

Sosialisasi I Care Tuberkulosis dengan Gerakan Bersama (Geber) di SMA Negeri 1 Bengkayang

Tri Wahyuni¹, Sri Ariyanti², Lidia Hastuti³, Tuter Kardiatur⁴, Zeri Erlando⁵, Hapis⁶, Nur Ahlam Nadia Putri⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Ilmu Keperawatan/Ners, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat
tri@stikmuhptk.ac.id¹, sriariyanti.mkep4444@gmail.com², lidya_zain@yahoo.com³
tuter@stikmuhptk.ac.id⁴, Zeri2019erlando@gmail.com⁵, ahapis097@gmail.com⁶
nadiaputri28112019@gmail.com⁷

Abstract

This service aims: to provide socialization and counseling on the prevention of TB disease to increase public awareness about the dangers of TB disease and its prevention. The activity method used in this service is in the form of training/workshop and the results of the training are presented to teachers and students. Through stages 1) lecture 2) simulation 3) exploration 4) mentoring and 5) evaluation. The target audience or participants in the counseling were students of SMA 1 Bengkayang State. The results of the service activities show that the community is very enthusiastic about participating in counseling activities as seen by the very good response. Considering that this activity is very important to increase students' knowledge, this activity can be continued in other lower-class communities so that they can maintain a clean environment so as to avoid infectious diseases such as tuberculosis.

Keywords:

I Care
Tuberkulosis
Gerakan Bersama (Geber)

Abstrak

Pengabdian ini bertujuan: untuk memberikan sosialisasi dan penyuluhan pencegahan penyakit TBC untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya penyakit TBC dan pencegahannya. Metode kegiatan yang digunakan dalam pengabdian ini dalam bentuk pelatihan/workshop dan hasil pelatihan dipresentasikan ke guru dan siswa. Melalui tahapan 1) ceramah 2) simulasi 3) eksplorasi 4) pembimbingan dan 5) evaluasi. Khalayak sasaran atau peserta penyuluhan adalah siswa SMA 1 Negeri Bengkayang. Hasil dari kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa masyarakat sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan terlihat dengan adanya respon yang sangat baik. Mengingat kegiatan ini sangat penting untuk menambah pengetahuan siswa maka kegiatan ini dapat di lanjutkan di lingkungan masyarakat bawah lainnya agar dapat menjaga kebersihan lingkungan sehingga terhindar dari penyakit menular seperti TBC.

Corresponding Author:

Tri Wahyuni
Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat
Email: tri@stikmuhptk.ac.id

1. PENDAHULUAN

Kasus Tuberculosis (TBC) di Indonesia terdeteksi terjadi peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Keterlibatan masyarakat dalam menanggulangi penyakit TBC sangat diperlukan. Penyuluhan kesehatan dengan gerakan bersama di masyarakat pada anak remaja di SMA 1 Negeri Bengkayang menjadi implementasi pertama dalam eliminasi TBC 2030.

Tuberculosis adalah suatu penyakit infeksius yang menyerang paru-paru secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan (Depkes, 2013). Telah dikenal lebih dari satu abad yang lalu, yakni setelah ditemukan kuman TBC oleh Robert Koch 1882, namun sampai saat ini penyakit TBC tetap menjadi masalah kesehatan dan tantangan global di tingkat dunia maupun di Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*) (Black & Hawks, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TBC (WHO, 2014). Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TBC (WHO, 2015) dan jumlah kasus TBC paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%) dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015).

Di Indonesia, prevalensi TBC paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia bagian Timur (44%) (Depkes, 2008). TBC Paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TBC paru di Indonesia di perkirakan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya (Depkes RI, 2011). Keberhasilan pengobatan di Indonesia masih di bawah standar WHO yaitu sebesar 85% dan Indonesia masih 81,3% (Kemenkes, 2015).

Di Kalimantan Barat prevalensi angka kejadian TBC pada tahun 2013 jumlah dengan BTA positif terbanyak pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu 20,54% dari 973 penderita. Pada tahun 2014, jumlah TBC terbanyak pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu 20,29% dari 833 penderita dan di tahun 2015. Pasien baru dan ulangan menurut umur di Provinsi Kalimantan Barat 2015 mengalami pergeseran penderita TBC terbanyak pada remaja dengan kelompok umur 25-34 tahun yaitu 20,53% dari 638. Tingginya insiden dan prevalensi terutama kasus TBC merupakan ancaman penularan yang serius di masyarakat, karena sumber penularan TBC adalah penderita TBC dan keberhasilan pengobatan di Kalimantan Barat yang masih tergolong sangat rendah (Dinkes Kalbar, 2015). Permasalahan Mitra

Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TBC untuk meningkatkan kesejahteraan dan ilmu tentang TBC dengan Gerakan Bersama. Kepada pihak mitra yang di wakikan oleh kepala sekolah SMA Negeri 1 Bengkayang, beliau mengatakan belum pernah tema gerakan bersama dilakukan disekolah.

2. METODE PENELITIAN

Metode pelaksanaan program yang akan dilaksanakan merupakan sebuah rangkaian yang sistematis, diantaranya tahap administratif: 1. Surat Pengabdian di Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat, 2. Surat Ke Mitra dan Koordinasi Awal, 3. Surat Izin Pelaksanaan di Tempat Mitra. Tahap Pelaksanaan: 1. Sosialisasi kepada seluruh siswa dan siswi di SMA Negeri 1 Bengkayang, 2. Bekerja sama dengan Kepala Sekolah, Wali Kelas, Guru, dan Staf dalam melaksanakan penyuluhan, 3. Memberikan alat-alat media pembelajaran (Power Point).

3. PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat merupakan tujuan awal dari kegiatan ini, yang berimplikasi terhadap pembangunan desa menuju tingkat pemberdayaan masyarakat yang mampu melakukan pencegahan khususnya pada kasus TBC. Sesuai dengan program pemerintah eliminasi TBC pada tahun 2030. Upaya yang dilakukan melakukan promosi kesehatan pada usia remaja menjadi langkah awal.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan faktor utama dalam penentuan pencegahan TBC, dalam hal ini masyarakat yang menjadi subjek sekaligus objek dalam pembangunan. Potensi yang dimiliki suatu wilayah tidak akan bernilai apabila tidak didukung dengan tingkat pemberdayaan masyarakatnya. Oleh karena itu, masyarakat sangat berperan dalam pengolahan potensi yang dimiliki desanya. Strategi pemberdayaan masyarakat suatu wilayah tentunya dapat dilakukan dengan berbagai cara, selain sosialisasi dapat juga dilakukan dengan memberikan kegiatan-kegiatan yang bersifat mengasah skill dan keterampilan. Hasil yang di capai adalah siswa dapat memahami pengertian, etiologi (penyebab), cara penularan, pencegahan dan pengobatan pada kasus TBC.

Distribusi Pre dan Post Kegiatan Gerakan Bersama di SMA 1 Negeri Bengkayang (n =32)

Variabel	Pengukuran	Mean	Median	SD	Min-Max
Pengetahuan	Sebelum	3,13	3,00	0,89	2-5
	Sesudah	4,81	5,00	0,91	3-6
	Sebelum	3,44	3,00	1,21	1-6
	Sesudah	4,00	4,00	0,97	3-6
Pencegahan	Sebelum	2,38	2,00	0,50	2-3
	Sesudah	4,63	5,00	0,62	3-5
	Sebelum	3,44	3,00	0,81	2-5
	Sesudah	4,69	5,00	0,48	4-5
Nutrisi	Sebelum	8,69	9,00	1,01	7-10
	Sesudah	13,75	14,50	1,39	12-15
	Sebelum	7,31	7,00	1,40	5-10
	Sesudah	12,81	12,50	0,98	12-15

Berdasarkan penelitian (Pertiwi, 2012) hubungan antara karakteristik individu, praktik *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *tuberculosis* di kecamatan Semarang Utara dengan 30 responden hasil penelitian kebiasaan tidak menutup mulut saat batuk (56,7%) dan kebiasaan membuang dahak disebarkan tempat (86,7%). Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa riwayat kontak penderita TBC Paru serumah dan lingkungan pekerjaan merupakan faktor risiko kejadian TBC Paru.

Rata-rata dukungan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan *telenursing* adalah 2,38 dan 4,63 dengan standar deviasi 0,50 dan 0,62, sedangkan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi adalah 3,44 dan 4,69 dengan standar deviasi 0,81 dan 0,48.

Penelitian terkait dilakukan oleh (Caesar, 2014) tentang perbedaan efek obat anti tuberculosis (OAT) kombinasi dosis tetap (KDT) dibanding lepasan terhadap konversi sputum basil tahan asam saat akhir fase intensif. Pada pasien tuberculosis di didapatkan hasil penelitian tidak terdapat perbedaan bermakna OAT KDT dibanding lepasan terhadap konversi sputum BTA (bakteri tahan asam) saat akhir fase intensif pada pasien TBC dewasa ($p = 0,644$).

Berdasarkan penelitian dilakukan (Puspita, 2016) tentang gambaran status gizi pada pasien tuberculosis yang menjalani rawat jalan di RSUD Arifin Acmad Pekanbaru didapatkan hasil gambaran indeks masa tubuh (IMT) dan risiko malnutrisi pada pasien tuberculosis pada 33 responden didapatkan 10 orang (30,3%) risiko malnutrisi *lowrisk*, 13 orang (39,3%) risiko malnutrisi *medium risk* dan 10 orang-orang *highrisk* (30,3%).

4. KESIMPULAN DAN SARAN/REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan

Kesimpulan Berdasarkan hasil pelaksanaan program Pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa: pemanfaatan penyuluhan pada siswa SMA Negeri 1 Bengkayang yang belum pernah mendapatkan sosialisasi dengan tema Sosialisasi *I Care* Tuberculosis dengan Gerakan Bersama (GEBER) Di SMA Negeri 1 Bengkayang. Di samping itu, masih diperlukan inovasi dan unsur-unsur lainnya di dalam pencegahan TBC dimasyarakat

4.2 Saran/Rekomendasi

Mahasiswa juga dilibatkan dalam menyusun notulensi kegiatan, melakukan survei evaluasi kegiatan kepada para peserta kegiatan, dan menyusun laporan hasil evaluasi sebagai bagian dari laporan akhir kegiatan PKM. Dengan pelibatan dan peran aktif mahasiswa dalam proses kegiatan PKM diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran, rasa tanggung jawab, dan empati mahasiswa untuk memberikan sesuatu yang bermanfaat bagi masyarakat melalui penerapan bidang keilmuan mereka dalam mengatasi permasalahan yang terjadi di masyarakat.

Pelibatan mahasiswa dalam berbagai kegiatan PKM yang dilakukan oleh dosen memberikan dampak signifikan terhadap kesadaran mereka dalam mengatasi berbagai permasalahan yang dialami masyarakat. Bentuk rasa tanggung jawab ini mereka tuangkan melalui berbagai program kegiatan di luar dari kegiatan PKM yang dilakukan oleh dosen. Kegiatan pelayanan/pengabdian yang dilakukan mahasiswa PSM sebagian besar dilakukan melalui wadah Himpunan Mahasiswa.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada mahasiswa yang terlihat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih yang tidak terhingga kepada mitra SMA Negeri 1 Bengkayang dan Kampus Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat telah memfasilitasi hingga terlaksana dengan sukses kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

REFERENSI

- Dinas Kesehatan Kabupaten Pontianak, 2015. *Laporan Program Penanggulangan TB Kabupaten Pontianak*. Tahun 2013-2015. Kalimantan Barat
- Dermawan, D. dan Riyadi, S. 2010, *Keperawatan Profesional*, Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Durrani, H & Khoja. (2009). A systematic review of the use of telehealth in Asian countries. *Journal of Telemedicine and Telecare* 2009; 15: 175-181. Diakses melalui www.proquest.com tanggal 19 Maret 2017.
- George et al. (2008). How safe is telenursing from home?. *Australian Journal of Advanced Nursing*, Volume 26 Number 1: 26-31. Diakses melalui www.proquest.com tanggal 19 Maret 2017
- Hoglund et al. *International Journal for Equity in Health* (2016) DOI 10.1186/s12939-016-0447-0, London
- Nurhidayati, 2016. Peran Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Penderita TBC di Kawedan Pedan Klaten. Jawa Tengah
- Nurliawati, 2016. *IbM Pencegahan Tuberkulosis*. Volume 2 . STIKes Bakti Tunas Husada, Tasikmalaya, Jawa Barat
- Nurhidayati Istiana, 2016. *Peran Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Penderita TB di Kawedanan Pedan Kelaten*. Stikes Muhammadiyah Klaten
- Puspita, 2016. *Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Pasien Rawat Jalan di RSUD Arifin Acmad Pekanbaru*. Riau. Sumatera Utara
- P. Puspa, 2016. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Tuberkolosis Di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci*. (Online), Vol 2 No2, (<http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/60/pdf>, Diakses 1 Maret 2017)