

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Tuberkulosis dan Tuberkulosis Ekstra Pulmoner Pada Suspect Penderitanya Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandarlampung

Muhartono, Fitria Saftarina, Indri Windarti

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini merupakan penyebab kematian akibat penyakit infeksi pada usia dewasa terbanyak di dunia dan diperkirakan terdapat 2 juta kematian akibat tuberkulosis setiap tahunnya. Tuberkulosis pada umumnya menyerang paru namun dapat juga menyerang organ di luar paru (tuberkulosis ekstra pulmoner) seperti kelenjar getah bening, kulit, tulang, usus dan selaput otak. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner adalah dengan melakukan upaya pendidikan kesehatan pada masyarakat. Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi untuk memberikan pengetahuan pada khalayak sasaran. Selain itu, jika ada masyarakat yang diduga terkena TB ekstra pulmoner juga akan diperiksa FNAB pada bagian kelenjar nya sebagai metode deteksi dini TB ekstra pulmoner. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses, dan evaluasi akhir dengan menggunakan pre-test dan post-test. Berdasarkan data hasil pengamatan *pre-test*, sebagian besar peserta pelatihan cukup paham akan penyakit TB dengan skor rata-rata 57,71, tidak ada peserta yang masuk kategori sangat paham, 7% masuk kategori paham, 76% cukup paham dan 17% kurang paham terhadap penyakit TB. Dari hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata peserta penyuluhan menjadi 81,46. Simpulan, terdapat peningkatan pengetahuan mengenai faktor risiko dan upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Kata Kunci: FNAB, penyakit tuberkulosis, tuberkulosis ekstra paru

Korespondensi: Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M.Kes., Sp.PA | Jl. Soemantri Brodjonegoro No. 1 | HP 081272358340
e-mail: dmuhartono@yahoo.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini merupakan penyebab kematian akibat penyakit infeksi pada usia dewasa terbanyak di dunia dan diperkirakan terdapat 2 juta kematian akibat tuberkulosis setiap tahunnya.¹ Laporan *World Health Organization* (WHO) (2004)² menyebutkan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan 8,8 juta kasus baru setiap tahunnya.

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kasus tuberkulosis terbanyak ke 5 di dunia. Prevalensi tuberkulosis di Indonesia diperkirakan sebesar 660.000 kasus dengan estimasi insidensi sebesar 430.000 kasus baru per tahun. Meskipun saat ini keberhasilan pengobatan tuberkulosis telah mencapai 85% dan penemuan kasus baru mencapai 70%, namun penyakit ini

masih merupakan penyebab kematian tertinggi ke 2 di negara ini.³

Tuberkulosis pada umumnya menyerang paru namun dapat juga menyerang organ diluar paru (tuberkulosis ekstra pulmoner) seperti kelenjar getah bening, kulit, tulang, usus dan selaput otak.⁴ Tuberkulosis ekstra pulmoner merupakan salah satu manifestasi tuberkulosis yang penting.⁵ Tuberkulosis ekstrapulmoner meliputi 10-15% dari semua kasus tuberkulosis secara keseluruhan.⁶

Tuberkulosis ekstrapulmoner dapat tidak bergejala, atau dengan gejala tidak khas. Kondisi ini ditambah dengan kurangnya pengetahuan penderita akan penyakit ini menyebabkan penderita mengabaikan gejala yang timbul. Hal ini dapat menyebabkan tidak terdiagnosisnya penyakit ini sejak dini. Diagnosis yang terlambat dapat berbahaya, bahkan dapat mengancam kehidupan, terutama jika bakteri *Mycobacterium tuberculosis* telah mengenai spinal, meningeal, perikardial,

atau abdominal.⁷ Oleh karena itu diperlukan upaya nyata untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ini.

Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner adalah dengan melakukan upaya pendidikan kesehatan pada masyarakat. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan pada masyarakat pada hakekatnya adalah upaya menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok, masyarakat, sehingga dapat memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan yang diterima pada akhirnya diharapkan dapat memengaruhi perilaku.⁸

Selain melalui upaya pendidikan kesehatan, upaya lain yang tidak kalah penting untuk dilakukan adalah upaya penegakan diagnosis secara dini pada kelompok masyarakat yang berpotensi terkena tuberkulosis ekstra pulmoner. Penegakan diagnosis secara dini, memungkinkan pengobatan dapat dilakukan lebih awal sehingga penyebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ke organ lain dapat dicegah.

Standar baku penegakan tuberkulosis ekstra pulmoner adalah menggunakan gambaran biopsi histopatologi kelenjar, yaitu berupa bangunan granuloma dengan nekrosis kaseosa.^{9,10} Sayangnya pemeriksaan biopsi histopatologi ini memerlukan waktu yang lama dan biaya yang mahal. Saat ini telah dikembangkan beberapa teknik baru yang dapat mengidentifikasi adanya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* secara lebih cepat dan lebih murah dibandingkan biopsi histopatologi, salah satunya adalah pemeriksaan *Fine Needle Aspiration Biopsy* (FNAB). Pemeriksaan FNAB pada penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner telah menunjukkan hasil pemeriksaan yang baik.¹¹

Kecamatan Kemiling merupakan salah satu kecamatan di Kotamadya Bandar Lampung yang memiliki banyak penderita tuberkulosis, sehingga ada potensi terdapat penderita tuberkulosis ekstra pulmoner yang belum terdiagnosis dan tertangani dengan baik. Rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi

masyarakat dan keluarga penderita tuberkulosis mengenai adanya penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner juga turut andil dalam meningkatkan risiko penyebaran dan penularan penyakit ini. Hal ini dikhawatirkan dapat meningkatkan tingkat insidensi dan mortalitas penyakit ini di masa depan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan pemberian informasi kepada masyarakat dan keluarga penderita tuberkulosis melalui penyuluhan mengenai penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner. Selain itu, perlu dilakukan upaya penegakan diagnosis dini melalui pemeriksaan FNAB pada masyarakat yang diduga menderita tuberkulosis ekstra pulmoner serta pengobatan pada penderita yang telah terdiagnosis positif menderita tuberkulosis ekstra pulmoner. Adanya sinergi ketiga upaya di atas, diharapkan dapat membantu upaya pemerintah untuk meningkatkan angka penemuan kasus baru dan tingkat kesembuhan penyakit tuberkulosis yang pada akhirnya mampu menurunkan tingkat insidensi dan mortalitas tuberkulosis ekstra pulmoner di wilayah tersebut.

Dari latar belakang di atas dirumuskan masalah tentang bagaimana meningkatkan pengetahuan masyarakat dan keluarga penderita tuberkulosis mengenai penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner dan penegakan diagnosis dini melalui pemeriksaan FNAB pada masyarakat yang diduga menderita tuberkulosis ekstra pulmoner serta pengobatan terhadap penderita yang positif menderita tuberkulosis ekstra pulmoner.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan keluarga penderita tuberkulosis mengenai penyakit tuberkulosis ekstra pulmoner serta penegakan diagnosis dini melalui pemeriksaan FNAB pada masyarakat yang diduga menderita tuberkulosis ekstra pulmoner serta pengobatan terhadap penderita yang positif menderita tuberkulosis ekstra pulmoner di wilayah Kecamatan Kemiling Bandar Lampung.

Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dan keluarga penderita tuberkulosis, diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan dan peran serta masyarakat dalam program

pencegahan tuberkulosis ekstra pulmoner sehingga dapat menurunkan insidensi dan angka kematian akibat tuberkulosis di wilayah Kemiling Bandarlampung. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat membantu program pemerintah untuk meningkatkan cakupan penemuan kasus tuberkulosis baru dan tingkat kesembuhan pengobatan pasien tuberkulosis.

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan untuk pemecahan masalah dalam kegiatan ini adalah penyuluhan yang dilanjutkan dengan diskusi. Materi yang diberikan meliputi:

- a. Faktor risiko TB
- b. Gejala klinis TB
- c. Penegakan diagnosis TB
- d. Upaya pengobatan dan pencegahan TB
- e. TB ekstra pulmoner
- f. Cara pengambilan sampel FNAB untuk pemeriksaan TB ekstra pulmoner

Selain itu, ada masyarakat yang diduga terkena TB ekstra pulmoner juga akan diperiksa FNAB pada bagian kelenjarnya sebagai metode deteksi dini TB ekstra pulmoner secara gratis. Jika terdapat penderita yang dinyatakan positif, maka akan dilakukan pengobatan selama 6 bulan di Puskesmas Kemiling menggunakan obat anti tuberkulosis yang telah tersedia.



Gambar 1. Peserta Penyuluhan

Khalayak sasaran kegiatan ini adalah tenaga kesehatan, masyarakat, dan keluarga penderita tuberkulosis. Tenaga kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat yang dapat menyampaikan informasi kesehatan

ke masyarakat. Kegiatan ini berhubungan dengan instansi kesehatan pemerintah yaitu Puskesmas Kemiling Bandarlampung dan dinas kesehatan Bandarlampung.

Evaluasi yang akan dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi pelatihan tenaga kesehatan berupa evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa skor tiap peserta yang merupakan pembagian dari jawaban yang benar dengan total jumlah pertanyaan dikali 100. Peserta dianggap sangat paham jika mendapat skor 91-100, dianggap paham jika mendapat skor 71-90, peserta dianggap cukup paham jika memiliki nilai 50-70 dan peserta dianggap kurang paham jika memiliki nilai < 50.

Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan atau umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Sedangkan evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* yang berisi pertanyaan yang sama dengan *pre-test*. Nilai rata-rata *post-test* akan dibandingkan dengan nilai rata-rata *pre-test* dan dianalisis secara statistik menggunakan uji *t* berpasangan (*paired t test*). Apabila nilai *post-test* secara rata-rata lebih tinggi dari nilai *pre-test* dan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik dari rata-rata kedua nilai maka penyuluhan yang diberikan dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit tuberkulosis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 15 orang tenaga kesehatan, masyarakat, dan keluarga penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kemiling Bandarlampung. Pada kegiatan ini, tidak ditemukan penderita TB ekstra pulmoner. Kegiatan diawali dengan penyuluhan yang dilakukan selama 2,5 jam dan meliputi kegiatan *pre-test*, penyuluhan, diskusi, dan *post-test*. Sebelum dilakukan penyuluhan, peserta diberikan *pre-test* terlebih dahulu. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi secara bergantian oleh dr. Muhartono, M. Kes., Sp. PA, dr. Indri Windarti, Sp. PA, dan dr. Fitria Saftarina, M. Sc yaitu:

- a. Faktor risiko TB

- b. Gejala klinis TB
- c. Penegakan diagnosis TB
- d. Upaya pengobatan dan pencegahan TB
- e. TB ekstra pulmoner
- f. Cara pengambilan sampel FNAB untuk pemeriksaan TB ekstra pulmoner

Setelah dilakukan penyampaian materi maka dilanjutkan dengan sesi diskusi. Pada akhir sesi diberikan *post test* dengan materi yang sama dengan *pre test*.

Hasil *pre-test* yang telah dilakukan menunjukan sebagian besar peserta pelatihan cukup paham akan penyakit TB dengan skor rata-rata 57,71. Dari 15 orang peserta pelatihan, tidak ada peserta yang masuk kategori sangat paham dan hanya terdapat 1 orang peserta (7%) yang masuk kategori paham terhadap penyakit TB, sementara 11 orang peserta (76%) dapat dikategorikan cukup paham, dan sebanyak 3 peserta (17%) termasuk kategori kurang paham terhadap penyakit TB. Distribusi lengkap hasil *pre-test* ditampilkan dalam Gambar 2.

Gambar 2. Distribusi Hasil *Pre-test*

Setelah dilakukan penyuluhan, dibuka sesi tanya jawab. Pada sesi ini, peserta sangat antusias untuk mengajukan pertanyaan kepada tim pemateri. Pertanyaan yang diajukan pun beragam dan secara umum dapat diketahui bahwa peserta sangat antusias untuk menggali lebih lanjut materi yang telah diberikan.

Setelah sesi tanya jawab, peserta penyuluhan diberi *post-test* dengan soal yang sama dengan soal *pre-test*. Hasil *post-test* yang dilakukan menunjukan adanya peningkatan skor rata-rata peserta penyuluhan menjadi 81,46. Hasil *post-test* didapatkan 7 peserta (46%) masuk kategori paham, sebanyak 3 peserta (21%) dapat dikategorikan sangat paham terhadap materi yang diberikan dan terdapat 5 peserta (33%) termasuk dalam kategori cukup paham terhadap materi

yang diberikan. Distribusi lengkap hasil *post-test* ditampilkan dalam Gambar 3.

Gambar 3. Distribusi Hasil *Post-test*

Nilai skor *pre-test* dan *post-test* kemudian diuji menggunakan uji t berpasangan (*paired t test*) untuk mengetahui apakah peningkatan nilai skor *pre-test* dan *post-test* yang terjadi bermakna secara statistik. Hasil lengkap uji t berpasangan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil uji t berpasangan

	n	Rerata SD	Perbedaan rerata SD	IK 95%	P
Skor <i>pre-test</i>	15	57,71 13,08	23,7 15,22	20,17 –	0,000
Skor <i>post-test</i>	15	81,46 13,88		27,32	

Hasil uji statistik menunjukan bahwa peningkatan yang terjadi bermakna secara statistik (*p value* <0,05). Hal ini menunjukan bahwa dengan adanya pelatihan telah berhasil meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai penyakit TB beserta cara deteksi dininya menggunakan FNAB.

Tenaga kesehatan, mempunyai posisi yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat, terutama masyarakat di daerah yang masih belum tersedia sarana kesehatan yang memadai. Selain memberi pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan juga memiliki peran dan tanggung jawab terhadap upaya promotif pencegahan penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit yang bersifat degeneratif. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan terhadap penyakit TB diharapkan akan mampu meningkatkan kualitas dan perluasan pelayanan akan pemeriksaan FNAB sebagai upaya deteksi dini penyakit TB ekstra pulmoner.

Selain itu, peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan ini diharapkan dapat mendorong tenaga kesehatan untuk menyebarkan pengetahuan mengenai TB dan TB ekstra pulmoner kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan TB dan TB ekstra pulmoner. Peningkatan kesadaran masyarakat akan faktor risiko dan upaya pencegahan serta deteksi dini TB ekstra pulmoner, pada akhirnya diharapkan dapat menurunkan angka kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Kemiling, Bandarlampung.

SIMPULAN

Setelah mendapat penyuluhan dan pelatihan mengenai TB, terdapat peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai faktor risiko dan upaya pencegahan penyakit ini. Selain itu, pelatihan yang diberikan juga memberi keterampilan tenaga kesehatan untuk membuat sediaan pemeriksaan FNAB sebagai upaya deteksi dini penyakit TB ekstra pulmoner.

Dengan semakin bertambahnya pengetahuan, tenaga kesehatan diharapkan mampu menyebarkan informasi terkait TB yang telah disampaikan kepada masyarakat di Kemiling, sehingga diharapkan risiko masyarakat terkena penyakit ini menjadi lebih rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global tuberculosis control, WHO report. Geneva: WHO; 2011
2. World Health Organization. Global tuberculosis control. Geneva: WHO; 2004.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010.
4. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Konsensus pedoman penatalaksanaan tuberkulosis. Jakarta: PDPI; 2007.
5. Dewi J, Widiyanti A. Penderita limfadenitis tuberkulosa dengan DOT-EIA-TB negatif. 2007. Dexa Medica; 4(20):167-9.
6. Moestidjab. Tuberkulosa ukuler. Proceedings of Simposium Nasional TB-Update II; 2003; Indonesia. Surabaya.
7. Humphries MJ, Lam WK, Teoh R. Non respiratory tuberculosis. Dalam: Davies PDO, editor. Clinical tuberculosis. Edisi Pertama. London: Chapman & Hall Medical; 1994.
8. Romadhoni, Yazid N, Aviyanti A. 2012. Penyerapan pengetahuan tentang TB sebelum dan sesudah penyuluhan. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. 2012; 1(1):38-42
9. McAdam AJ, Sharpe AH. Infectious diseases. Dalam: Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Aster JC, editor. Pathologic basis of diseases. Edisi ke-8. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2010.
10. Yassin MA, Olobo JO, Kidane D, Negesse Y, Shimeles E, Tadesse A, et al. Diagnosis of tuberculous lymphadenitis in Butajira, rural Ethiopia. Scandinavian Journal of Infectious Diseases. 2003; 35(4):240-3.
11. Winarti NW, Sriwidayani NP. Karakteristik hasil pemeriksaan sitologik dan pcr dari aspirat fine needle aspiration (fna) pembesaran kelenjar getah bening leher dengan diagnosis klinis tuberkulosis kelenjar. Medicina. 2012; 43(3):153-7.