



EDUKASI PENDAMPINGAN PENGOBATAN SERTA PENGETAHUAN PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA PENDERITA TB DI PUSKESMAS MARTAPURA 1 KABUPATEN BANJAR

Hajrah Hidriya^{1*}, Nur Hilalliyah², Rizki Perdani³, Risnawati⁴

^{1,2,3,4}Prodi DIII Analis Kesehatan, Politeknik Unggulan Kalimantan

*hajrahhidriya@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Article history Submitted: 20 – 10 – 2023 Accepted: 30 – 10 – 2023 Published: 31 – 12 – 2023 DOI : https://doi.org/10.47522/jmm.v4i2.180</p> <p>Kata kunci: Edukasi; pencegahan tuberkulosis; pendampingan pengobatan</p> <p>Keywords: <i>Education; prevention of tuberculosis ; treatment assistance</i></p>	<p>Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah besar di Indonesia, saat ini Indonesia menempati urutan ke-2 dengan beban TB terbanyak di dunia meskipun penanganan TB sudah dilakukan selama berpuluh tahun tetapi kasus TB sampai saat ini belum menunjukkan penurunan. Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis di Kalimantan Selatan merupakan termasuk 6 provinsi persentase terendah dalam <i>treatment coverage</i>, yaitu sebesar 26,8%. Penyuluhan yang dilakukan merupakan bentuk pengabdian masyarakat yang terintegrasi oleh penelitian Dosen Program Studi DIII Analis Kesehatan Politeknik Unggulan Kalimantan yang melibatkan kerjasama dengan Puskesmas Martapura 1. Puskesmas Martapura 1 menduduki jumlah pasien TB terbanyak yaitu sebesar 91 penduduk se-kabupaten Banjar, dengan BTA positif sebesar 31,66%. Kegiatan penyuluhan terlaksana di Puskesmas Martapura 1 dengan jumlah pasien TB yang datang sebanyak 10 orang. Masyarakat sangat antusias dengan kegiatan ini. Disarankan agar puskesmas memberikan edukasi berkelanjutan khususnya mengenai dukungan pengobatan pada pasien tuberkulosis untuk mencegah penyakit tidak menular.</p> <p>ABSTRACT</p> <p><i>Tuberculosis (TB) is still a big problem in Indonesia, currently Indonesia is in 2nd place with the highest TB burden in the world, even though TB treatment has been carried out for decades, TB cases have not shown a decline to date. In 2021, the number of tuberculosis cases in South Kalimantan is among the 6 provinces with the lowest percentage in terms of treatment coverage, namely 26.8%. The counseling carried out is a form of community service that is integrated by the research of lecturers from the DIII Health Analyst Study Program at the Kalimantan Leading Polytechnic which involves collaboration with the Community Health Center. Martapura 1. Martapura 1 Community Health Center has the highest number of TB patients, namely 91 residents in Banjar Regency, with BTA positive at 31.66%. Counseling activities were carried out at Martapura 1 Community Health Center with a total of 10 TB patients coming. The community is very enthusiastic about this activity. It is recommended that community health</i></p>

centers provide ongoing education, especially regarding treatment support for tuberculosis patients to prevent non-communicable diseases.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru disebut juga tuberkulosis paru, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan penyakit menular (Vidyastari et al., 2019). Tuberkulosis paru menular secara tidak langsung melalui bersin dan batuk, saat penderita mengeluarkan tetesan lendir ke udara. Ada sekitar 3000 tetesan lendir yang mengandung bakteri. Tuberkulosis paru *Mycobacterium* menular ke orang sehat melalui tetesan dahak yang dihasilkan saat penderita tuberkulosis paru batuk atau bersin. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). TBC paru bisa berakibat fatal jika obat tidak diminum secara teratur hingga enam bulan. Tidak hanya berdampak pada orang lain, namun juga berdampak pada keluarga pasien. Artinya, dampak psikologis seperti kecemasan, menurunnya dukungan, dan menurunnya rasa percaya diri (Astuti, 2013).

Tuberkulosis masih menjadi masalah utama di Indonesia. Saat ini Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dalam hal jumlah penderita tuberkulosis. WHO (2018) melaporkan terdapat 1,3 juta kematian yang diakibatkan TB paru dan terdapat 300.000 kematian diakibatkan TB paru dengan HIV. Jumlah kasus tuberkulosis hingga saat ini belum menurun meskipun telah dilakukan pengobatan selama puluhan tahun. Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2021 yang didapatkan sebanyak 397.377 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Kalimantan Selatan termasuk 6 provinsi persentase terendah dalam *treatment coverage*, yaitu sebesar 26,8% pada tahun 2021. Kasus TBC (*case detection rate*) pada bulan Januari hingga Desember 2020, terdapat 91 kasus TBC baru di Puskesmas Martapura 1. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021).

Tuberkulosis merupakan penyakit yang paling sering menjangkit pada usia produktif (15-49 tahun) (WHO, 2018). Angka kejadian semua jenis tuberkulosis paru lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan karena laki-laki kurang memperhatikan kesehatannya dibandingkan perempuan dan lebih besar kemungkinannya untuk bersentuhan dengan faktor risiko. (Nurjana, 2015). Laki-laki mempunyai kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol yang lebih tinggi. Kebiasaan tersebut dapat melemahkan imunitas tubuh dan membuatnya lebih rentan terserang TBC paru (Dotulong et al., 2015). Faktor risiko terjadinya tuberkulosis paru antara lain adalah orang yang tinggal serumah dengan penderita tuberkulosis paru BTA positif, pendidikan, kebiasaan merokok, lingkungan fisik rumah, daya tahan tubuh, serta perilaku atau kebiasaan penderita tuberkulosis paru BTA positif. Hindari mengeluarkan dahak secara tidak sengaja dan menutup mulut saat batuk atau bersin (Nurjana, 2015).

Selain itu intensitas kontak juga merupakan salah satu penularan TB. Menurut Kristini dan Hamidah (2020) intensitas kontak merupakan banyaknya waktu berinteraksi penderita TB paru BTA positif dengan responden yang berada di sekitarnya dalam sehari-hari. Lama interaksi dapat dilihat dari menghabiskan waktu dengan penderita yakni

menonton TV bersama, masak bersama, mengerjakan tugas rumah bersama, bercakap-cakap bersama dengan waktu yang lama tanpa menggunakan masker, makan dan tidur bersama dalam satu ruangan yang lebih dari 8 jam/hari. Lamanya paparan kontak dengan penderita TB paru dapat menyebabkan seorang individu yang terjangkit *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011), sehingga perlu mengantisipasi penularan dari *Mycobacterium tuberculosis* melalui deteksi kasus mulai dini dan pengobatan pasien TB paru dengan cara memutus rantai penularan infeksi. Penularan *Mycobacterium tuberculosis* harus dihentikan untuk mencegah adanya dugaan dan kasus baru TB.

Oleh karena itu dirasakan perlu untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh Program Studi DIII Analis Kesehatan Politeknik Unggulan Kalimantan berupa Penyuluhan atau Edukasi Pendampingan Pengobatan serta Pengetahuan Pencegahan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Puskesmas Martapura 1 Kabupaten Banjar guna memberikan pemahaman terkait akan bahayanya penyakit TB kepada masyarakat atau pasein Puskesmas Martapura 1.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Puskesmas Martapura 1. Secara Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat atau Pasein TB paru. Alat yang digunakan dalam kegiatan ini, yaitu spanduk, *leaflet*, *sound system*, ATK, laptop, LCD, dan materi penyuluhan Kesehatan.

Kegiatan kepada masyarakat dilakukan mulai dari survei kasus, persiapan, pelaksanaan hingga pelaporan kegiatan. Tahapan survei dilakukan untuk mendata kasus TB di Kabupaten Banjar melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, sedangkan tahapan persiapan dilakukan untuk menyiapkan berbagai atribut kegiatan pengabdian masyarakat. Tahapan pelaksanaan dilakukan dengan 3 sesi, yaitu :

1. Persiapan kegiatan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas setempat, meminta izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat oleh dosen Program Studi DIII Analis Kesehatan Politeknik Unggulan Kalimantan dengan menyerahkan surat pengantar kerja sama dan MoU. Persiapan juga dilakukan untuk menyiapkan sarana dan perlengkapan untuk kegiatan Pengabdian Masyarakat serta penetapan pelaksanaan kegiatan. Pihak Mitra Kerjasama (Puskesmas Martapura 1) menghimbau dan mengumpulkan pasein TB dalam 1 waktu tertentu untuk mengikuti penyuluhan Kesehatan yang dilakukan oleh dosen Program Studi Analis Kesehatan Politeknik Unggulan Kalimantan.
2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan sejak pukul 09.30 – selesai di Puskesmas Martapura 1 dan bekerjasama dengan pihak setempat yaitu dengan melakukan penandatanganan Kerjasama (MoU) dan surat pernyataan mitra Kerjasama.
3. Kegiatan penyuluhan ini yaitu dengan pembagian brosur atau leaflet terkait dengan tema penyuluhan, penyuluhan pemahaman tentang tuberkulosis yang disampaikan oleh Dosen Program Studi DIII Analis Kesehatan dan dibantu oleh mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan mengevaluasi 3 aspek yaitu evaluasi input, evaluasi proses, dan evaluasi output, sebagai berikut:

1. Evaluasi Input

Penyuluhan atau Edukasi Pendampingan Pengobatan serta Pengetahuan Pencegahan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Puskesmas Martapura 1 dilakukan dengan harapan dapat untuk dapat memberikan pemahaman terkait akan bahayanya penularan penyakit tuberculosi kepada masyarakat atau Puskesmas Martapura 1. Terdata sebanyak 10 pasein yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

2. Evaluasi Proses

Secara keseluruhan, proses pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa Penyuluhan atau Edukasi Pengobatan serta Pengetahuan Pencegahan Tuberkulosis Pada Penderita TB di Puskesmas Martapura 1 ini berjalan dengan baik dan lancar, Selama kegiatan berlangsung, masyarakat yang datang cukup antusias mengikuti kegiatan, peserta menanggapi dengan antusias dan dapat diamati dari pemberian tanggapan yang baik. Proses kegiatan PKM yang dilakukan berlangsung sesuai harapan..

3. Evaluasi Output

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan atau penyampaian materi TB secara langsung. Penyampaian materi penyuluhan kepada pasein TB secara personal dilaksanakan selama 1 bulan beriringan dengan penelitian Dosen pada bulan Januari 2023. Penyampaian materi penyuluhan dan pembagian 23 pamphlet/leaflet atau brosur dibagikan kepada pasein TB paru yang datang berobat di Puskesmas Martapura 1. Kemudian pemberian informasi terkait dengan materi pengobatan disampaikan langsung oleh pihak petugas puskesmas di Ruang TB Paru. Pada proses kegiatan penyuluhan terlihat masyarakat sangat antusias untuk bertanya tanpa sungkan. Kegiatan tersebut didokumentasikan sebagai bukti acara.

Pada tanggal 21 Maret 2023 dilaksanakan kembali kegiatan penyuluhan atau edukasi yang dilakukan dalam kegiatan ini diberikan kepada 5 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Martapura 1 (Gambar 1). Pasien yang datang untuk berobat dipersilahkan mengantri untuk memasuki ruangan TB, dan pada saat yang bersamaan pasein TB diberikan informasi terkait dengan pencegahan, cara penularan dan pengobatan TB Paru. Penyampaian sosialisasi pengobatan TB Paru langsung disampaikan oleh pihak petugas Puskesmas setempat di Ruang TB (Gambar 2). Selain edukasi langsung, mereka juga diberikan leaflet yang dapat dibawa pulang ke rumah.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Tuberculosis (TB)



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Tuberculosis (TB)



Gambar 3. Leaflet Kegiatan Penyuluhan Tuberculosis (TB)

Gambar 3 merupakan leaflet yang dibagikan kepada pasien, keluarga atau kerabat ataupun masyarakat yang berada di Puskesmas Martapura 1. Leaflet tersebut berisi

penjelasan tentang TB yang merupakan salah satu penyakit menular, cara penularan, gejala utama dan gejala lain TB serta cara pencegahannya. Kemudian informasi lain adalah cara pemeriksaan serta cara penularan. Informasi dari leaflet sesuai dengan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis yang tercantum di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Penanggulangan Tuberkulosis (2016) antara lain promosi kesehatan, surveilans TB, penanganan faktor risiko, penemuan serta penanganan TB.

Kegiatan penyuluhan maupun pembagian leaflet belum memenuhi target yang diinginkan, hal ini dikarenakan jumlah sasaran masih belum dapat merepresentasikan cakupan pasien TB yang sudah terdata di Puskesmas Martapura 1. Jumlah pasien TB yang melakukan pengobatan secara keseluruhan terdata adalah sebanyak 91 penduduk yang berobat di Puskesmas Martapura 1, sedangkan yang diberikan edukasi dalam penyuluhan sebanyak 28 pasien. Sehingga hasil ketercapaian kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan sebesar 31%.

Pada kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman serta kesadaran masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis secara dini sehingga rantai penularan dapat dihentikan yang berdampak positif terhadap penurunan kasus TB Paru di wilayah Puskesmas Martapura 1.

KESIMPULAN

Penyuluhan atau edukasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam rangka promosi kesehatan pencegahan TB Paru. Pembagian leaflet atau brosur dilakukan dengan memberikan sosialisasi terarah kepada pasien, keluarga atau kerabat dan masyarakat di Puskesmas Martapura 1. Penyuluhan yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan dini kepada pasien. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya petugas program penanganan Tuberkulosis untuk lebih sering sosialisasi ke masyarakat untuk memberikan pemahaman terkait akan pengobatan TB paru dan bahayanya penyakit Tuberkulosis.

SARAN

Bagi Masyarakat

Untuk selalu rutin dalam melakukan pengobatan tuberkulosis paru agar pengobatan dapat berhasil karena jika sekali saja waktu pengobatan terlewat maka pengobatan di ulang lagi dari awal.

Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi dalam upaya pengendalian penyakit tuberkulosis

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami hanturkan kepada Kepala Puskesmas Martapura 1 dan Politek Unggulan Kalimantan serta pihak yang sudah membantu dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Dotulong, Margareth, & Grace. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit Tb Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), 57–65. <https://core.ac.uk/download/pdf/295073854.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, Kementerian Kesehatan Republik 163 (2016).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristini, T. D., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24–28. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia. *Media Litbangkes*, 25(3), 165–170.
- Vidyastari, Y. S., Riyanti, E., & Cahyo, K. C. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Target CDR (Case Detection Rate) oleh Koordinator P2TB dalam Penemuan Kasus di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- WHO. (2018). Global Tuberculosis Report 2018. In *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274453>