



PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN TBC PARU MELALUI SOSIALISASI, SCREENING, DAN DEMONSTRASI

Fifi Alviana*, Candra Dewi Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Wonosobo, Jln. K.H. Hasyim Asy'ari Km. 03
Kalibeber, Wonosobo, Jawa Tengah, Indonesia 56351

[*fifialviana@gmail.com](mailto:fifialviana@gmail.com)

ABSTRAK

Pengetahuan masyarakat yang kurang merupakan salah satu kendala dalam penanggulangan TBC. Salah satu intervensi yang tepat yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yaitu dengan pendidikan kesehatan atau sosialisasi tentang penyakit TBC. Tujuan dari kegiatan adalah sosialisasi dan skrining TBC. Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan bentuk sosialisasi pendidikan kesehatan tentang TBC, skrining TBC pada peserta dan demonstrasi cara batuk efektif dengan jumlah peserta 450 mahasiswa dari Fakultas Tarbiah UNSIQ. Hasil dari kegiatan menunjukkan antusiasme populasi dalam kegiatan sosialisasi dan demonstrasi. Hasil skrining menunjukkan bahwa 412 tanpa gejala TBC, 23 bergejala dan menolak dilakukan tes BTA serta 15 Populasi bergejala dan bersedia melakukan tes BTA. Kegiatan sosialisasi, skrining dan demonstrasi dilakukan secara efektif.

Kata kunci: demonstrasi; skrining; sosialisasi; TBC

PREVENTION AND CONTROL OF PULMONARY TB THROUGH SOCIALIZATION, SCREENING, AND DEMONSTRATION

ABSTRACT

Uneducated of society is one of the obstacles in the prevention of TB. One of the interventions to increase public knowledge is health education or socialization about TB disease. The purpose of the activities was to socialize and screen for TB. The method used socialization of health education about tuberculosis, screening TB for participants and demonstration about cough effectively with a total of 450 students from the Faculty of Tarbiah UNSIQ. The results of the activity showed the enthusiasm of the participants in the socialization and demonstration activities. Screening results showed that 412 without symptoms of TB, 23 were symptomatic and refused to be tested for BTA and 15 populations were symptomatic and willing to do a BTA test. Socialization, screening and demonstrations did effectively.

Keywords: demonstrations; screening; socialization, TBC

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penyebaran dan penularan penyakit TBC yaitu melalui udara dari percikan dahak (*droplet nuclei*) atau lendir dari penderita TBC sehingga penularan melalui udara sangat mudah menularkan kepada orang lain. Penderita TBC akan terinfeksi kuman di saluran pernafasan yaitu organ paru-paru. Selain itu, kuman TBC tidak hanya

menyerang pada sistem pernafasan tetapi dapat menginfeksi pada bagian tubuh yang lain melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau bagian tubuh lainnya. Penyakit TBC disebabkan karena lingkungan yang kotor dan daerah yang lembab. (Chomaerah, 2020).

Setiap tahun kasus TBC di Indonesia mengalami peningkatan terus- menerus. Hal ini ditunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat 3 dari negara- negara yang memiliki kasus TBC tertinggi. Terdapat 6,3 juta kasus baru TBC dimana kasus ini setara dengan 61% atau 10,4 juta insiden TBC. Jumlah kasus TBC sebanyak 425.089 kasus pada tahun 2017. jumlah tersebut meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Di tahun 2018 TBC terdapat 370.838 kasus TBC. (Kurniawan, Yudianto and Siswanti, 2017).

Peningkatan kasus TBC yang selalu meningkat menjadi tantangan pemerintah dalam penanggulangan TBC di Indonesia. Salah satu masalah yang cukup serius dalam penanggulangan TBC yaitu tidak memadainya pelayanan organisasi TBC dan pengobatan kasus. Fasilitas kesehatan yang memfasilitasi pengobatan kurang dapat diakses bagi masyarakat yang tinggal di pelosok atau pinggiran kota. Selain itu, pengetahuan masyarakat yang kurang serta edukasi yang tidak efektif menjadi kendala dalam penanggulangan TBC.(Sembiring, 2019).

Pengetahuan masyarakat yang kurang merupakan salah satu kendala dalam penanggulangan TBC. Salah satu intervensi yang tepat yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yaitu dengan pendidikan kesehatan atau sosialisasi tentang penyakit TBC. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan lebih akurat dalam penyebaran informasi untuk mempromosikan pengetahuan dan sikap penderita TBC yang sehat. Hal ini akan menyadarkan masyarakat kita bahwa penyakit TBC harus membutuhkan perhatian dan kesadaran dari penderita. (Kigozi *et al.*, 2017).

Program penanggulangan TBC langkah awal adalah penemuan dan penyembuhan pasien sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian dengan segera. Penemuan pasien dapat dilakukan dengan memberdayakan masyarakat baik secara individu maupun kelompok terkait upaya peningkatan kualitas hidup, kemandirian dan kesejahteraannya. Indikator kemandirian masyarakat yaitu pengetahuan, kepercayaan dan kemampuan. Hal kemandirian inilah yang akan mencegah dan menurunkan penyebaran penyakit TBC di masyarakat. Masyarakat akan sadar dengan sendirinya datang ke tenaga kesehatan jika memiliki gejala TBC dan paham bagaimana berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya (Pratiwi and Niniek, 2012). Berdasarkan latar belakang diatas, adanya pencegahan dan pengendalian TBC sangat penting dilakukan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat akan bahaya TBC yang akan berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat. Tujuan dari kegiatan ini adalah mensosialisasi dan melakukan skrining TBC pada mahasiswa Fakultas Tarbiah UNSIQ.

METODE

Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan bentuk sosialisasi, skrining dan demonstrasi. Kegiatan dilaksanakan pada hari selasa, 22 Januari 2019 di Aula Kelurahan

Mojotengah. Peserta dalam kegiatan ini berjumlah 450 mahasiswa dari Fakultas Tarbiah UNSIQ. Tahap pelaksanaan kegiatan yaitu kegiatan pengabdian masyarakat dilawali dengan koordinasi pihak mitra. Mitra yang terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo dan Puskesmas Wilayah Mojotengah. Adapun tahapan kegiatan berupa sosialisasi TB, skrining pada seluruh peserta target, demonstrasi batuk efektif untuk mengajarkan cara mengeluarkan dahak yang benar.

Sosialisasi TB dilakukan dengan pemaparan materi tentang TBC yang terdiri dari pengertian, tanda gejala, penyebab, pemeriksaan, penanganan dan pencegahan serta komplikasi. Kegiatan sosialisasi tidak hanya pemaparan materi tetapi juga terdapat diskusi aktif (Palupi, 2011). Adapun skrining dilakukan pada mahasiswa yang mengikuti kegiatan untuk diberikan tabung dahak bagi mahasiswa yang merasa atau mengalami gejala dari TBC. Setelah itu tabung dikirim ke Puskesmas Mojotengah untuk dilakukan pemeriksaan BTA. Hasil dari skrining akan ditindaklanjuti oleh pihak Puskesmas kepada mahasiswa yang positif TBC. Kegiatan selanjutnya dilakukan demonstrasi yaitu memperagakan cara batuk efektif kepada peserta kegiatan. Penerapan demonstrasi dilakukan oleh pemateri dan didampingi oleh mahasiswa. Komponen dari batuk efektif dijelaskan dari tempat, waktu, teknik batuk efektif, cara pengenceran dahak hingga cara memasukkan dahak ke tabung yang telah disediakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi TB, skrining pada seluruh peserta target, demonstrasi batuk efektif dilakukan bersamaan dengan pembekalan micro teaching yang dilakukan oleh Fakultas Tarbiah. Mahasiswa Fakultas Tarbiah lebih dari 60% berdomisili di pondok pesantren yang merupakan kelompok khusus dimana mereka membutuhkan perhatian khusus.. Pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan non- formal yang memiliki santri dengan kegiatan bersama ditempat yang sama dalam jangka waktu yang lama untuk saling berinteraksi. (Ahmadi, 2020) Salah satu efek interaksi menyebabkan mempermudah penyebaran dan penularan TBC di Pondok Pesantren. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Wilayah Mojotengah penyebaran TBC di Pondok Pesantren terlihat seperti fenomena gunung es. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat penting dilakukan. Adapun bentuk kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

1. Sosialisasi

Sosialisasi merupakan suatu kegiatan pengenalan terhadap penyakit TBC yang meliputi pengertian, tanda gejala, penyebab, penularan, penatalaksanaan dan komplikasi (Kemenkes, 2015) **Kemenkes RI, 2015 Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Jakarta: Direktorat Jenderal P2PL.**

Bentuk sosialisasi yang dilakukan berupa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada 450 mahasiswa sebagai populasi target.

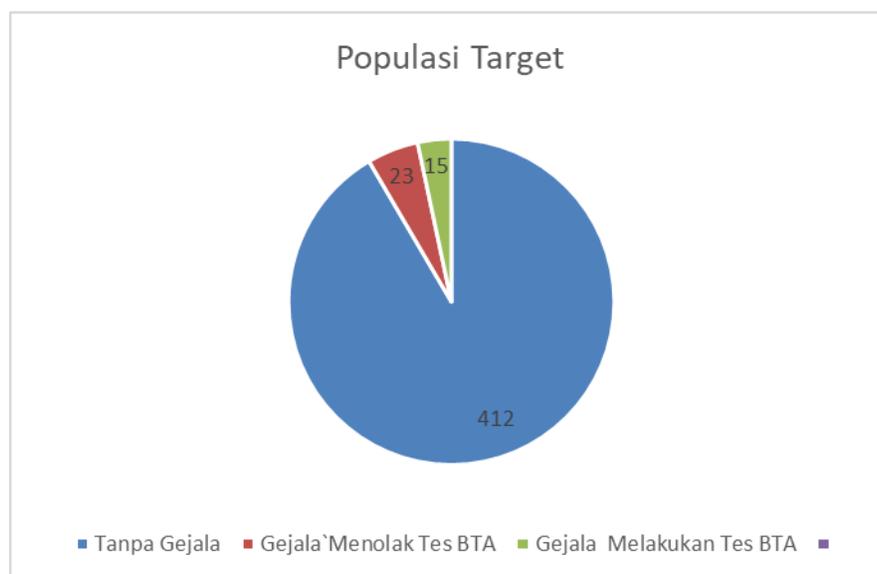


Gambar 1. Sosialisasi TBC

Hasil dari sosialisasi TBC, peserta terlihat antusias dalam kegiatan sosialisasi dengan banyaknya pertanyaan yang disampaikan oleh peserta dan diskusi aktif dari peserta dan pemateri. Peserta dapat menjawab pertanyaan dari pemateri sebagai bentuk evaluasi pemahaman terhadap konsep penyakit TBC.

2. Skrining

Skrining diperlukan untuk meningkatkan penemuan dan pengobatan kasus penyakit TBC. Dibutuhkan kerjasama dan koordinasi dari pengambil kebijakan dan fasilitas kesehatan untuk menangani masalah TBC. (Sulistiyani *et al.*, 2017) Pelaksanaan skrining dilakukan bersama dosen dengan mahasiswa. Hasil skrining menunjukkan 450 populasi terdapat 23 menunjukkan gejala dan 15 populasi secara sukarela melakukan cek Bakteri Tahan Asam (BTA) terlihat pada grafik dibawah ini.



Gambar 2. Grafik hasil skrining TBC

Berdasarkan hasil skrining terdapat 23 populasi yang berisiko menyebarkan mikobakterium tuberculosa penyebab TBC. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi petugas kesehatan khususnya Puskesmas Wilayah Mojotengah untuk memantau ke 23 populasi sehingga sadar diri melakukan tes BTA.

3. Demonstrasi

Demonstrasi merupakan kegiatan penerapan prosedur tindakan yang dilakukan secara sistematis. Demonstrasi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian adalah batuk efektif. Batuk efektif adalah teknik batuk dengan benar sehingga memudahkan mengeluarkan cairan atau lendir dari paru-paru atau saluran pernafasan, (Listiana, 2020) sehingga demonstrasi ini penting dilakukan agar pasien atau seseorang yang mengalami gejala TBC mampu mengeluarkan dahak dengan mudah.



Gambar 3. Demonstrasi batuk efektif

Demonstrasi batuk efektif berhasil dilakukan oleh peserta dimana peserta dipilih secara random untuk mendemonstrasikan batuk efektif sesuai prosedur dan mampu melakukan dengan benar. Populasi termotivasi untuk melakukan skrining TBC secara mandiri dengan menyerahkan pot sputum ke Puskesmas.

SIMPULAN

Kegiatan sosialisasi, skrining dan demonstrasi dilakukan secara efektif sehingga menyadarkan mahasiswa yang mengikuti kegiatan untuk melakukan skrining TBC secara mandiri dan membantu Dinas Kesehatan untuk mendapatkan data dasar penyakit menular sehingga memudahkan tim pelaksanaan kegiatan melakukan pencegahan dan penanggulangan TBC terutama di Kelompok Khusus.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo dan Puskesmas Wilayah Mojotengah yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. H. Al. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pencegahan Skabies Di Ponpes Putra Annuqayah Kecamatan Guluk Guluk Kabupaten Sumenep. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Chomaerah, S. (2020). 'Program Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), pp. 398-410. doi: <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3.37932>.
- Kigozi, N. G. et al. (2017). 'Tuberculosis knowledge, attitudes and practices of patients at primary health care facilities', *South African metropolitan: research towards improved health education. BMC Public Health*, 17(1), p.795.

<https://doi.org/10.1186/s12889-017-4825-3>.

- Kurniawan, R., Yudianto, B. H. and Siswanti, T. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Listiana, D. (2020). 'Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong.', *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(2), pp. 220–227.
- Nurhidayati, I., & Fitrianingrum, M. (2016). Perawatan kesehatan masyarakat pada keluarga dengan Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Klaten : Studi fenomenologi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat: Cendekia Utama*, 2(4), 31-40.
- Nurjana, M. A. (2015). *Faktor risiko terjadinya tuberculosis paru usia produktif di Indonesia*. Donggala: Balai Litbang P2B2 Donggala.
- Palupi. (2011). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita tuberculosis yang berobat di wilayah kerja Puskesmas Surakarta*. Tesis. Surakarta: Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Pratiwi and Niniek, L. (2012). 'Kemandirian Masyarakat dalam Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru.', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(2). doi: 10.22435/bpsk.v15i2 Apr.2990.
- Roy Chowdhury, R., Vallania, F., Yang, Q. et al. (2018). A multi-cohort study of the immune factors associated with M. tuberculosis infection outcomes. *Nature* 560, 644–648 <https://doi.org/10.1038/s41586-018-0439-x>.
- Sembiring, S. P. K. (2019). *Indonesia Bebas Tuberkulosis*. 1st edn. Edited by R. Awahita. Sukabumi: CV Jejak.
- Sulistiyani et al. (2017). *Riset Operasional Tuberkulosis Analisis Program Terpadu Pengelolaan TB-DM dalam Era JKN/BPJS di Fasilitas Kesehatan Kota Semarang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. Semarang.
- Setyowati, I., Saraswati, D., & Adi, M.S. (2018). Gambaran faktor-faktor yang terkait dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus pada program Tuberkulosis Paru di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 264 -273.
- Simmons, J.D., Stein, C.M., Seshadri, C. et al. Immunological mechanisms of human resistance to persistent Mycobacterium tuberculosis infection. *Nat Rev Immunol* 18, 575–589 (2018). <https://doi.org/10.1038/s41577-018-0025-3>
- Zainal, M., Muljono, P., Sugihen, B.G, & Susanto, D. (2018). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita Tuberculosis (TB) pada program community TB Care Aisyiyah Kota Makasar. *Jurnal PIKOM*, 19(2), 129 –141.