

## PEMBENTUKAN PROGRAM “HALLO BATUK” UNTUK PENEMUAN SUSPEK TB DI PUSKESMAS PILADANG KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

Adriani<sup>1</sup>, Nurhayati<sup>2</sup>, Oktavianis<sup>3</sup> Dwi Antono<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort de Kock Bukittinggi  
[adriani@fdk.ac.id](mailto:adriani@fdk.ac.id)<sup>1</sup>, [nurhayati@fdk.ac.id](mailto:nurhayati@fdk.ac.id)<sup>2</sup> , [oktavianis@fdk.ac.id](mailto:oktavianis@fdk.ac.id)<sup>3</sup>

---

### **Info Artikel**

*Masuk: 09 Oktober 2020*

*Review: 09 Oktober 2020*

*Diterima: 21 Oktober 2020*

**Keyword:** *Hello Cough,  
Suspect, Pulmonary TB*

**Kata kunci:** *Hallo Batuk,  
Suspek, TB Paru*

---

### **Abstract**

Sputum cough is the main symptom of a suspected pulmonary TB and can be founded in 95% of all smear positive pulmonary TB patients. Suspect TB is a person with symptoms or signs of TB, with the main symptoms of coughing up phlegm for 2 weeks or more. The purpose of this activity is to identify whether a person is suspect of pulmonary TB. The method of community service activities using the problem solving cycle with the steps of the situation analysis, problem identification, priority problems, the analysis of the causes of the problem, and doing alternative actions in solving problems in the 2018 Piladang Public Health Center. Make a program Hello Cough, to be able to capture lung TB Suspect. Aside from the program, it also provides education to the public about how to deal with TB. This education is given by counseling and distributing leaflets to families who are at risk of pulmonary TB. Based on the results of the activities that we have done, community knowledge has increased about the handling of pulmonary TB, the community in the Piladang Community Health Center also knows about the existence of the Hallo Cough Program, so that the community can contact the Piladang Community Health Center staff to collect phlegm. It is expect that with the existence of this Cough Hallo Program it will reduce the incidence of TB in the Piladang Community Health Center.

---

### **Abstrak**

Batuk berdahak merupakan gejala utama dari seorang suspek TB Paru dan dapat dijumpai pada 95% dari semua pasien TB Paru BTA positif. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengidentifikasi apakah seseorang itu suspek TB Paru. Metode kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dengan menggunakan problem solving cycle di Puskesmas Piladang Tahun 2018. Hasil kegiatan yang telah dilakukan di Puskesmas Piladang adalah dengan membuat program Hallo Batuk, untuk dapat menjaring Suspek TB paru. Selain dari program tersebut, juga memberikan edukasi kepada masyarakat tentang cara penanganan penyakit TB. Edukasi ini diberikan dengan cara penyuluhan dan pembagian Leaflet. Berdasarkan hasil kegiatan yang telah kami lakukan, pengetahuan masyarakat telah meningkat tentang Penanganan penyakit TB Paru, masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang juga sudah mengetahui tentang ada nya Program Hallo Batuk, sehingga masyarakat dapat menghubungi petugas Puskesmas Piladang untuk dapat mengambil dahak. Diharapkan dengan adanya Program Hallo Batuk ini menurunkan angka kejadian Penyakit TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang.

## 1. PENDAHULUAN

Suspek TB adalah seseorang dengan gejala atau tanda-tanda TB, dengan gejala utama batuk berdahak 2 minggu atau lebih. Batuk diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah (haemoptysis), sesak nafas, nyeri dada, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat dingin pada malam hari, demam meriang lebih dari satu bulan.

Batuk berdahak merupakan gejala utama dari seorang suspek TB Paru dan dapat dijumpai pada 95% dari semua pasien TB Paru BTA positif. Namun demikian, sebagian besar orang dengan batuk tidak selalu menderita TB. Banyak penyakit saluran pernafasan bagian bawah mempunyai gejala batuk yang lama. Sebab itu, pemeriksaan dahak pada semua orang dengan batuk tidaklah dianjurkan, karena hal ini dapat menyebabkan biaya yang sangat mahal dan membuang waktu hasil BTA positif sangatlah jarang pada anak dan orang dewasa dengan batuk kurang dari 2 minggu.

Mengidentifikasi apakah seseorang itu suspek TB Paru, maka petugas kesehatan haruslah bertanya kepada semua pasien dewasa (berumur 15 tahun atau lebih) yang mempunyai tanda dan gejala mengarah kemungkinan TB. Sedangkan TB Paru yaitu, Tuberkulosis (Tuberculosis, disingkat TBC), atau TB (singkatan dari "Tubercle bacillus") merupakan penyakit menular yang umum, dan dalam banyak kasus bersifat mematikan. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai strain mikobakteria, umumnya *Mycobacterium Tuberculosis* (disingkat "MTB" atau "MTBC"). Tuberkulosis biasanya menyerang paru-paru, namun juga bisa berdampak pada bagian tubuh lainnya. Tuberkulosis menyebar melalui udara ketika seseorang dengan infeksi TB aktif batuk, bersin, atau menyebarkan butiran ludah mereka melalui udara. Infeksi TB umumnya bersifat asimtomatik dan laten. Namun hanya satu dari sepuluh kasus infeksi laten yang berkembang menjadi penyakit aktif. Bila Tuberkulosis tidak diobati maka lebih dari 50% orang yang terinfeksi bisa meninggal.

Berdasarkan dari laporan bulanan program di Puskesmas Piladang, diperoleh masih rendahnya pencapaian Program Pengendalian Penyakit pada

suspek TB dengan target 489 orang hanya tercapai sebanyak 61 orang di dapatkan GAP sebanyak 428 orang. Sehingga berdasarkan uraian diatas, sangat diperlukan intervensi nyata untuk pencarian suspek TB tersebut.

## 2. PERMASALAHAN

Selama melaksanakan kegiatan PKL dan PBL di Puskesmas Piladang, diperoleh beberapa data tentang permasalahan dari beberapa program adapun masalahnya sebagai berikut:

- a. Rendahnya pencapaian program Program Pengendalian dan Pencegahan penyakit dengan suspek TB dengan target 489 orang hanya tercapai sebanyak 61 orang di dapatkan GAP sebanyak 428 (78,24%) orang
- b. Rendahnya pencapaian Program KIA pada cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dengan target 90 % hanya tercapai sebanyak 80,6 % di dapatkan GAP 9,4 %
- c. Rendahnya pencapaian program Promosi kesehatan pada cakupan rumah tangga melakukan PHBS dengan target 55 % hanya tercapai sebanyak 25,8 % di dapatkan GAP 24,2 %
- d. Rendahnya pencapaian Program Kesehatan lingkungan pada cakupan kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan target 75 % hanya tercapai 59,8 % di dapatkan GAP 15,2 %
- e. Rendahnya pencapaian program Gizi pada cakupan D/S dengan target 85% hanya tercapai 68,9 % di dapatkan GAP 16,1 %.

Data permasalahan program tersebut, diperoleh berdasarkan laporan bulanan program dan juga wawancara dengan kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan sebagai emegang program di Puskesmas Piladang. Berdasarkan dari permasalahan tersebut diatas program yang paling tinggi GAP nya adalah pencarian Suspek TB.

## 3. METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan permasalahan yang diperoleh di Puskesmas Piladang diatas, maka diperlukan alternatif pemecahan masalah dengan melihat dengan unsur Manusia, Metode, Material dan environment. Metode pelaksanaan untuk

kegiatan intervensi tersebut adalah dengan metode Musyawarah Masyarakat Jorong (MMJ) bertempat di Masjid Ar-Rahman Jorong Batu Tanyuah, MMJ sendiri merupakan sebuah musyawarah yang diajukan oleh mahasiswa kepada masyarakat untuk mempresentasikan hasil observasi yang dilakukan oleh masyarakat, sehingga metode pelaksanaan untuk intervensi permasalahan pencarian suspek TB Paru adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Alternatif Pemecahan Masalah**

No	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	<b>A. Man (Manusia)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak adanya tim analis ± kurang lebih 2 tahun</li> <li>- Belum optimalnya kerjasama tim petugas kesehatan dalam penjangkaran TB Paru</li> <li>- Pegawai/pemegang program yang rangkap jabatan</li> <li>- Kurangnya tim medis (dokter umum)</li> <li>- Kurang aktifnya tim DOTS dan belum semua diikutkan pelatihan</li> </ul>	<b>A. Man (Manusia)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusulkan puskesmas untuk menambahkan analis di Puskesmas Padang Kandis</li> <li>- Memberikan pelatihan kepada tim DOTS yang mana terdiri dari dokter, kader, tim analis dan bidan desa.</li> </ul>
2	<b>B. Methode (Metode)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang efektifnya kerjasama antara lintas program dan lintas sector</li> <li>- Kurangnya penyuluhan kesehatan tentang TB</li> </ul>	<b>B. Methode (Metode)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyarankan kepada puskesmas agar memberikan penyuluhan tentang TB.</li> <li>- Menyarankan kepada puskesmas kepada puskesmas agar dapat menambahkan media/perangkat pendukung seperti spanduk, brosur, dan leaflet.</li> </ul>
	<b>C. Material</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum lengkapnya media yang tersedia</li> </ul>	<b>D. Machine</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyarankan kepada puskesmas agar memperbaharui media promosi kesehatan dan dibuat semenarik mungkin</li> </ul>
4	<b>E. Environment</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya penerapan budaya promosi kesehatan di lingkungan puskesmas</li> </ul>	<b>E. Environment</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyarankan puskesmas untuk membudayakan penyuluhan sekurang - kurangnya seminggu sekali.</li> </ul>

Untuk kegiatan Alternatif pemecahan masalah diatas dengan kegiatan yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Memberikan saran berupa kegiatan inovasi TB “HALLO BATUK”
2. Melakukan pemasangan banner tentang program inovasi TB “HALLO BATUK” agar masyarakat dapat mengetahui tentang program tersebut.
3. Membagikan leaflet tentang TB dan Program “HALLO BATUK”

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Wilayah kerja Puskesmas Piladang terdiri dari 2 kenagarian yaitu Kenagarian Koto Tengah Batu Hampa Dan Kenagarian Durian Gadang Kecamatan Akabiluru Kabupaten Lima Puluh Kota dengan luas wilayah 2.204 Ha, dan mempunyai 9 jorong yaitu: Nagari Koto Tengah Batu Hampa terdiri dari 6 ( enam ) jorong, yaitu :

1. Jorong Piladang, 2. Jorong Sebarang Parik, 3. Jorong Tambun Ijuk, 4. Jorong Batu Tanyuah, 5. Jorong Koto Tengah, 6. Jorong Sungai Cubadak.

**Tabel 2**  
**Data jumlah penduduk di Puskesmas Piladang**

No	Nama Jorong	Jumlah Penduduk			Jml KK
		Laki - laki	Perempuan	Total	
<b>A</b>	<b>Nagari Koto Tengah Batu Hampa</b>				
1	Piladang	1532	1483	3015	637
2	Sebarang Parit	917	889	1806	538
3	Tambun Ijuk	470	454	824	284
4	Batu Tanyuh	427	412	839	208
5	Koto Tengah	487	471	958	288
6	Sungai Cubadak	746	721	1466	296
	<b>Jumlah</b>	<b>4579</b>	<b>4430</b>	<b>9009</b>	<b>2242</b>
<b>B</b>	<b>Nagari Durian Gadang</b>				
1	Baringin	237	236	472	118
2	Bungo Tanjung	269	267	536	173
3	Kapalo Koto	186	185	371	94
	<b>Jumlah</b>	<b>692</b>	<b>688</b>	<b>1380</b>	<b>345</b>
	<b>Total</b>	<b>5271</b>	<b>5118</b>	<b>10389</b>	<b>2597</b>

Berdasarkan dari tabel diatas, jumlah penduduk yang padat dari 2 Nagari adalah Nagari Koto Tengah Batu Hampa yaitu sebanyak 2242 KK.

**Tabel 3**  
**Sarana Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Piladang**

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Puskesmas Pembantu	3
3	Poskesri	4
4	Posyandu	13
5	Kader Posyandu	65
6	Dokter Praktek Umum/Gigi	2
7	Bidan Praktek	4

Berdasarkan tabel sarana dan prasarana di Puskesmas Piladang, terdapat 3 Puskesmas Pembantu, dengan 65 orang kader posyandu.

**Tabel 4**  
**Identifikasi Masalah Puskesmas Piladang**

NO	MASALAH	TARGET (%)	PENCAPAIAN (%)
1.	Rendahnya capaian rumah tangga Ber-PHBS	55	25,8
2.	Kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat)	75	59,8
3.	Rendahnya cakupan D/S	85	68,9
4.	Rendahnya pencapaian suspek TB	100	12,47
5.	Rendahnya cakupan kunjunga ibu hamil (k4)	90	80,6

Berdasarkan tabel diatas, ada 5 masalah program yang dimasukkan di dalam identifikasi masalah. Program yang di identifikasi adalah program dengan pencapaian terendah, untuk masing – masing program. Pencapaian program yang paling rendah dari lima program yang di identifikasi adalah rendahnya pencapaian suspek TB. Masalah suspek TB yang di dapat tersebut dibuatkan tindakan intervensinya, yang telah di musyawarahkan bersama masyarakat di Jorong Batu Tanyuh, dengan program unggulannya adalah Program Hallo Batuk.

**Tabel 2**  
**Tindakan Terpilih dan Tindakan Intervensi di Puskesmas Piladang**

No.	Kegiatan	Input	Proses	Output	Outcome
1.	Program P2P (Hallo Batuk)	Pembentukan Hallo Batuk: dengan program yang akan di buat adalah:  - Kegiatan Ketuk Pintu ( <i>Knocking</i> )	- Memberikan banner - Memberikan saran kepada tenaga kesehatan Puskesmas	- Berjalannya kegiatan Hallo Batuk di masyarakat wilayah Puskesmas Piladang	- Dapat meningkatnya penemuan suspek TB dan berkurangnya angka

		<p><i>Door</i>)/kunjungan rumah dengan memberikan informasi mengenai TB.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyebaran leaflet Bahaya Merokok dan TB ke rumah-rumah sekaligus sosialisasi tentang pentingnya pemeriksaan dahak</li> </ul>	Piladang		kejadian TB di masyarakat wilayah puskesmas piladang
2.	Pemberian leaflet	Menyiapkan Materi untuk leaflet program Hallo Batuk yang ada di Puskesmas Piladang	- Membuat leaflet	- Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Piladang dapat mengetahui Program "Hallo Batuk".	- Dapat meningkatnya penemuan suspek TB.
3.	Pemberian banner	Menyiapkan materi untuk banner tentang program Hallo Batuk yang ada di Puskesmas Piladang	- Membuat Banner	- Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Piladang dapat mengetahui Program "Hallo Batuk".	- Dapat meningkatnya penemuan suspek TB.

Berdasarkan kegiatan PKL di puskesmas piladang tindakan yang paling efektif untuk pemecahan masalah terdapat pada pada pembentukan program HALLO BATUK. Pada saat pelaksanaan kegiatan ada beberapa Faktor pendorong dan penghambat dari program tersebut adalah:

a. Faktor pendorong

- Adanya kerjasama Pemegang program dengan tim pelaksana kegiatan pengabdian dalam melaksanakan kegiatan intervensi
- Adanya kerjasama Kader, Bapak jorong dan masyarakat dalam pemasangan spanduk, ketuk pintu serta pembagian leaflet ke rumah-rumah masyarakat yang semua kegiatan tersebut di buat dalam program hallo batuk

b. Faktor penghambat

- Masih banyak masyarakat yang tidak terbuka tentang kondisi kesehatannya pada saat dilakukan pendataan. Masyarakat masih beranggapan bahwa penyakit TB bukan karena *Microbacterium* tetapi karena guna – guna sehingga diperlukan advokasi yang lebih gencar kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Piladang untuk mau memeriksakan dahaknya ke Puskesmas.
- Masyarakat yang susah ditemui, pada saat sosialisasi program Halo Batuk, yang mana salah satu kegiatannya adalah program ketuk pintu, ke rumah – rumah warga yang di nyatakan sebagai Suspek TB Paru

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan survey yang sudah kami lakukan mengenai di wilayah kerja Puskesmas Piladang Kecamatan Akabiluru Kabupaten Lima Puluh Kota pada bulan Mei 2018 tepatnya di Jorong Batu Tanyuh. Dalam pelaksanaannya kami menjalankan kuesioner PIS-PK sebagai alat ukur penelitian di lapangan sebagai panduan dalam menggali informasi dari masyarakat mengenai TB dan beberapa permasalahan kesehatan yang ada di Jorong Batu Tanyuh.

Setelah melakukan pengumpulan data dari kuesioner kelompok mendapatkan beberapa permasalahan yaitu banyaknya angka suspek TB, banyaknya masyarakat yang merokok di dalam rumah, masih adanya masyarakat yang tidak memiliki jamban sehat dan banyaknya masyarakat yang tidak memiliki kartu JKN. Setelah didapatkan beberapa permasalahan, kami mencari prioritas masalah dengan menggunakan metode USG yang mana di dapatkan prioritas masalahnya adalah banyaknya angka suspek TB di Jorong Batu Tanyuh.

Jadi, setelah menetapkan prioritas masalah kelompok melakukan musyawarah masyarakat jorong (MMJ) untuk membahas kegiatan intervensi dan menjadwalkan kegiatan intervensi yang akan dilaksanakan di Jorong Batu Tanyuh. Intervensi yang kelompok lakukan adalah melakukan kegiatan ketuk pintu (*knocking door*) di Jorong Batu Tanyuh atau kunjungan rumah dengan memberikan informasi mengenai TB, memberikan penyuluhan membahas tentang tuberkulosis dimana dalam penyuluhan dijelaskan gejala TB,



pencegahan TB, disamping penyuluhan kelompok memberikan media informasi berupa leaflet tentang TB, leaflet dibagikan kepada ibu-ibu dan bapak yang telah kami kunjungi rumahnya sehingga setelah mendengarkan penyuluhan masyarakat bisa membaca leaflet guna untuk menambah pengetahuannya, sedangkan faktor penghambat dari kegiatan intervensi yaitu masyarakat yang susah di temui pada siang hari, karna banyaknya masyarakat yang bekerja sebagai pekerja industri rumah tangga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Buku Panduan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Puskesmas. STIKes Fort De Kock, 2018
- Green, Lawrence W. and Marshall W. Kreuter. 2005. Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach, 4<sup>th</sup> ed. Boston: McGraw- Hill
- Laban, 2007. TBC: Penyakit & Cara Pencegahan Jakarta : Kanisius
- Warta Gerdunas TB, 2010. Riset Operasional Tuberkulosis :“Studi implikasi survei Tuberkulin penelusuran anak dengan mantoux (+) terhadap kejadian sakit Tuberkulosis di 3 daerah Sumatera Barat, 2008”. Volume 16 Februari 2010.
- Penilaian Kinerja Puskesmas Piladang Tahun 2018.
- Profil Kesehatan Puskesmas Piladang Tahun 2018.