

## Penanggulangan Tuberkolosis Pada Masa Pandemi Di Kelurahan Kwitang Dengan Peningkatan Kemampuan Kader

Erni Rita<sup>1</sup>, Ummul Habibah Hasyim<sup>2,\*</sup>, Atih Suryatih<sup>1</sup>, Eni Widiastuti<sup>1</sup>, Agus Isro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah I No.1, RT.11/RW.5 Jakarta Pusat, 10510

<sup>2</sup>Jurusan Teknik Kimia, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah 27 Jakarta Pusat, 10510

\*E-mail : [ummul.hh@umj.ac.id](mailto:ummul.hh@umj.ac.id)

### ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular disebabkan oleh bakteri TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit tersebut berkembang pesat pada orang yang hidup dalam kemiskinan, kelompok terpinggirkan, dan populasi rentan lainnya. TB, Insiden TB di Indonesia sebanyak 845 ribu kasus, dengan 569,879 kasus sudah ternotifikasi sementara sisanya 33% masih belum dilaporkan. Tantangan penanggulangan TB di tahun 2020 ini diperberat dengan adanya pandemi virus Corona (COVID-19) yang membutuhkan langkah tepat dan efektif, Perbandingan kematian pasien karena TB mencapai lebih dari 60 persen. Kematian dari virus corona ini hanya mencapai 3-5 persen. Luas wilayah kwitang 4.9 ha, RW 06 dengan luas lebih kurang 1 ha, Lokasi ini sangat padat penduduk, Jarak antara rumah lebih kurang 1 meter, RW 06 dengan jumlah penduduk 2097 jiwa, jumlah laki-laki 993 jiwa, jumlah perempuan 1034 jiwa, terdiri dari 640 KK, dengan 13 RT, Data Penderita TB di kelurahan Kwitang pada tahun 2019 berjumlah 34 orang, dari RW 06 ada 10 orang. Pada Januari sampai Mei 2020 TB positif 7 orang dari RW 06 ada 2 orang, selama kondisi Pandemi RW 06 ada 3 orang yang positif dengan Virus Corona. Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan selama 2 hari yaitu tanggal 5 Agustus dan tanggal 13 Agustus 2020. dengan menggunakan sistem online daring menggunakan zoom, sedangkan untuk penggunaan aplikasi tim pengabdian masyarakat melakukan pelatihan dengan sistem Training of Trainer (TOT) kepada 3 orang kader yang dilaksanakan di kampus Fakultas Ilmu Keperawatan dengan memperhatikan Protokol Kesehatan.

**Kata kunci:** Kwitang, Pandemi, Tuberkolosis, Keperawatan, Teknik

### ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the TB bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). The disease develops rapidly in people living in poverty, marginalized groups and other vulnerable populations. TB, TB incidence in Indonesia is 845 thousand cases, of which 569,879 cases have been notified while the remaining 33% are still unreported. The challenge of tackling TB in 2020 is exacerbated by the Corona virus pandemic (COVID-19) which requires precise and effective steps, the ratio of patient deaths due to TB has reached more than 60 percent. Deaths from the corona virus only reached 3-5 percent. The area of Kwitang is 4.9 ha, RW 06 with an area of approximately 1 ha, This location is very densely populated, the distance between the houses is approximately 1 meter, RW 06 with a population of 2097 people, the number of men is 993, the number of women is 1034, consisting of 640 families, with 13 RTs, data on TB sufferers in Kwitang sub-district in 2019 amounted to 34 people, from RW 06 there were 10 people. From January to May 2020 TB positive 7 people from RW 06 there were 2 people, during the Pandemic RW 06 conditions there were 3 people who were positive with the Corona Virus. Community Service Activities were carried out for 2 days, namely 5 August and 13 August 2020. by using the online online system using zoom, while for using the application the community service team conducted training with a Training of Trainer (TOT) system for 3 cadres held on campus Faculty of Nursing with due regard to Health Protocols.

**Keywords:** Kwitang, Pandemic, Tuberculosis, Nursing, Technic

## 1. PENDAHULUAN

Sehat merupakan hak setiap individu agar dapat melakukan segala aktivitas hidup sehari-hari. Semangat mewujudkan Indonesia Sehat menuntut adanya perubahan perilaku semua pihak. Perilaku hidup sehat oleh masyarakat dalam segala tatanan dapat meningkatkan kesehatan karena mampu menekan faktor resiko terjadinya penyakit ataupun penularan penyakit sehingga terwujud individu sehat, keluarga sehat, serta masyarakat sehat dalam Indonesia Sehat.

Kesehatan keluarga menjadi salah satu prioritas perhatian pemerintah saat ini, karena keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, sehingga kesehatan keluarga merupakan pondasi bagi tercapainya masyarakat sehat. Untuk menjadi keluarga yang berdaya dalam bidang kesehatan, sebuah keluarga harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup tentang kesehatan, memiliki sikap yang baik terhadap kesehatan dan mempraktikkan secara konsisten GERMAS (GERMAS).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular disebabkan oleh bakteri TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit tersebut berkembang pesat pada orang yang hidup dalam kemiskinan, kelompok terpinggirkan, dan populasi rentan lainnya. Sasaran nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang tertuang pada Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang SDGs menetapkan target prevalensi TBC pada tahun 2019 menjadi 245 per 100.000 penduduk.<sup>1</sup> Di dunia menurut data WHO tahun di tahun 2018 ada 10 juta penderita penyakit TB, insiden TB di Indonesia sebanyak 845 ribu kasus, dengan 569,879 kasus sudah ternoifikasi sementara sisanya 33% masih belum melaporkan.

Tantangan penanggulangan TB di tahun 2020 ini diperberat dengan adanya pandemi virus Corona (COVID-19) yang membutuhkan langkah tepat dan efektif, Perbandingan kematian pasien karena TB mencapai lebih dari 60 persen. Kematian dari virus corona ini hanya mencapai 3-5 persen, (Erlina Burhan, 2020). "*Cases mortality*-nya (kematian dari virus corona), ini sebenarnya tidak terlalu besar, kepanikan yang tidak harus terjadi. Tapi perlu untuk dilakukan edukasi," TB merupakan penyakit global yang sedang menjadi salah satu

fokus eliminasi pandeminya dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dunia.

Dalam berita Antara, 7 Juli 2020 disebutkan bahwa saat ini Indonesia berada pada urutan ke-3 kasus TB terbesar di dunia setelah India dan China. Dari estimasi atau perkiraan jumlah saat ini baru ditemukan 69% kasus dari total 845.000 orang. Hal ini tentu menjadi perhatian serius dari pemerintah dengan menargetkan eliminasi kasus TB 100% pada tahun 2030. Dalam upaya menanggulangi kasus TB di Indonesia ini, tidak hanya peran pemerintah saja yang diperlukan, namun juga seluruh lapisan masyarakat perlu bekerjasama guna menanggulangi secara komprehensif.

Salah satu gerakan yang dapat membantu penanggulangan TB di Indonesia adalah dengan gerakan masyarakat melalui kader-kader terlatih. Partisipasi aktif kader dalam program TB merupakan ujung tombak di lapangan. Kader TB juga diharapkan dapat melakukan upaya promotif untuk mencegah penularan ke masyarakat. Peran kader dalam pengendalian tuberkulosis membantu memberikan motivasi kepada PMO untuk selalu memberikan pengawasan menelan obat pada pasien. Sebagian kecil bentuk pemantauan kader untuk mengingatkan.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tindakan penanggulangan TB dapat dilakukan oleh Kader TB yang berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dengan cara mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke unit pelayanan kesehatan.

Kader ini adalah perpanjangan tangan dari puskesmas atau Dinas Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai masalah kesehatan termasuk penyakit TB

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta (LPPM UMJ), dipilih mitra pada lokasi Wilayah RW 06 terletak di kelurahan Kwitang Kecamatan Senen, Luas wilayah kwitang 4,9 ha,

RW 06 dengan luas lebih kurang 1 ha, , Lokasi ini sangat padat penduduk Jarak antara rumah lebih kurang 1 m, RW 06 dengan jumlah penduduk 2227 Jiwa, laki-laki 993 Jiwa, Perempuan 1034 jiwa, 940 KK.

**Permasalahan** pertama yang didapat data dari Puskesmas kelurahan kwitang adalah Penderita TB di kelurahan Kwitang pada tahun 2019 berjumlah 34 orang, Penderita TB dari RW 06 Kwitang ada 10 orang. Data yang didapatkan melalui pencatatan dari bulan januari sampai mei 2020 didapatkan positif TB sebanyak 7 orang dari kelurahan Kwitang sedangkan dari RW 06 Kwitang ada 6 orang .Wilayah RW06 merupakan wilayah dengan kasus penderita TB tertinggi diwilayah Kelurahan Kwitang. Dengan rincian kasus saat ini dari RW 06 adalah TB MDR ada 1 orang, Positif TB dalam pengobatan 4 orang, Meninggal 2 orang, Puskesmas Kelurahan Kwitang sudah melakukan pelatihan kader dengan jumlah 4 orang, sedangkan yang aktif hanya 3 orang. **Permasalahan kedua** yang terdapat pada wilayah RW 06 Kelurahan Kwitang adalah adanya 3 orang masyarakat yang terpapar dengan virus korona yang saat ini dalam masa isolasi social dan dirawat di wisma atlit. selama kondisi Pandemi ada 3 orang yang positif dengan Virus Corona. Untuk itu perlu dilakukan pendampingan dan penyuluhan terhadap penanggulan TB khususnya pada lokasi tersebut di atas.

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka **tujuan** dari pengabdian masyarakat ini adalah : Pemberdayaan kader dalam Pemantauan Pengobatan Penderita TB, dan Peningkatan pencapaian pengurangan kasus TB. Selain itu Meningkatkan Peran Kader Kesehatan TB sebagai Penemuan Suspek TB, Pemantauan minum obat penderita TB positif pengobatan, Penyuluhan TB, dan Motivator untuk penderita TB.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Pihak mitra maupun pengusul program sangat yakin terhadap Program Pemberdayaan kader dalam Pemantauan Pengobatan Penderita TB, dan Peningkatan pencapaian kasus TB. Untuk itu dilakukan metode pelaksanaan kegiatan dengan beberapa tahapan utama , yaitu melakukan survey awal dengan wawancara dan penelusuran data ke pihak terkait seperti Puskesmas Kwitang.

## 1. Survey dan Wawancara



**Gambar 1.** Foto Kader dengan RW 06 Kelurahan Kwitang Pada sesi wawancara awal.

## 2. Pelaksanaan kegiatan

Adapun kegiatan pelaksanaan yang menjadi kegiatan utama dilakukan dengan beberapa metode kegiatan, antara lain :

### a. Gerakan Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek knowledge), dari tahu menjadi mau (aspek attitude), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek practice). Sasaran utama dari pemberdayaan adalah individu dan keluarga, serta kelompok masyarakat./ Kader, Gerakan pemberdayaan untuk Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan TB di Tengah Pandemi Virus Corona adalah :

a.1.Pada Tahap ini mitra yaitu kader dilakukan Pelatihan tentang pengetahuan Tuberkulosis dan bagaimana peran kader dimasyarakat dalam melakukan skrining dengan Active case Finding melalui Penyuluhan, Pencarian Suspek, Pendamping minum obat

b.1.Mitra dilakukan juga pelatihan bagaimana menggunakan Aplikasi dalam penjarangan Suspek, memantau pengobatan Pasien TB serta melaporkan ke Puskesmas

Kader Mendorong kelompok TB Komunitas agar aktif dalam membantu kader mencari sumber-sumber informasi bagi penderita TB dan membantu memutus rantai penularan secara cepat

**b. Monitoring dan Pendampingan**

Pihak pengusul kegiatan melakukan monitoring dan pendampingan secara berkala untuk memastikan keberlanjutan kegiatan yang akan dikembangkan oleh kedua mitra. Pada tahap ini, pihak pengusul juga akan melakukan analisis terhadap kemungkinan permasalahan yang muncul dari pihak mitra selama menjalani kegiatan serta mengupayakan solusinya.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Persiapan Awal**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan persiapan. Kegiatan pelatihan kader kesehatan dilaksanakan berdasarkan kesepakatan dengan Puskesmas Kelurahan Kelurahan Kwitang sesuai dengan kebutuhan di wilayah kerjanya. Persiapan dimulai dengan mengadakan pertemuan antara tim Dosen sebagai AbdiMas dengan kepala Puskesmas dalam menentukan strategi Pelaksanaan dilapangan.dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

Pembagian tugas meliputi pembagian tim pelatih dan narasumber, penentuan lokasi, waktu dan jumlah kader yang akan dilatih juga dibicarakan dalam pertemuan awal dengan Kepala Puskesmas Kelurahan Kwitang . Kegiatan administratif surat-menyurat serta pengadaan sertifikat dilakukan oleh Universitas Muhammadiyah yang ditanda tangani oleh Puskesmas dan Pimpinan /Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan.

**2. Pelaksanaan**

**a. Pelatihan Kader TB kesehatan**

Pelatihan kader TB di Kelurahan Kwitang dengan memberikan materi tentang penyakit TB, materi Komunikasi Efektif dan materi menggunakan aplikasi TB, dilaksanakan selama 2 hari yaitu tanggal 5 Agustus dan tanggal 13 agustus 2020 dengan menggunakan sistem online daring menggunakan zoom, sedangkan untuk

pengunaan aplikasi tim pengabdian masyarakat melakukan pelatihan dengan sitem Training of Trainer (TOT) kepada 3 orang kader yang dilaksanakan di kampus Fakultas Ilmu Keperawatan dengan memperhatikan Protokol Kesehatan, karena kondisi Pandemi. Pemateri serta fasilitator dari tim dosen dan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jakarta.



**Gambar 2.** Penyuluhan TB yang dilakukan Kader TB di RW 06

Peserta diikuti oleh perwakilan dari 9 RW yang ada di Kelurahan Kwitang, masing-masing diwakili oleh 2 orang kader kesehatan, jumlah kader yang ikut pelatihan berjumlah 15 orang. Tujuan pelatihan adalah peningkatan pengetahuan kader tentang penyakit TB, peningkatan kemampuan kader dalam pemantauan pengobatan Penderita TB dalam pemantauan pengambilan obat, pemeriksaan dahak di wilayah kelurahan Kwitang,. Selain itu adalah kemampuan kader dalam melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dalam berinteraksi dengan penderita TB dan masyarakat.

Sebelum pelatihan di hari pertama dilakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan kader kesehatan sebelum mengikuti pelatihan, yang dilakukan via WA grup melalui Google Form ,sedangkan posttest dilaksanakan setelah semua materi pelatihan disampaikan kepada peserta. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang dibuat berdasarkan materi yang disampaikan dalam kegiatan pelatihan selama 1 hari.



**Gambar 3.** Kegiatan pelatihan kader

Merujuk kepada Tabel 1 di bawah ini dapat dilihat bahwa sebagian besar peserta pelatihan berusia lebih dari 40 tahun (60%), sebagian besar Pendidikan kader SMA (100%), mayoritas kader beragama Islam, Lama menjadi kader mayoritas antara 0-5 tahun sebanyak 80%,

**Tabel 1.** Karakteristik Kader Kesehatan peserta pelatihan Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan TB di Tengah Pandemi Virus Corona di RW 06 Kelurahan Kwitang

| Karakteristik             | F         | Prosentasi(%) |
|---------------------------|-----------|---------------|
| <b>Usia</b>               |           |               |
| < 40 Tahun                | 6         | 40            |
| ≥ 40 tahun                | 9         | 60            |
| <b>Pendidikan</b>         |           |               |
| SMA                       | 15        | 100           |
| <b>Agama</b>              |           |               |
| Islam                     | 15        | 100           |
| <b>Lama menjadi Kader</b> |           |               |
| 0 – 5 tahun               | 12        | 80            |
| ≥ 5 tahun                 | 3         | 20            |
| <b>Total</b>              | <b>15</b> | <b>100</b>    |

Hasil *pretest* dan *posttest* pelatihan Kader TB dapat dilihat pada tabel 2 Berdasarkan tabel tersebut, terdapat peningkatan pengetahuan kader sebelum dan setelah

mengikuti pelatihan mengenai TB yang diselenggarakan oleh Universitas Muhammadiyah Jakarta .

**Tabel 2.** Distribusi rata-rata Hasil *pretest* dan *posttest* Kader RW 06 kelurahan Kwitang Kecamatan senen Agustus 2020

| variabel                    | Mean  | SD     | SE    | P Value |
|-----------------------------|-------|--------|-------|---------|
| Hasil Ujian <i>Pre Test</i> | 40,00 | 13.496 | 3.485 | 0,000   |
| Hasil Ujian <i>posttest</i> | 66,67 | 5.233  | 1.351 |         |

Hasil analisis diketahui bahwa skor kader sebelum pelatihan dan setelah pelatihan mengalami peningkatan yang signifikan. Nilai rerata skor hasil pre test adalah 40 dan setelah pelatihan meningkat menjadi 66,67., Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai ujian pre test dan nilai ujian pos test.

Hasil kegiatan pelatihan kader TB kesehatan Kelurahan Kwitang Kecamatan senen menunjukkan tingkat keberhasilan dengan indikasi adanya respon yang positif dari kader dengan menunjukkan peningkatan pengetahuan melalui metode pre dan posttest pada saat pelatihan.

Selanjutnya pada tanggal 13 Agustus dilakukan TOT tentang penggunaan aplikasi pemantauan Pengobatan TB dilakukan kepada 3 orang kader, dengan mempertimbangkan kondisi di kelurahan kwitang ada banyak kasus positif Covid 19, dengan adanya 3 orang masyarakat RW 06 terkena positif dengan corona virus. Strategi yang tim Abdi Mas lakukan adalah melatih kader secara langsung menggunakan aplikasi handphone (HP) android. Dalam pelaksanaan dengan dipimpin oleh instruktur dan 3 orang kader didampingi oleh fasilitator, Masing-masing Fasilitator menggunakan lembar observasi dengan menggunakan skor penilaian , dapat digambarkan pada tabel 3 di bawah ini.

**Tabel 3.** Penilaian pengetahuan kader dalam aplikasi Pemantauan TB pada Agustus 2020

| Variabel        | Kategori | F | %    |
|-----------------|----------|---|------|
| Instal aplikasi | Kurang   | 1 | 33,3 |
|                 | Baik     | 2 | 66,7 |
| login           | Kurang   | 1 | 33,3 |
|                 | Baik     | 2 | 66,7 |
| Input Pasien    | Kurang   | 1 | 33,3 |
|                 | Baik     | 2 | 66,7 |
| Input Dahak     | Baik     | 3 | 100  |
| Input obat      | Baik     | 3 | 100  |
| Notifikasi      | Baik     | 3 | 100  |

Berdasarkan tabel 3 :Keterampilan kader dalam melakukan pemantauan Penderita TB semakin meningkat dan lebih terarah pada saat demo dan praktik menggunakan handphone. Dengan bantuan lembar observasi dapat diukur pengetahuan kader TB.



**Gambar 4.** Kegiatan TOT dimulai dengan TOSS TB

#### 4. KESIMPULAN

1. Program TB Paru merupakan suatu usaha yang banyak melibatkan beberapa faktor antara lain sikap petugas kesehatan , tenaga Kader, dan faktor penderita sendiri.
2. Untuk menekan perkembangan kasus TB khususnya pada wilayah Kwitang, maka perlu dilakukan peningatan keterampilan kader dengan melakukan pendampingan oleh fasilitator.

3. Perlu dilakukan kegiatan serupa secara komprehensif pada daerah-daerah endemic TB.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terselenggara atas pendanaan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta (LPPM UMJ). Selain itu juga dukungan dari Fakultas Fasilitator yaitu Fakultas Ilmu Keperawatan dan Fakultas Teknik UMJ.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Ellyvon Pranita , dalam media Kompas "Orang Indonesia Harusnya Takut TBC Bukan Virus Corona, Ini Kata Ahli", <https://sains.kompas.com/read/2020/01/30/180200523/orang-indonesia-harusnya-takut-tbc-bukan-virus-corona-ini-kata-ahli>. Diakses 20 mei 2020
2. [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/GraphicExecutiveSummary.pdf?ua=1](https://www.who.int/tb/publications/global_report/GraphicExecutiveSummary.pdf?ua=1), di akses 14 mei2020
3. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/590064/indonesia-peringkat-ke3-kasus-tb-tertinggi-dunia> . Diakses pada 30 September 2020.
4. Fadhilah N, Nuryati E, Duarsa A, Djannatun T, Hadi RS. (2014) Perilaku Kader dalam Penemuan Suspek Tuberkulosis. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional
5. Febryanty Putri, et all, ( 2017) , Pengetahuan dan Tindakan kader dalam upaya pengendalian Penyakit TB Paru di Kabupaten Meranti, JOM FK, Vol 4 no 2 }
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2017), Penemuan Pasien Tuberkulosis, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Petunjuk Penyehatan Lingkungan
7. Kementerian Kesehatan RI. (2012) Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan kesehatan.