

Aktualisasi Manajemen Pencegahan Serta Tatalaksana Infeksi Laten Tuberkulosis di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung

Syazili Mustofa¹, Retno Ariza Soemarwoto^{2,3}, Pusparini Kusumajati^{2,3}, Pratiwi Gusti Wahyu.⁴, Arianda Pratama⁴, Hakim AlHaady Juhana⁴, Rizki Putra Sanjaya⁴, Fitriyah⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung

³Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung

⁴Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung

Abstrak

Penyakit saluran pernapasan tuberkulosis paru (TB) merupakan salah satu penyakit dengan kejadian tertinggi di Indonesia. Tuberkulosis paru juga terjadi secara global di seluruh belahan dunia. Epidemiologi tuberkulosis lebih umum berkaitan dengan negara berkembang karena faktor sosioekonomi yang kurang baik, di mana Indonesia masuk ke dalam salah satunya. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat kali ini adalah dalam bentuk penyuluhan yang dilanjutkan dengan diskusi terkait manajemen dan tatalaksana serta pencegahan untuk terjadinya penyakit tuberkulosis yang dilaksanakan di kabupaten Pringsewu yang diikuti oleh 61 orang peserta dari dokter hingga tenaga medis dan staf Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu dengan dukungan dari IDI Provinsi dan kabupaten juga membantu dalam mensukseskan pencegahan dan tatalaksana tuberkulosis di Indonesia. Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan dokter dan tenaga medis lainnya mengenai pencegahan dan tatalaksana terkait penyakit tuberkulosis.

Kata kunci: Infeksi Laten Tuberkulosis.

Korespondensi: Dr.Si. dr. Syazili Mustofa, S.Ked, M. Biomed. Fakultas kedokteran Universitas Lampung. HP +6281929345909. email: syazilimustofa.dr@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit saluran pernapasan dengan kejadian tinggi di Indonesia adalah tuberkulosis (TB). Tuberkulosis paru terjadi secara global di seluruh belahan dunia. Epidemiologi tuberkulosis lebih umum berkaitan dengan negara berkembang karena faktor sosioekonomi yang kurang baik, di mana Indonesia masuk ke dalam salah satunya¹. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, insidensi tuberkulosis di Indonesia mencapai 316 per 100.000 penduduk di tahun 2018. Namun, ada penurunan jumlah kasus TB dari 568.987 di tahun 2019 menjadi 351.936 di tahun 2020². Angka kejadian kasus TBC (CDR) dari semua kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui dengan adanya kenaikan kasus yang terjadi dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun di tahun 2020 terjadi penurunan kasus menjadi 36%, sedangkan di

tahun 2021 terjadi kenaikan menjadi 40,1%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru (*Success Rate*) dari tahun 2019 s.d 2020 terus meningkat, namun di tahun 2021 capaian menurun menjadi 94,81%³.

World Health Organization (WHO) telah mencanangkan strategi 'End Tuberculosis', yang merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals* (SDG), dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi WHO untuk mengakhiri epidemi TB di dunia, adalah dengan menentukan beberapa indikator yang harus dicapai pada tahun 2030, yaitu:⁴

1. Jumlah kematian akibat TB berkurang 95% dibandingkan tahun 2015

2. Angka insidensi TB berkurang 90% dibandingkan tahun 2015
3. Tidak ada keluarga yang mengalami masalah ekonomi yang katastrofik

Untuk menunjang program pemberantasan TB maka diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis mengenai kedua penyakit tersebut. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih kepada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) mengenai pencegahan, diagnosis, serta tatalaksana dari TB.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, yang dilanjutkan dengan kegiatan diskusi. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup: definisi infeksi laten tuberkulosis, prevalensi infeksi laten tuberkulosis, pencegahan dan manajemen Infeksi laten tuberkulosis, terapi farmakologis dan non farmakologis Infeksi laten tuberkulosis. Sasaran dalam kegiatan ini adalah 61 orang dokter dan tenaga medis di Kabupaten Pringsewu, dokter sebagai tokoh sekaligus yang paling berperan dalam menyebarkan pengetahuannya pada masyarakat di sekitarnya. Di samping itu, dokter sebagai garda terdepan terhadap pencegahan dan pemberantasan tuberkulosis di Indonesia. Pengabdian dilakukan dengan mengadakan kerja sama dengan para dokter, tenaga medis dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari 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 akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100.

Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan masyarakat melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta yang berisi

pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah mendapatkan izin dari pemerintah daerah setempat sebelum dilaksanakan.

HASIL

Kegiatan ini telah dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 23 Juni 2022 pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 WIB. Materi diberikan dengan metode diskusi interaktif. Peserta terlihat antusias mendengarkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. Sesi tanya jawab dibuka setelah seluruh penyuluh selesai menyampaikan materi. Dalam sesi tanya jawab, ada beberapa pertanyaan yang diajukan kepada penyuluh. Di akhir kegiatan, peserta kembali diberikan kuesioner untuk diisi. Kuesioner yang dimaksud dalam hal ini adalah *post-test* dari kegiatan penyuluhan. *Post-test* diberikan untuk mengevaluasi tujuan pencapaian dari penyuluhan. Skor *post-test* didapat dengan cara yang sama dengan *pre-test*. Skor *pre-test* dan *post-test* kemudian dibandingkan untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi peningkatan lebih dari 30% peserta, maka kegiatan penyuluhan dianggap berhasil sesuai dengan tujuan kegiatan pengabdian.

Tabel 1. Tingkat Pemahaman sebelum Penerimaan Materi Penyuluhan (*Pre-Test*)

Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Presentase
<60	Kurang	4	6%
60-79	Cukup	18	30%
80-100	Baik	39	64%
Total		61	100%

Tabel 2. Tingkat Pemahaman setelah Penyuluhan (*Post-Test*)

Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Presentase
<60	Kurang	2	3%
60-79	Cukup	2	3%
80-100	Baik	57	94%
Total		61	100%



Gambar 1. Rangkaian Kegiatan Penyuluhan Tuberkulosis, (a) Penyuluhan mengenai TB oleh dr. Retno Ariza, Sp.P(K), FISIR; (b) Penyuluhan mengenai Tuberkulosis oleh dr. Pusparini Sp.P; (c) narasumber (d) Peserta kegiatan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 30% peserta memiliki tingkat pemahaman “cukup” sebelum menerima materi penyuluhan. Menariknya, sebanyak 64% peserta ternyata sudah memiliki tingkat pemahaman yang “baik”. Hal ini menunjukkan dokter di wilayah Kabupaten Pringsewu sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang dan Infeksi Laten Tuberkulosis. Setelah dilakukan promosi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, terjadi kenaikan tingkat pemahaman peserta dimana ditandai dengan materi penyuluhan yang dapat dipahami dengan sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan tercapainya tingkat pemahaman peserta mencapai 30% untuk kategori pemahaman “baik”. Tingkat pemahaman yang baik tentunya sangat bernilai positif. Akan tetapi, dalam pencegahan dan tatalaksana serta manajemen Infeksi Laten Tuberkulosis terkadang masih belum sinergis dengan tingkat pemahaman yang baik. Oleh karena itu, promosi kesehatan ini menjadi sangat diperlukan untuk membentuk aspek sinergis antara aspek kognitif dan perhatian terhadap keadaan masyarakat Indonesia saat ini.

PEMBAHASAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang terjadi pada saluran napas dan jaringan paru telah

menjadi salah satu masalah yang paling mendesak dan umum dalam beberapa dekade terakhir, seiring dengan meningkatnya polusi udara. Angka kejadian Tuberkulosis semakin meningkat sehingga masuk dalam program pemerintah terhadap pencegahan penyakit tidak menular dengan gejala klinis yang hampir sama namun disebabkan faktor resiko yang berbeda. Infeksi Laten Tuberkulosis (ILT) adalah suatu keadaan dimana sistem kekebalan tubuh orang yang terinfeksi tidak mampu mengeliminasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dari tubuh secara sempurna tetapi mampu mengendalikan bakteri TBC sehingga tidak timbul gejala sakit TBC. Orang dengan ILTB apabila dilakukan *Tuberculin Skin Test* (TST) atau pemeriksaan *Interferon Gamma-Release Assay* (IGRA) hasilnya akan positif, tetapi hasil pemeriksaan *rontgen thorax* normal serta hasil pemeriksaan dahak dan Xpert MTB/Rif® negatif⁶. Beberapa hasil studi menunjukkan, sekitar 5-10% orang dengan ILTB akan berkembang menjadi TBC aktif, biasanya terjadi dalam 5 tahun sejak pertama kali terinfeksi. Pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, terutama Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), malnutrisi, orang yang sedang menjalani pengobatan kanker atau sedang menjalani dialisis berisiko mengalami penyakit TBC lebih tinggi daripada orang dengan sistem kekebalan tubuh normal. Risiko penyakit TBC pada ODHA, anak kontak serumah dengan pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis dan kelompok berisiko lainnya dapat dikurangi dengan pemberian TPT⁵. Monitoring dalam ILTB merupakan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus dan bertujuan untuk memantau cakupan, keteraturan pemberian TPT dan kejadian efek samping. Sedangkan evaluasi dalam ILTB adalah kegiatan yang menilai keberhasilan pelaksanaan TPT berdasarkan indikator yang ditetapkan. Monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara langsung melalui supervisi maupun pengumpulan dan pengolahan data. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan secara periodik (triwulanan dan bulanan) dan berjenjang mulai dari pusat, provinsi, Kabupaten/Kota dan fasilitas kesehatan⁵.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan ini terbukti berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan memperbaharui pemahaman peserta terkait penyakit tuberkulosis bagi dokter di tingkat

DAFTAR PUSTAKA

1. Adigun R, Singh R. Tuberkulosis. StatPearls Publishing. 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441916/>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020
3. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021. 2022. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb), kementerian Kesehatan republik Indonesia, 2020
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Manajemen dan Tatalaksana TB Anak [Internet]. Jakarta: Direktorat KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020 55 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI; 2016. Available from: http://www.ljj-kesehatan.kemkes.go.id/pluginfile.php/3202/mod_page/content/303/, Buku TB anak 2016.pdf