

Peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengobatan tuberkulosis di Sentajo Raya, Kabupaten Kuantan Singingi

Rita Endriani , Elda Nazriati, dan Ligat Pribadi Sembiring

Universitas Riau

* rita_endriani_fkunri@yahoo.com

21

Abstract The purpose of community service was to increase community participation in the prevention and treatment of tuberculosis (TB) through training of health cadres and the establishment of village TB posts in the working area of Sentajo Raya health centre. The activity method in the form of TB cadre training, the establishment of a Village TB Post and monitoring evaluation. The results of this activity were 30 people who had received training and were appointed as TB cadres. All TB cadres get TB module books, cadre pocketbooks and certificates. TB cadres must be able to play a role in the prevention and treatment of TB in their respective villages. The establishment of the first village TB post in the working area of Sentajo Raya Health Center was Pulau Kopung Sentajo Village. In the monitoring and evaluation activities of Pulau Kopung village Sentajo, a village TB post was formed in the "Village Population Activity Corner". Discussions with cadres and village heads were conducted to find out the problems faced, and there were activity books for cadres, PMO cards, and Banner TB for village TB posts. This activity can be carried out well and has the full support of the government and the community. They hope that this current activity and collaboration can be continued.

Abstrak Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan melakukan peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan tuberkulosis (TB) melalui pelatihan kader kesehatan dan pembentukan pos TB desa di wilayah kerja puskesmas Sentajo Raya. Metode kegiatan ini berupa kegiatan pelatihan kader, pembentukan Pos TB Desa dan monitoring evaluasi. Hasil kegiatan ini adalah kader kesehatan yang sudah mendapat pelatihan dan dilantik sebagai kader TB sebanyak 30 orang. Semua kader TB mendapatkan buku modul TB, buku saku kader dan sertifikat. Kader TB harus mampu berperan dalam pencegahan dan pengobatan TB di desanya masing-masing. Pembentukan pos TB desa pertama di wilayah kerja Puskesmas Sentajo Raya adalah Desa Pulau Kopung Sentajo. Pada monev di desa Pulau Kopung Sentajo telah terbentuk pos TB desa di "Pojok Kegiatan Kependudukan Desa". Monev dilaksanakan berupa diskusi dengan kader dan kepala desa mengenai kegiatan yang sudah dilaksanakan dan masalah yang dihadapi oleh kader. Pada monev diberikan buku kegiatan kader, kartu PMO dan Bannner TB untuk pos TB desa. Kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan mendapat dukungan penuh dari pemerintah dan masyarakat. Mereka berharap kegiatan dan kerjasama yang sudah terjalin ini dapat dilanjutkan.

Keywords: training; cadre; tuberculosis; TB post; village

OPEN ACCESS

Citation: Endriani, R., E. Nazriati, & L.P. Sembiring. 2019. Peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengobatan tuberkulosis di Sentajo Raya, Kabupaten Kuantan Singingi. Riau Journal of Empowerment 2(1): 21-26
<https://doi.org/10.31258/raje.2.1.16>

Received: 2018-10-17, **Revised:** 2019-05-22, **Accepted:** 2019-05-28

Funding: Pendanaan kegiatan pengabdian dari Universitas Riau melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Riau dengan nomor kontrak 1287/UN.19.5.1.3/PP/2018

Language: Bahasa Indonesia (id)

© 2019 Rita Endriani et al. The article by Author(s) is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). This license permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis* (*M.tbc*). Ukuran kuman TB sangat kecil, panjang 1-4 μ dan lebar 0,3-0,8 μ sehingga dapat dengan mudah masuk ke dalam saluran napas yang berakhir di alveolus (Melnick, 2008; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015a).

Penyakit TB termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian di dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2013 prevalensi TB di dunia mencapai 11 juta kasus, diantaranya 9 juta kasus baru dan sekitar 1,1 juta meninggal. Berdasarkan Global TB Report 2014, di Indonesia diperkirakan terdapat 460.000 kasus baru atau 272 per 100.000 penduduk. Angka kematian TB di Indonesia masih tinggi yaitu 64.000, sebanding dengan 25 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2015 ditemukan 10,4 juta kasus TB baru di dunia dan diketahui sebanyak 1,4 juta orang meninggal karena TB. Sekitar 60% dari kasus tersebut berasal dari negara India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan. WHO tahun 2016 melaporkan 10,4 juta kasus/tahun dengan 1,8 juta kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015a).

Saat ini Indonesia masih merupakan negara peringkat ke dua tertinggi dalam kasus TB setelah India. Pada tahun 2015 Kasus baru TB di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 330.910 orang. Penderita TB lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan sebesar 1,5 kali. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Kelompok usia terbanyak yang terkena penyakit TB adalah usia 25-34 tahun (18,65%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberikan dampak sosial berupa stigma bahkan dikucilkan dari masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi TB paru yang didiagnosis tenaga kesehatan di Provinsi Riau sebesar 0,1%. Prevalensi TB paru tertinggi terdapat di Kabupaten Kuantan Singingi (0,4%), diikuti oleh Siak dan Kota Dumai (masing-masing 0,3%), dan Rokan Hilir (0,2%). Berdasarkan umur terbanyak didapatkan pada umur ≥ 75 tahun dengan gejala terbanyak batuk darah 11,7%. Berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki 2,9%, dengan pendidikan tidak tamat SD/MI 4,2%, pekerjaan terbanyak wiraswasta/nelayan/petani/buruh 4,4% (Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan laporan pengendalian TB Riau tahun 2013 terdapat penurunan *success rate* yaitu tahun 2009 sebesar 84%, tahun 2010 menjadi 82%, tahun 2011 80,6%, dan tahun 2012 81,6%. Hal ini menunjukkan bahwa kasus TB yang berhasil diobati (*success rate*) belum mencapai target nasional yaitu 85%. Selain itu dari data tersebut, dikhawatirkan munculnya kasus TB-MDR yang sulit untuk dapat diobati (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2013). Bahkan pada penderita TB dengan komorbid DM akan memperburuk hasil pengobatan TB, dan kekambuhan pasca pengobatan TB akan lebih tinggi pada penderita DM. Data yang didapatkan lebih dari 10% penderita TB terbukti menyandang DM, sehingga dengan semakin meningkatnya jumlah penyandang DM, maka jumlah penderita TB juga akan meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015b).

Penularan TB terjadi melalui udara pada saat pasien TB berbicara, batuk, bersin atau meludah yang menghasilkan percikan (*droplet*) yang mengandung kuman TB. Sekali pasien TB batuk dapat menyebarkan 3000 kuman dalam percikan dahak/sputum yang dapat menular ke orang lain. *Droplet* yang sangat kecil ini mengering dengan cepat dan dapat bertahan di udara selama beberapa jam. Penularan ditentukan oleh jumlah kuman pada sputum, frekuensi dan efisiensi batuk, kualitas kontak, ventilasi ruangan (Depkes RI, 2002; Depkes RI, 2009).

Upaya pencegahan penularan dan pengobatan TB dapat dilakukan melalui peran aktif masyarakat berupa kader kesehatan, penderita TB, keluarga penderita TB. Kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan yang ada di masyarakat dan mempunyai peran penting terutama dalam menyebarluaskan program-program kesehatan di masyarakat. Kader kesehatan mempunyai peran dalam penanggulangan TB di wilayahnya dengan cara memberikan penyuluhan tentang TB dan penanggulangannya kepada masyarakat,

membantu menemukan orang yang dicurigai sakit TB dan pasien TB di wilayahnya, membantu puskesmas atau sarana kesehatan lainnya dalam membimbing dan memberikan motivasi kepada Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk selalu melakukan pengawasan menelan obat, dan menjadi PMO (Depkes RI, 2009). Selain itu keluarga juga memegang peranan penting dalam penanganan, pencegahan dan pemantauan (*screening*) TB. Semuanya bersatu dalam wadah yang disebut Pos TB.

Pos TB merupakan unit pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis secara lintas program dan lintas sektor. Salah satu peran penting Pos TB adalah membantu pemerintah dalam pemberdayaan masyarakat sebagai upaya pencegahan dan pengobatan TB di masyarakat.

Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi yang merupakan kecamatan pemekaran dari Kecamatan Kuantan Tengah dan Benai dengan luas wilayah 145,70 km² yang terdiri dari 15 desa, 48 dusun, 168 RT dan 87 RW dengan jumlah penduduk 28,704 jiwa. Secara demografi Kecamatan Sentajo Raya sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Pangean, Logas Tanah darat, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kuantan Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Singingi dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Benai.

Kecamatan Sentajo Raya termasuk wilayah kerja Puskesmas Sentajo Raya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kuantan Singingi tahun 2013 jumlah penderita TB di puskesmas ini sebanyak 24 orang yang terdiri dari laki-laki 13 orang (54%) dan wanita 11 orang (45,83%). BTA (+) pada laki-laki 54% dan wanita 44,44% (Dinas Kesehatan Kuantan Singingi, 2013). Dari data ini dapat dilihat penderita TB masih tinggi, belum adanya kader TB serta pos TB di wilayah kerja puskesmas Sentajo Raya. Kader yang ada di desa di wilayah kerja puskesmas ini merupakan kader kesehatan yang belum pernah mendapatkan pelatihan tentang TB sehingga desa tersebut belum mempunyai kader TB. Selain itu upaya yang dilakukan oleh kader dan pemberdayaan masyarakat juga masih belum optimal.

Berdasarkan hal di atas, penulis merasa perlu melakukan upaya peningkatan peran serta masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pencegahan penyakit TB dan pembentukan pos TB di desa wilayah kerja puskesmas Sentajo Raya.

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TB dengan pelatihan kader kesehatan dan pembentukan Pos TB Desa di Kecamatan Sentajo Raya

METODE PENERAPAN

Metode penerapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

Tahap I: Persiapan

1. Analisis dan survei oleh Tim Pengabdian
2. Melakukan sosialisasi dan pengurusan izin dengan Pihak Kecamatan dan Puskesmas.
3. Melakukan koordinasi dengan Puskesmas, Kecamatan, dan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (Kukerta) untuk menentukan waktu, lokasi, sasaran, peserta pelatihan dan penentuan Pos TB desa.

Tahap II: Pelaksanaan

1. Kegiatan pelatihan kader di aula kantor Camat Sentajo Raya yang didahului dengan acara pembukaan oleh Camat yang diwakili oleh Sekretaris Kecamatan dan penyerahan plakat kenang-kenangan ke pihak Kecamatan dan Puskesmas
2. Kegiatan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan peserta pelatihan tentang TB
3. Penyampaian materi pelatihan oleh 3 (tiga) orang narasumber yang terdiri dari Tim Pengabdian
4. Diskusi dan post test
5. Pelantikan kader TB oleh Kepala Puskesmas Sentajo Raya
6. Penunjukan desa untuk pembentukan Pos TB pertama di wilayah kerja Puskesmas Sentajo Raya,

7. Melakukan pendampingan kepada kader TB
8. Penyerahan *door prize*, penutup, penyerahan sertifikat dan foto bersama.

Tahap III: *Monitoring dan Evaluasi*

Monitoring dan evaluasi (monev) dilaksanakan dalam bentuk jangka pendek, menengah dan jangka panjang.

1. Jangka pendek didapat dari hasil pengolahan kuisioner pre test dan post test peserta pelatihan.
2. Jangka menengah dilaksanakan setelah 1 (satu) bulan kegiatan pelatihan di desa yang ditunjuk untuk membentuk pos TB desa pertama yaitu Pulau Kopung Sentajo.
3. Jangka panjang diserahkan ke Puskesmas tentang kegiatan pos TB dan kader TB di wilayah kerja Puskesmas Sentajo raya

HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

Kegiatan yang sudah dilaksanakan berupa pelatihan kader kesehatan yang bertempat di aula kantor camat Sentajo Raya pada tanggal 7 Agustus 2018 dengan peserta kader kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sentajo sebanyak 30 orang, staf puskesmas, mahasiswa Kukerta. Acara pelatihan kader dimulai dengan pendaftaran peserta disertai pembagian seminar kit yang berisi ATK, modul TB, buku saku kader dan materi pelatihan. Setelah peserta lengkap acara dimulai dengan acara pembukaan yang dibuka oleh Camat Sentajo Raya yang diwakili oleh Sekretaris Kecamatan. Buku saku kader yang diberikan bersumber dari kementerian kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Acara selanjutnya berupa pretest sebelum penyampaian materi oleh narasumber, pelatihan kader, diikuti oleh diskusi dan post test. Pelantikan kader kesehatan menjadi kader TB dengan penyerahan sertifikat secara simbolis oleh Kepala Puskesmas dan di lanjutkan dengan penentuan Pos TB perdana di kecamatan Sentajo Raya yaitu desa Pulau Kopung Sentajo. Acara diakhiri dengan pembagian *door price*, penutupan oleh kepala Puskesmas, penyerahan sertifikat dan foto bersama. Seluruh rangkaian acara terlaksana dengan baik karena dibantu oleh mahasiswa Kukerta yang ada di Kecamatan Sentajo Raya.



Gambar 1. Foto acara pelatihan kader di Aula Kantor Camat Sentajo Raya

Berdasarkan hasil evaluasi kuisioner yang diberikan ke peserta pelatihan didapatkan hasil peningkatan pengetahuan kader TB sebelum 50% dan sesudah pelatihan 85%. Selain itu acara pelatihan berjalan dengan lancar dan sukses. Pada acara diskusi terlihat antusias dari peserta yang banyak mengajukan pertanyaan ke narasumber.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan 7 September 2018 di desa Pulau Kopung kecamatan Sentajo Raya dengan hasil sebagai berikut: Pos TB sudah terbentuk bertempat di suatu rumah yang bernama Pojok Kegiatan Kependudukan Desa Pulau Kopung. Kegiatan ini dihadiri oleh Tim Pengabdian, Kepala Desa, Ketua PKK, kader TB yang sudah mendapat pelatihan sebanyak 5 orang serta perawat dan pemegang program TB di Puskesmas Sentajo Raya. Kegiatan berupa diskusi tentang jumlah kader dan legalitas kader berupa SK dari Kades, pos TB, kegiatan yang akan dijalankan dan cara menjalankan kegiatan. Pada akhir

kegiatan juga diserahkan 1 lusin buku tulis dan 1 kotak pena untuk mencatat kegiatan kader, kartu sebagai PMO, *banner* tentang TB sebanyak 2 buah dan dilanjutkan foto bersama.

Endriani dkk.



Gambar 2. Foto kegiatan monitoring dan evaluasi di Pos TB Desa Pulau Kopung Sentajo

Keunggulan dari kegiatan ini adalah dengan terbentuknya kader TB sebanyak 30 orang dan pos TB desa sehingga memudahkan masyarakat untuk mendapatkan penyuluhan, bimbingan, pencatatan dan pemantauan tentang pencegahan dan pengobatan pasien TB terutama yang jauh dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskemas). Selain itu juga dapat menemukan penderita suspek TB dengan cepat dan melaporkannya ke Puskemas sehingga bisa dengan cepat melakukan pemeriksaan, diagnosis dan mendapatkan pengobatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi dkk. (2012) yang menyatakan bahwa kemandirian masyarakat dapat difasilitasi dengan sosialisasi upaya pencegahan penularan penyakit TB paru, atau pembentukan kader kesehatan yang aktif terutama kader TB sehingga semakin banyak lagi orang yang mempunyai *knowledge* dan sikap pencegahan penyakit TB paru (Pratiwi dkk., 2012).

Kegiatan ini tidak mendapatkan kesulitan yang berarti karena mendapat dukungan penuh dari pemerintah daerah setempat dan masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan yang sudah dilaksanakan berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di Kecamatan Sentajo Raya, pembentukan kader TB dan pembentukan Pos TB Desa dapat terlaksana dengan baik dan mendapat dukungan penuh dari pemerintah dan masyarakat. Mereka berharap kegiatan dan kerjasama yang sudah terjalin ini antara Universitas Riau dengan Pemerintah daerah dapat dilanjutkan. Pada kegiatan ini tidak ada hambatan yang ditemui.

Berdasarkan kegiatan dan kesimpulan di atas direkomendasikan:

1. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilanjutkan pada tahun berikutnya dengan kegiatan:
 - a. Sosialisasi ke masyarakat tentang Pos TB Desa
 - b. Optimalisasi kegiatan kader TB dan pos TB desa yang sudah ada.
 - c. Pembentukan Pos TB Desa di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Sentajo Raya
2. Kepada Puskesmas dan Pemegang Program TB di Puskemas untuk selalu melakukan pembinaan dan bimbingan terhadap kader TB desa
3. Dilakukannya *monitoring* secara rutin oleh Puskesmas dan Kecamatan
4. Kepada pemerintah daerah setempat untuk memberikan insentif kepada kader TB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Riau dengan nomor kontrak 1287/UN.19.5.1.3/PP/2018, Pemerintah Daerah Kecamatan Sentajo Raya, Puskesmas Sentajo Raya, Kepala Desa Pulau

Kopung Sentajo dan Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata Universitas Riau yang ada di Desa Kampung Baru Sentajo dan Koto Sentajo.

Daftar Pustaka

1. Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau 2013. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Depkes RI. 2002. Pedoman Penanggulangan TB. Cetakan ke 8. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
3. Depkes RI. 2009. Buku Saku Kader Program Penanggulangan TB. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
4. Dinas Kesehatan Kuantan Singingi. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2013. Taluk Kuantan: Dinas Kesehatan Kuantan Singingi.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2013. Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2013, Provinsi Riau. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015a. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015b. Pedoman Panduan Pengelolaan TB-DM di FKTP. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Melnick, J. 2008. Mikrobiologi Kedokteran. Jakarta: EGC.
11. Pratiwi, N.L., R. Betty, R. Hargono, dan N.E. Widya. 2012. Kemandirian Masyarakat dalam Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 15(2): 162-169.