
SKRINING DAN EDUKASI PADA WARGA BINAAN PANTI SOSIAL WANITA WANODYATAMA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU MELALUI KEGIATAN ACTIVE CASE FINDING

Sita Rahayu Sanusi¹⁾, Rachel Saraswaty¹⁾, Rizky Nur Aprilianti¹⁾, Bhisma Murti¹⁾, Aem Ismail^{1,2)}

¹⁾Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret Jl. Ir Sutami 36A Ketingan, Surakarta, Jawa Tengah 57126

²⁾ Politeknik Insan Husada Surakarta, Jl. Letjen Sutoyo Gg. Jodhipati No.10, Genengan, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127

Informasi Artikel

Diajukan: 02/02/2024

Diterima: 24/05/2024

Diterbitkan: 07/06/2024

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui edukasi. Subjek dalam penelitian ini adalah warga binaan panti sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. Kegiatan ini dilakukan di Panti sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta dengan jumlah peserta 61 warga binaan. Penyampaian informasi dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan langsung kepada warga binaan dan memberikan poster untuk mempermudah memahami penyampaian informasi, serta skrining gejala tuberkulosis paru. Hasil yang didapatkan terdapat 15 subjek memiliki gejala dan 46 subjek tidak memiliki gejala tuberkulosis

Korespondensi

Email:

rahayusita16@gmail.com

Kata Kunci: Tuberkulosis, Warga binaan, Pemeriksaan

ABSTRACT

The Tuberculosis (TB) is a contagious disease that is a major cause of poor health and one of the leading causes of death worldwide. This community service activity is conducted through education. The subjects in this study are inmates of the Wanodyatama Women's Social Welfare Institution in Surakarta, Central Java. The activity took place at the Wanodyatama Women's Social Welfare Institution in Surakarta City with a total of 61 participants. Information was conveyed through direct counseling sessions with the inmates and the distribution of posters to facilitate understanding. Screening for symptoms of pulmonary tuberculosis was also conducted. The results showed that 15 subjects exhibited symptoms, while 46 subjects did not exhibit symptoms of tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis, Inmates, Screening

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia (Gashu et. al. 2021). TB disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebar melalui droplet yang telah terinfeksi basil TB. Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru (TB

Paru) tetapi juga dapat menyerang organ lain (Pradipta et. al. 2020). Tuberkulosis menjadi salah satu dari lima penyebab utama beban penyakit pada tahun 2017. Selain itu, diabetes mellitus (DM) yang juga merupakan faktor risiko Tuberkulosis menjadi penyumbang beban penyakit ke-3 terbesar (Gani dan Budiharsana, 2018; Kementerian PPN/Bappenas Republik Indonesia, 2020).

Secara global terdapat 10,4 juta kasus insiden tuberkulosis yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Mengutip dari hasil laporan global Tuberkulosis tahun 2021, lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (WHO, 2018). Kementerian Kesehatan tahun 2022 mendeteksi ada 717.941 kasus tuberkulosis di Indonesia. Jumlah tersebut melonjak 61.98% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 443.235 kasus. Hanya ada empat provinsi di Indonesia yang berhasil memenuhi target notifikasi kasus tuberkulosis di atas 90% yakni Jawa Barat, Banten, Gorontalo, dan Jakarta. Sedangkan, 30 provinsi lainnya belum memenuhi target tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Penyakit Tuberkulosis paru menjadi salah satu fokus perhatian pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Angka penemuan kasus (Case Detection Rate/ CDR) merupakan indikator dalam pencapaian MDG's. CDR menggambarkan cakupan penemuan pasien baru (Basil Tahan Asam) BTA positif pada wilayah tersebut. Target CDR program penanggulangan Tuberkulosis nasional minimal 70%. Kondisi saat ini CDR secara nasional di Indonesia masih dibawah target yaitu 42.4%. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, persentase kelompok umur yang terpapar TBC antara lain bayi usia 0-4 tahun (7%), umur 5-14 tahun (5.3%), umur 15-24 tahun (15.4 %), umur 23-34 tahun (14.7%), umur 35-44 tahun (15%), umur 45-55 tahun (16%), umur 55-60 tahun (15.9 %) dan lansia dengan usia di atas 60 tahun (11.2%) dari total penderita di Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2022).

Tingginya angka Tuberkulosis Paru di Lembaga Pemasyarakatan menandakan kondisi lingkungan yang kurang baik seperti kapasitas huni yang berlebihan, ventilasi yang buruk, nutrisi, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, treatment yang kurang adekuat dan buruknya imunitas penderita (Handayani, 2013). Hal ini sejalan dengan survey yang dilakukan oleh WHO (2017) Tuberkulosis Paru di penjara di Eropa Timur banyak di laporkan. Rate Tuberkulosis Paru di Penjara 10-100 kali lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat umum dengan prevalensi Tuberkulosis Paru pada narapidana di Eropa adalah 232/100.000.

Dengan demikian, upaya untuk mengurangi angka kejadian dan penularan, maka diperlukan suatu kegiatan pencegahan penanggulangan Tuberkulosis Paru di Lembaga Pemasyarakatan. Kegiatan tersebut antara lain penemuan pasien secara aktif, peningkatan kapasitas Pengawas Minum Obat, dan pelacakan kasus, melakukan surveilans aktif dan peningkatan penemuan melalui kolaborasi layanan. Sadar akan kondisi lingkungan Lembaga Pemasyarakatan yang memiliki populasi berisiko tinggi dalam penularan Tuberkulosis Paru, penulis berinisiatif melakukan kegiatan Active Case Finding dengan melakukan skrining dan penyuluhan kepada Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Panti Sosial Wanita Wanodyatama.

METODE

Sasaran kegiatan ini adalah warga binaan panti sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta. Metode yang digunakan meliputi pemaparan materi yang disajikan melalui Poster, ceramah, tanya jawab. Setelah pemaparan materi diberikan, peserta akan menjalani skrining untuk mendeteksi lebih dini, guna menekan dan mengurangi jumlah penyakit tuberkulosis paru. Hasil Skrining akan dianalisis menggunakan perangkat lunak Microsoft excel untuk melihat melihat jumlah warga binaan yang terdapat gejala tuberkulosis paru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Proses kegiatan skrining dan edukasi Active Case Finding TB di panti sosial wanita Wanodyatama Kota Surakarta dilaksanakan satu kali pada hari Selasa, 30 April 2024. Sebelum dilaksanakannya skrining dan edukasi, telah disusun Warga binaan dijelaskan mengenai risiko penyakit tuberkulosis dan cara perilaku hidup bersih dan sehat dalam mencegah adanya penularan tuberkulosis. Hasil pengabdian masyarakat yang diperoleh sebagai berikut:

1. Warga binaan memahami, mencegah dan mampu mengenal tanda awal apabila terdapat gejala penyakit tuberkulosis baik kepada diri sendiri maupun teman satu kamar hunian.
2. Warga binaan mengetahui cara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik dalam mencegah penularan tuberkulosis di dalam sel atau kamar hunian.
3. Hasil skrining terhadap WBP disajikan dalam tabel 1 dan tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Warga Binaan Panti Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	61	100
Laki-laki	0	0
Umur		
<20	16	26.2
21-30	13	21.3
31-40	13	21.3
41-50	13	21.3
51-60	5	8.2
>60	1	1.6
Total	61	100

Berdasarkan data yang tercantum dalam Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa peserta berjenis kelamin perempuan lebih tinggi sejumlah 61 (100%). Dengan rentang usia <20 tahun sebanyak 16 orang (26.2%), usia 21-30 tahun sebanyak 13 orang (21.3%), usia 31-40 tahun sebanyak 13 orang (21.3%), usia 41-50 tahun sebanyak 13 orang (21.3%), usia 51-60 tahun sebanyak 5 orang (8.2%) dan usia lebih dari 60 tahun sebanyak 1 orang (1.6%).

Tabel 2. Hasil Skrining Kesehatan Warga Binaan Panti Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta

<i>Skrining</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Batuk >2 minggu		
Ya	8	13,1
Tidak	53	86,9
Kontak dengan TB		
Ya	1	1,6
Tidak	60	98,4
Nafsu makan menurun		
Ya	19	31,1
Tidak	42	68,9
Berat badan menurun		
Ya	23	37,7
Tidak	38	62,3
Sulit tidur (insomnia)		
Ya	29	47,5
Tidak	32	52,5
Gangguan aktivitas fisik		
Ya	20	32,8
Tidak	41	67,2
Badan terasa lemah		
Ya	23	37,7
Tidak	38	62,3
Demam		
Ya	7	11,5
Tidak	54	88,5
Batuk darah		
Ya	4	6,6
Tidak	57	93,4
Sesak nafas		
Ya	17	27,9
Tidak	44	72,1
Nyeri dada		
Ya	23	37,7
Tidak	38	62,3
Merokok		
Ya	33	54,1
Tidak	28	45,9
Mengonsumsi alkohol		
Ya	27	44,3
Tidak	34	55,7
Mempunyai penyakit kronis (DM, Asma COPD, HT, artritis/rematik, kanker)		
Ya	14	23,0
Tidak	47	77,0

<i>Skrining</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Riwayat pengobatan penyakit TB Paru		
Ya	6	9,8
Tidak	55	90,2
Dada ampeg		
Ya	17	27,9
Tidak	44	72,1
Curiga TB Paru		
Ada gejala TB	15	24,6
Tidak ada gejala TB	46	75,4
Total	61	100

Berdasarkan dari tabel 2 hasil skrining gejala yang dilakukan kepada 61 warga binaan Panti Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta, sekitar 47 orang (47.3%) mengalami batuk lebih dari 2 minggu, 29 orang (47.5%) mengalami insomnia atau sulit tidur, 27 orang (44.3%) pernah mengkonsumsi alkohol, 23 orang (37.7%) mengalami penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, demam dan nyeri dada, 20 orang (32.8%) mengatakan sering mengalami gangguan aktivitas fisik dan merasa lemas. Kemudian, 6 orang (9.8%) pernah menderita tuberkulosis paru sebelumnya, dan 1 orang (1.6%) mengatakan pernah kontak dengan penderita atau orang dengan gejala tuberkulosis paru. Kemudian untuk faktor komorbid dari tuberkulosis, ada 14 orang (23.0%) yang mempunyai riwayat penyakit kronis. 33 orang (54.1%) adalah perokok aktif.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat jumlah warga binaan Panti Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta yang dilakukan skrining berjumlah 61 orang. Mayoritas, warga binaan di Panti Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta mayoritas berusia <20 tahun, yaitu 16 orang (26.2%). Berdasarkan hasil skrining gejala yang dilakukan kepada 61 warga binaan Panti Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta, sekitar 47 orang (47.3%) mengalami batuk lebih dari 2 minggu, 29 orang (47.5%) mengalami insomnia atau sulit tidur, 27 orang (44.3%) pernah mengkonsumsi alkohol, 23 orang (37.7%) mengalami penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, demam dan nyeri dada, 20 orang (32.8%) mengatakan sering mengalami gangguan aktivitas fisik dan merasa lemas. Kemudian, 6 orang (9.8%) pernah menderita tuberkulosis paru sebelumnya, dan 1 orang (1.6%) mengatakan pernah kontak dengan penderita atau orang dengan gejala tuberkulosis paru. Kemudian untuk faktor komorbid dari tuberkulosis, ada 14 orang (23.0%) yang mempunyai riwayat penyakit kronis. 33 orang (54.1%) adalah perokok aktif.

Tuberkulosis apabila terdapat salah satu atau lebih dari gejala tuberkulosis paru, yaitu berupa batuk lama lebih dari dua minggu, demam hilang timbul tanpa diketahui penyebabnya, penurunan berat badan secara drastis dalam 1 bulan tanpa diketahui penyebabnya, dan atau memiliki skrining rontgen thoraks abnormalitas mengarah ke tuberkulosis paru. Kemudian dari akumulasi dari data skrining dapat disimpulkan sebanyak 15 warga binaan (17.8%) yang diduga mengarah pada kecurigaan gejala

tuberkulosis paru. Salah satu resiko penyakit tuberkulosis yang menyebabkan Indonesia masih tinggi angka sakit Tuberkulosisnya disebabkan oleh: adanya tingkat kecemasan pasien TB Cookson et al. (2019). tingkat pengetahuan, status gizi, status merokok dan stigma diri rendah Bakri et al. (2021), status ekonomi Bakri et al. (2021), keadaan fisik bangunan, pencahayaan dan ventilasi.

Kementerian Kesehatan RI telah menyusun Peta Jalan Eliminasi Tuberkulosis di Indonesia 2020-2030. Disebutkan bahwa Indonesia memiliki target penurunan insidensi tuberkulosis mendekati 65 kasus per 10.000 penduduk di tahun 2030. Pencapaian target tersebut menggunakan lima intervensi kunci yang dibantu melalui perangkat Tuberculosis Impact Model and Estimates (TIME). Salah satu intervensi kunci tersebut yaitu skrining pada kelompok-kelompok resiko tinggi tuberkulosis dan memperluas jangkauan layanan pada orang-orang dengan tuberkulosis di masyarakat yang selama ini tidak terdeteksi (Kemenkes RI, 2020). Selain skrining, warga panti sosial juga mendapatkan edukasi melalui penyuluhan sebelum dilakukannya skrining untuk meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penularan Tuberkulosis di dalam kamar tempat mereka tinggal. Menurut Ernawati et al. (2018), penyuluhan mengenai pencegahan penularan tuberkulosis telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran tentang pencegahan TB paru-paru sebesar 85.7%.

Perilaku pencegahan yang sebaiknya dilakukan untuk mencegah penyakit TBC antara lain adalah dengan menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Pentingnya pemahaman tentang penyakit ini dan gaya hidup sehat harus terus ditekankan kepada seluruh masyarakat, termasuk warga binaan panti sosial yang umumnya tinggal dalam asrama dengan jumlah penghuni yang besar. Upaya ini menjadi dasar agar semua anggota masyarakat dapat mengadopsi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai langkah untuk pencegahan terhadap penyakit Tuberkulosis Paru di lingkungan lembaga masyarakat Rahman et al. (2017). Penyuluhan yang dilakukan berperan penting sebagai media untuk meningkatkan motivasi dan kesadaran warga binaan dalam mengubah persepsi atau pandangan buruk terhadap layanan fasilitas kesehatan. Dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat tercantum pada gambar berikut:



Gambar 1. Koordinasi dan Penyerahan Kenang-Kenangan Kepada Kepala Panti Sosial Wanita Wanodyatama



Gambar 2. Pemberian Materi Mengenai *Active Case Finding* TB dan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) pada warga binaan di Pantis sosial wanita Wanodyatama



Gambar 3. *Skrining* TB pada warga binaan di Pantis sosial wanita Wanodyatama

SIMPULAN

Skrining dan edukasi pada warga binaan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru melalui kegiatan *Active Case Finding* (ACF) di Lembaga Pemasyarakatan Pantis Sosial Wanita Wanodyatama Kota Surakarta telah dilaksanakan dengan baik. Hasilnya, dari 61 Warga Binaan Pemsayarakatan ditemukan 15 Warga Binaan Pemasyarakatan yang dicurigai menderita tuberkulosis paru yang akan ditindak lebih lanjut dengan pengobatan sampai tuntas oleh Lembaga Pemasyarakatan Pantis Sosial Wanodyatama Kota Surakarta.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Pantis sosial wanita Wanodyatama memberikan dukungan dan fasilitas serta kepada warga binaan Pantis sosial wanita Wanodyatama yang telah aktif berpartisipasi menjadi peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Tanpa kontribusi dan kerjasama dari seluruh pihak yang terlibat, kegiatan ini tidak akan berhasil terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri F, Hengky HK, Umar F. (2021). Pemetaan Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Di Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 266–278.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah dikases dari www.data.jatengprov.go.id

- Cookson MD, Stirk PMR. (2019). Gambaran Kesehatan Lingkungan Rumah Pada Pasien Tuberkulosis Paru. 5; 1080–1088.
- Ernawati K, Rifqatussa'adah R, Wulansari R, Damayanti NA, Djannatun T. (2018). Penyuluhan tentang cara pencegahan penularan TB dan pemakaian masker kepada keluarga penderita TB di Johar Baru, Jakarta Pusat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(1); 44. <https://doi.org/10.22146/bkm.32108>.
- Gani A. dan Budiharsana M.P. (2018). *The Consolidated Report on Indonesia Health Sector Review 2018*
- Gashu KD, Gelaye KA, TilahunB. (2021). Adherence to TB treatment remains low during continuation phase among adult patients in Northwest Ethiopia, *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06428-6>.
- Handayani, Rini. (2013). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Pada Narapidana Di Lembaga Perasyarakatan Narkotika Jakarta. Jakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf. Diakses 10 Juni, 2024.
- Mardianti, Reva, Choirul M, Nanik S. (2020). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru (Studi Kasus di 68 Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma). *Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam dan Lingkungan*. 9(2); 23-31.
- Monintja, Nike, Finny W, Odi RP. (2020). Hubungan Antara Keadaan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Journal of Public Health and Community Medicine*. 1(3); 94-100.
- Pradipta IS, Forsman LD, Bruchfeld J, Hak E, Alffenaar JW. (2018). Faktor Risiko Tuberkulosis Resisten Multi Obat: Tinjauan Sistematis Global dan Analisis Meta. *J. Menginfeksi*. 7; 469–478. [10.1016/j.jinf.2018.10.004](https://doi.org/10.1016/j.jinf.2018.10.004).
- Putra RM, et al. (2022). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Fisik Rumah, Sosial Budaya dan Kontak Serumah terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Pulau Bengkalis Kabupaten Bengkalis. *Sehati Jurnal Kesehatan*. 2(2); 53-60.
- Pramono JS. (2021). Risk Factors of Increasing Tuberculosis Incidence. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 16(1); 106–113.
- Rahman F, Adenan A, Yulidasari F, Laily N, Rosadi D, Azmi AN. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*;13(2):183.
- World Health Organization WHO. (2017). *Tuberculosis patient cost surveys: a handbook*. World Health Organization.
- World Health Organization WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report 2017*. Geneva: WHO