



PROGRAM INTERVENSI DALAM UPAYA PENURUNAN KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELUKNAGA

Hana Adytia¹, Edwin Destra¹, Nada Fadila Kinantya¹

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Corresponding Author: Hana Adytia, Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara.

E-Mail: hanaadytia12@gmail.com

Received 30 Desember 2021; **Accepted** 04 Januari 2022; **Online Published** 28 Januari 2022

Abstrak

Pendahuluan: WHO menyatakan penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kematian peringkat ke-13 terbanyak di dunia pada tahun 2020. Indonesia menempati urutan negara ketiga tertinggi penyumbang kasus baru TB dan pada tahun 2020 mencapai 845.000 kasus. Jumlah kasus baru di Indonesia masih terus meningkat dan masih terjadi putus berobat dan kasus tidak terdeteksi. Tujuan: Diturunkannya jumlah kasus baru TB di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga. Metode: Penelitian menggunakan penilaian dengan *pre-test* dan *post-test*. Intervensi dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan demonstrasi etika batuk untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Teluknaga. Sampel dalam penelitian ini dipilih secara *non-random consecutive sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah perubahan pengetahuan dari intervensi yang dilakukan. Hasil: 30 Responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi. peningkatan pengetahuan meningkat dalam 10 aspek yang dipilih sebagai indikasi dari pengetahuan. Kesimpulan: Intervensi berupa penyuluhan mengenai tuberkulosis dan etika batuk, dengan dilakukan demonstrasi etika batuk berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis paru. Diharapkan adanya perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam mencegah penyebaran infeksi tuberkulosis di masyarakat.

Kata Kunci: Tuberkulosis; Kasus baru; Intervensi; Puskesmas

Abstract

Introduction: According to WHO in 2020, tuberculosis (TB) is the 13th leading cause of death in the world. Indonesia ranks as the third highest country for new TB cases and has reached 845,000 cases. The number of new cases in Indonesia is still increasing and there are still treatment discontinuation and undetected cases. Objective: To reduce new TB cases in Teluknaga Health Center. Method: This research uses pre-test and post-test for assessment with interventions carried out in the form of counseling and demonstration of cough etiquette to increase public knowledge. Sample was selected using non-random consecutive sampling. Independent variable in this study is the intervention carried out to increase public knowledge. Dependent variable in this study is change in knowledge. Result: 30 Respondents experienced an increase in knowledge in 10 selected aspects which are considered as indicators of knowledge. Conclusion: Interventions were carried out in the form of counseling about tuberculosis and cough etiquette, with cough demonstrations have succeeded in increasing public knowledge about pulmonary TB. It is hoped that there will be changes in people's attitudes and behavior in preventing the spread of tuberculosis infection in the community.

Keywords: Tuberculosis; New cases; Interventions; Health center

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan seringkali dijumpai di masyarakat yang tinggal di lingkungan dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Apabila tuberkulosis tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan resistensi obat dan komplikasi berupa kerusakan paru ekstensif hingga kematian.¹⁻³

World Health Organization (WHO) melalui *Global Burden of Disease* melaporkan bahwa penyakit TB adalah penyebab kematian peringkat ke-13 dan penyakit menular pembunuh nomor dua terbanyak di dunia. Pada tahun 2020, terdapat 1,5 juta orang meninggal karena TB. Meskipun adalah penyakit yang dapat disembuhkan dan dicegah, namun sebanyak 10 juta orang terkena TB di dunia. Data WHO Asia Tenggara tahun 2019, diperkirakan 4,3 juta orang menderita TB dan ditaksir 632.000 diantaranya meninggal. Sebaran terbanyak ditemukan di kawasan Asia Tenggara (43%) dimana Indonesia termasuk diantaranya. Hingga saat ini, meskipun terdapat kemajuan dalam penanganan TB di Indonesia, Indonesia masih menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus TB baru terbanyak di dunia.⁴⁻⁶

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencatat terdapat 845.000 kasus TB di Indonesia pada tahun 2018 dengan jumlah kematian 98.000 atau setara 11 kematian per jamnya. Tiga provinsi dengan kasus tuberkulosis di Indonesia paling terdapat pada provinsi Papua dengan prevalensi 0,77%, Banten dengan prevalensi 0,76% dan selanjutnya Jawa Barat dengan prevalensi 0,63%. Pada tahun 2020, Kabupaten Tangerang tercatat jumlah kasus baru sebanyak 6.089 kasus per 100.000.^{4,6-8}

Wilayah kerja Puskesmas Teluknaga memiliki tingkat kepadatan penduduk tinggi sehingga didapatkan bahwa terjadi peningkatan kasus baru tuberkulosis setiap bulannya. Pada tahun 2020 dari bulan Januari hingga bulan Oktober terdapat 168 kasus baru. Setelah diberlakukan PPKM selama bulan Juli 2021, tercatat adanya 8 kasus baru TB yang kemudian mengalami peningkatan mendekati tiga kali lipat pada bulan Agustus 2021 menjadi 21 kasus baru dan mencapai 25 kasus baru pada bulan Oktober 2021.

ISI

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan penilaian *pre-test* dan *post-test* dengan intervensi berupa penyuluhan mengenai TB dan etika batuk, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis. Intervensi tidak terbatas dengan penyuluhan saja, namun juga dengan dilakukannya demonstrasi etika batuk sehingga terjadi perbaikan dalam pola perilaku masyarakat. Penelitian ini dilakukan dengan kriteria inklusi seluruh masyarakat yang hadir di Puskesmas Teluknaga. Kriteria eksklusi adalah masyarakat yang menolak untuk berpartisipasi. Pemilihan sampel penelitian ini dilakukan secara *non-random consecutive sampling* berjumlah 30 orang responden. Variabel bebas yang ada pada penelitian ini adalah intervensi yang dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap TB dan demonstrasi etika batuk. Variabel tergantungan dari penelitian ini merupakan perubahan pengetahuan dari intervensi yang telah dilakukan. Pengukuran

tingkat pengetahuan dilakukan berdasarkan kuesioner dengan indikator penilaian seperti pada Tabel 1. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis tabel deskriptif berupa hubungan dari variabel-variabel pada penelitian ini. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

HASIL PENELITIAN

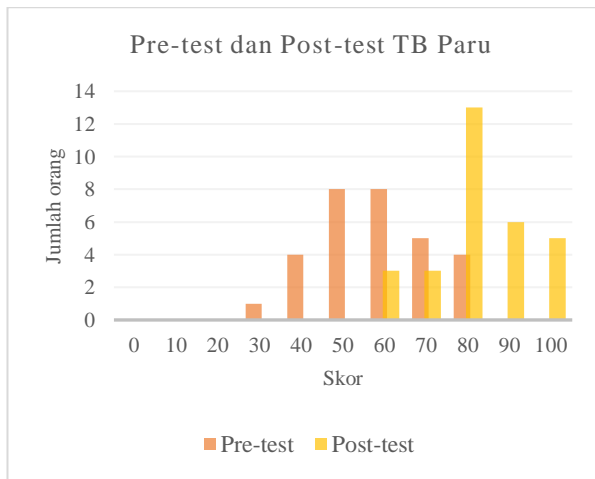
Pengukuran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku responden mengenai TB dianalisa secara manual dan digital dari hasil *pre-test* yang dilaksanakan sebelum intervensi dan *post-test* yang dilakukan setelah intervensi dilaksanakan. Kegiatan penyuluhan dilakukan di Puskesmas Teluknaga kepada 30 peserta yaitu 17 orang wanita dan 13 orang pria. Sebelum dimulainya kegiatan penyuluhan, dilakukan *pre-test* dengan hasil sebanyak 1 peserta memperoleh nilai 30, 4 peserta memperoleh nilai 40, 8 peserta memperoleh nilai 50, 8 peserta memperoleh nilai 60, 5 peserta memperoleh nilai 70, dan 4 peserta memperoleh nilai 80, dengan nilai rata-rata dari 30 peserta adalah 58. Hasil *post test* didapatkan sebanyak 3 peserta memperoleh nilai 60, 3 peserta memperoleh nilai 70, 13 peserta memperoleh nilai 80, 6 peserta memperoleh nilai 90 dan 5 peserta memperoleh nilai 100, dan nilai rata-rata peserta *post-test* adalah 82,3. Dalam hasil tersebut, didapatkan peningkatan hasil rata-rata dari nilai *pre test* dan *post test* peserta penyuluhan. (Gambar 1)

Kegiatan kedua berupa penyuluhan dan demonstrasi etika batuk yang dilaksanakan sesudah penyuluhan TB paru. Petugas

kesehatan memberikan penyuluhan mengenai etika batuk yang dilanjutkan dengan demonstrasi. Kemudian memilih 2 orang secara acak untuk memperagakan etika batuk yang sudah diajarkan dan memastikan bahwa etika batuk yang benar, terutama menutup mulut dengan menggunakan lengan baju atas. Agar lebih memahami dan mempraktikkan etika batuk, petugas meminta seluruh peserta untuk ikut mendemonstrasikan etika batuk.

Kendala yang dihadapi pada semua intervensi adalah kondisi pandemi sehingga dan ruangan kurang luas tempat penyuluhan sehingga beberapa peserta tidak mengikuti protokol kesehatan (*social distancing*), dan beberapa peserta membawa anaknya datang sehingga tidak terlalu fokus mendengarkan penyuluhan yang diberikan.

No	Indikator
1	Apa yang anda ketahui mengenai tuberkulosis paru?
2	Apa yang merupakan penyebab tuberkulosis paru?
3	Apa saja gejala yang diakibatkan tuberkulosis paru?
4	Bagaimana tuberkulosis paru dapat ditularkan?
5	Apakah faktor risiko tuberkulosis paru?
6	Bagaimana cara mencegah penularan tuberkulosis paru?
7	Kapan perlu dilakukan pemeriksaan dahak?
8	Bagaimana etika batuk yang benar?
9	Berapa lama pengobatan tuberkulosis paru yang benar?
10	Apa komplikasi dari tuberkulosis paru?



Gambar 1. Perbandingan Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Tabel 1. Indikator Penilaian Pengetahuan

PEMBAHASAN

Tuberkulosis masih merupakan salah satu permasalahan dalam bidang kesehatan masyarakat di dunia. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya penanggulangan tuberkulosis oleh berbagai negara, namun kasus tuberkulosis masih dapat dijumpai. *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2019 bahwa penyakit TB sebagai penyebab kematian peringkat ke-13 dan merupakan penyakit infeksi dengan persebaran tertinggi nomor 1 yang diakibatkan oleh agen infeksi tunggal. Pada tahun 2020 dikatakan bahwa TB meningkat menjadi agen infeksi tunggal penyebab kematian tertinggi kedua.^{3,9}

Berdasarkan data WHO Asia Tenggara tahun 2019, diperkirakan 4,3 juta orang menderita TB dan ditaksir 632.000 diantaranya meninggal. Hingga saat ini, Indonesia menempati negara kedua tertinggi penderita TB setelah India. Sebaran terbanyak ditemukan di Asia Tenggara (43%) dan Indonesia termasuk diantaranya.⁴ Berdasarkan data Riskesdas, pada tahun 2018 insidensi TB di Indonesia adalah 316 per 100.000 penduduk

dengan estimasi 845.000 kasus aktif. Hal tersebut menjadikan Indonesia peringkat ketiga dengan angka kejadian tuberkulosis tertinggi di dunia.^{5,6,10}

Di Indonesia, terdapat lima provinsi yang mendominasi angka kasus baru yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta, dan Sumatera Utara, dengan Banten menduduki urutan ke 6. Jumlah kasus TB Provinsi Banten mengalami peningkatan dari sebanyak 74,25 per 100.000 penduduk pada tahun 2018 menjadi 184 kasus per 100.000 penduduk. Kabupaten Tangerang sendiri merupakan penyumbang jumlah laporan kasus BTA positif tertinggi di Kota Banten, dengan terdapatnya jumlah kasus baru yang terdeteksi sebanyak 6.089 kasus baru per 100.000 penduduk di tahun 2020.^{1,6}

Indonesia mencanangkan angka kejadian TB yang dapat ditanggulangi pada tahun 2030 sebesar 65 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian TB pada tahun 2030 menjadi 6 kasus per 100.000 penduduk. Selain itu, Indonesia juga menargetkan cakupan penemuan dan pengobatan TB pada tahun 2030 mencapai 95% dan persentase angka keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2024 mencapai 90%. Oleh sebab itu dibutuhkan peran serta masyarakat melalui promosi kesehatan dan pendayagunaan masyarakat dalam mencapai target nasional yang telah ditentukan.^{8,11}

Tuberculosis termasuk dalam 3 upaya pokok Puskesmas Teluk Naga, yaitu berdasarkan hasil survei *basic six* puskesmas yang terdiri dari yaitu terdiri atas promosi kesehatan, upaya pencegahan penyakit dan

perbaikan lingkungan (P2PL), serta pengobatan penyakit dan pelayanan kesehatan.

Indonesia memberikan pedoman mengenai promosi kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah dan dijelaskan promosi kesehatan merupakan upaya meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran, agar masyarakat dapat menolong diri sendiri, serta dapat mengembangkan kegiatan, sesuai dengan kondisi sosial budaya di tempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.^{8,12}

Pelaksanaan upaya promosi kesehatan di lapangan memerlukan strategi yang benar, tepat serta didukung oleh metode dan media yang baik agar dapat mencapai tujuan. Penyampaian pesan yang optimal memerlukan metode untuk penyampaiannya. Metode yang dimaksud adalah metode komunikasi yang efektif dan tepat sasaran. Pemilihan metode merupakan sesuatu yang penting dengan melibatkan berbagai aspek yang meliputi cara penyampaian informasi, keadaan penerima informasi, beserta latar belakang penerima informasi, tanpa melupakan aspek lingkungan meliputi ruang dan waktu.¹³⁻¹⁵

Penelitian dari Sandha et al menyatakan bahwa jumlah masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang terhadap TBC masih tinggi yaitu pada 55,1% responden penelitian. Penelitian dari Hasudugan dan kawan-kawan menyatakan bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor yang berperan dalam munculnya stigma penyakit pada pasien tuberkulosis. Stigma masyarakat ini

berdampak pada telatnya diagnosis TB Paru serta menyebabkan angka putus berobat cukup tinggi. Hasil dan analisis Spearman mendapatkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan stigma penyakit dengan nilai p-value 0,0012 atau ($p \leq 0,05$) dan tingkat hubungan sedang (0,516).¹³⁻¹⁵

Penelitian dari Bawihu et al menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan masyarakat merupakan sebuah hal yang penting dalam meningkatkan angka kepatuhan berobat penderita tuberkulosis. Hasil penelitian dari Hidayati menyatakan pendidikan dan pencegahan penyakit tuberkulosis dapat meningkatkan pengetahuan dan kemudian menurunkan stigma besar yang berdampak terhadap menurunnya angka mortalitas dan morbiditas TBC ($p\text{-value} < 0,001$).^{16,17}

Hasil penelitian dari Ummami menyatakan adanya pengaruh dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ($p < 0,001$), pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ($p < 0,001$). Setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan sebagian pengetahuan penderita menjadi lebih baik. Hasil penelitian dari Rahman dan kawan-kawan dengan analisis uji chi square mendukung adanya hubungan antara pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,000$) dalam upaya pencegahan tuberkulosis ($p < 0,001$).¹⁸⁻²⁰

SIMPULAN

Intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan, demonstrasi etika batuk telah berhasil meningkatkan

pengetahuan masyarakat mengenai TB Paru serta diharapkan kedepannya membawa dampak terhadap adanya perbaikan sikap dan perilaku masyarakat dalam menanggulangi dan mencegah penyakit TB Paru yang beredar di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Natarajan A, Beena PM, Devnikar A V, Mali S. A systemic review on tuberculosis. *Indian J Tuberc* [Internet]. 2020 Jul;67(3):295–311. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32825856>
2. Susilawati MD, Sari YD, Rachmawati R, Julianti ED. Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro Penderita Tuberkulosis Paru Rawat Jalan Sebelum dan Sesudah Terapi Fase Intensif Disertai Konseling Gizi. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res* [Internet]. 2019 May 28;41(1):55–64. Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/pgm/article/view/1860>
3. Firmansyah Y, Hendsun H, Destra E, Aditya B. Skrining Faktor Risiko Penularan Penyakit Tuberculosis Paru di RW 001 di Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke. *J Med Utama*. 2021;2(3).
4. Khan MK, Islam MN, Ferdous J, Alam MM. An Overview on Epidemiology of Tuberculosis. *Mymensingh Med J* [Internet]. 2019 Jan;28(1):259–66. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30755580>
5. WHO. Global Tuberculosis Report. *Glob Tuberc Rep*. 2021;
6. Ernawati E, Then AA, Angkasa IS, Liora K, Nursela Y. Mencegah Penularan TB Paru di Masa Pandemi COVID-19 Bagi Pengunjung Puskesmas Legok, Tangerang, Banten. *Pros SENAPENMAS* [Internet]. 2021 Nov 19;515. Available from: <https://journal.untar.ac.id/index.php/PSENAPENMAS/article/view/15042>
7. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Balitbang Kemenkes RI. 2018;
8. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis. 2019;
9. WHO. Global tuberculosis report. *Glob tuberkulosis Rep* [Internet]. 2021 Oct 14 [cited 2021 Dec 14]; Available from: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2021>
10. Acharya B, Acharya A, Gautam S, Ghimire SP, Mishra G, Parajuli N, et al. Advances in diagnosis of Tuberculosis: an update into molecular diagnosis of Mycobacterium tuberculosis. *Mol Biol Rep* [Internet]. 2020 May;47(5):4065–75. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32248381>
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Kemenkes RI. 2020;
12. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014;
13. Sandha LMH, Sari KAK. Tingkat Pengetahuan dan Kategori Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberculosis (TB) di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem-Bali. *E-Jurnal Med Idayana*. 2017;6(12).
14. Hasudungan A. Hubungan Pengetahuan Penderita TBC Terhadap Stigma Penyakitnya di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *CHMK Nurs Sci J*. 2020;4(1).
15. Fintiya MY, Wulandari ISM. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Mnum Obat pada Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *J Sk Keperawatan*. 201AD;5(2).
16. Bawihu LC, Lolo WAS, Rotinsulu H. Hubungan Pengetahuan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Program Pengobatan Tuberculosis Paru di Puskesmas Bahu

Kecamatan Malalayang Manado. J
Pharmacon. 2017;6(4).

17. Hidayati E. Pengetahuan dan Stigma Masyarakat Terhadap TBC Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan dan Penularan. Soedirman J Nurs. 2015;10(2).
18. Ummami YH. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tuberkulosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Puskesmas Simo. Naskah Publ. 2016;
19. Rahman F, Adenan A, Yulidasari F, Laily N, Rosadi Di, Azmi AN. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. Media Kesehat Masy Indones. 2017;13(2).
20. Agustina S, Wahjuni CU. Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosa Paru Pada Keluarga Kontak Serumah. J Berk Epidemiol. 2017;5(1).