

Peningkatan Pengetahuan Pencegahan serta Pengobatan Tuberculosis Sensitif dan Resisten Obat Pada Perkumpulan Wanita Di Jayapura

(To increase knowledge on prevention and treatment of drug-sensitive and drug-resistant tuberculosis among women in Jayapura)

Elfride Irawati Sianturi¹, Irene S Lingga¹, Felycitae Ekalaya Appa¹, Andre Anusta Barus¹

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Cenderawasih Papua Indonesia

*Penulis Korespondensi, Elfride Irawati Sianturi¹, Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Cenderawasih . Email: ira_sianturi@yahoo.co.id

ABSTRAK

Meningkatnya angka kejadian Tuberkulosis (TB) di Papua serta terlambatnya pengobatan TB yang kompleks menjadi pentingnya kegiatan peningkatan pengetahuan masyarakat terutama para ibu dalam mengenali gejala TB. Hal ini menjadi sebuah kekhawatiran mengingat gagalnya pengobatan TB yang akan menyebabkan resistensi. Hal ini akan berdampak pada penemuan TB Resisten Obat (RO) yang membutuhkan pengobatan lebih lama serta efek samping yang berat. Metode yang dilakukan dalam pengabdian ini adalah dengan melakukan penyuluhan secara rutin mengenai gejala TB, pengobatannya serta akses pengobatan penyakit ini di puskesmas terdekat. Sebanyak 26 ibu-ibu mengikuti penyuluhan secara rutin dimana bahwa adanya perubahan sebelum dan sesudah penyuluhan terjadi perubahan secara signifikan. Peningkatan pengetahuan secara rutin dengan penyuluhan dapat memberikan hasil yang baik dalam penanggulangan TB di komunitas serta adanya kemungkinan para ibu dapat menjadi agen penggerak dalam penemuan pasien TB yang baru serta membantu suspek TB dalam pengobatannya dengan menjadi pengawas minum obat.

Kata Kunci: Tuberkulosis; Resisten Obat; Penyuluhan; Komunitas; Jayapura

ABSTRACT

The increasing incidence of Tuberculosis (TB) in Papua and the delayed treatment of complex TB need programs to solve the problems by increasing knowledge in the community, especially among women. The programs should be conducted routinely and on a scheduled basis. Failure to treat TB remains high and this will lead to resistance. The impact of resistance is likely to lead to drug-resistant TB (DR-TB), which requires longer treatment and severe side effects. The method used in this activity was to conduct routine counseling on the symptoms of TB, its treatment, and access to treatment of this disease at the nearest health center. A total of 26 mothers participated in routine counseling where there was a significant change before and after counseling. Increasing knowledge routinely with counseling can provide good results in TB prevention in the community and there is a possibility that mothers can become driving agents in finding new TB patients and helping TB suspects in their treatment by becoming supervised treatment.

Keywords: Tuberculosis; Drug Resistance, Counselling Community, Jayapura

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

M. tuberculosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini menyerang berbagai organ tubuh, terutama paru-paru (Organization, n.d.). TB paru sampai saat ini masih menjadi salah satu

masalah kesehatan di dunia, walaupun pengendalian dengan strategi *Directly Observed Treatment Short course* (DOTS) telah dilaksanakan di banyak negara tetapi angka pasien TB didunia selalu meningkat terutama di Indonesia (Murray *et al.*, 2014).

Dampak yang paling dirasakan bagi masyarakat mengenai penyakit ini penurunan

kualitas hidup dan status kesehatan. Walaupun perawatan pasien, evaluasi terhadap perawatan baru atau strategi pencegahan *M. tuberculosis* selalu diperbaharui tetapi *M. tuberculosis* masih menjadi penyebab utama morbiditas di banyak negara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report* tahun 2019, menyebutkan bahwa jumlah estimasi kasus *M. tuberculosis* di Indonesia hampir 1 juta penduduk dengan angka mortalitas mendekati 100 ribu orang. Angka tersebut meningkat secara signifikan dari tahun 2017 sehingga prevalensi ini menempatkan Indonesia dalam daftar 3 negara dengan kasus *M. tuberculosis* tertinggi di dunia. Secara nasional, Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah dengan kasus *M. tuberculosis* paru tertinggi berdasarkan data riset Dinas Kesehatan Provinsi Papua (Anonim, 2017). Laporan pada tahun 2021 terdapat kasus *M. tuberculosis* paru yang selalu meningkat setiap tahunnya. Di Papua sendiri terutama di kabupaten Jayapura, sejak awal 2019 hingga awal 2020 tercatat 1.322 warganya menderita tuberkulosis. Angka ini meningkat drastis dibandingkan tahun 2018 yang hanya 901 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data bidang Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan didapatkan data bahwa dari tahun 2015 sampai 2016, terjadi peningkatan jumlah kasus TB. Didapatkan angka CNR (Case Notifikasi Rate) TB secara keseluruhan sebanyak 751 kasus per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). TB paru merupakan penyakit infeksi yang dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia dan jenis kelamin termasuk di dalamnya anak balita.

Kota Jayapura terdiri dari 5 (lima) distrik yaitu Distrik Jayapura Utara, Distrik Jayapura Selatan, Distrik Abepura dengan, Distrik Heram dan Distrik Muara Tami. Distribusi dan Kepadatan Penduduk Bagian

ini membahas tentang jumlah dan kepadatan penduduk, persebaran penduduk, struktur kependudukan menurut kelompok umur, pendidikan, dan sosial budaya masyarakat. Berdasarkan Data Kota Jayapura Dalam Angka Tahun 2011 Kota Jayapura Tahun 2011, jumlah penduduk Kota Jayapura tahun 2010 adalah 256.705 jiwa dengan laju pertumbuhan 4,10% per tahun yang tersebar pada 5 (lima) distrik yaitu Distrik Abepura, Distrik Jayapura Selatan, Distrik Jayapura Utara, Distrik Muara Tami dan Distrik Heram. Secara keseluruhan kepadatan penduduk jika dilihat dari penyebaran per-distrik, pada tahun 2010 Distrik Abepura yang penduduknya paling banyak di Kota Jayapura yaitu sebanyak 73.157 jiwa (Anonim, 2017), (Anonim, 2013).

Pertumbuhan penduduk berdasarkan sensus penduduk Tahun 2010 penduduk Kota Jayapura bahwa kepadatan penduduk Kota Jayapura pada tahun 2010 adalah 278 jiwa per km², dengan tingkat kepadatan tertinggi di distrik Jayapura Selatan, yaitu 1,542 jiwa per km² (Harvey *et al.*, 2018). Menurut data hasil sensus tahun 2010, sex ratio penduduk laki-laki 14 % lebih banyak dibanding penduduk perempuan. Adapun rata-rata banyaknya rumah tangga yang menempati satu rumah tangga adalah 4 orang (Anonim, 2020).

Kelompok ibu ibu di salah satu distrik di Jayapura menjadi sasaran dalam proyek dalam kegiatan pengabdian ini. Hal ini dikarenakan bahwa di daerah ini jumlah masyarakat di daerah ini sangat padat dengan aktivitas melakukan kegiatan lebih banyak diluar rumah. Selain itu para ibu di daerah ini diharapkan dapat aktif memperhatikan gejala penyakit batuk yang ada diantara keluarga mereka terutama pada anak mereka. Pentingnya membekali kaum ibu mengenai penyakit ini diharapkan dapat membantu mengurangi penularan serta waspada terhadap gangguan penyakit TB yang biasanya terjadi terutama yang tanpa gejala batuk.

Tujuan dan Manfaat

Tujuan kegiatan ini adalah: kelompok wanita di daerah tersebut mampu mengenali gejala TB serta makna TB sensitif dan TB Resisten Obat (RO) serta mengetahui akses pengobatan penyakit ini di puskesmas terdekat, dan mampu menjadi agen penggerak pada ibu ibu lain di wilayah Distrik Jayapura dalam mengenali gejala klinis serta pengobatannya.

Sasaran kegiatan

Kelompok penggerak pada ibu ibu lain di wilayah Distrik Jayapura.

Lokasi kegiatan

Di salah satu rumah yang berada di daerah tersebut.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini mengikuti tahapan Pandiangan dan Nainggolan (Pandiangan & Nainggolan, 2021). Tahapan metoda dimulai dengan (1) Tahap persiapan; (2) Tahapan kegiatan: pre-test, penyuluhan, mendiskusikan tahap penyuluhan, post-test, (3) pendampingan dan (4) pelaporan (Pandiangan & Nainggolan, 2020).

1. Tahap Persiapan

Persiapan ini difokuskan dengan menyiapkan semua administrasi seperti surat keterangan perijinan pelaksanaan kegiatan pengabdian dari FMIPA Uncen ke lingkungan Ayapo sekolah. Pada tahap persiapan ini juga proses mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan dan melakukan koordinasi dengan pihak ibu ibu di daerah Jayapura terkait bagaimana teknis di lapangan. Persiapan dengan melakukan komunikasi dengan koordiantor ibu ibu dianggap perlu, agar partisipan kegiatan ini bisa melebihi 20 orang ibu ibu.

2. Tahap Kegiatan: pre, penyuluhan, dan tahap post test

- a. Pre-test : partisipan akan menerima kuesioner singkat untuk mengetahui pengetahuan mereka tentang TB sensitif dan TB RO, tahap ini dilakukan 20 menit

- b. Penyuluhan dilakukan dengan waktu 1-2 jam

Materi inti Pokok bahasan:

Meliputi mengenai penyakit TB sensitif dan TB RO serta cara penularannya, apa yang terjadi pada tubuh pada orang yang menderita TB sensitif dan TB RO. Selain itu diperkenalkan mengenai pengobatan penyakit TB sensitif dan TB RO serta di layanan kesehatan mana pengobatan ini dapat diakses.

Kemudian, para ibu-ibu akan mendapatkan penyuluhan rutin mengenai masalah kesehatan yang dekat d mengenai apa penyakit TB sensitif dan TB RO itu, dampaknya terhadap masalah kesehatan dan sosial.

- c. Mendiskusikan hasil penyuluhan

d. Post-test: partisipan akan menerima kembali kuesioner singkat untuk mengetahui pengetahuan mereka tentang TB sensitif dan TB RO yang sama diterimanya sebelum penyuluhan dilkauan. Hal ini untuk mengetahui tingkat penyerapan pengetahuan yang terjadi pada ibu ibu.

3. Pendampingan

Pendampingan dilakukan selama kegiatan pengabdian kepada ibu ibu selama 3 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kuesioner awal telah disebar kepada 26 ibu ibu di lingkungan Jayapura. Pada Tabel 1 diperoleh hasil bahwa selama kegiatan dilakukan ternyata hanya 24 peserta yang mengisi kembali kuesioner pre-test dan post-test, dengan usia rata rata adalah (mean±SD) adalah: 33.57 ±13.4 tahun.

Table 1 Karakteristik Peserta Kegiatan yang mengisi pre dan post kuesioner

No	Karakteristik peserta (N=26)	mean	SD
1	Umur (tahun)	33.57	13.4
2	Tingkat pengetahuan pretest	3.73	0.53
3	Tingkat pengetahuan post	4.00	0.00

Table 1 menunjukkan bahwa peserta adalah ibu ibu di Jayapura dan dari sebelum dan sesudah kegiatan terlihat adanya perubahan pengetahuan dari partisipan. Dari tabel 1 terlihat adanya perbaikan dari nilai sebelum dan sesudah melakukan kegiatan penyuluhan informasi TB kepada para ibu ibu.

Peningkatan pengetahuan dapat terlihat di Tabel 2. Hal ini dapat terlihat bahwa dari 4 pertanyaan yang ditanyakan kepada partisipan hanya pertanyaan pertama saja yang semua partisipan menjawab benar baik pada pre-test dan post-test. Hal lain yang perlu digarisbawahi bahwa 3 pertanyaan lain ternyata ada perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan pada ibu ibu. Ini terlihat bahwa sebelum kegiatan ada 3 partisipan yang kesulitan dalam menjawab cara menggunakan masker yang tepat dan cara meludah yang tepat. Demikian pula dengan bagaimana partisipan menjawab symptom yang umum bila seseorang terinfeksi TB.

Tabel 2 Respon dari peserta mengenai item pertanyaan dalam kuesioner pre dan post kegiatan

No	Item Pertanyaan		Pre (N = 2 6)	Post (N = 2 6)	P-
1	Rumah yang sehat	Benar	26	26	0.000
		Salah	0	0	
2	Cara bermasker yang tepat	Benar	23	26	
		Salah	3	0	
3	Cara meludah yang tepat	Benar	23	26	
		Salah	3	0	
4	Simptom TB yang terlihat di komunitas	Benar	25	26	
		Salah	1	0	

Kesimpulan dan Saran

Pengabdian masyarakat yang dilakukan ini diharapkan dapat membantu para ibu

mengenali pentingnya hidup sehat dalam pencegahan penyakit TB. Selain itu pula bahwa para partisipan juga dapat mengetahui bahwa tipe TB sangat bervariasi dengan kompleksitas berdasarkan tingkat keparahan penyakit tersebut. Selain itu partisipan pula diberikan informasi bahwa TB adalah penyakit yang bisa disembuhkan dengan pengobatan yang gratis mengingat pengobatan TB adalah program pemerintah. Pengabdian ini diharapkan dapat dilakukan sesering mungkin dalam rangka memperbanyak informasi kepada para ibu ibu di daerah lain selain di daerah Jayapura.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kami pada LPPM Universitas Cenderawasih serta ucapan terima kasih kepada responden dan semua pihak yang terlibat dan membantu sampai pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2013). *Profil Kesehatan Kota Jayapura 2012*.
- Anonim. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2016*.
- Anonim. (2020). *Bab 4 Profil Kota Jayapura: Vol.*
- Harvey, S., Lees, S., Mshana, G., Pilger, D., Hansen, C., Kapiga, S., & Watts, C. (2018). *A cluster randomized controlled trial to assess the impact on intimate partner violence of a 10-session participatory gender training curriculum delivered to women taking part in a group-based microfinance loan scheme in Tanzania (MAISHA CRT01): study pro.* 1–12.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364*. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Issue Pengendalian Tuberkulosis).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian*

- Penyakit. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Murray, C., Ortblad, K., Guinovart, C., & Al, E. (2014). Global, regional, and national incidence and mortality for HIV, tuberculosis, and malaria during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 20(384), 1005–1070. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60844-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60844-8). Global Organization, W. H. (n.d.). *Global tuberculosis report 2017*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259366>
- Pandiangan, D., & Nainggolan, N. (2020). PKM PELWAP Desa Sea Mitra Untuk Pemanfaatan Tumbuhan Obat Dan Tanaman Hias. *JPAI: Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia*, 2(2), 16. <https://doi.org/10.35801/jpai.2.2.2020.30605>
- Pandiangan, D., & Nainggolan, N. (2021). PKM Pemberdayaan Perempuan di UMKM Biovina Herbal untuk Perbaikan Pengeringan Bahan Baku Herbal Standar BPOM. *JPAI: Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia*, 3(1), 22. <https://doi.org/10.35801/jpai.3.1.2021.36745>