

UPAYA BERSAMA INTEGRASI PENANGGULANGAN RESIKO TB
(UBI PARIT) DI RW 06 DESA TANJUNG KAMUNING
TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT

Iwan Shalahuddin¹, Ahmad Yamin², Indra Maulana³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut

Email: shalahuddin@unpad.ac.id; ahmad.yamin@unpad.ac.id;
indra.maulana@unpad.ac.id

ABSTRAK

Kelompok umur yang beresiko terhadap TBC adalah lansia dan usia-usia produktif pra lansia. Karena seiring bertambahnya usia menjadikan sistem imunitas tubuh kita menurun. Dengan demikian, lansia akan rentan terkena berbagai penyakit infeksi salah satunya TBC. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Tujuan kegiatan adalah memberikan edukasi untuk upaya mengikuti pembelajaran mengenai pencegahan dan penanggulangan TB pada lansia di RW 06 Desa Tanjung Kamuning Kecamatan Tarogong Kaler, Kabupaten Garut. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah melalui pemutaran video, ceramah, dan diskusi serta tanya jawab dengan tema UBI PARIT (Upaya bersama integrasi penanggulangan resiko TB). Hasil yang dicapai setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, para peserta menyatakan dapat mengetahui dan memahami serta mengungkapkan kembali tentang penyakit TB dan cara pencegahan terhadap resiko terjangkitnya penyakit TB.

Kata Kunci: Integrasi, Resiko TBC, Upaya Bersama

ABSTRACT

The age groups at risk for tuberculosis are the elderly and pre-elderly productive ages. Because as we get older our immune system decreases. Thus, the elderly will be vulnerable to various infectious diseases, one of which is tuberculosis. Elderly is an age group in humans who have entered the final stages of their life phase. The group that is categorized as elderly will occur a process called Aging Process or the aging process. The purpose of the activity is to provide education for efforts to take part in learning about TB prevention and control for the elderly in RW 06 Tanjung Kamuning Village, Tarogong Kaler District, Garut Regency. The method used in this activity is through video screenings, lectures, and discussions and questions and answers with the UBI PARIT theme (Joint efforts to integrate TB risk management). The results achieved after health education through counseling, the participants said they could know and understand and reveal again about TB disease and how to prevent the risk of contracting TB disease.

Keywords: Joint Efforts, Integration, TB Risk

1. PENDAHULUAN

TB paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru yang seara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Penyakit ini bersifat menahun dan dapat menular dari penderita kepada orang lain (Manurunget al, 2008). Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk kedalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup kedalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lain melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernafasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Notoatmodjo, 2011).

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang masih tinggi kasusnya di negara-negara berkembang. TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Andayani & Astuti, 2017). Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta - 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (Kemenkes, 2018).

Indonesia merupakan negara dengan kasus TBC tertinggi ke-2 dunia. Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada fakto risiko TBC misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes, 2018).

Kelompok umur yang beresiko terhadap TBC adalah lansia dan usia-usia produktif pra lansia. Karena seiring bertambahnya usia menjadikan sistem imunitas tubuh kita menurun. Dengan demikian, lansia akan rentan terkena berbagai penyakit infeksi salah satunya TBC (Andayani & Astuti, 2017). Menurut World Health Organisation (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Namun WHO menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : Usia pertengahan atau pra lansia (*middle age*) 45 -59 tahun, Lanjut usia (*elderly*) 60 -74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75 - 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

Menurut Hidayat, usia lanjut adalah hal yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis. Kehidupan itu akan diakhiri dengan proses penuaan yang berakhir dengan kematian (Supraba, 2015). Menurut SWASONO, M. A. (2015) Usia lanjut merupakan seorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik secara fisik masih

berkemampuan (potensial) ataupun karena sesuatu hal tidak mampu lagi berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial). Lansia atau usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia dan hal tersebut merupakan bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu (Uraningsari, F., & Asâ, M, 2016). Tahap usia lanjut menurut teori Erik Erikson tahun 1963 merupakan tahap integrity versus despair, yakni individu yang sukses dalam melampaui tahap ini akan dapat mencapai integritas diri (integrity), lanjut usia menerima berbagai perubahan yang terjadi dengan tulus, mampu beradaptasi dengan keterbatasan yang dimilikinya, bertambah bijak menyikapi proses kehidupan yang dialaminya. Sebaliknya mereka yang gagal maka akan melewati tahap ini dengan keputusasaan (despair), lanjut usia mengalami kondisi penuh stres, rasa penolakan, marah dan putus asa terhadap kenyataan yang dihadapinya (DINANTI, S. S, 2011).

2. MASALAH

Tingginya kasus TBC tidak boleh dibiarkan karena penyakit ini dapat menular dan menjadikan mangka kejadian TBC semakin meningkat. TBC dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tuntas sesuai anjuran dokter. TBC juga dapat dicegah dengan berbagai cara seperti penyuluhan kesehatan menegnai pola hidup sehat tanpa rokok, menjaga rumah dan lingkungan sehat, serta meningkatkan daya tahan tubuh dengan makanan bergizi dan olahraga.

Puskesmas Tarogong DTP (Dengan Tempat Perawatan) merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Garut yang menjadi fasilitas kesehatan daerah tarogong Kidul. Salah satunya Desa Tanjung Kemuning dengan 13 rukun warga (RW) yang menjadi daerah binaan kesehatan Puskesmas Tarogong DTP. RW 6 salah satunya RW yang ada di Desa Tanjung Kamuning dengan jumlah rukun tetangga (RT) ada 2 yaitu RT 01 dan RT 02. Di RW 6 ini ada sebanyak 110 Keluarga. Jumlah pra lansia dan lansia di RW 6 terdapat 75 orang.

Besarnya jumlah pra lansia dan lansia di Desa Tanjung Kamuning ini menjadi salah satu penyebab resiko terjadinya TBC di RW 6. Maka dari itu, kami tertarik untuk melakukan upaya berintegrasi penanggulangan resiko TBC pada Lansia di RW 6 desa Tanjung Kamuning.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di mesjid kampung Babakan Ngantay RW 06 Desa Tanjungkamuning Garut dengan jumlah sasaran sebanyak 110 Kepala Keluarga. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:



Gambar 4.1. Tim Pelaksana Edukasi Penanggulangan TBC



Gambar 4.2. Diskusi dan tanya jawab tentang materi penyuluhan

Kepala Keluarga yang terdapat pada RW 06 Kp. Babakan Pangantai Ds. Tanjung Kamuning Kec. Tarogong Kaler berjumlah 110 kepala keluarga terbagi kedalam 2 RT yaitu RT 1 dan RT 2. Kepala keluarga terbanyak yaitu pada RT 1 sebanyak 56 kepala keluarga dan RT 2 sebanyak 54 kepala keluarga. Berdasarkan lokasi sasaran di RW 6 terdapat lansia sebanyak 75 orang dengan kategori Lansia awal 43 orang, Lansia akhir 20 orang dan manula 12 orang. Latar belakang pendidikan lansia terdiri dari SD 47 orang, SMP 16 orang, SMA 11 orang dan Sarjana 1 orang, yang memiliki riwayat pekerjaan sebagian besar tidak bekerja dengan status ibu rumah tangga sebanyak 27 orang dan wiraswasta 20 orang. Berdasarkan hasil skrining resiko TBC adalah sebagai berikut: tidak beresiko 11 orang, penderita TBC 1 orang, resiko tinggi 20 orang dan resiko rendah 43 orang. Untuk tingkat pengetahuan lansia terhadap resiko TBC dengan frekuensi sebagai berikut: pengetahuan kurang sebanyak 27 orang, pengetahuan cukup 23 orang dan pengetahuan baik 25 orang.

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan pentingnya melakukan upaya berintegrasi dalam penanggulangan resiko TB (UBI PARIT). Penyuluhan dilakukan di kampus Garut Unpad. Dengan materi Peningkatan pemahaman peserta tentang pentingnya upaya berintegrasi dalam penanggulangan resiko TB (UBI PARIT), Upaya peningkatan perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta upaya penyehatan lingkungan rumah (rumah sehat dan lingkungan sehat). Pendidikan kesehatan dilakukan pada tanggal 27 nopember 2019 pukul 15.00 sampai selesai bertempat di mesjid kampung Babakan Ngantay RW 06 Desa Tanjung Kamuning.

Hasil yang didapat pada pre test menunjukkan secara keseluruhan pertanyaan yang diajukan belum bisa dijawab secara keseluruhan oleh warga hanya sekitar 30-40% jawaban benar, setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, para peserta menyatakan dapat mengetahui dan memahami serta mengungkapkan kembali tentang penyakit TB dan cara pencegahan terhadap resiko terjangkitnya penyakit TB sekitar 85% warga memahaminya terhadap materi yang disampaikan. Selama kegiatan berlangsung para peserta terlibat secara aktif dengan banyaknya pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam sesi diskusi. Materi yang disampaikan diantaranya tentang konsep penyakit TB, cara penanggulangan resiko tinggi TB, PHBS dan Rumah sehat dalam mengatasi resiko TB. Rerata peningkatan pengetahuan dan pemahaman warga sebelum dan sesudah penyuluhan berkisar pada kisaran angka 45-55%. Hal ini tergolong baik, dikarenakan konsentrasi warga yang fokus saat menerima penyuluhan.

Pelaksanaan penyuluhan ini tidak mendapatkan hambatan yang berarti, hal ini dikarenakan sebelumnya sudah merundingkan kerjasama dan koordinasi yang baik dengan pihak Puskesmas DTP Tarogong dan pihak Desa Tanjung Kamuning serta Tokoh masyarakat dan Tokoh agama di wilayah setempat, sehingga sangat mudah untuk mengerahkan warganya untuk menghadiri penyuluhan tersebut.

5. SIMPULAN

Kesimpulan yang bisa ditarik adalah hampir seluruh warga peserta aktif dalam kegiatan penyuluhan yang menjadikan keberhasilan 100% peserta tidak meninggalkan ruangan selama kegiatan berlangsung sampai selesai. Adanya perubahan peningkatan pemahaman pengetahuan warga mengenai tentang upaya bersama integrasi penanggulangan resiko TB (UBI PARIT) yang diukur dengan hasil pre-test dan pot tes dimana terjadinya peningkatan prosentase dari 30-40% yang memahami menjadi 85%.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, S., & Astuti, Y. (2017). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), 29-33.
- Depkes, R. I. (2018). Infodatin Tuberculosis. *Kementeri Kesehatan RI*, 1.
- DINANTI, S. S. (2011). *Kebermaknaan Hidup Pada Lanjut Usia* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kementian Kesehatan RI, (2014). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI
- Manurung, S., Suratun, Krisanti, P., & Ekarini, N.L.P. (2008). *Gangguan Sistem Pernapasan Akibat Infeksi*: CV. Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Somantri, I. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*: Salemba Medika
- Supraba, N. P., & Supraba, N. P. (2015). *Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar* (Doctoral dissertation, Universitas Udayana).
- SWASONO, M. A. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Stres pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Uraningsari, F., & Asâ, M. (2016). Penerimaan diri, dukungan sosial dan kebahagiaan pada lanjut usia. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(01).