

Sosialisasi Penyakit Tuberkulosis Paru Berbasis Edukasi Faktor Risiko Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Kota Samarinda

Pulmonary Tuberculosis Awareness through Environmental Risk Factor Education in the Working Area of Segiri Public Health Center, Samarinda City

Ilham Rahmatullah*, Sulung Alfianto Akbar, Apriyani, Istiarto, Rosi Susilawati, An'nisa Dinah Sabrina

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam, Samarinda

*Email: ilhamrahmatullah@uwgm.ac.id
(Diterima 24-06-2025; Disetujui 15-08-2025)

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu faktor yang memperburuk kondisi penderita TB dan meningkatkan risiko penularan adalah lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat, seperti ventilasi buruk, kepadatan hunian, dan kebersihan yang rendah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kepedulian baik pada penderita TB yang sedang menjalani pengobatan maupun masyarakat sehat terhadap faktor risiko lingkungan yang berkontribusi pada perkembangan dan penularan penyakit TB paru. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Segiri Kota Samarinda dan diikuti oleh 50 peserta yang terdiri atas penderita TB dalam masa pengobatan serta warga sehat yang tinggal di lingkungan berisiko. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan melalui ceramah, kunjungan rumah (home visit), sesi tanya jawab, serta pembagian brosur edukatif tentang TB dan pengaruh lingkungan terhadap kesehatannya. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta memberikan respons positif, menyatakan memahami materi yang disampaikan, serta menyadari pentingnya menjaga lingkungan rumah untuk mendukung proses penyembuhan dan mencegah penularan. Selama kegiatan home visit, ditemukan beberapa kondisi lingkungan berisiko, seperti sirkulasi udara yang buruk dan kebersihan rumah yang kurang optimal. Kesimpulannya, sosialisasi ini efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, baik penderita maupun non-penderita TB, tentang pentingnya faktor lingkungan dalam mendukung penyembuhan dan pencegahan penularan. Diperlukan tindak lanjut berupa pemantauan berkala terhadap kondisi lingkungan rumah oleh tenaga kesehatan atau kader setempat guna mendukung upaya eliminasi TB.

Kata kunci: tuberkulosis paru, sosialisasi, lingkungan rumah, penyuluhan, Puskesmas Segiri

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a major public health challenge in Indonesia. One of the contributing factors that worsens the condition of TB patients and increases the risk of transmission is an unhealthy living environment, such as poor ventilation, overcrowding, and low household hygiene. This community service activity aimed to improve awareness and understanding among both TB patients undergoing treatment and healthy community members regarding environmental risk factors associated with the development and transmission of pulmonary TB. The activity was conducted in the working area of Segiri Public Health Center, Samarinda City, and involved 50 participants consisting of TB patients under treatment as well as healthy residents living in high-risk environments. The methods included educational lectures, home visits, interactive discussions, and distribution of brochures containing information about TB and the impact of environmental conditions on health. The results showed that participants responded positively, demonstrated a good understanding of the materials delivered, and acknowledged the importance of maintaining a healthy home environment to support recovery and prevent transmission. During the home visits, several environmental risk factors were identified, such as poor air circulation and inadequate household cleanliness. In conclusion, the educational intervention was effective in raising awareness among both TB patients and non-patients about the role of environmental factors in supporting treatment and preventing disease transmission. Further actions are needed, such as regular monitoring of home environments by health workers or local health cadres, to support TB elimination efforts.

Keywords: pulmonary tuberculosis, awareness, home environment, health education, Segiri Health Center

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia. Menurut data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 Indonesia menempati peringkat kedua sebagai negara dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India, dengan proporsi kasus mencapai 10% dari total kasus global (WHO, 2024). TB paru tidak hanya berdampak terhadap kesehatan individu, tetapi juga memberikan pengaruh signifikan terhadap produktivitas sosial dan ekonomi masyarakat. Salah satu tantangan utama dalam pengendalian penyakit ini adalah rendahnya kesadaran pasien mengenai faktor-faktor lingkungan dan perilaku yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka serta mempercepat penularan penyakit.

Lingkungan tempat tinggal yang tidak memenuhi standar kesehatan, seperti ventilasi buruk, kepadatan hunian tinggi, pencahayaan alami yang minim, serta kebersihan dan kelembapan yang tidak terkontrol, merupakan faktor risiko signifikan dalam perkembangan dan penyebaran TB (Lee, Kwon, Goo, & Cho, 2022; Tosepu, Sani, Effendy, & Ahmad, 2024). Tingkat kelembapan yang tinggi di dalam rumah dapat mempercepat pertumbuhan mikroorganisme patogen dan memperburuk kondisi pernapasan, termasuk pada penderita TB. Selain itu, kebiasaan merokok di dalam rumah, baik oleh penderita TB sendiri maupun anggota keluarga, dapat memperparah kerusakan paru serta meningkatkan risiko kekambuhan dan penularan (Bates, 2007)

Berbagai studi menunjukkan bahwa perbaikan kondisi fisik rumah dan perubahan perilaku berisiko dapat menurunkan potensi penularan TB di komunitas (Chavez-Rimache, Ugarte-Gil, & Brunette, 2023; Sulidah et al., 2024). Namun demikian, upaya pengobatan medis sering kali tidak diiringi dengan peningkatan pemahaman pasien terhadap pentingnya aspek lingkungan dan gaya hidup dalam proses penyembuhan.

Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Segiri Kota Samarinda, sebuah kawasan padat penduduk dengan jumlah kasus TB paru yang relatif tinggi, dan menyangar 50 warga yang terdiri dari penderita TB yang sedang dalam masa pengobatan dan yang dalam kondisi sehat. Melalui pendekatan edukatif berupa ceramah, kunjungan rumah, diskusi, tanya jawab, dan penyebaran brosur, kegiatan ini bertujuan membangun kesadaran kolektif bahwa keberhasilan pengobatan TB bukan hanya bergantung pada kepatuhan minum obat, tetapi juga pada sejauh mana pasien dan keluarganya memperhatikan kebersihan lingkungan, ventilasi, kelembapan, serta kebiasaan merokok dalam rumah tangga.

BAHAN DAN METODE

Untuk mencapai tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini, telah disusun rangkaian tahapan pelaksanaan yang dilakukan secara sistematis dan kolaboratif bersama pihak Puskesmas Segiri. Setiap tahapan dirancang agar kegiatan berjalan efektif, tepat sasaran, dan memberikan dampak nyata bagi masyarakat. Berikut ini merupakan alur kegiatan yang dilaksanakan:

1. Koordinasi Awal

Kegiatan pengabdian dimulai dengan koordinasi bersama pihak Puskesmas Segiri Kota Samarinda. Koordinasi ini bertujuan untuk menyampaikan rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait sosialisasi tuberkulosis paru, serta untuk memperoleh persetujuan formal dari pihak puskesmas. Dalam kesempatan ini, tim pengabdian juga menyampaikan tujuan kegiatan, cakupan wilayah, serta kebutuhan data terkait penderita TB paru. Sebagai bagian dari tahap awal, permintaan data penderita TB aktif dilakukan untuk memetakan lokasi kegiatan yang difokuskan di dua kelurahan, yakni Dadi Mulya dan Sidodadi.

2. Identifikasi dan Pemilihan Responden

Setelah memperoleh data dari Puskesmas, tim melakukan seleksi dan identifikasi calon responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 25 penderita TB paru yang sedang menjalani pengobatan, dan 25 orang warga sehat yang tinggal di lingkungan yang sama dengan penderita. Pendekatan awal dilakukan dengan memberikan informasi terkait kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan permintaan izin kepada masing-masing responden untuk dilakukan kunjungan rumah. Pemilihan responden warga sehat bertujuan agar edukasi tidak hanya menyangar pasien, tetapi juga meningkatkan kewaspadaan masyarakat umum terhadap risiko lingkungan sekitar.

3. Persiapan Kegiatan

Setelah responden teridentifikasi dan memberikan izin, tim pengabdian menyiapkan segala keperluan kegiatan. Persiapan ini mencakup penyusunan materi edukasi yang relevan dan mudah dipahami oleh masyarakat, serta pencetakan brosur edukatif yang berisi informasi dasar mengenai TB paru, cara penularan, dan pencegahan berbasis lingkungan. Selain itu, alat-alat pendukung seperti alat ukur kelembaban, penggaris meteran, alat tulis untuk pencatatan hasil observasi, serta kamera digital untuk dokumentasi juga dipersiapkan secara lengkap. Semua perlengkapan ini disesuaikan dengan kebutuhan pelaksanaan kegiatan di lapangan, terutama dalam konteks *home visit*.

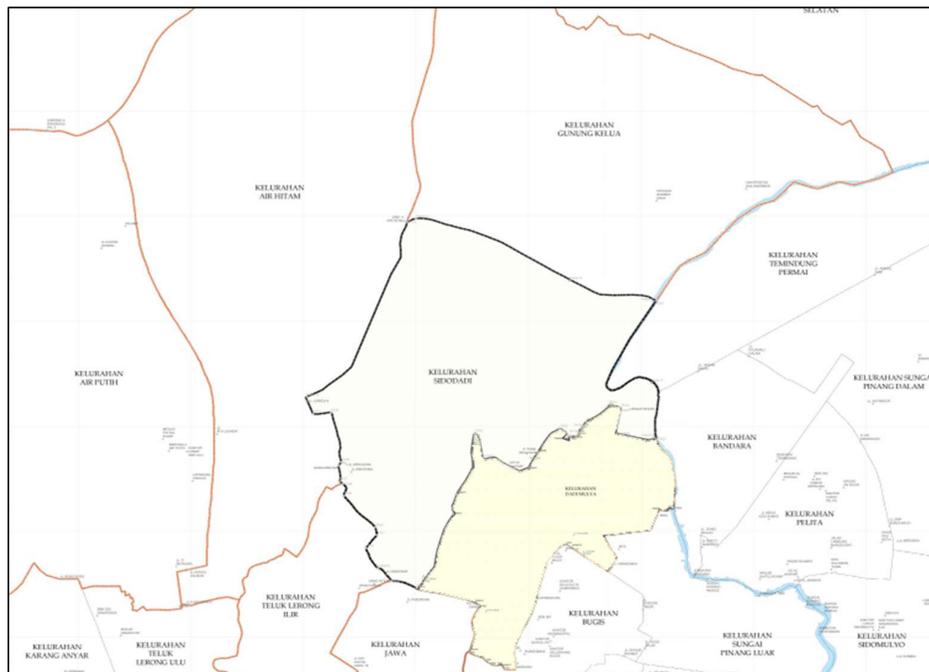
4. Pelaksanaan Sosialisasi dan Home Visit

Sosialisasi dilaksanakan secara langsung di rumah masing-masing responden melalui metode *home visit* yang bersifat individual. Kegiatan dilakukan selama beberapa hari berturut-turut, dengan durasi sekitar 30 menit hingga 1 jam untuk tiap responden, bergantung pada kondisi dan keterbukaan peserta. Selama kegiatan berlangsung, dilakukan penyampaian materi edukatif, sesi tanya jawab, serta diskusi mengenai kebiasaan dan kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi penyebaran TB. Tim juga melakukan observasi terhadap kondisi fisik rumah, seperti ventilasi, pencahayaan, kelembaban, serta kebiasaan merokok. Seluruh rangkaian *home visit* dilaksanakan dengan pendampingan dari staf Puskesmas Segiri guna menjaga komunikasi efektif dan pelaksanaan kegiatan sesuai prosedur pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wilayah Pelaksanaan dan Populasi Target Kegiatan Sosialisasi TB Paru

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait sosialisasi tuberkulosis paru dan faktor risiko lingkungan telah dilaksanakan secara efektif di wilayah kerja Puskesmas Segiri, Kota Samarinda, khususnya di Kelurahan Dadi Mulya dan Sidodadi. Sosialisasi dilakukan melalui pendekatan kunjungan rumah (*home visit*) kepada total 50 responden yang terdiri dari 25 penderita TB paru yang masih berada dalam masa pengobatan aktif dan 25 warga sehat yang berdomisili di lingkungan tempat tinggal yang sama. Pemilihan dua kategori responden ini bertujuan untuk menjangkau tidak hanya individu yang terinfeksi, tetapi juga kelompok rentan yang tinggal dalam paparan risiko lingkungan yang serupa, guna memperkuat upaya promotif dan preventif berbasis komunitas.



Gambar 1. Batas Wilayah Kelurahan Sidodadi dan Dadi Mulya

Sumber: Perwali Samarinda No 111 (2020); Perwali Samarinda No 112 (2020)

Jumlah peserta awal yang direncanakan adalah 84 orang, berdasarkan data penderita TB aktif dari Puskesmas Segiri sebanyak 42 orang dan 42 orang sehat. Namun, setelah dilakukan verifikasi administratif dan pendekatan awal di lapangan, jumlah tersebut diseleksi menjadi 50 orang. Beberapa pertimbangan seleksi meliputi: (1) status klinis pasien yang telah menyelesaikan pengobatan dan tidak lagi terdaftar sebagai kasus aktif, (2) domisili responden yang berada di luar cakupan wilayah kerja Puskesmas Segiri, dan (3) beberapa calon peserta pengabdian menyatakan tidak bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah. Seleksi ini dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan intervensi dilakukan secara tepat sasaran dan sesuai dengan kapasitas pelaksanaan di lapangan.

Setiap sesi *home visit* berlangsung selama 30 hingga 60 menit dan dilaksanakan dengan metode edukasi interpersonal yang disesuaikan dengan kondisi psikososial dan pemahaman masing-masing individu. Penyampaian materi dilakukan secara dialogis dan didukung dengan media cetak berupa brosur, guna memudahkan pemahaman peserta terhadap hubungan antara kondisi lingkungan (seperti ventilasi, kelembapan, dan kebersihan rumah) dengan risiko penularan dan proses penyembuhan TB paru. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai sosialisasi tuberkulosis paru dan faktor risiko lingkungan berhasil dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Segiri, Kota Samarinda, khususnya di Kelurahan Dadi Mulya dan Sidodadi

Proses Sosialisasi dan Penyampaian Materi

Sebagai bagian integral dari kegiatan pengabdian, proses sosialisasi dilaksanakan secara langsung di rumah masing-masing peserta pengabdian melalui metode *home visit*. Pendekatan ini dipilih untuk memungkinkan penyampaian materi secara kontekstual dan sesuai dengan kondisi nyata di lingkungan tempat tinggal peserta. Metode kunjungan rumah menjadi lebih efektif dalam kegiatan penyuluhan kesehatan karena bersifat lebih personal, mempererat komunikasi, dan memudahkan peserta dalam memahami pesan edukatif.

Setiap sesi berlangsung selama 30 hingga 60 menit, disesuaikan dengan kondisi dan keterbukaan masing-masing peserta. Materi edukasi disusun dengan pendekatan sederhana namun komprehensif, mencakup pengertian tuberkulosis paru, cara penularan, gejala klinis, pentingnya pengobatan hingga tuntas, serta penjelasan tentang faktor risiko lingkungan. Faktor-faktor yang dijelaskan meliputi ventilasi udara yang tidak memadai, kelembapan tinggi di dalam ruangan, kepadatan kamar tidur, sanitasi buruk, dan kebiasaan merokok di dalam rumah, yang semuanya dapat meningkatkan risiko penularan dan memperburuk kondisi penderita TB.



Gambar 2. Pelaksanaan Pengabdian Home Visit; A: Sosialisasi dan B. Simulasi Pengukuran Faktor Risiko Lingkungan

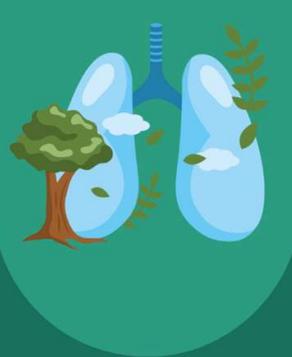
Sebagai bagian dari metode penyuluhan yang bersifat partisipatif, dilakukan pula pengukuran langsung kelembaban dan luas kamar tidur sebagai simulasi. Hal ini bertujuan untuk memberikan pengalaman langsung bagi peserta dalam mengenali kondisi lingkungan tempat tinggalnya yang berpotensi menjadi faktor risiko TB. Hasil pengukuran tersebut menjadi dasar diskusi untuk menstimulasi kesadaran dan mendorong upaya perbaikan yang sederhana namun bermakna, seperti membuka jendela secara rutin atau menghindari merokok di dalam rumah.

A

CEGAH DAN OBATI TB PARU

- Lakukan pemeriksaan dahak di Puskesmas jika batuk tidak sembuh ≥ 2 minggu
- Ikuti pengobatan hingga tuntas (minimal 6 bulan)
- Ajak keluarga untuk diperiksa jika serumah dengan pasien TB
- Dukung pasien TB dengan lingkungan sehat dan semangat sembuh

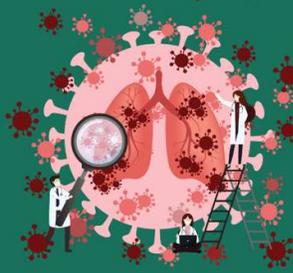




"TUBERKULOSIS BISA DICEGAH, DIMULAI DARI RUMAH YANG SEHAT DAN KEBIASAAN YANG BIJAK. BERSAMA KITA BISA HENTIKAN PENULARAN TB!"

ILHAM RAHATULLAH

WASPADA TB PARU!



Kenali Faktor Risiko di Rumah Anda

"CEGAH TB DIMULAI DARI LINGKUNGAN YANG SEHAT"

B

APA ITU TB PARU?

Tuberkulosis (TB) Paru adalah penyakit infeksi yang menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

TB menular melalui udara saat penderita batuk, bersin, atau berbicara.

- **GEJALA TB PARU**
 - Batuk ≥ 2 minggu
 - Batuk berdarah atau berdarah
 - Demam dan berkeringat di malam hari
 - Mudah lelah
 - Berat Badan Turun



SIAPA YANG BERISIKO?

TB dapat menyerang siapa saja, tetapi risikonya lebih tinggi pada:

- Orang yang tinggal serumah dengan penderita TB
- Lingkungan padat penduduk
- Rumah dengan ventilasi buruk
- Kondisi rumah lembap dan gelap
- Kebiasaan merokok di dalam rumah
- Sistem kekebalan tubuh lemah (misal: lansia, penderita HIV)



LINGKUNGAN SEHAT, PARU SEHAT!

FAKTOR LINGKUNGAN BERISIKO

Beberapa faktor risiko lingkungan yang dapat meningkatkan kemungkinan penularan tuberkulosis paru antara lain adalah ventilasi rumah yang tertutup tanpa sirkulasi udara, kamar tidur yang sempit dengan jumlah penghuni yang banyak, serta kondisi rumah yang lembap dan jarang terkena sinar matahari. Selain itu, kebiasaan merokok di dalam ruangan dan tidak rutin membersihkan rumah juga menjadi faktor yang memperburuk kualitas udara serta meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan, termasuk TB paru.

SOLUSI SEDERHANA

- 1** BUKA JENDELA SETIAP HARI
- 2** BIARKAN SINAR MATAHARI MASUK KE KAMAR
- 3** BERSIHKAN DEBU DAN KOTORAN DI KAMAR
- 4** GUNAKAN EXHAUST FAN ATAU KIPAS JIKA TIDAK ADA VENTILASI
- 5** LARANG MEROKOK DALAM RUMAH

Gambar 3. Brosur Edukasi Faktor Risiko Lingkungan terhadap TB Paru; A. Halaman depan, B. Halaman belakang

Untuk memperkuat materi, peserta diberikan brosur edukatif yang dirancang dengan bahasa yang mudah dipahami dan ilustrasi yang menarik. Penyuluhan dilakukan secara interaktif, di mana peserta diberikan kesempatan bertanya dan menyampaikan kondisi mereka secara terbuka. Respons peserta menunjukkan keterlibatan yang positif; beberapa peserta bahkan menyatakan bahwa ini adalah kali pertama mereka memperoleh penjelasan secara langsung tentang bagaimana kondisi rumah dapat memengaruhi risiko TB. Intervensi berbasis edukasi lingkungan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan mendorong kesadaran individu maupun kolektif dalam pencegahan TB berbasis rumah tangga.

Hasil Sosialisasi kepada Peserta

Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan melalui pendekatan kunjungan rumah (*home visit*) memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai hubungan antara faktor lingkungan dan risiko penularan tuberkulosis paru. Peserta, baik dari kelompok penderita TB maupun kelompok kontrol (masyarakat sehat), menunjukkan keterlibatan aktif selama sesi edukasi berlangsung. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan kontekstual, dilengkapi dengan simulasi pengukuran kelembaban serta pengamatan langsung terhadap kondisi ruang tidur dan ventilasi rumah.

Berdasarkan observasi dan tanggapan verbal peserta, diketahui bahwa sebagian besar dari mereka belum pernah memperoleh informasi yang komprehensif terkait peran ventilasi, kelembaban, kepadatan hunian, serta kebiasaan merokok dalam mendukung atau menghambat transmisi TB. Materi yang disampaikan memicu kesadaran baru mengenai pentingnya modifikasi lingkungan tempat tinggal sebagai bagian dari strategi pencegahan dan pengendalian TB yang berbasis rumah tangga.

Diskusi selama sesi sosialisasi juga mengungkapkan adanya kekeliruan persepsi yang sebelumnya berkembang di masyarakat, seperti anggapan bahwa TB hanya berkaitan dengan kontak langsung tanpa mempertimbangkan kondisi ruang fisik dan kebersihan lingkungan. Melalui pendekatan edukatif ini, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap pentingnya intervensi perilaku dan lingkungan, sebagaimana dibuktikan dengan pernyataan komitmen dari beberapa peserta untuk mulai memperbaiki ventilasi rumah, membatasi aktivitas merokok di dalam ruangan, serta menjaga kebersihan kamar tidur secara rutin.

Secara keseluruhan, hasil sosialisasi mengindikasikan bahwa metode *home visit* yang berbasis edukasi partisipatif mampu menjadi sarana yang efektif dalam membangun kesadaran masyarakat mengenai determinan lingkungan dalam pencegahan TB paru. Hal ini sejalan dengan pendekatan promotif yang menempatkan masyarakat sebagai aktor kunci dalam upaya pengendalian penyakit menular berbasis komunitas.

Rekomendasi Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil kegiatan, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dijadikan acuan oleh berbagai pihak untuk keberlanjutan program:

1. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan:

- Melakukan edukasi lanjutan secara berkala melalui kunjungan rumah atau kegiatan posyandu/lansia yang mengintegrasikan topik TB dan lingkungan.
- Menyusun modul edukasi TB berbasis lingkungan yang dapat digunakan oleh kader dan relawan kesehatan.
- Menjalin kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan RT/RW dalam memantau rumah tangga dengan risiko tinggi.

2. Bagi Kader Kesehatan atau Masyarakat Terlatih:

- Diberdayakan sebagai agen perubahan lingkungan sehat di wilayahnya.
- Dilibatkan dalam pemantauan kelembaban, kepadatan, dan ventilasi rumah warga penderita TB atau yang rentan terpapar.

3. Bagi Peserta (Pasien dan Keluarga):

- Menerapkan langkah-langkah sederhana seperti memperbaiki ventilasi, menjemur kasur, membersihkan ruangan secara rutin, dan mengurangi kebiasaan merokok di dalam rumah.

- Menyebarkan informasi kepada anggota keluarga lain untuk turut serta menjaga lingkungan rumah agar mendukung proses penyembuhan.
4. *Bagi Stakeholder dan Pemerintah Daerah:*
- Mendorong integrasi program pencegahan TB berbasis lingkungan ke dalam program kesehatan lingkungan dan perumahan sehat.
 - Menyediakan bantuan teknis atau insentif kecil (misalnya perbaikan ventilasi atau kipas ventilasi alami) bagi keluarga berisiko tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi mengenai tuberkulosis paru dan faktor risiko lingkungan yang dilakukan melalui pendekatan kunjungan rumah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta pengabdian, baik dari kelompok penderita TB maupun masyarakat sehat. Edukasi yang disampaikan secara langsung dan kontekstual, dilengkapi dengan pengukuran kondisi lingkungan seperti kelembaban dan ventilasi, memberikan pengalaman belajar yang bermakna dan mendorong refleksi peserta terhadap situasi tempat tinggal mereka. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak rumah yang memiliki kondisi berisiko tinggi terhadap penularan TB, seperti ventilasi yang buruk, ruang tidur sempit, kelembaban tinggi, dan kebiasaan merokok di dalam ruangan. Selain meningkatkan pemahaman, kegiatan ini juga mendorong perubahan sikap dan niat peserta untuk mulai melakukan perbaikan lingkungan rumah secara bertahap. Pendekatan edukasi berbasis rumah terbukti menjadi strategi yang efektif untuk membangun kesadaran kolektif dalam pengendalian TB komunitas.

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan ini, disarankan agar Puskesmas dan tenaga kesehatan melanjutkan upaya edukasi melalui kunjungan berkala dan penyuluhan di tingkat RT atau posyandu, dengan melibatkan kader kesehatan yang telah dilatih untuk memantau dan membina keluarga berisiko tinggi. Peserta pengabdian diharapkan dapat mulai menerapkan perilaku pencegahan sederhana, seperti membuka jendela secara rutin, menjaga kebersihan kamar tidur, serta menghentikan kebiasaan merokok di dalam rumah. Selain itu, diperlukan dukungan dari pemangku kepentingan dan pemerintah daerah untuk mengintegrasikan pendekatan ini ke dalam program rumah sehat dan strategi eliminasi TB di tingkat lokal, agar tercipta lingkungan tempat tinggal yang lebih sehat dan mendukung keberhasilan pengobatan TB secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda atas dukungan pendanaan melalui Skema Pengabdian Masyarakat Lokal (PML) Tahun 2025. Dukungan hibah ini telah memungkinkan terlaksananya kegiatan sosialisasi tuberkulosis paru dan identifikasi faktor risiko lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Segiri, Kota Samarinda. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada pihak Puskesmas Segiri serta seluruh peserta pengabdian atas partisipasi aktif dan kerjasamanya dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bates, M. N. (2007). Risk of Tuberculosis From Exposure to Tobacco Smoke. *Archives of Internal Medicine*, 167(4), 335. <https://doi.org/10.1001/archinte.167.4.335>
- Chavez-Rimache, L., Ugarte-Gil, C., & Brunette, M. J. (2023). The community as an active part in the implementation of interventions for the prevention and care of tuberculosis: A scoping review. *PLOS Global Public Health*, 3(12), e0001482. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001482>
- Lee, J.-Y., Kwon, N., Goo, G., & Cho, S. (2022). Inadequate housing and pulmonary tuberculosis: a systematic review. *BMC Public Health*, 22(1), 622. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12879-6>
- Perwali Samarinda No 111. (2020). *Penetapan dan penegasan batas wilayah kelurahan Dadi Mulya Kecamatan Samarinda Ulu*.

- Perwali Samarinda No 112. (2020). *Penetapan dan penegasan batas wilayah Kelurahan Sidodadi Kecamatan Samarinda Ulu*.
- Sulidah, S., Irwan, M., Elmania, E., Fadlilah, S., Hamdani Rahil, N., & Nugroho, A. (2024). Home environment as a risk factor for increased incidence of tuberculosis: A case-control study. *Ciencia y Enfermería*, 30(5). <https://doi.org/10.29393/CE30-5HESA60005>
- Tosepu, R., Sani, A., Effendy, D. S., & Ahmad, L. O. A. I. (2024). The association between climate variables and tuberculosis in Kolaka District, Southeast Sulawesi Province, Indonesia, 2013–2020: a Bayesian autoregressive model. *F1000Research*, 12, 1507. <https://doi.org/10.12688/f1000research.138859.2>
- WHO. (2024). *Global tuberculosis report*. Retrieved from <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>