

Original Research Paper

Program Pengendalian Tuberkulosis Melalui Bilik Nyedak di Puskesmas Kediri, Lombok Barat

Nurmi Hasbi¹, Metta Octora¹, Deasy Irawati¹, Rosyunita¹, Adelia Rizka Rahim¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

DOI : <https://doi.org/10.29303/jpmipi.v6i3.4814>

Sitasi: Hasbi, N., Octora, M., Irawati, D., Rosyunita., & Rahim, A. R. (2023). Program Pengendalian Tuberkulosis Melalui Bilik Nyedak di Puskesmas Kediri, Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 6(3)

Article history

Received: 30 Mei 2023

Revised: 21 Juli 2023

Accepted: 25 Juli 2023

*Corresponding Author: Nurmi Hasbi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia
Email:

nurmihhasbi@unram.ac.id

Abstract: Tuberculosis (TB) is still a public health problem throughout the world. Tuberculosis (TB) is still a public health problem throughout the world. Indonesia is a country with the third most TB patients in the world after India and China. Direct TB control or what is often known as DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) is being carried out by the Government of Indonesia. However, in the field of TB prevention, there are still obstacles, namely poor health infrastructure and not in accordance with health standards, such as the absence of facilities for collecting sputum and the lack of knowledge media for collecting sputum or sputum correctly for patients suspected of having TB. The method of service carried out is the manufacture of inhalation booths and providing knowledge to patients with suspected tuberculosis regarding proper and correct sputum collection. This service activity was carried out at the West Lombok Health Center, West Nusa Tenggara Province. devotion. Participants in the service were very satisfied with this service activity. Kediri Community Health Center participants said that this service was useful because of the availability of booths for TB. Then the TB suspect participant also gained knowledge about TB..

Keywords: Puskesmas, Sneezing Room (Bilik Nyedak) Tuberculosis

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting dan menantang di banyak negara, termasuk Indonesia. Penyakit TB disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini menyebar melalui percikan ludah (droplet) yang dihasilkan saat penderita batuk, bersin, berbicara, dan meludah. Penularan TB terutama terjadi melalui kontak langsung dengan penderita yang aktif TB (Moule and Cirillo, 2020) Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi (WHO, 2002),

(Departemen Kesehatan RI, 2005)

Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 10% dari total jumlah pasien TB didunia (TB Report, 2022). Berdasarkan Global TB Report 2022, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TB yang berhasil ditemukan, diobati dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 kasus (48%). Angka notifikasi CNR seluruh kasus TB per 100.000 penduduk cenderung meningkat setiap tahunnya. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15- 50 tahun). Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan

pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30% (TB Report, 2022).

Situasi TB di dunia semakin memburuk, jumlah kasus TB meningkat dan banyaknya program tidak berhasil disembuhkan, terutama pada negara – negara dengan masalah TB besar (*high burden countries*). Menyikapi hal tersebut, WHO mencanangkan TB sebagai kegawatdarutan di dunia (*global emergency*) (Noviyani, Nopsopon and Pongpirul, 2021). Munculnya pandemi HIV/AIDS di dunia menambah permasalahan TB. Koinfeksi dengan HIV akan meningkatkan risiko kejadian TB secara signifikan. Pada saat yang sama, kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti TB (*Multi Drug Resistance* = MDR) semakin menjadi masalah akibat kasus yang tidak berhasil disembuhkan. Keadaan tersebut pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya epidemi TB yang sulit ditangani (Zeru, 2021).

Salah satu penanggulangan TB yang dilaksanakan oleh Pemerintah adalah melalui strategi DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) yaitu pengawasan langsung terhadap tatalaksana TB. Penanggulangan TB dengan strategi DOTS menjangkau 98% Puskesmas, sementara rumah sakit dan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM)/ Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM)/Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru/Rumah Sakit Paru (RSP) baru sekitar 3%. Salah satu kelemahan dari program penanggulangan TB adalah infrastruktur kesehatan yang buruk dan tidak sesuai standar di Indonesia. (Kemenkes RI, 2019). Selain itu keengganan pasien suspek TB untuk melakukan pemeriksaan dahak karena tempat yang tidak memenuhi standar (dalam keramaian).

Sarana dan prasarana pengambilan bilik pengambilan dahak sangat berperan dalam keberhasilan preanalitik diagnosis tuberculosis). Pemeriksaan dahak yang akurat dan tepat (Inayah, Samhatul, Wahyono, 2019). Spesimen yang dikumpulkan dalam dua hari kunjungan yang berurutan berupa dahak sewaktu- pagi-sewaktu (SPS). Pemeriksaan sewaktu dilakukan di puskesmas/RS memerlukan tempat pengambilan sputum yang memenuhi standar, seperti tempat yang terisolir dari keramaian, struktur bangunan yang berventilasi baik, serta memiliki fasilitas PHBS yang baik seperti wastafel, air bersih dan sabun. Pemenuhan standar tersebut diharapkan dapat mencegah penularan TB diantara pasien

suspek TB maupun pasien umum lainnya

Metode

Metode yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini adalah penyediaan serta pembuatan bilik nyedak untuk Puskesmas Kediri Lombok Barat dan sosialisasi pengetahuan Tb dalam bentuk banner kepada petugas kesehatan dan pasien di Puskesmas Kediri Lombok Barat.

Hasil dan Pembahasan

Pada kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan kunjungan ke lokasi pengabdian Puskesmas Kediri Lombok Barat. Hasil diskusi dengan Kepala Puskesmas sangat dibutuhkan pembuatan bilik nyedak di Puskesmas tersebut, dikarenakan daerah Kediri merupakan daerah yang termasuk dalam Kabupaten Lombok Barat. Berdasarkan NTB Satu Data di tahun 2022 kasus TB di Provinsi NTB menunjukkan bahwa Kabupaten Lombok barat menempati urutan ke-2 dengan kasus TB dengan jumlah 7.821 jiwa (NTB Satu Data, 2022).

Bilik nyedak yang dibuat tembus cahaya dengan tujuan agar sinar matahari dapat masuk langsung merupakan langkah yang baik untuk membantu membunuh kuman TB yang mungkin keluar bersamaan saat pasien membatukkan dahaknya. Sinar matahari mengandung sinar ultraviolet (UV) yang memiliki efek desinfektan alami, sehingga dapat membantu membunuh atau mengurangi jumlah kuman TB yang ada di udara atau permukaan. Bilik nyedak dilengkapi dengan Wastafel yang disalurkan langsung ke sistem pembuangan limbah RS.



Gambar 1. Bilik nyedak tampak dalam (sumber: dokumentasi pribadi).

Washtafel ini berfungsi untuk memudahkan pasien membersihkan sisa sputum yang mungkin melekat di tangan, sekitar mulut, atau pada bagian luar wadah sputum. Hal ini dapat membantu mengurangi risiko penularan TB melalui kontak dengan sputum yang terinfeksi. Selain itu, dengan adanya washtafel yang langsung terhubung ke sistem pembuangan limbah Puskesmas, sisa sampel sputum yang terlalu banyak juga dapat dengan mudah dibuang dengan aman dan higienis. Pengelolaan sampel sputum yang tepat dan sanitasi yang baik sangat penting untuk mencegah penularan TB dan menjaga kebersihan lingkungan Puskesmas Kediri Lombok Barat.



Gambar 2. Bilik nyedak tampak depan (sumber: dokumentasi pribadi).



Gambar 3. Kegiatan Pengabdian (sumber: dokumentasi pribadi).

Kegiatan pengabdian ini dihadiri oleh Tim inti pengabdian, Kepala Puskesmas Kediri Lombok Barat, Dokter Puskesmas Kediri Lombok Barat dan Dokter Muda FK UNRAM yang sedang ditugaskan

di Puskesmas Kediri Lombok Barat. Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu bentuk bakti Dosen Fakultas Kedokteran terhadap masyarakat dalam penanggulangan masalah TB di Indonesia, khususnya di Kabupaten Lombok Barat, Provinsi NTB.

Selain pembuatan bilik TB, tim pengabdian juga membuat banner tentang TB. Banner ini berisikan tentang definisi TB, gejala TB, dan cara penanganan TB. Harapan tim pengabdian Banner ini menjadi media sosialisasi untuk meluaskan pengetahuan masyarakat dan tenaga kesehatan tentang tanggap TB.



Gambar 4. Banner TB di Puskesmas Kediri Lombok Barat (Sumber: dokumentasi pribadi)

Beberapa poin yang dimasukkan dalam banner diantaranya:

1. Definisi Tuberkulosis:

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini paling sering menyerang paru-paru, tetapi juga bisa menyerang organ tubuh lainnya seperti ginjal, tulang, otak, dan kelenjar getah bening.

2. Gejala Tuberkulosis:

Batuk yang berlangsung selama beberapa minggu atau lebih. Demam dan menggigil di malam hari. Berkeringat berlebihan, terutama pada malam hari. Penurunan berat badan yang tidak dijelaskan. Kelelahan dan kelemahan. Nafsu makan menurun.

3. Penularan Tuberkulosis:

TB menyebar melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin. Kontak langsung dengan penderita TB yang aktif menjadi faktor risiko penularan.

4. Pencegahan Tuberkulosis:

Vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) pada bayi baru lahir untuk melindungi terhadap TB paru. Mencari pengobatan segera bagi penderita TB untuk mencegah penularan lebih lanjut.

Kepala Puskesmas Kediri Lombok Barat menyatakan bahwasanya kegiatan pengabdian ini sangat bermanfaat bagi Puskesmas Kediri Lombok Barat. Karena dengan adanya bilik Program pengentasan dan pengendalian TB di lingkungan Puskesmas Kediri menjadi lebih baik.

Kesimpulan

Keberadaan bilik nyedak menjadi aset berharga bagi pelayanan kesehatan dan masyarakat di Puskesmas Kediri. Dengan adanya bilik TB, Puskesmas Kediri dapat menyediakan layanan yang lebih komprehensif dan fokus dalam upaya pengentasan dan pengendalian TB. Layanan yang terkoordinasi dengan baik akan membantu dalam pencegahan, deteksi dini, diagnosis, dan pengobatan TB secara lebih efektif. Dengan adanya bilik nyedak TB, data mengenai penemuan kasus TB dan progres penanganan dapat diakses dan dianalisis secara lebih terpusat dan efisien. Hal ini akan memungkinkan tim Puskesmas untuk melakukan monitoring dan evaluasi yang lebih baik terhadap upaya pencegahan dan pengobatan TB

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian ini sudah terlaksana dengan baik, hal itu tidak terlepas dari peran beberapa pihak, oleh karena ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram
2. LPPM Universitas Mataram
3. Puskesmas Kediri Lombok Barat

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI, D.B.F.K. dan K., 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan*. p.86.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (DPP-PL). 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta.
- Inayah, Samhatul, Wahyono, B., 2019.

Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, 3(2), pp.223–233.

- Kemenkes RI. 2009. *Pedoman Penanggulangan Tuberculosis (TB)*. Di dalam: Kepmenkes, editor. 2 ed. Jakarta.
- Moule, M.G. and Cirillo, J.D., 2020. *Mycobacterium tuberculosis Dissemination Plays a Critical Role in Pathogenesis*. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 10(February), pp.1–12.
- Noviyani, A., Nopsopon, T. and Pongpirul, K., 2021. *Variation of tuberculosis prevalence across diagnostic approaches and geographical areas of Indonesia*. *PLoS ONE*, [online] 16(10 October), pp.1–12. Available at: <<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0258809>>.
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2021*. France: World Health Organization; 2022.
- World Health Organization (WHO), 2002. *Improving TB drug accelerating DOTS expansion*. *WHO Press*.
- Zeru, M.A., 2021. *Prevalence and associated factors of hiv-tb co-infection among hiv patients: A retrospective study*. *African Health Sciences*, 21(3), pp.1003–1009.