

Kampanye TBC di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

Sutarto¹, Ratna Dewi Puspita Sari¹, Winda Trijayanthi Utama¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2021, diperkirakan ada sekitar 10,6 juta kasus diagnosis Tuberkulosis (TBC) di seluruh dunia, mengalami peningkatan sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang sebanyak 10 juta. Percepatan upaya pemberantasan TBC di Indonesia pada tahun 2030 didasarkan pada fakta bahwa TBC masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Berdasarkan indikator Deteksi Kasus (Case Detection Rate, CDR), Kabupaten Lampung Selatan memiliki tingkat CDR sekitar 41%, yang masih jauh dari target nasional sebesar 70%. Tingkat CDR yang rendah ini menunjukkan bahwa masih banyak kasus TBC di masyarakat yang belum terdeteksi. Ada banyak faktor yang berkontribusi pada kondisi ini, termasuk partisipasi masyarakat yang rendah dalam pengujian TBC. Permasalahan yang sama juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, yang mencakup Desa Karang Anyar. Fokus pengobatan TBC paru. Kami berkomitmen untuk bekerja sama guna mengatasi permasalahan ini. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan penemuan penderita melalui peningkatan pengetahuan masyarakat di Desa Karang Anyar tentang penyakit TBC. Hasil evaluasi dari kegiatan kampanye menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan dan pengawasan minum obat.

Kata kunci : tuberkolosis, pengetahuan, kesehatan, masyarakat, pencegahan

Korespondensi: Sutarto | Alamat Jl. Bandar Lampung | HP 08127270605 | email : sutarto@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia sekitar 10,6 juta orang didiagnosis sebagai tuberkulosis tahun 2021, dan meningkat sekitar 600.000 pada tahun sebelumnya. Dari 10,6 juta kasus, 6,4 juta (60,3%) dilaporkan dan dirawat, dan 4,2 juta (39,7%) tidak ditemukan/didiagnosis atau tidak dilaporkan^{1,2}. Program percepatan pemberantasan tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2030 merupakan komitmen pemerintah dalam memerangi penyakit tuberkulosis yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. India memiliki jumlah penderita tuberkulosis terbanyak kedua di dunia, setelah Indonesia dan China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo. Indonesia memiliki jumlah kasus tertinggi ketiga pada tahun 2020. Indonesia memiliki sekitar 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). jumlah ini meningkat 17% pada tahun 2020 (824.000 kasus). Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia adalah 354 kasus per 100.000 penduduk^{1,3}.

Berdasarkan data Case Detection Rate (CDR) TBC diketahui cakupan CDR Kabupaten Lampung Selatan sebesar 41% masih belum mencapai target minimal 70%⁴, informasi cakupan CDR yang rendah ini berarti banyak

kasus TBC yang tidak terdeteksi (*undetected*) di masyarakat. Banyak faktor yang menyebabkan kondisi ini, antara lain partisipasi masyarakat yang rendah dan fasilitas laboratorium TBC yang masih terbatas⁵. Hampir seluruh masalah TBC di Indonesia sangat kompleks dan beberapa faktor penyebab tingginya angka kejadian TBC antara lain ketidaktahuan masyarakat tentang TBC, lambatnya deteksi dan diagnosis TBC, kesulitan mengakses layanan kesehatan, dan resistensi terhadap obat TBC^{5,6}. Permasalahan ini juga terjadi pada faktor yang sama di Kabupaten Lampung Selatan dan terkhusus di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, termasuk desa Karang Anyar merupakan wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar. Komitmen percepatan eliminasi TBC merupakan kebijakan pemerintah Indonesia untuk menjadikan Indonesia bebas TBC pada tahun 2030, sehingga salah satu upayanya dengan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam penemuan dan pengawasan minum obat penderita TBC. Harapan dari kegiatan sosial ini adalah meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis, mempercepat deteksi (penemuan dini penderita TBC) dan meningkatkan

ketrampilan dalam mengawasi minum obat penderita tuberkulosis.

Kami mengadakan kegiatan kampanye pendidikan tentang TBC dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan praktik dalam mengawasi pengobatan penderita TBC. Melalui usaha ini yang melibatkan dukungan dari berbagai pihak, kami berharap dapat mendukung upaya pemberantasan TBC hingga tahun 2030, sehingga masyarakat Indonesia dapat hidup sehat dan bebas dari risiko TBC. Di Desa Karang Anyar, kami mengidentifikasi beberapa masalah, termasuk minimnya pengetahuan tentang TBC, seperti gejala, penularan, dan cara pencegahannya. Ini menyebabkan banyak orang di desa tersebut menganggap TBC bukan masalah serius dan mengabaikan tanda-tanda awal penyakit. Selain itu, meskipun banyak yang telah diobati, masih ada kekurangan dalam pengawasan minum obat. Tidak hanya itu, stigma negatif juga melekat pada penderita TBC, sehingga orang cenderung merasa bahwa penderita TBC seakan dihukum, dan ini membuat sulit bagi mereka untuk mendapatkan dukungan dan pengobatan yang mereka butuhkan. Kami, sebagai penyedia layanan dan mitra, berkomitmen untuk bekerja bersama-sama dalam mengatasi masalah ini melalui berbagai upaya, seperti kampanye edukasi tentang TBC untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat terkait deteksi dan pengobatan TBC paru-paru, serta mengurangi stigma negatif dan memperkuat sumber daya manusia. Dengan harapan ini, kami berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat dan mempercepat upaya pemberantasan TBC di Desa Karang Anyar.

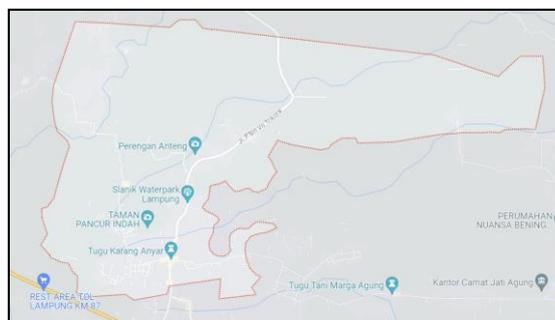
Tujuan umum kegiatan ini adalah kampanye edukasi tuberkulosis dalam rangka peningkatan pengetahuan dalam penemuan penderita TBC dan ketrampilan masyarakat dalam mengawasi minum obat penderita TBC terutama pada keluarga satu rumah serta mengurangi stigma negatif masyarakat untuk mendukung percepatan eliminasi TBC. Kegiatan pengabdian ini diharapkan memberikan kontribusi pada program percepatan eliminasi TBC paru di Indonesia tahun 2030, melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat desa Karang Anyar untuk percepatan eliminasi TBC tahun 2030.

METODE

Metode kegiatan dilakukan dengan menggunakan cara kampanye edukasi TBC, penyuluhan massal untuk pengetahuan masyarakat umum tentang gejala, cara penularan, dan cara pencegahannya serta menghapus stigma *negative* masyarakat. Praktik pengawasan minum obat melalui studi kasus pasien TBC dalam keluarga satu rumah dan kunjungan penderita TBC pemberian bingkisan komitmen tindak lanjut keberlangsungan pengobatan. Rancangan evaluasi melalui penilaian tingkat pengetahuan peserta kampanye TBC, diharapkan terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta edukasi sebesar lebih dari 80%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Karang Anyar terletak di Kecamatan Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan, memiliki posisi strategis karena terletak di jalur antara Bandar Lampung dan Kota Metro. Seiring perkembangannya, Desa Karang Anyar telah dibagi menjadi beberapa desa lainnya, seperti Desa Karang Rejo dan Desa Karang Sari, karena wilayahnya yang cukup luas.



Sumber: Google map

Gambar 1 Peta Wilayah Kerja Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan

Pelaksanaan kegiatan kampanye eliminasi TBC dilakukan pada hari Sabtu tanggal 09 September 2023 di Balai Desa, desa Karang Anyar. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pengelolaan penyakit TBC paru melalui penyuluhan massal dan diskusi dengan materi terkait dengan Epidemiologi TBC dan faktor-faktor risikonya; patologi TBC dan pencegahannya dan pedoman pengawas minum obat. Untuk menilai hasil kegiatan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan

dan diskusi diukur tingkat pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis dengan mengisi kuesioner *post-test* dan *pre-test*.

Rangkaian acara kegiatan dimulai dengan kata sambutan dari Sekretaris Desa, mewakili Kepala Desa, Desa Karang Anyar, kemudian dilanjutkan pengantar dari ketua pelaksana pengabdian kepada masyarakat Universitas Lampung dan dilanjutkan diskusi mengenai TBC. Kampanye eliminasi TBC merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan peserta tentang penyebab, gejala, cara penularan, dan cara pencegahan TBC, serta mengurangi perspektif yang salah atau stigmatisasi terhadap pasien TBC.



Gambar 2. Kegiatan Acara Pembukaan Kampanye Eliminasi TBC di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

Kampanye eliminasi TBC merupakan upaya untuk memerangi penyakit Tuberkulosis (TBC) dan mencapai tujuan eliminasi atau penghapusan penyakit TBC. Mengurangi angka kejadian TBC hingga tingkat yang sangat rendah sehingga TBC tidak lagi menjadi ancaman serius bagi masyarakat merupakan bagian harus diwujudkan. Upaya dalam kampanye eliminasi TBC mencakup berbagai langkah, seperti pendidikan tentang TBC, deteksi dini, pengobatan efektif, pengurangan penularan, dan pemberian dukungan kepada penderita

TBC. Kampanye ini melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah desadan masyarakat umum, untuk bekerja sama mencapai tujuan eliminasi TBC.



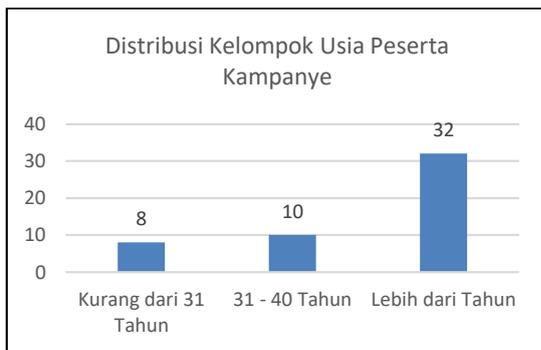
Gambar 3. Kegiatan Kuesioner Pre Test Kampanye Eliminasi TBC di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

Pengisian kuisisioner *pre-test* yang dilakukan oleh peserta adalah salah satu alat untuk mengukur tingkat keberhasilan penyuluhan. Setelah proses pengisian *pre-test*, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi dan diskusi tentang penyebab, gejala penyakit, metode penularan, upaya pencegahan TBC, serta stigma terkait TBC oleh narasumber.



Gambar 4. Kegiatan Pemberian Materi dan Tanya Jawab pada Kampanye Eleminasi TBC

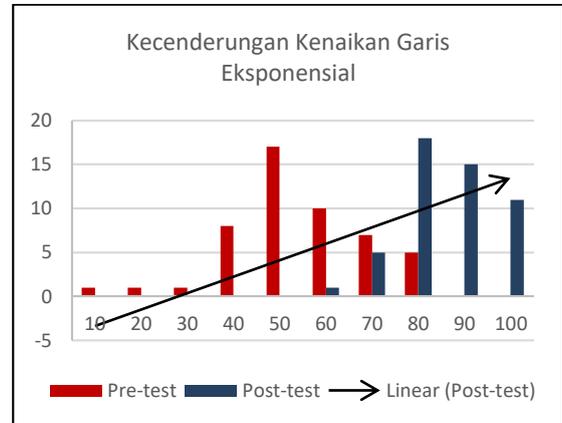
Harapannya, melalui kegiatan ini, peserta dapat meningkat pemahaman tentang TBC, mengurangi stigmatisasi negatif, dan berkontribusi pada percepatan upaya eliminasi TBC di Desa Karang Anyar.



Gambar 5. Distribusi Kelompok Usia Peserta

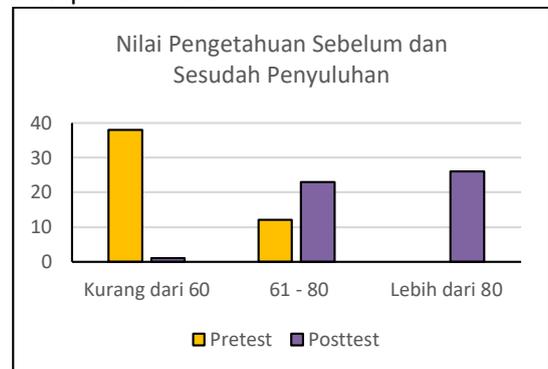
Peserta kegiatan ini telah dikelompokkan berdasarkan usia. Sebagian besar peserta 32 orang sekitar 64,0% berusia di atas 40 tahun. Selanjutnya, terdapat 10 orang (20,0%) peserta yang berusia antara 31 hingga 40 tahun, sementara 8 orang (16,0%) sisanya berusia di bawah 31 tahun. Evaluasi pemahaman peserta hasil kegiatan ini dilakukan dengan mengukur tingkat pemahaman peserta melalui pengisian kuesioner pengetahuan sebelum dan setelah

sesi penyuluhan. Kuesioner ini mencakup berbagai aspek, seperti penyebab, gejala, cara penularan, upaya pencegahan, dan persepsi negatif terkait TBC. Gambar 6 menggambarkan tren kenaikan nilai dalam ujian pasca-pelatihan secara eksponensial.



Gambar 6. Kecenderungan Kenaikan Garis Eksponensial Nilai Post-test

Setelah dilakukan penyuluhan selama 120 menit dan sesi diskusi tanya jawab selama 45 menit, terlihat bahwa kelompok dengan tingkat pengetahuan awal di atas 80% cenderung mengalami peningkatan yang signifikan, sementara kelompok dengan nilai awal di bawah 60 mengalami penurunan yang cukup mencolok.



Gambar 7. Nilai Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tingkat pengetahuan peserta tentang tuberkulosis meningkat secara signifikan sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan masyarakat setelah menerima pembelajaran cukup baik. Peserta dapat berdiskusi secara aktif pada saat sesi penyuluhan kesehatan. Selain memberikan pengetahuan baru yang mungkin belum diketahui peserta, kegiatan ini juga sebagai pengingat akan informasi yang sebelumnya

dimiliki peserta mengenai tuberkulosis. Sebelum memberikan materi dan memulai diskusi, peserta kegiatan akan mendapat penjelasan tentang cara pengisian angket (*pre-test*). Alat yang digunakan adalah angket pengetahuan yang disusun berdasarkan materi yang akan disampaikan pada saat kegiatan penyuluhan. Tujuan dari *pre-test* ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang tuberkulosis paru sebelum mendapat tambahan informasi melalui edukasi⁷.



Gambar 8. Foto Bersama Panitia Kegiatan Kampanye Eliminasi TBC di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung

Tingkat pengetahuan memainkan peran yang sangat penting dalam upaya pengendalian penyakit TBC. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan meliputi usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status sosial ekonomi, dan sumber informasi. Faktor-faktor ini dapat secara signifikan memengaruhi sejauh mana seseorang memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit TBC. Oleh karena itu, dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC, penting untuk mempertimbangkan variabel-variabel ini dalam merancang program-program penyuluhan dan edukasi masyarakat (Sandha & Sari, 2017). Pengetahuan memiliki peran kunci dalam membentuk persepsi individu, karena pengetahuan yang kuat dapat menghasilkan persepsi yang positif dan mengurangi stigma negatif (Miranda & Ridwan, 2019). Walaupun

demikian, pengetahuan perlu dipasangkan dengan sikap individu terhadap penyakit untuk efektif dalam upaya pencegahan. Teori Health Belief Model mengemukakan bahwa tindakan dan sikap kesehatan seseorang sangat bergantung pada cara individu mempersepsikan penyakit tersebut. Hal ini menciptakan dasar untuk perubahan perilaku yang diharapkan dapat mengurangi risiko terhadap penyakit tersebut (Sandha & Sari, 2017).

Penyuluhan merupakan kegiatan edukasi persuasif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat secara bertahap akan pentingnya pengetahuan tentang tuberkulosis khususnya mengenai pencegahan penularan. Oleh karena itu, langkah ini lambat laun akan mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat, mendorong mereka untuk menerapkan gaya hidup yang lebih bersih, sehat, dan terhindar dari risiko penyakit. (Zati Hulwani, Aryani & Soelistyo, 2019).

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit kronik menular sebagian besar menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TBC paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TBC ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya^{11,12}.

SIMPULAN

Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan terbesar pada peserta atas nama Romli (67%) dan rata-rata peningkatan pengetahuan peserta 20%. Peserta pada umumnya telah mengetahui potensial bahaya risiko pada penyemprotan pestisida dan pencegahannya, dengan hasil *post-test* bernilai 100 (benar semua).

Saat penyemprotan pestisida, sebagian besar petani tidak menggunakan alat pelindung diri yang sesuai pada umumnya hanya menggunakan baju lengan panjang dan celana panjang, topi, serta alas kaki yang tidak menutupi area kaki. Sebagian besar petani berpendapat bahwa menggunakan masker dapat mengganggu pernapasan dan merasa tidak biasa menggunakan semua jenis alat pelindung diri.

Upaya untuk mencegah gangguan kesehatan akibat kerja penyemprotan pestisida diperlukan pemeriksaan kesehatan petani secara berkala pada pelayanan kesehatan terdekat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yayasan KNCV Indonesia. Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global dan Indonesia 2022. *Yayasan KNCV Indonesia* 4–11 (2022).
2. Kementerian Kesehatan RI. Gerakan Bersama Menuju Eliminasi TBC 2030. *Bul. Elimin. TBC* **1**, 1 (2020).
3. World Health organization. *Global tuberculosis report 2022*. vol. 21 (2023).
4. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2021*. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).
5. Ulfa, S. L. & Mardiana. Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. *Indones. J. Public Heal. Nutr.* **1**, 31–41 (2021).
6. Tangkilisan, J. R. A., Langi, F. L. F. G. & Kalesaran, A. F. C. Angka Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru Di Indonesia Tahun 2015-2018. *Kesmas* **9**, 1–9 (2020).
7. Latifah, A., Kurniasih, D., Muslina & Armizan, E. W. Sosialisasi Cara Pencegahan Dan Penularan Penyakit TB serta Upaya Peningkatan Mikroelemen Tubuh bagi Penderita TB. *J. Abdikemas* **4**, 140 (2022).
8. Sandha, L. M. H. & Sari, K. A. K. Tingkat Pengetahuan dan Kategori Persepsi Masyarakat terhadap Penyakit Tuberkulosis (TB) di Desa Kecicang Islam Kecamatan Bebandem Karangasem-Bali. *E-Jurnal Med. Udayana* **6**, 132–137 (2017).
9. Miranda, O. & Ridwan, A. Hubungan Tingkatan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penularan TB Paru. *JIM FKep* **4**, 46 (2019).
10. Zatiihulwani, E. Z., Aryani, H. P. & Soelistyo, A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Sikap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *J. Keperawatan dan Kebidanan* **67** (2019).
11. Wadah Kemitraan Penanggulangan Tuberkulosis. *Aksi proteksi program terpadu kemitraan penanggulangan TBC*. (2022).
12. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI vol. 8 55 (2019).