

PENYEGARAN PEMAHAMAN TUBERKULOSIS PARU BAGI KADER KESEHATAN DI KELURAHAN TANJUNG RAYA KECAMATAN KEDAMAIAN KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2024

Syahrul Hamidi Nasution^{1*}, Indah Fajriani², Helmi Suryani Nasution³, Sofyan Musyabiq¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

³Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) dan biasanya menyerang paru-paru. Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas secara global. Indonesia masih menduduki peringkat ketiga di dunia dan merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi Indonesia dan memerlukan perhatian dari semua pihak, karena memberikan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu penguatan pemahaman TB kepada kader kesehatan yang merupakan bagian pelayanan kesehatan di masyarakat. Adapun kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi pengukuran prior knowledge (*pre test* dan *post test*), penyuluhan bagi kader posyandu dengan tujuan informasi yang didapat oleh kader kesehatan dapat disebarluaskan kepada penderita dan keluarganya di masyarakat. Kegiatan diikuti oleh 10 orang kader kesehatan, setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan 30% pengetahuan tentang tuberkulosis.

Kata kunci: kader kesehatan, penyuluhan, tuberkulosis.

*Korespondensi:

Suharmanto

Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung

+62-852-7379-4227 | Email: hamiditwins@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) dan biasanya menyerang paru-paru. TB menjadi masalah kesehatan masyarakat karena morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi di seluruh dunia pada semua kelompok populasi. Tuberkulosis (TB) adalah salah satu dari 10 penyebab kematian teratas secara global. Pada tahun 2015 terdapat 10,4 juta kasus baru TB dan 1,8 juta kematian karena TB. Lebih dari 95% kasus TB dan kematian terjadi di negara berkembang. Semua kelompok usia berisiko menderita TB, orang dewasa produktif merupakan kelompok yang paling sering menderita TB dan lebih dari 95% kasus serta kematian akibat TB terjadi di negara berkembang.¹

Berdasarkan *Global TB Report 2018*, diperkirakan di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 842.000 kasus TB baru (319 per 100.000 penduduk) dan kematian karena TB sebesar 116.400 (44 per 100.000 penduduk) termasuk pada TB-HIV positif. Angka notifikasi kasus (*case notification rate/CNR*) dari semua kasus dilaporkan sebanyak 171 per 100.000 penduduk. Secara nasional diperkirakan insidens TB HIV sebesar 36.000 kasus (14 per 100.000 penduduk). Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 12.000 kasus (diantara pasien TB paru yang ternotifikasi) yang berasal dari 2.4% kasus baru dan 13% kasus pengobatan ulang².

Terlepas dari kemajuan yang telah dicapai Indonesia, jumlah kasus tuberkulosis baru di Indonesia masih menduduki peringkat ketiga di dunia dan merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi Indonesia dan memerlukan perhatian dari semua pihak, karena memberikan beban morbiditas dan mortalitas yang tinggi.

Tuberkulosis merupakan penyebab kematian tertinggi setelah penyakit jantung iskemik dan penyakit serebrovaskuler. Pada tahun 2017, angka kematian akibat tuberkulosis adalah 40/100.000 populasi (tanpa TBHIV) dan 3,6 per 100.000 penduduk (termasuk TB-HIV) ².

Multidrug-resistant TB (MDR-TB) juga merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan menjadi ancaman keamanan kesehatan yang saat ini memburuk di negara berkembang. Selain dampak kerusakan biologisnya, TB menyebabkan penyakit sosial, psikologis dan masalah ekonomi bagi individu, keluarga, dan masyarakat serta berhubungan dengan keadaan depresi¹.

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya⁶.

Tujuan kegiatan ini adalah melakukan penyuluhan kesehatan yang merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan⁷.

Walaupun belum dapat dilakukan secara serentak dan keseluruhan, namun dengan dimulainya dalam komunitas yang kecil diharapkan dapat menjadi awal yang baik. Kegiatan ini diharapkan dapat berkembang dan terlaksana secara berkelanjutan sehingga manfaatnya dapat mencakup kepada masyarakat luas.

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah melakukan penyuluhan tuberkulosis kepada kader kesehatan. Penyuluhan dilakukan dengan memberikan materi seputar tuberkulosis. Setelah dilakukan kegiatan, evaluasi dilakukan guna mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang diabetes melitus telah ditangkap oleh peserta.

METODE

Pemecahan masalah yang diterapkan pada kegiatan ini mencakup meningkatkan pengetahuan tentang tuberkulosis melalui metode penyuluhan. Khalayak sasaran pada kegiatan ini adalah kader kesehatan di Kelurahan Tanjung Raya Kecamatan Kedamaian Kota Bandar Lampung berjumlah 10 orang. Adapun pelaksanaan kegiatan tersebut sebagai berikut:

- Mengukur pengetahuan (*prior knowledge*) peserta mengenai tuberkulosis melalui *pre test*;
- Penyuluhan dan tanya jawab;
- Mengukur pengetahuan peserta setelah penyuluhan melalui *post test*; Nilai *post test* akan dibandingkan dengan *pre test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2024 di Kecamatan Kedamaian, Kota Bandar Lampung. Kegiatan ini diikuti oleh 10 orang kader kesehatan. Kegiatan ini dilakukan mulai pukul 09.00–12.00 WIB. Untuk mengetahui keberhasilan penyuluhan, sebelum pelaksanaan penyuluhan dilakukan *pretest* dengan meminta peserta untuk mengisi kuesioner yang sudah disiapkan.

Kuesioner terdiri atas 7 pertanyaan meliputi pengertian tuberkulosis, faktor gaya hidup yang mempengaruhi terjadinya dan menghindari tuberkulosis seperti tertera pada tabel 1. Selain penyuluhan, penyuluh juga mengadakan tanya jawab dan diskusi dengan peserta penyuluhan. Setelah penyuluhan selesai, diberikan *posttest* dengan meminta peserta untuk mengerjakan kuesioner kembali.

Berdasarkan hasil pengamatan *pretest*, diketahui bahwa pengetahuan umum mengenai tuberkulosis sekitar 70% peserta mendapatkan nilai <50. Adapun materi yang disampaikan meliputi pengetahuan umum dan pengaruh gaya hidup terhadap tuberkulosis. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Peserta menjadi lebih mengetahui terkait materi penyuluhan yang disampaikan. Sebanyak 100 % peserta mendapatkan nilai > 60.

Tabel 1. Soal Pre dan Post Test

1. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	Betul	Salah
2. Menular melalui udara saat penderita batuk, bersin, atau berbicara	Betul	Salah
3. Penderita Tb dapat sembuh dengan minum obat antituberkulosa hanya dalam 2 bulan.	Betul	Salah
4. Gaya hidup sehat dan makan makanan bergizi dapat mencegah tuberkulosa.	Betul	Salah
5. Gejala utama tuberkulosis adalah hanya demam	Betul	Salah
6. Salah satu komplikasi tidak rutin minum obat antituberkulosis adalah tuberkulosis resisten obat	Betul	Salah
7. Tuberkulosis merupakan penyakit menular	Betul	Salah

Setelah selesai mengukur prior knowledge peserta, pelaksanaan kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan tentang tuberkulosis meliputi pengertian, faktor dan gaya hidup yang mempengaruhi, komplikasi, hingga tatalaksana penyakit tuberkulosis. Kegiatan penyuluhan berlangsung dengan interaktif dan dua arah karena para peserta dapat langsung mengajukan pertanyaan kepada narasumber/tim pengabdian saat penyuluhan disampaikan.

SIMPULAN

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang tuberkulosis maka pengetahuan peserta (kader kesehatan) di Kecamatan Kedamaian, Bandar Lampung menjadi meningkat. Penilaian ini didasarkan hasil pengamatan dengan membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*. Penyuluhan yang berkelanjutan tentang tuberkulosis agar dapat terus dilakukan untuk mencegah terjadinya dampak berbahaya bagi kesehatan dan mendukung program pemerintah dan dunia sesuai dengan pembangunan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Molla, Alemayehu, Birhanie Mekuriaw, and Habtamu Kerebih. 2019. "Depression and Associated Factors among Patients with Tuberculosis in Ethiopia: A Cross-Sectional Study." *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 15: 1887–93. <https://doi.org/10.2147/NDT.S208361>.
2. Kementerian Kesehatan RI. "Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis." *Sustainability (Switzerland)* 11 (1): 1–14.

<http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484> SISTEM PEMBETUNGAN TERPUSAT STRATEGI MELESTARIKAN .2019.

3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2020.Pengendalian dan pencegahan Penyakit Tidak Menular.Jakarta.2020.
4. Muhadi.JNC 8:Evidence-based Guidline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa.Jakarta.2018.
5. Damayantie N, Heryani E, Muazir, 2018.Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi.Jambi.2018.
6. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.2012
7. Effendy, Uchajana Onong. Ilmu komunikasi Teori dan Praktek. PT Remaja Rosdakarya: Bandung.2011.