



Sosialisasi Tentang Gejala, Cara Penularan dan Pengobatan Tuberkulosis Paru Pada Pasien dan Keluarganya di Masa Pandemi Covid-19

Elpira Asmin¹, Octovina Toressy²

^{1,2} Universitas Pattimura

ABSTRACT

SOCIALIZATION ABOUT SYMPTOMS, MODES OF TRANSMISSION AND TREATMENT OF LUNG TUBERCULOSIS IN PATIENTS AND THEIR FAMILIES DURING THE COVID-19 PANDEMIC. Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb). Tuberculosis itself became one of the five main causes of disease burden in 2017 in Indonesia. The discovery of TB cases in Indonesia has declined sharply due to the COVID-19 pandemic. Data from the Ministry of Health in 2020 noted that there were only 271,750 TB cases that were notified or found, a sharp decline when compared to the findings in 2019 of 568,987 cases. The outbreak of the corona virus has caused most of the resources available in society to be devoted to dealing with the disease. As a result, the prevention of other diseases has been neglected, including pulmonary TB. At the Hutumuri Health Center Ambon, throughout 2020, 4 cases of pulmonary TB were found, and in 2021 there were 6 cases of pulmonary TB. In the last 2 years, the findings of new cases in the working area of the Hutumuri Health Center did not meet the target set by the Maluku Provincial Health Office, namely 13 new cases for each public health center (PHC) each year. Community service activities were carried out for 3 days, on March 2, 4 and 5, 2022 using counseling methods, distributing leaflets, as well as providing Information Education and Communication (IEC) to the general public and pulmonary TB sufferers which were carried out at the PHC and houses of Hutumuri villagers.

Keywords: Pulmonary TB, Pandemic, Hutumuri, Socialization

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
04.07.2022	17.10.2022	28.11.2022	30.11.2022

Suggested citation:

Asmin E. & Toressy O. (2022). Sosialisasi Tentang Gejala, Cara Penularan dan Pengobatan Tuberkulosis Paru Pada Pasien dan Keluarganya di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(4), 860-866. DOI: 10.30653/002.202274.158

Open Access | URL: <http://jurnal.unmabanten.ac.id/index.php/jppm/>

¹ Corresponding Author: Program Studi Pendidikan Dokter, FK Universitas Pattimura; Jl. Ir. M. Putuhena, Poka-Ambon; Email: elpiraasmin@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kematian pertama pada orang dewasa di negara berkembang. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb) kadang disebabkan oleh *Mycobacterium bovis* dan *africanum* yang pada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang di luar paru, seperti kelenjar getah bening, kulit, usus/saluran pencernaan, selaput otak, dan sebagainya. Organisme ini disebut pula sebagai basil tahan asam (BTA) (Kurniatillah & Fauzul, 2021; Muslih et al., 2018).

Salah satu indeks epidemiologi yang dijadikan indikator evaluasi dan monitoring atau dapat digunakan untuk menilai situasi TB di komunitas atau negara adalah *Annual Risk Tuberculosis Infection* atau disingkat ARTI. Menurut data WHO terdapat delapan negara penyumbang dua pertiga dari total kasus dunia, dengan negara dengan kasus terbanyak yaitu India diikuti oleh China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (Diantara et al., 2022)(Kartasasmita, 2009). Tuberkulosis sendiri menjadi salah satu dari lima penyebab utama beban penyakit pada tahun 2017 di Indonesia. Tahun 2018 Provinsi Maluku menempati urutan ke sepuluh daerah dengan kasus TB terbanyak di Indonesia (Albailhaqi et al., 2020).

Penemuan kasus TB di Indonesia menurun tajam akibat pandemi COVID-19. *Project Leader Zero TBC* Yogyakarta sekaligus Dosen Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FKKM) UGM, dr. Rina Triasih, M.Med(Paed), Ph.D, Sp.A (K), menyampaikan informasi bahwa pandemi COVID-19 membuat temuan kasus TBC di Indonesia menurun. Data Kemenkes 2020 mencatat hanya ada 271.750 kasus TBC yang ternotifikasi atau ditemukan, menurun tajam jika dibandingkan temuan pada tahun 2019 sejumlah 568.987 kasus. Sementara itu, perkiraan jumlah kasus di Indonesia pada tahun 2020 sekitar 840.000. Wabah virus corona menyebabkan sebagian besar sumber daya yang ada di masyarakat ditujukan untuk mengatasi penyakit tersebut. Akibatnya, penanggulangan penyakit lainnya menjadi terabaikan, termasuk TB Paru. Kondisi tersebut berdampak pada penemuan kasus dan penanganan TBC menjadi menurun signifikan. Faktor lain yang menyebabkan *Case Detection Rate* menurun adalah masyarakat enggan ke layanan kesehatan karena takut tertular Covid-19 serta sulitnya melakukan pendampingan pengobatan pasien jarak jauh (Diantara et al., 2022). Studi oleh *Global Tuberculosis Network* (GTN) menunjukkan adanya penurunan kunjungan ke klinik TB. Hal ini dikaitkan dengan ketakutan pasien terpapar COVID-19 di masyarakat serta adanya gangguan layanan dan kesulitan mengakses layanan kesehatan selama *lockdown* (Pangaribuan et al., 2020).

Di Puskesmas Hutumuri Ambon, sepanjang tahun 2020 ditemukan 4 kasus TB Paru, dan pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 6 kasus TB Paru. Dalam 2 tahun terakhir temuan kasus baru di wilayah kerja Puskesmas Hutumuri tidak memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku yaitu 13 kasus baru untuk setiap Puskemas tiap tahunnya. Berdasarkan masalah tersebut maka diharapkan kegiatan sosialisasi yang dilakukan dapat memberikan pemahaman pada masyarakat desa Hutumuri tentang gejala, cara penularan dan pengobatan tuberkulosis paru pada pasien dan keluarganya di masa pandemi covid-19.

METODE

Tahap Izin Pelaksanaan Kegiatan

Perijinan dilakukan di Puskesmas Hutumuri dan Desa Hutumuri

Tahap Pelaksanaan

Pemberian KIE dibagi dalam beberapa hari yaitu:

- a. Tanggal 2 Maret 2022
Memberikan KIE yang lengkap dan pembagian leaflet kepada pasien di IGD PKM Hutumuri
- b. Tanggal 4 Maret 2022
Penyuluhan mengenai TB paru dan pembagian leaflet di PKM Hutumuri
- c. Tanggal 5 Maret 2022
Memberikan KIE dan Pembagian *leaflet* TB kepada keluarga pasien dan masyarakat

Tahap Evaluasi

Kegiatan penyuluhan, pembagian *leaflet*, maupun pemberian KIE TB paru telah memenuhi target yang diinginkan. Namun, jumlah sasaran masih belum dapat merepresentasikan cakupan wilayah Puskesmas Hutumuri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencegahan dan pengendalian risiko bertujuan mengurangi sampai dengan mengeliminasi penularan dan kejadian sakit TB di masyarakat. Sosialisasi mengenai pengendalian kuman penyebab TB, pengendalian faktor risiko individu dan pengendalian faktor lingkungan dapat menurunkan angka kejadian TB (Putriady, 2020).

Salah satu hal yang dapat dilakukan sebagai upaya meningkatkan angka penemuan kasus TB paru di era pandemi saat ini adalah dengan penguatan puskesmas untuk mengoptimalkan pelacakan dan pendampingan pengobatan TB dengan pendekatan upaya berbasis masyarakat. Hal tersebut dapat dicapai dengan memberikan edukasi kepada masyarakat terkait penyakit ini. Mengacu pada peran utama puskesmas, maka edukasi yang diberikan merupakan usaha promotif dan preventif dari penulis kepada masyarakat, sehingga ketika masyarakat memahami secara baik mengenai penyebab, faktor risiko, cara penularan dan hal lain yang berkaitan dengan TB paru, diharapkan tindakan pencegahan dan pengobatan pun akan cepat disadari untuk dilakukan. Pengetahuan merupakan salah satu domain pembentukan perilaku dalam pengobatan TB. Pengetahuan seseorang tentang TB diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan dan mencegah kekambuhan penyakit. Sebagian besar pasien tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang faktor penyebab, cara penularan, atau lama pengobatan (Aulia et al., 2020).

Pengetahuan yang luas membuat seseorang lebih siap dan matang dalam menyikapi permasalahan kesehatan yang sedang dialami oleh dirinya maupun orang di sekitar. Sosialisasi tentang TB yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan

pengetahuan masyarakat tentang TB paru sehingga dapat berperan dalam upaya pencegahan, penularan serta keberhasilan pengobatan penyakit ini (Jatmiko et al., 2018).

Komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan dalam kegiatan ini diberikan kepada pasien yang berkunjung ke puskesmas Hutumuri (Gambar 1). Pasien yang datang dipersilahkan mengantri dan pada saat yang sama, mereka diedukasi terkait dengan pencegahan, cara penularan dan pengobatan TB Paru. Selain edukasi langsung, mereka juga diberikan leaflet yang dapat dibawa pulang ke rumah (Gambar 3).



Gambar 1. Pemberian KIE TB Paru kepada Pasien umum dan TB di Puskesmas Hutumuri

Tahap edukasi yang kedua dilakukan dengan mengunjungi rumah keluarga pasien dan masyarakat sekitar yang berdekatan tempat tinggalnya dengan rumah pasien (Gambar 2). Hal tersebut dilakukan agar masyarakat dapat memahami dan mengetahui cara mencegah dan cara penularan TB Paru. Masyarakat yang mengetahui hal tersebut dapat menghindari stigma negatif terhadap pasien TB Paru. Selain itu, mereka juga dapat membantu dan mendukung pasien TB Paru agar dapat patuh saat menjalani pengobatan (Christy et al., 2022; Maelani & Cahyati, 2019).

Gambar 2 dapat dilihat kami memberikan penjelasan kepada masyarakat atau keluarga pasien di rumah. Pada kesempatan tersebut, dijelaskan bahwa faktor risiko TB Paru dapat berasal dari keadaan fisik rumah, pemukiman dan sanitasi (Monintja et al., 2020; Sriratih et al., 2021). Cara pengobatan dan dukungan kepada pasien TB Paru juga dijelaskan ke keluarga agar tidak terjadi pemutusan pengobatan (Christy et al., 2022; Maelani & Cahyati, 2019; Pangaribuan et al., 2020; Putriady, 2020). Edukasi yang diberikan diharapkan dapat memotivasi masyarakat atau orang yang mengalami gejala TB Paru untuk bersedia ke Puskesmas memeriksakan kesehatannya. Hal ini juga dapat membantu peningkatan cakupan penemuan kasus baru TB Paru yang menjadi salah satu program di Puskesmas (Aulia et al., 2020; Putri et al., 2022).



Gambar 2. Pemberian KIE TB Paru kepada Masyarakat Desa Hutumuri



Gambar 3. Leaflet (Dinkes Kota Ambon bidang P2P,2020)

Gambar 3 merupakan leaflet yang dibagikan kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Leaflet tersebut berisi penjelasan tentang TB yang merupakan salah satu penyakit menular, cara penularan, gejala utama dan gejala lain TB serta cara pencegahannya. Kemudian informasi lain adalah cara pemeriksaan, cara pengobatan dan dituliskan bahwa pemeriksaan dan obat TB tidak dipungut biaya sedikitpun dan dapat dilayani di Puskesmas Hutumuri. Informasi dari leaflet sesuai dengan kegiatan penanggulangan Tuberkulosis yang tercantum di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 antara lain promosi kesehatan, surveilans TB, penanganan faktor risiko, penemuan dan penanganan TB, pemberian kekebalan serta pemberian obat pencegahan (Putriady, 2020).

Kegiatan yang kami lakukan termasuk ke dalam promosi kesehatan yang bertujuan untuk menangani faktor risiko, pencegahan dan penemuan kasus baru TB (Dian et al., 2018; Hartiningsih, 2018; Jatmiko et al., 2018). Selain itu, mengingat beberapa gejala COVID-19 yang sama seperti TB paru maka masyarakat juga diedukasi mengenai bagaimana menghilangkan stigma tentang pasien yang “dicovidkan”, yang mana merupakan salah satu faktor rendahnya kunjungan masyarakat saat ini ke puskesmas. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis secara dini sehingga rantai penularan dapat dihentikan yang berdampak positif terhadap penurunan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Hutumuri.

SIMPULAN

Komunikasi informasi dan edukasi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam rangka promosi kesehatan pencegahan TB Paru. KIE dilakukan dengan memberikan sosialisasi dan leaflet kepada pasien, keluarga dan masyarakat di Puskesmas dan Desa Hutumuri. Sosialisasi yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan dini pada pasien. Disarankan kepada petugas kesehatan khususnya petugas program penanganan Tuberkulosis untuk lebih sering sosialisasi ke masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terimakasih kami sampaikan kepada Kepala serta Staf Puskesmas Hutumuri dan Kepala Desa Hutumuri yang telah memberikan izin untuk dilakukan sosialisasi.

REFERENSI

- Albailhaqi, N. A., Burhanuddin, & Latuconsina, V. Z. (2020). Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru dengan Multidrug-Resistant (TB MDR) di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2014-2018. *PAMERI Pattimura Medical Review*, 2(2), 90–102.
- Aulia, E., Samudra, P., Pujiati, S., & Hidana, R. (2020). Gambaran Penemuan Kasus Baru Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cirimekar Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 171–180.
- Christy, B. A., Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2), 484–493.
- Dian, R. D., Eka, P. R., & Aminuzzab, A. (2018). Policy Brief : Penelusuran Ancaman Kasus TB pada Petugas Kesehatan di Indonesia. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.Martin>
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., & Wahyuni, Gusti Tri, Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia : Tinjauan Literatur. *Aisyiyah Medika*, 7(2), 78–88.
- Hartiningsih, S. N. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual

- dan Media Booklet terhadap Perilaku Caregiver dalam Mencegah Tuberkulosis pada Anggota Keluarga. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(3), 97–102.
- Jatmiko, S. W., Romanda, F., & Hidayatulloh, M. A. A. (2018). Pengaruh Penyuluhan Metode Ceramah dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis. *Litbang Sukowati*, 2(1), 1–7.
- Kartasasmita, C. B. (2009). Epidemiologi Tuberkulosis. *Sari Pediatri*, 11(2), 124–129.
- Kurniatillah, N., & Fauzul, H. (2021). Analisis Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Klinik Sanitasi Puskesmas oleh Keluarga dengan Penyakit Tuberkulosis Paru BTA (+) di Kecamatan Taktakan Kota Serang. *JOURBHS*, 1(2), 107–114.
- Maelani, T., & Cahyati, W. H. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(4), 625–634.
- Monintja, N., Warouw, F., & Pinontoan, O. R. (2020). Hubungan Antara Keadaan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 94–100.
- Muslih, Lukmono, D. T. H., Suhartono, Suwondo, A., & Martini. (2018). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Tuberkulosis pada Wanita (Studi Kasus di RSUD Kabupaten Brebes). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(1), 48–53.
- Pangaribuan, L., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Factors In fl uencing Pulmonary Tuberculosis Occurrence of 15 Years Old or Above in Indonesia (Tuberculosis Prevalence Survey Data Analysis in Indonesia Year 2013-2014). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17.
- Putri, V. S., Apriyali, & Armina. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 1(September), 226–236.
- Putriady, E. (2020). Implementasi Kebijakan Pemerintah Permenkes No 67 Tahun 2016 dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Kota Medan. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 3(5), 576–581.
- Sriratih, E. A., Suhartono, & Nurjazuli. (2021). Analisis Faktor Lingkungan Fisik dalam Ruang yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Negara Berkembang. *Kesehatan Masyarakat*, 9(4), 473–482.

Copyright and License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2020 Elpira Asmin, Octovina Toressy

Published by LPPM of Universitas Mathla'ul Anwar Banten in collaboration with the Asosiasi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (AJPKM)