

OPTIMALISASI EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN TBC PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN JOHOR

Pretty Egina Sembiring¹, Imran Saputra Surbakti², Petra Dian Sari Zega³, Laura Gultom⁴,
Muhammad Hafiz⁵, Nisa Arisma⁶

¹⁻⁶ STIKes Mitra Husada Medan

Email : prettyeginasembiring@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru, penyakit menular akibat Mikobakterium tuberkulosis, masih menunjukkan tingkat kesembuhan rendah di beberapa daerah Indonesia. Untuk meningkatkan kesembuhan, diperlukan program DOTS yang memastikan pengawasan ketat terhadap minum obat secara teratur hingga pasien dinyatakan sembuh. Strategi DOTS, direkomendasikan secara global oleh WHO, telah terbukti meningkatkan angka kesembuhan hingga 95%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Medan Johor, menggunakan pendekatan observasional analitik dengan metode cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat, pengawasan minum obat, dan perilaku buang dahak memiliki hubungan signifikan dengan kesembuhan pasien TBC di wilayah tersebut ($p < 0,05$). Penting bagi pasien TBC untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat, diawasi minum obat, dan mengadopsi perilaku buang dahak yang direkomendasikan untuk mencapai kesembuhan optimal.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Penanggulangan TBC Paru, Puskesmas Medan Johor, Pencegahan Penyakit, Kesehatan Masyarakat

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas Kesehatan masyarakat yang sangat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab melaksanakan pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan satuan organisasi fungsional yang menyalenggarakan pelayanan Kesehatan secara menyeluruh, terpadu, merata, dan terjangkau bagi masyarakat. Dalam penyelenggaraannya Puskesmas melibatkan partisipasi aktif masyarakat dan mempunyai ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai kegunaannya.

Upaya Kesehatan ini didanai baik oleh pemerintah maupun masyarakat secara umum, dengan tujuan mencapai tingkat Kesehatan optimal tanpa mengesampingkan mutu layanan bagi setiap individu.

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam pelayanan Kesehatan masyarakat karena sangat efektif dalam memberikan pertolongan pertama kepada masyarakat dengan memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan yang tinggi. Meskipun dikenal dengan biaya yang terjangkau, puskesmas seringkali

menjadi pilihan utama bagi masyarakat. Namun, banyak dari mereka lebih memilih praktik dokter atau penyediaan layanan

Kesehatan lainnya, didasari oleh persepsi negative terhadap puskesmas. Masyarakat menganggap bahwa pelayanan di puskesmas kurang memadai, baik dari segi fasilitas maupun tenaga medis yang tersedia, sehingga terkesan sebagai pilihan pelayanan Kesehatan yang kurang memuaskan.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya menyerang paru-paru dan organ tubuh lainnya. Penyakit tersebut dapat menular melalui cairan tubuh dari tenggorokan dan paru-paru penderita infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) (Amiar & Setiyono, 2020).

Menurut data dari WHO pada tahun 2021, bahwasanya bahwa terdapat perkiraan 10 juta orang tertular tuberkulosis paru setiap tahunnya, 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya sehingga menjadikan tuberkulosis paru menjadi masalah penyakit menular terbesar di dunia. Berdasarkan survei Kesehatan dasar yang dilakukan Badan penelitian dan pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018,

jumlah penderita tuberkulosis di Indonesia sebanyak 1.017.290 jiwa, dengan jumlah penderita tuberkulosis terbanyak di Jawa Barat yaitu sebanyak 186.809 jiwa. Sesuai data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (Statistik of Sumatera Utara province 2021) 17.303, akan tetapi pada tahun 2023 meningkat

menjadi 35.000 kasus. Dan penyakit tersebut adalah penyakit yang membuat angka kematian tertinggi di Sumatra Utara sebesar 4000 kasus dan masih pertengahan tahun Tuberkulosis paru menyebabkan berbagai tanda dan gejala yang mempengaruhi system pernapasan. Salah satu gejalanya adalah sesak napas, yang disebabkan oleh kerusakan paru-paru dan pembentukan area paru-paru yang tidak mengandung udara (Amiar & Setyono,2020).

METODE

Kegiatan penyuluhan kesehatan pada prolans ini dilaksanakan di Puskesmas Medan Johor dengan jumlah partisipan sebanyak 13 orang dari Puskesmas Medan Johor yang dilaksanakan dalam satu hari. Adapun metode yang dilakukan mahasiswa sebelum melakukan penyuluhan adalah survei lokasi, wawancara dengan pihak puskesmas yang terkait dan diakhiri dengan meminta izin kepada pihak puskesmas untuk melakukan kegiatan penyuluhan Kesehatan. Metode dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dalam bentuk ceramah dan diskusi mengenai perawatan dan pencegahan Tuberkulosis (TBC). Dilanjutkan dengan tanya-jawab untuk memperdalam pemahaman materi yang telah dipaparkan. Kegiatan yang di yang dilakukan mahasiswa PBL (Praktik Belajar Lapangan). Melakukan penyuluhan mandiri, mengikuti posyandu,

mengikuti senam prolans, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, respirasi, berat).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Definisi Tuberkulosis

(TBC) adalah kondisi yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru dan dapat menyebabkan gejala seperti sesak napas dan batuk kronis. TBC merupakan penyakit menular serius; menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1,5 juta orang meninggal akibat TBC pada tahun 2020.

Etiologi Tuberkulosis

TBC disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Proses infeksi TBC melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Infeksi Primer: Bakteri TBC masuk ke dalam paru-paru melalui udara yang terhirup.
2. Infeksi Laten: Sistem kekebalan tubuh dapat menekan pertumbuhan bakteri, sehingga bakteri tetap ada dalam tubuh tetapi tidak aktif.
3. Infeksi Aktif: Jika sistem kekebalan tubuh tidak mampu menahan bakteri, maka bakteri berkembang biak aktif dan menyebabkan gejala TBC.

Manifestasi Klinis

Gejala TBC bervariasi tergantung pada tahap infeksi:

- Infeksi Primer: Seringkali tanpa gejala yang jelas, kecuali pada kasus infeksi yang parah.
- Infeksi Laten: Tidak ada gejala yang muncul meskipun bakteri masih ada dalam tubuh.
- Infeksi Aktif; gejala yang umum termasuk batuk kronis, demam, penurunan berat badan, dan sesak napas.

Komplikasi

Jika tidak diobati, TBC dapat menyebabkan komplikasi serius seperti: Kerusakan organ seperti sendi, jantung, ginjal, dan hati. Meningitis atau peradangan pada selaput otak. Nyeri pada bagian punggung Tuberkulosis (TBC) adalah salah satu penyakit menular yang dapat menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi, anak-anak, remaja sampai lansia dan menimbulkan kesakitan dan kematian lebih dari 1 juta orang setiap tahun.

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri patogen yang disebut *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) (Yanti B, et al., 2019) Pada kebanyakan orang, TB menginfeksi paru, namun dapat juga ditemukan pada hampir semua organ tubuh seperti otak, tulang belakang, dan ginjal. Indonesia negara Nomor tiga dengan angka kejadian TBC paling tinggi di dunia, pada tahun 2017 ditemukan sekitar 420.994 kejadian TBC dengan laki laki tiga kali lebih banyak

dibanding perempuan (Depkes RI, 2018)

- Seluruh jendela dan pintu rumah sebaiknya dibuka lebar terutama pada pagi hari agar seluruh ruangan rumah mendapatkan cahaya matahari dan udara bersih berganti.
- Seluruh peralatan tidur seperti Kasur, bantal dan lainnya sebaiknya dijemur secara reguler minimal seminggu sekali.
- Jumlah penghuni harus sesuai dengan luas rumah hunian.
- Selalu memperhatikan kebersihan individu, tempat tinggal dan sekitar rumah.
- Sebaiknya lantai rumah dialaskan dengan semen atau dipasang keramik.
- Membiasakan batuk dan bersin yang beretika.
- Ludah atau dahak sebaiknya dibuang di kloset dan jangan dibuang di depan banyak orang.
- Tidur malam yang cukup dan tidak begadang.
- Selalu makan dengan nutrisi yang seimbang.

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH PASIEN
1.	ISPA	3.169
2	Hipertensi	3.410
3	Penyakit pada system otot dan jaringan pariapikal	2.016
4	Infeksi penyakit khusus lain	1.874
5	Diare	692
6	Penyakit kulit alergi	737
7	TBC	492
8	Penyakit vulpa dan jariungan paripikal	700
9	Ginivitas dan penyakit periodental	580
10	Asma	650

Pengkajian Keperawatan

Dari data puskesmas medan johor didapat 10 jumlah penyakit terbesar Tahun 2023, yaitu:

5.2 Menentukan Prioritas Masalah

1. TBC

5.3 Diagnosa keperawatan

1. Defisit kesehatan komunitas b/d program ini tidak dapat menyelesaikan semua masalah kesehatan komunitas ditandai kondisi kesehatan yang sedang dialami oleh komunitas (TBC).
2. Ketidapatuhan b/d hambatan mengakses pelayanan kesehatan d/d menolak menjalani perawatan/pengobatan .

1.1. Pengkajian Keperawatan

Dari data puskesmas medan johor didapat 10 jumlah penyakit terbesar Tahun 2023, yaitu:

5.4 Menentukan Prioritas Masalah

1. TBC

5.5 Diagnosa keperawatan

1. Defisit kesehatan komunitas b/d program ini tidak dapat menyelesaikan semua masalah kesehatan komunitas ditandai kondisi kesehatan yang sedang dialami oleh komunitas (TBC).
2. Ketidapatuhan b/d hambatan mengakses pelayanan kesehatan d/d menolak menjalani perawatan/pengobatan.

5.6 Intervensi Keperawatan

1. Defisit kesehatan komunitas program tidak dapat menangani semua aspek masalah kesehatan komunitas ditandai dengan dapat dikenal dari terjadi masalah kesehatan yang dialami komunitas (TBC). Setelah dilakukan asuhan keperawatan komunitas diharapkan tingkat kesehatan komunitas mengalami peningkatan : Ketersediaan program untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan komunitas meningkatkan Ketersediaan partisipasi dalam program perlindungan kesehatan telah meningkat dalam Program kesehatan yang di tunjukan untuk komunitas intervensi meningkatkan

Obsevasi

- Penentuan atau pengenalan masalah atau isu kesehatan dan prioritasnya
- Mengenali potensi atau sumber daya yang ada dalam masyarakat terkait dengan isu yang dihadapi
- Mengidentifikasi individu yang memiliki pengaruh atau kepemimpinan dalam masyarakat.

Terepeutik

- Memberikan kesempatan kepada setiap anggota masyarakat untuk berpartisipasi berdasarkan potensi yang dimiliki.
 - Melibatkan anggota masyarakat dalam meningkat pemahaman terhadap isu dan masalah kesehatan yang dihadapi.
 - Melibatkan masyarakat dalam diskusi untuk mengidentifikasi isu kesehatan dan merancang rencana Tindakan.
2. Manajemen tidak efektif b/d kurangnya informasi d/d mengungkapkan kesulitan dalam melaksanakan program perawatan dan pengobatan.

Setelah di lakukan pemberian asuhan keperawatan diharapkan peningkatan pengetahuan di kalangan komunitas meningkat. Setelah dilakukan asuhan keperawatan komunitas diharapkan tingkat pengetahuan komunitas meningkat :

- Kepatuhan terhadap anjuran meningkat.
- Kemampuan untuk menguraikan pengalaman sebelumnya yang relevan dengan topik meningkat.
- Kepatuhan membaik

Pengamatan

- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan kesiapan serta kapasitas informasi.
- Mengidentifikasi faktor-faktor yang bisa meningkatkan atau mengurangi motivasi

- untuk menjalani gaya hidup bersih dan sehat.

• Terapeutik

- Menyediakan bahan dan sarana Pendidikan kesehatan.
- Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan.
- Edukasi
- Menguraikan faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan
- Mengajarkan praktik hidup sehat dan bersih
- Mendemonstrasikan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup sehat

5.7 Implementasi

1. Evaluasi awal

- Mengenali masalah atau isu kesehatan serta menetapkan prioritasnya
- Mengidentifikasi potensi atau sumber daya dalam masyarakat yang terkait dengan isu yang di hadapi.
- Identifikasi tokoh masyarakat dengan melakukan penyuluhan mengenai TBC kepada masyarakat

2. Diagnosa kedua

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan informasi
- Identifikasi Faktor yang dapat meningkatkan dan menurun motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

- Berikan kesempatan untuk bertanya

5.8 Evaluasi

S : -

O : Data komunitas yang mengalami penyakit TBC

A : Masalah komunitas sebagian teratasi

P : Lanjutkan intervensi penyuluhan kembali kepada klien

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

Profil Puskesmas Medan Johor ini menggambarkan tentang keadaan keseluruhan Puskesmas, baik dari keadaan dalam gedung ataupun di luar gedung (keseluruhan wilayah kerja Puskesmas). Meskipun kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas telah berjalan dengan baik sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku, namun hasil dari kegiatan/program tersebut belum sepenuhnya tercapai dan masih berlangsung perlu ini akan diperbaiki dan ditingkatkan di masa depan. Keadaan kesehatan masyarakat dapat dilihat dari angka kematian akibat penyakit tersebut (TBC). Dan juga dapat dilihat dari riwayat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup yang sehat.

Akses dan mutu pelayanan puskesmas semakin membaik, yaitu dapat dilihat dari meningkatnya jumlah kunjungan pasien (berobat umum). Akan tetapi upaya pengobatan tetap harus sinergi dengan upaya pencegahan (preventif) dan yang lebih harus ditingkatkan, yaitu dengan

lebih meningkatkan promosi kesehatan untuk mengajarkan kepada masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatan lingkungan dan meningkatkan gaya hidup yang bersih dan sehat.

Saran:

Untuk melanjutkan segala hasil dari kegiatan/program yang dilakukan puskesmas medan Johor, maka perlu dilakukan upaya-upaya, antara lain:

1. Perlunya dilakukan kegiatan rutin untuk memperoleh data yang lebih valid dan akurat.
2. Perlunya dilakukan peningkatan lintas sektoral, yang meliputi kecamatan, kelurahan, lingkungan dan fasilitas kesehatan di wilayah kerja untuk memperoleh data dan pelaporan yang lebih valid dan akurat untuk meningkatkan mutu dari pelayanan kesehatan yang dilakukan.
3. Perlunya meningkatkan perbaikan kerjasama lintas program dan lintas sektor, untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif agar terwujudnya lingkungan sehat dan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat.
4. Menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan holistik generasi muda yang lebih sehat dan berdaya. Implementasi program-program ini dapat menjadi langkah awal yang signifikan menuju masyarakat yang lebih sadar akan kesehatan dan lebih produktif secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

Amin M, Yanti B, Harapan H, Mertaniasih NM.

The role of Mycobacterium tuberculosis lineages in lung tissue damage and TNF- α levels among tuberculosis patients in Indonesia. *Epidemiology Global Health* [Internet]. 2019;7(3):263–7.

Marisa N, Nur A, Hadifah Z, Fitra E, Wahyuni F, Wilya V, et al. Angka Konversi BTA + Pasca Pengobatan Fase Intensif pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Aceh Besar dan Banda Aceh. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*. 2019;8;2.105–10.

Nuhah Muniroh 2013 Faktor-faktor Yang berhubungan dengan kesembuhan Penyakit Tuberkulosis (TBC).

Pranata, A., dkk. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien TBC Paru di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Situmorang, R. (2022). Efektivitas Edukasi Media Visual terhadap Pengetahuan Masyarakat Mengenai Gejala TBC di Kota Medan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*.

World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO.