat ditingkatkan secara signifikan jika pengetahuan dan sikap masyarakat juga turut serta ditingkatkan.⁹

Pesantren secara etimologi yang berarti pe-santri-an, dimana santri diartikan sebagai murid. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, pesantren diartikan sebagai asrama atau tempat untuk santri atau murid-murid belajar mengaji. Pesantren juga diartikan sebagai sebuah pendidikan tradisional yang para siswanya tinggal bersama dan belajar di bawah bimbingan guru yang lebih dikenal dengan sebutan kiai dan mempunyai asrama untuk tempat menginap santri.¹⁰ Pondok pesantren merupakan sekolah berbasis asrama yang dapat beresiko tinggi penularan penyakit TBC dikarenakan kontak erat antar santri memudahkan penularan. Kondisi ini dapat terus terjadi terutama bila seluruh penghuni asrama dan pengelola sekolah tidak mempraktekkan dan membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik.¹¹

Berdasarkan berbagai data tersebut di atas, maka diperlukan suatu upaya melakukan penyuluhan kepada para remaja agar mengetahui perilaku terkait pencegahan penyakit TBC sehingga mampu mencegah penyakit tersebut dan membantu pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan penyakit TBC di Indonesia.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di salah satu pondok pesantren di Kota Banda Aceh yang memiliki jumlah santri lebih dari 200 orang. Kegiatan difokuskan pada 60 santri berusia 13–18 tahun, yang dipilih secara acak mewakili berbagai tingkat kelas dan kamar asrama. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Mei 2025, dalam bentuk sosialisasi langsung dan diskusi interaktif. Secara ringkas dalam pelaksanaannya juga menerapkan kerangka dan realisasi pemecahan masalah sebagai berikut:



Langkah pertama dalam pengabdian ini adalah melakukan koordinasi dengan pihak pesantren, termasuk pimpinan, pengurus asrama, dan bagian kesehatan, untuk menentukan waktu pelaksanaan serta pendekatan yang paling efektif. Setelah mendapatkan persetujuan, tim pengabdian menyiapkan materi berupa presentasi mengenai tuberkulosis, video edukatif, serta leaflet informasi untuk dibagikan kepada peserta.

Kegiatan dimulai dengan pengisian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal para santri mengenai TBC. Kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh tim pengabdian yang terdiri dari tenaga kesehatan dan mahasiswa kesehatan masyarakat. Materi yang disampaikan meliputi definisi TBC, cara penularan, gejala yang umum muncul, dan langkah-langkah pencegahan, termasuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Metode yang digunakan melibatkan diskusi kelompok kecil dan simulasi etika batuk yang benar.

Setelah seluruh materi disampaikan, santri diminta untuk mengikuti post-test yang bertujuan mengukur peningkatan pemahaman setelah sosialisasi. Kegiatan ditutup dengan refleksi bersama dan pembagian leaflet yang dapat dijadikan bahan bacaan lanjutan atau dibagikan kepada teman sebaya yang belum sempat mengikuti kegiatan.



Gambar 1 : Foto Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Pre-Test

Sebelum pelaksanaan kegiatan sosialisasi, dilakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal para santri mengenai tuberkulosis (TBC). Hasil pre-test menunjukkan bahwa mayoritas santri memiliki pemahaman yang rendah mengenai TBC. Dari 60 peserta, hanya sekitar 28% yang mengetahui bahwa batuk berdarah lebih dari dua minggu dapat menjadi gejala TBC. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang gejala dasar TBC masih minim di kalangan santri. Lebih dari 60% peserta salah mengira bahwa TBC hanya menular melalui makanan atau kontak fisik langsung, bukan melalui udara, yang menggambarkan kurangnya pemahaman tentang cara penularan penyakit ini yang sebenarnya sangat berisiko dalam lingkungan yang padat seperti pesantren. Hasil pre-test juga menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum mengetahui langkah-langkah pencegahan yang tepat, termasuk pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan kebersihan lingkungan sekitar, serta pentingnya sirkulasi udara yang baik dalam mencegah penularan penyakit ini.

2. Pelaksanaan Sosialisasi

Pelaksanaan sosialisasi dilakukan melalui beberapa metode, termasuk penyampaian materi secara lisan, video edukatif, serta diskusi kelompok kecil dan simulasi etika batuk yang benar. Materi yang disampaikan meliputi definisi TBC, gejala umum yang sering muncul pada penderita TBC, cara penularan TBC, serta langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan untuk menghindari penularan penyakit ini. Salah satu topik penting yang ditekankan adalah pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan diri, menghindari berbagi alat makan, serta menjaga sirkulasi udara yang baik di dalam kamar asrama.

Selain itu, dalam kegiatan ini, santri juga diberikan kesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi, di mana mereka bisa berbagi pengalaman atau bertanya seputar pengetahuan yang mereka miliki mengenai TBC. Salah satu bagian yang paling disorot dalam kegiatan ini adalah simulasi batuk yang benar untuk mencegah penularan penyakit melalui udara, mengingat salah satu faktor penularan utama TBC adalah udara yang terkontaminasi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin.

3. Hasil Post-Test

Setelah dilakukan sosialisasi dan diskusi interaktif, kegiatan diakhiri dengan post-test untuk mengukur sejauh mana pemahaman peserta meningkat setelah menerima materi. Hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Sebanyak 70% peserta dapat menjawab pertanyaan terkait gejala TBC dengan benar, yang menunjukkan bahwa pemahaman mereka tentang gejala penyakit ini meningkat pesat. Selain itu, 76% peserta kini memahami bahwa penularan TBC terjadi melalui udara, bukan melalui makanan atau kontak fisik, yang menunjukkan peningkatan pemahaman tentang cara penularan yang lebih tepat.

Lebih dari 80% peserta juga menyatakan bahwa mereka kini menyadari pentingnya menjaga kebersihan diri dan menjaga sirkulasi udara yang baik di dalam asrama, serta menghindari berbagi alat makan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam mencegah penularan TBC berhasil disampaikan dengan baik. Banyak dari peserta juga mengungkapkan bahwa mereka baru pertama kali mendapatkan informasi khusus mengenai TBC dan menyatakan bahwa pengetahuan ini sangat bermanfaat bagi mereka, terutama karena mereka tinggal dalam lingkungan yang padat.

4. Diskusi

Hasil sosialisasi ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan santri tentang TBC sebelum pelaksanaan kegiatan masih sangat rendah, terutama dalam hal penularan dan pencegahan. Hal ini dapat dimaklumi karena TBC seringkali dianggap sebagai penyakit yang jauh dari perhatian masyarakat umum, meskipun memiliki tingkat penularan yang tinggi, terutama di lingkungan yang padat seperti pesantren.

Penyuluhan yang dilakukan melalui berbagai pendekatan edukasi, seperti video, diskusi, dan simulasi praktis, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan metode yang interaktif dan melibatkan partisipasi aktif peserta lebih dapat mengena dibandingkan dengan metode penyuluhan yang hanya bersifat satu arah. Peserta yang terlibat aktif dalam diskusi dan simulasi lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang disampaikan.

Selain itu, diskusi yang berlangsung selama kegiatan menunjukkan bahwa banyak santri yang tidak mengetahui bagaimana cara pencegahan TBC dengan benar. Mereka menganggap TBC hanya sebagai masalah yang jauh dan tidak terpengaruh langsung oleh kehidupan mereka. Padahal, dengan pengetahuan yang lebih baik, mereka dapat membantu menekan angka penularan TBC di lingkungan mereka, terutama di asrama yang memiliki kontak fisik yang cukup erat antara satu santri dengan lainnya.

Pentingnya menjaga kebersihan diri dan kebersihan lingkungan di sekitar asrama merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan TBC di pesantren. Peserta yang menyadari pentingnya faktor-faktor ini diharapkan dapat mengubah perilaku mereka dan turut berperan dalam menciptakan lingkungan yang lebih sehat, yang pada gilirannya akan mengurangi potensi penyebaran TBC.

Namun, tantangan terbesar yang masih ada adalah memastikan bahwa pengetahuan yang didapatkan selama kegiatan edukasi ini dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari para santri. Oleh karena itu, penting untuk melaksanakan kegiatan serupa secara berkala untuk memperkuat pengetahuan mereka dan menumbuhkan perilaku sehat yang berkelanjutan. Pendekatan yang lebih personal, seperti pembentukan kader santri sehat yang dapat mengedukasi teman-temannya, juga dapat menjadi langkah yang efektif untuk memperluas jangkauan informasi ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui sosialisasi pencegahan tuberkulosis pada pesantren telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para santri mengenai TBC. Edukasi ini sangat penting mengingat tingginya risiko penularan TBC di lingkungan pesantren yang padat dan berbasis asrama. Peningkatan pemahaman para santri mengenai gejala, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi yang dilakukan cukup efektif.

Saran

Diperlukan kegiatan serupa secara berkala untuk memperkuat pengetahuan dan menumbuhkan perilaku sehat secara berkelanjutan di lingkungan pesantren. Pihak pesantren disarankan membentuk kader santri sehat yang dapat berfungsi sebagai duta kesehatan di lingkungan mereka. Selain itu, kerja sama dengan puskesmas setempat perlu diperluas untuk memastikan adanya pemeriksaan kesehatan rutin dan edukasi lanjutan mengenai penyakit menular seperti TBC.

Dukungan dari pengasuh, guru, dan pengelola pesantren juga sangat penting untuk menciptakan lingkungan asrama yang bersih, sehat, dan memiliki sirkulasi udara yang baik. Upaya ini merupakan bagian penting dalam mendukung program nasional eliminasi TBC di tahun 2030.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta.
- 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
- 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>
- Alhawaris, A., & Tabri, N. A. (2020). Risiko Infeksi Mycobacterium Tuberculosis Pada Orang Yang Tinggal Serumah Dengan Penderita Tuberkulosis Di Makassar. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.30872/J.Ked.Mulawarman.V7i1.3892>
- P2pm, D., P2p, D. J., Indonesia, K. K. R., & Tuberkulosis, T. K. (2024). Pertemuan Monitoring Dan Evaluasi Program Tuberkulosis Tahun 2023. Jakarta.
- Dinkes Jabar. (2023). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. 1–582
- Gero S, Sayuna M, Kupang JK, Kupang PK. (2017). Prevention of Main TBC Diseases Started from Home Patients Pencegahan Penyakit Tbc Paru Yang Utama Dimulai Dari Dalam Rumah Penderita. *J Info Kesehat*. 15(1):120–8.
- Ramadhany, S., Achmad, H., Singgih, M., Ramdhany, Y., Inayah, N., & Muthaminnah, N. (2020). A Review: Knowledge and Attitude of Society toward Tuberculosis Disease in Soppeng District. *Sys Rev Pharm*, 11(5), 57–62.
- Kurniawan R, Yudianto, Hardhana B, Soenardi TA. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 [Internet]. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Wahyudi WT, Suprihatin S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Deteksi Dini Penyakit Tb Paru. *Holistik J Kesehatan*. 13(2):92–101