

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG TB PARU DALAM UPAYA MENINGKATKAN CASE DETECTION RATE (CDR) TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG TAROK

Neila Sulung¹, Cici Apriliani², Rahmi³, Farida Rupita⁴, Donna Sovia⁵, Andini Heriadi⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

Email: neilasulung_64@yahoo.com

Info Artikel

Masuk: 30 Juni 2021
Revisi: 15 Juli 2021
Diterima: 22 Juli 2021

Keywords: TBC, Case
Detection Rate

Kata kunci: TBC, Case
Detection Rate

e-ISSN : 2775-2402

Abstract

In 2014 the prevalence of TB in West Sumatra was 0.11% and in 2016 the prevalence of pulmonary TB in West Sumatra experienced an increase. to 0.15%. The Field Practice was carried out at the Padang Tarok Health Center, on February 22 to March 20, 2021 with the aim of increasing the case detection rate (CDR) in the working area of the Padang Tarok Health Center. This activity is carried out starting from analyze the situation to formulate problems in order to find causes and alternative solutions to problem solving which were then given intervention. The results of the activities found out a problem that the low coverage of the number of suspects suspected of having pulmonary tuberculosis in the working area of the Padang Tarok Health Center in 2020 with a GAP of 79.54% that caused by several factors including: lack of public knowledge about tuberculosis disease, lack of health promotion due to the pandemic, limited media to support socialization about tuberculosis. so that intervention is provide counseling and leaflets about tuberculosis and then an evaluation was carried out by asking questions from the counseling materials. From the results of the evaluation, the audience can understand the material that has been delivered. The advice given to the Public health center is that it is expected that health workers will be active in education about pulmonary tuberculosis disease and increase the media for promotion of pulmonary tuberculosis disease.

Abstrak

Pada tahun 2014 prevalensi TB di Sumbar adalah 0,11 % dan pada tahun 2016 prevalensi TB Paru di Sumbar mengalami peningkatan menjadi 0,15%.Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di puskesmas Padang Tarok, dimulai pada tanggal 22 february sampai 20 maret 2021 dengan tujuan meningkatkan case detection rate (CDR) di wilayah kerja Puskesmas Padang Tarok. Kegiatan ini dilakukan mulai dari analisis situasi untuk merumuskan masalah guna menemukan penyebab serta solusi alternatif pemecahan masalah yang kemudian diberi intervensi. Hasil dari kegiatan yang dilakukan ditemukan satu masalah yaitu rendahnya cakupan jumlah suspek yang di curigai TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Padang Tarok tahun 2020 dengan GAP 79,54% yang di sebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberculosis, kurangnya promosi kesehatan karena pandemi, keterbatasan media pendukung sosialisasi tentang tuberculosis sehingga dipilih kegiatan intervensi yaitu memberikan penyuluhan tentang tuberculosis serta memberikan leaflet kemudian dilakukan evaluasi dengan memberikan pertanyaan dari materi penyuluhan yang telah disampaikan. Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan, audiens mampu memahami materi yang telah disampaikan. Saran yang diberikan untuk pihak puskesmas adalah diharapkan keaktifan petugas kesehatan dalam edukasi tentang penyakit tuberkulos serta meningkatkan media promosi penyakit TB Paru.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit infeksius terutama menyerang parenkim paru. TB paru adalah suatu penyakit yang menular yang disebabkan oleh bacil *Mycobacterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah. Sebagian besar bakteri *M. tuberculosis* masuk ke dalam jaringan paru melalui *airbone infection* dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer (Wijaya & Putri, 2013).

Sumber infeksi yang paling sering adalah manusia yang mengekskresikan dari saluran pernafasan sejumlah besar bakteri *M. tuberculosis*. Riwayat kontak (contoh dalam keluarga) dan sering terpapar (petugas medis) menyebabkan kemungkinan tertular melalui droplet.

Kerentanan terhadap bakteri *M. tuberculosis* merupakan faktor yang ditentukan oleh resiko untuk mendapatkan infeksi dan resiko munculnya penyakit klinis setelah infeksi terjadi. Orang beresiko tinggi terkena TB yaitu bayi, usia lanjut, kurang gizi, daya tahan tubuh yang rendah, dan orang yang mempunyai penyakit penyerta (Brooks, Carroll, Butel, Morse, & Mietzner, 2010).

Suspek TB paru adalah seseorang yang mempunyai keluhan atau gejala klinis TB. Terduga TB/ suspek TB paru adalah seseorang yang mempunyai gejala klinis atau keluhan yang mendukung TB paru (Kementerian Kesehatan RI, 2014). *Case Detection Rate* (CDR) merupakan proporsi penemuan kasus TB BTA positif dibanding dengan perkiraan kasus dalam persen. Target yang ditetapkan secara nasional sebagai indikator CDR adalah 70% orang yang terinfeksi.

Menurut Permenkes No 43 tahun 2019, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Program puskesmas terdiri dari program pokok puskesmas yaitu program promosi kesehatan (promkes), pencegahan penyakit menular (p2m), program pengobatan, kesehatan ibu dan anak (kia), upaya peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pencatatan dan pelaporan serta program tambahan/ penunjang yaitu program kesehatan mata, kesehatan jiwa, kesehatan lansia (lanjut usia), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan sekolah serta kesehatan olahraga.

Berdasarkan data capaian program puskesmas padang tarok Tahun 2020 ditemukan permasalahan rendahnya cakupan jumlah suspek yang di curigai TB paru di wilayah kerja Puskesmas Padang Tarok tahun 2020 dengan GAP 79,54%.

PERMASALAHAN MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG TAROK

Berdasarkan analisis situasi di Kegiatan Intervensi yang dilakukan kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Padang Tarok adalah:

- a. Kurangnya kesadaran dan Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TBC
- b. Adanya Persepsi dan Stigma negative masyarakat bahwa TB bukanlah penyakit Medis dan merupakan penyakit keturunan.
- c. Anggapan takut dikatakan Covid-19
- d. Tidak adanya pelatihan khusus untuk Kader TB
- e. Kurangnya promosi kesehatan karena pandemi
- f. Keterbatasan media pendukung sosialisasi TB paru
- g. Kondisi rumah dan lingkungan yang kurang bersih dan sehat

METODE PENELITIAN

Berdasarkan permasalahan diatas maka, untuk dapat menggali permasalahan diatas dan menentukan pemecahan masalahnya adalah dengan menggunakan problem solving cycle (Siklus Pemecahan Masalah) agar tindakan intervensi yang dilakukan dapat sesuai dengan penyebab masalahnya. Sehingga output dari kegiatan pemecahan masalah tersebut dapat dirasakan langsung manfaatnya oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padang Tarok.

Tahapan pelaksanaan kegiatan dalam meningkatkan Case Detection Rate (CDR) TB paru dengan menggunakan metode Problem Solving Cycle (Siklus Pemecahan Masalah) adalah sebagai berikut:

- a. Analisis situasi
- b. Identifikasi masalah
- c. Analisis penyebab masalah
- d. Musyawarah petugas pemegang program TB Paru
- e. Menyusun perencanaan kegiatan intervensi
- f. Melaksanakan kegiatan intervensi
- g. Evaluasi pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PELAKSANAAN INTERVENSI

Program kerja yang terdapat di Puskesmas Pangkalan terdiri dari 6 program pokok yaitu : 1. Promosi Kesehatan, 2. Kesehatan Lingkungan, 3. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 4. Gizi, 5. Pengendalian Pemberantasan Penyakit (P2P), 6. Pengobatan. Dalam pelaksanaan kegiatan kami mengambil data tentang program P2P TB Paru. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel dibawah ini

Tabel 1
Persentase TB Paru

No	Indikator	Target	Capaian (%)	GAP (%)
1.	Jumlah Suspek yang dicurigai TB Paru	220	20%	80%
2.	Pengobatan penderita TB paru (DOST) BTA positif	34	24%	76%
3.	Kunjungan Kontak Serumah	8	100%	0%
4.	Pelacakan Kasus TB	8	12%	88%

Sumber : Laporan Puskesmas Padang Tarok, Tahun 2020

Tabel 2
Persentase Pneumonia

No.	Indikator	Target	Capaian (%)	GAP (%)
1.	Penemuan kasus pneumonia dan pneumonia berat oleh puskesmas	144	42%	58%
2.	Jumlah kasus pneumonia dan pneumonia berat yang ditangani	8	100%	0%
3.	Jumlah kasus pneumonia berat atau dengan tanda bahaya ditangani/dirujuk	1	100%	0%

Sumber : Laporan Puskesmas Padang Tarok, Tahun 2020

Tabel 3
Persentase DBD

No.	Indikator	Target	Capaian (%)	GAP (%)
1.	Angka bebas jentik (ABJ)	4	100%	0%
2.	Cakupan penilaian epidemiologi (PE)	4	100%	0%

Sumber : Laporan Puskesmas Padang Tarok, Tahun 2020

a. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh kelompok dari data laporan kinerja program Puskesmas Padang Tarok Tahun 2020 di dapatkan beberapa masalah yang ada di Puskesmas Padang Tarok, maka permasalahan yang akan dimasukkan kedalam identifikasi berdasarkan Kesenjangan/ GAP tertinggi disetiap program, yang mana permasalahan tersebut adalah, adapun masalah tersebut adalah:

1. Rendahnya pencapaian program kesehatan lingkungan pada klinik sanitasi dengan GAP 100%
2. Rendahnya cakupan jumlah suspek yang di curigai TB Paru diwilayah kerja puskesmas Padang Tarok Tahun 2020 GAP 79,54%
3. Rendahnya cakupan Kegiatan Promosi Kesehatan di bidang PHBS (Prilaku Hidup Bersih dan Sehat) Rumah Tangga di wilayah kerja puskesmas Padang Tarok dengan GAP sebesar 72,20%
4. Rendahnya pemantauan kesehatan pada anggota kelompok usila Tahun 2020 dengan GAP sebesar 32,65%
5. Rendahnya Cakupan kunjungan keempat (K4) di wilayah kerja puskesmas Padang Tarok Tahun dengan GAP sebesar 29,88%
6. Rendahnya cakupan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat pada Balita naik BB (N/D) di wilayah kerja puskesmas PadangTarokTahun 2020 dengan GAP sebesar 14,87%.

b. Prioritas Masalah

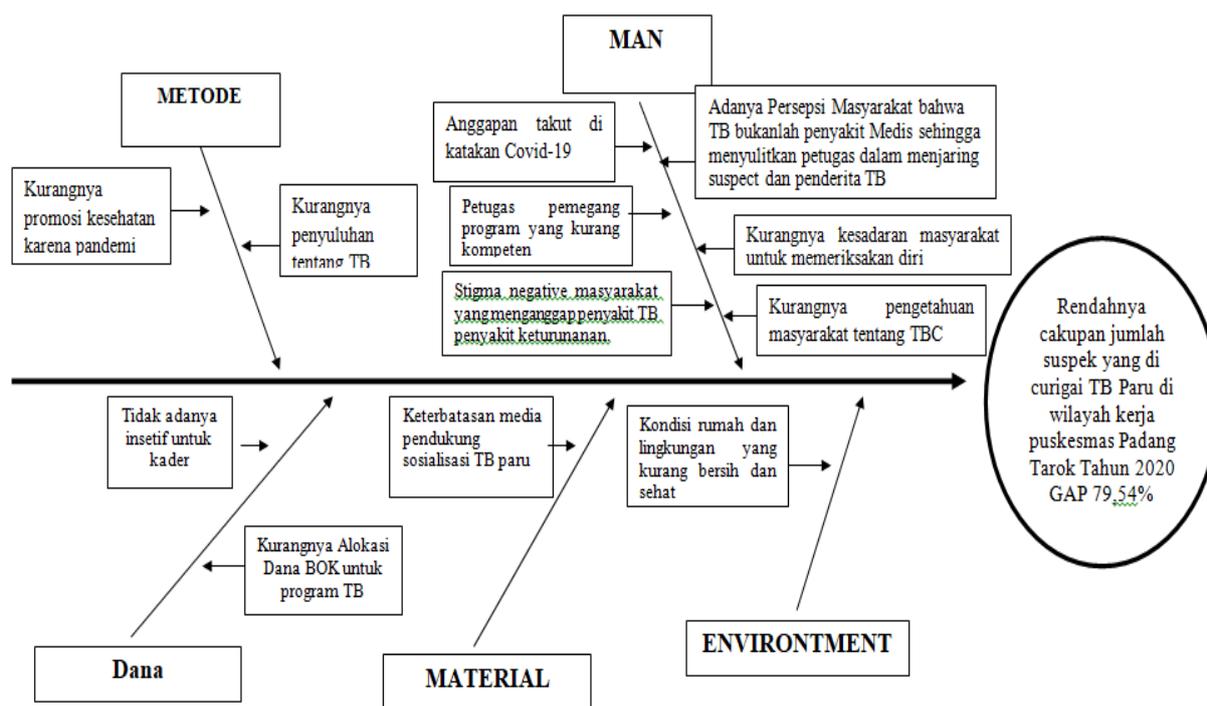
Dalam penetapan prioritas masalah kelompok menggunakan metode *USG* yaitu suatu metode yang digunakan dalam mengambil keputusan dari berbagai masalah dengan cara teknik skoring pada masalah yang di

identifikasi. Angka skor yang digunakan dalam metode ini sesuai kesepakatan kelompok adalah 1-5. Dari identifikasi masalah yang didapat di Puskesmas Padang Tarok, pada saat curah pendapat bersama anggota kelompok. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 6
Prioritas masalah dengan menggunakan metoda USG

Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total	Rangking
A	1	3	1	5	IV
B	2	5	5	12	I
C	3	4	4	11	II
D	4	0	1	5	V
E	3	2	3	8	III
F	1	0	0	1	VI

d. Analisis Penyebab Masalah



e. Alternatif Pemecahan Masalah

Tabel 7
Alternatif Pemecahan Masalah

No.	MASALAH	Alternatif Pemecahan Masalah
1.	Man (Manusia)	Man (Manusia)
	1. Anggapan takut di katakan Covid-19	1. Menjelaskan perbedaan covid dengan TB kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas
	2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TBC	2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan sosialisasi tentang TBC
	3. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk	

memeriksa diri.	3. Meningkatkan kesadaran masyarakat dengan menjelaskan penting pemeriksaan TB.
4. Petugas pemegang program yang kurang kompeten	4. Meningkatkan kompetensi pemegang program TB dengan mengikuti pelatihan TB.
2. Metode	Metode
1. Kurangnya promosi kesehatan karena pandemi	1. Meningkatkan promosi kesehatan dengan media yang lebih menarik dan juga melakukan konseling kepada masyarakat sehingga lebih paham mengenai TB dengan menerapkan protocol kesehatan.
2. Kurangnya penyuluhan tentang TB	2. Meningkatkan penyuluhan tentang TB.
3. Material	Material
1. Keterbatasan media pendukung sosialisasi TB paru	1. Membuat media informasi seperti leaflet tentang penyakit TB dan membagikannya pada masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas
4. LINGKUNGAN	LINGKUNGAN
1. Kondisi rumah dan lingkungan yang kurang bersih dan sehat.	1. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang rumah sehat dan memberdayakan masyarakat tentang tata cara menjaga lingkungan supaya bersih dan tidak lembab
2. Stigma negatif masyarakat yang menganggap penyakit TB sebagai penyakit keturunan.	2. Menjelaskan kepada masyarakat tentang penyebab penyakit TB.
3. Adanya Persepsi Masyarakat bahwa TB bukanlah penyakit Medis sehingga menyulitkan petugas dalam menjaring suspect dan penderita TB	3. Meningkatkan upaya petugas kesehatan dalam mengedukasi masyarakat dalam penjarangan suspect dan penderita TB.
5. DANA	DANA
1. Kurangnya anggaran dana BOK untuk program TB	1. Mengajukan penambahan anggaran dana untuk program TB.
2. Tidak adanya insentif untuk kader	2. Mengusulkan dana insentif untuk kader.

f. Pelaksanaan kegiatan intervensi

Dari permasalahan yang telah diidentifikasi, kelompok bersama dengan pemegang program TB Paru, program promosi kesehatan beserta petugas puskesmas melakukan musyawarah. Dalam musyawarah ini kelompok mengusulkan solusi untuk masalah tersebut serta meminta pendapat petugas puskesmas. Adapun solusi kegiatan yang intervensi yang dilakukan:

1) Penyuluhan mengenai TB Paru Penyuluhan tentang TB Paru dilaksanakan pada tanggal 12 Maret 2021 di Puskesmas Padang Tarok. Persiapan penyuluhan dilakukan oleh mahasiswa PKL media yang digunakan adalah Leaflet. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB Paru. Dalam penyuluhan ini masyarakat antusias mendengarkan penyuluhan dan aktif bertanya.



Gambar 1 : Dokumentasi Penyuluhan

2) Penyerahan Media Edukasi berupa Leaflet dan Poster

Dalam kegiatan penyerahan media edukasi ini dilaksanakan pada tanggal 19 Maret 2021 di Puskesmas padang tarok..

Evaluasi Kegiatan

Hasil evaluasi program intervensi yang di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tarok berdasarkan input, proses dan output.

Tabel 8
Hasil Evaluasi Tindakan Intervensi Kesehatan

No	Kegiatan	Input	Proses	Output	Outcome
1	Penyuluhan tentang Penyakit TB Paru dan Pembagian leaflet	1. Mahasiswa PKL 2. Tenaga Kesehatan 3. Leaflet 4. Masyarakat	Menjelaskan Penyakit TB Paru dan dampak sertabahaya penyakit TB Paru	1. Pengetahuan masyarakat tentang bahayapenyakit TB Paru pada masyarakat 2. Petugas Kesehatan	1. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang bahayaTB Paru pada masyarakat 2. Meningkatnya kinerja petugas

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan intervensi didapatkan prioritas masalah yaitu Masih Rendahnya cakupan jumlah suspek yang di curigai TB Paru di wilayah kerja

puskesmas Padang Tarok Tahun 2020 GAP 79,54%. Untuk melihat penyebab dari masalah yang kelompok prioritaskan maka kelompok melakukan wawancara dengan petugas pemegang program untuk menemukan penyebab masalah. Berdasarkan hasil wawancara pemegang program Rencana operasional dengan membuat *plan of action* (POA) program kesehatan masyarakat yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan cara kegiatan penyuluhan tentang Penyakit TB Paru dan sekaligus pemberian leaflet dan poster. Untuk kegiatan awal pelaksanaan kegiatan intervensi dengan melakukan Musyawarah dengan pemegang program TB Paru, program promosi kesehatan beserta petugas puskesmas agar kegiatan intervensi Seluruh kegiatan dapat berlangsung dengan baik, dengan melibatkan peran serta masyarakat setiap melaksanakan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Jordi R. Abednego Tangkilisan, Dkk (2020) Angka Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru Di Indonesia Tahun 2015-2018 . *Universitas Sam Ratulangi Manado*
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.*
- Menteri Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.*
- Menteri Kesehatan RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.*
- Tim Penyusun. 2020. *Laporan Tahunan Puskesmas Padang Tarok Tahun 2020*
- Tim Penyusun. 2021. *Buku Panduan Praktek Kerja Lapangan.* Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock. Bukittinggi