



UNIVERSITAS ESA UNGGUL

**LAPORAN KEMAJUAN
KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT TA 2020**

**“PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DENGAN RESIKO TB
DI LINGKUNGAN
PUSKESMAS KALIDERES, JAKARTA BARAT”**

RINA ANINDITA

0316047901

NOVENDAWATI WAHYU SITASARI

0319118504

HASYIM

0012115901

TAUFIQUR RACHMAN

0315077803

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL
JAKARTA
2020**

Ringkasan

Mitra dari Program Kemitraan Masyarakat (PKM) adalah unit UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat, yang terletak 18km dari kampus Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat.

Permasalahan mitra PKM bermula dari : 1) Rendahnya kesadaran, pemahaman dan pengetahuan masyarakat kecamatan Kalideres tentang resiko TB; 2)Timbul kebosanan dan malas pada Pasien dalam berobat; 3) Rasa malu, rendah diri atau bahkan depresi pada penderita TB dan keluarganya, serta stigma negatif masyarakat; 4) Kurangnya pemahaman pihak keluarga pasien, dan masyarakat sekitar penderita tentang pentingnya dukungan kepada penderita TB; 5) kesadaran, minat dan pemahaman terkait dengan penyembuhan, pencegahan penularan, gizi baik dan seimbang, dan kebersihan lingkungan masih rendah.

Metode pelaksanaan PKM UKM terdiri dari 4 tahap kegiatan : 1) identifikasi permasalahan secara lebih mendalam dari mitra; 2) pendekatan psikologi melalui dialog dan konseling kelompok untuk memahami, perilaku, perasaan dan harapan pasien, keluarga dan masyarakat sekitar untuk selanjutnya dilakukan pendekatan dalam menurunkan kebosanan, rasa malu dan semangat kembali berobat; 3) Dari hasil tahap 2 pemahaman perilaku pasien, keluarga pasien dan masyarakat sekitar dilakukan evaluasi untuk mengetahui metode pembelajaran, komunikasi dan pelatihan yang tepat, dimana tahap ini melakukan beberapa kali uji coba pelatihan untuk mengidentifikasi metode pembelajaran dan metode komunikasi yang tepat digunakan dalam jangka panjang.

Hasil kegiatan akan menghasilkan detail karakteristik sikap dan perilaku pasien TB dan keluarga pasien TB di Puskesmas Kalideres kemudian memberikan alternatif metode pelatihan, pembelajaran dan komunikasi informasi kepatuhan minum obat dan kesadaran pencegahan penularan TB. Sehingga luarannya adalah tingkat kesadaran untuk tidak putus obat yang tinggi dan metode pembelajaran dan komunikasi yang tepat yang digunakan untuk jangka panjang dalam mengatasi permasalahan pasien TB. Bentuk dari luaran akan dihasilkan berupa video aktifitas, diseminasi pada seminar nasional dan akan dipublikasikan dalam jurnal nasional terakreditasi.

PENDAHULUAN

ANALISIS SITUASI

Laju pertumbuhan penduduk tercepat di provinsi DKI Jakarta ada di Kota Jakarta Barat. Disamping itu, terdapat 24% penduduk DKI Jakarta yang tinggal di wilayah Jakarta Barat. Hal ini membuat Jakarta Barat memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi yaitu 19 ribu jiwa per kilometer persegi. Salah satu kecamatan terpadat yang berada pada peringkat kedua di Jakarta Barat adalah kecamatan Kalideres. Tingkat kepadatan penduduk yang tinggi menyebabkan Jakarta Barat rentan terhadap penyakit menular, salah satunya adalah TBC atau sekarang dengan menggunakan istilah TB.

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit berbahaya dan mematikan, akan tetapi dapat segera disembuhkan jika penderitanya rajin minum obat. TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB paling banyak menyerang organ Paru namun dalam beberapa kasus menyerang organ lain, misalnya kelenjar dan tulang, serta beberapa organ tubuh lainnya.

Saat ini, atau pada tahun 2019, Indonesia merupakan negara dengan beban TB tertinggi ketiga di dunia. Permasalahan penyakit TB seakan tidak pernah tuntas. Menurut WHO, pada tahun 2017 di dunia terdapat 9,6 juta kasus TB dengan angka kematian 1,5 juta. Sementara berdasarkan hasil surveilliance dari Kementerian Kesehatan tahun 2014, menyatakan bahwa kasus TB terjadi pada 403/100.000 penduduk di Indonesia secara keseluruhan.

Pada tahun 2017 – 2018, wilayah Jakarta Barat berada pada peringkat kedua soal temuan TB yang terbanyak se-DKI Jakarta. Dimana pada tahun 2017 ditemui 8025 kasus. Bahkan hasil screening yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta, dalam tiga pekan ditemui orang yang bergejala atau terindikasi TB sebanyak 45320 orang. Dengan temuan TB positif 180 orang dalam 3 minggu pelaksanaan screening tersebut.

Kasus TB pada kecamatan Kalideres, yang tercatat di Puskesmas kecamatan Kalideres pada tahun 2017, berjumlah 317 kasus positif TB dimana 3016 memiliki gejala klinis, dimana tingkat kesembuhannya pada tahun 2017 mencapai 76,48%, hal ini masih di bawah indikator untuk kesembuhan pasien TB di DKI Jakarta sebesar 85% minimal. Selain masih di bawah indikator yang ditetapkan untuk DKI Jakarta, Terjadi penurunan tahun 2015 sebelumnya, pasien positif TB pada Puskesmas kecamatan Kalideres berjumlah 301 yang berobat, dan yang sembuh atau tidak putus obat hanya berjumlah 268 pasien, atau sebesar 89%.

Dimana dari data tersebut, penderita TB yang berpeluang untuk kebal obat sebanyak 2%. Hal ini membuat beban yang ditanggung menjadi lebih berat, karena penanganan TB kebal obat jauh lebih rumit dan mahal. Saat ini Indonesia merupakan negara dengan beban terbesar kedua setelah India.

Di Jakarta Barat, termasuk dari Puskesmas Kalideres, pada tahun 2016 – 2018, apabila diambil sampel dari 15 pasien kebal obat yang dilayani, maka pasien dinyatakan sembuh sebanyak 5 orang, meninggal 1 orang, dan putus obat, atau Drop out tidak ada kabarnya sejumlah 4 orang dan masih dalam pengobatan sebanyak 5 orang. Hal ini artinya ada 30% pasien rata-rata yang putus obat dalam kasus TB kebal obat.

Penanggulangan TB di Indonesia menggunakan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) yang direkomendasikan oleh WHO. Dimana pada strategi DOTS dilakukan secara pasif untuk penemuan penderita TB. Dimana penjarangan terduga TB dilaksanakan hanya pada penderita yang berkunjung ke unit layanan kesehatan, misalnya Puskesmas. Sehingga pasien yang tidak datang masih menjadi sumber penularan yang potensial. Namun metode Active case finding sejauh ini belum diterapkan secara formal, hanya saja Puskesmas sudah memiliki UPK (Upaya Kesehatan Masyarakat) yang secara aktif berkeliling dan mendeteksi terduga TB di lingkungan sekitar Puskesmas.

TB yang tidak ditangani secara dini dan tepat akan membawa dampak jangka panjang bagi penderita dan keluarganya, yang dapat mempengaruhi kualitas kehidupannya seperti gangguan kesehatan fisik menahun, gangguan aktifitas sosial, dan kepercayaan diri serta kemungkinan komplikasi penyebaran yang lebih parah, bahkan bisa menyerang organ vital , seperti otak.

Peta lokasi



PERMASALAHAN MITRA

Dari analisis situasi sebelumnya, didapat temuan masalah :

1. Rendahnya kesadaran, pemahaman dan pengetahuan masyarakat kecamatan Kalideres tentang resiko TB apalagi pemahaman tentang penularan TB.
2. Timbul kebosanan dan malas karena efek samping yang didapat dari obat pada Pasien dalam berobat. Pasien TB memerlukan tahapan pengobatan yang panjang dan banyak. Dimana minimal obat yang diminum berjumlah 4 obat yang harus diminum setiap hari dalam jangka waktu minimal 6 bulan, dan ada kemungkinan lebih panjang. Disamping harus terus minum obat, pasien juga harus melakukan pengecekan rutin melalui rontgen setiap 1 bulan sekali untuk melihat perkembangan kuman TB di dalam tubuhnya.
3. Rasa malu, rendah diri atau bahkan depresi pada penderita TB karena masyarakat seringkali menghindari kontak dengan penderita TB, sehingga ada pasien yang tidak lagi mau datang ke puskesmas, malas minum obat dan bahkan menghentikan pengobatan
4. Kurangnya pemahaman pihak keluarga pasien, dan masyarakat sekitar penderita tentang pentingnya dukungan kepada penderita TB untuk tidak putus obat dan memperhatikan asupan gizi serta kebersihan lingkungan tempat tinggal
5. Pelatihan dari layanan kesehatan kesehatan telah dilakukan, namun tetap kesadaran, minat dan pemahaman terkait dengan penyembuhan, pencegahan penularan, gizi seimbang dan kebersihan lingkungan masih rendah

JUSTIFIKASI MASALAH PRIORITAS

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan di atas, maka disusun kegiatan pengabdian masyarakat yang berupa Program Kemitraan Masyarakat dengan UKM Puskesmas Kecamatan Kalideres sebagai berikut : 1) identifikasi sikap, perilaku, perasaan dan harapan penderita TB; 2) memotivasi dan menginspirasi peningkatan semangat untuk sembuh pasien TB; 3) menemukan metode pembelajaran dan komunikasi yang efektif dalam memberikan kesadaran, pemahaman, minat dan semangat untuk sembuh dan mencegah penularan pada pasien TB, keluarga Pasien, pendamping dan masyarakat sekitar.

SOLUSI YANG DITAWARKAN

Dari permasalahan di atas, solusi yang ditawarkan, tergambar pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Solusi permasalahan MITRA

No	Masalah	Alternatif Solusi
1	Rendahnya kesadaran, pemahaman dan pengetahuan masyarakat kecamatan kalideres tentang resiko TB apalagi pemahaman tentang penularan TB.	Memberikan alternatif pemberian informasi yang lebih komunikatif menggunakan prinsip dalam Manajemen Pemasaran dan Komunikasi, yaitu informasi yang harus ada unsur AIDA, memberikan Awareness atau kesadaran, membuat ketertarikan atau interest, membangun keinginan atau Desire dan akhirnya bisa terus untuk berobat dan mencegah penularan dengan Action.
2	Timbul kebosanan dan malas karena efek samping yang didapat dari obat pada Pasien dalam berobat. Pasien TB memerlukan tahapan pengobatan yang panjang dan banyak. Dimana minimal obat yang diminum berjumlah 4 obat yang harus diminum setiap hari dalam jangka waktu minimal 6 bulan, dan ada kemungkinan lebih panjang. Disamping harus terus minum obat, pasien juga harus melakukan pengecekan rutin melalui rontgen setiap 1 bulan sekali untuk melihat perkembangan kuman TB di dalam tubuhnya	Memberikan pendekatan kepada pasien, namun dengan menggali persepsi dan sikap serta memahami perilaku dan sikap pasien dan keluarga pasien terlebih dahulu , sehingga bisa memahami apa penyebab kebosanan dan rasa malas dari pengobatan selain dari efek samping yang ditimbulkan tersebut, sehingga akan memberikan pendekatan yang lebih tepat kepada pasien, keluarga pasien dan pendamping serta tokoh masyarakat yang ada disekitar pasien tinggal
3	Rasa malu, rendah diri atau bahkan depresi pada penderita TB karena masyarakat seringkali menghindari kontak dengan penderita TB, sehingga ada pasien yang tidak lagi mau datang ke puskesmas, malas minum obat dan bahkan menghentikan pengobatan	Memahami kondisi psikis dan kejiwaan pasien, lalu membangun kepercayaan dirinya untuk tidak lagi malu, rendah diri dan menghindari depresi dengan memberikan pendekatan psikologis dan juga dengan pendekatan dari kisah sukses orang yang telah mampu selesai dan lepas dari TB
4	Kurangnya pemahaman pihak keluarga pasien, dan masyarakat sekitar penderita tentang pentingnya dukungan kepada penderita TB untuk tidak putus obat dan memperhatikan asupan gizi serta kebersihan lingkungan tempat tinggal	Memberikan alternatif pemberian informasi yang lebih komunikatif menggunakan prinsip dalam Manajemen Pemasaran dan Komunikasi, yaitu informasi yang harus ada unsur AIDA, memberikan Awareness atau kesadaran, membuat ketertarikan atau interest, membangun keinginan atau Desire dan

		akhirnya bisa terus untuk berobat dan mencegah penularan dengan Action
5	Pelatihan dari layanan kesehatan telah dilakukan, namun kesadaran, minat dan pemahaman terkait dengan penyembuhan, pencegahan penularan, gizi seimbang dan kebersihan lingkungan masih rendah	Mencari metode pembelajaran yang lebih efektif dan efisien dalam menyampaikan pesan untuk tetap berobat, mendampingi berobat dan pencegahan terhadap penularan TB

Dengan alternatif solusi tersebut, maka tujuan umum PKM ini adalah untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, minat, pengetahuan, ketrampilan dan sikap mengenai kesembuhan dan pencegahan penularan TB pada pasien, keluarga pasien, kader, masyarakat sekitar dan pengawas menelan obat TB khususnya pada TB kebal obat di Puskesmas Kecamatan Kalideres.

Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah

1. Mengidentifikasi sikap dan perilaku pasien TB, keluarga pasien, tokoh masyarakat, dan pendamping pasien terkait dengan penyakit TB, pengobatan dan pencegahan penularannya.
2. Memberikan alternatif pembelajaran melalui pelatihan dan memberikan alternatif pemberian informasi yang komunikatif yang menggunakan pendekatan AIDA (Awareness, Interest, Desire dan Action) untuk meningkatkan kesadaran, ketertarikan, keinginan dan tindakan minum obat tanpa putus serta pencegahan terhadap penularan.

Dimana apabila tujuan tersebut tercapai, maka luaran yang didapat adalah :

1. Meningkatnya semangat, inspirasi, motivasi kepada pasien, keluarga, masyarakat dan pendamping untuk menurunkan tingkat penderita dan penularan TB, meningkatkan persentase kesembuhan pasien TB, dan mengurangi jumlah pasien TB kebal obat di kecamatan Kalideres, Jakarta Barat
2. Peningkatan kesadaran dan pemahaman menelan obat, pentingnya asupan gizi dan kebersihan lingkungan, melalui pendampingan keluarga pasien, dan ide untuk pelatihan dan pembelajaran, ide untuk poster, modul dan pamflet yang dapat meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga, kader dan pengawas dalam kesembuhan dan pencegahan penularan di Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat.

METODE PELAKSANAAN

Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah koordinasi antara anggota tim dengan mitra, kemudian persiapan alat dan bahan, penyusunan media, publikasi dan persiapan yang sifatnya administratif.

Tahap 1

Tahap pertama dilakukan FGD (Focus Group Discussion) dengan ketua pelaksana Unit Kesehatan Masyarakat Puskesmas Kalideres, Pengawas Minum Obat, Kader penyembuhan dan pencegahan TB, Keluarga Pasien dan Mantan Penderita, serta penderita TB yang sedang menjalani msa pengobatan.

Tujuan mengidentifikasi dan memetakan masalah penyebab masih adanya pasien yang putus obat. Luaran diketahuinya dengan jelas penyebab pasien TB putus obat dan perkiraan solusi untuk mengurangi pasien putus obat tersebut

Tahap 2

Tahap kedua ini akan dikoordinasi oleh anggota pelaksana kegiatan dengan latar belakang ilmu psikologi. Dimana anggota tim akan melakukan pendekatan psikologi serta melalui dialog, untuk memahami sikap, perilaku, perasaan dan harapan pasien, keluarga dan masyarakat sekitar. Sehingga dari hasil tersebut akan dapat memberikan solusi pendekatan atau mungkin memberikan pelatihan atau pendekatan untuk menginspirasi, memotivasi, dan pengetahuan dengan pendekatan psikologis dalam rangka mengurangi kebosanan dan malas, serta menghilangkan rasa malu, rendah diri atau bahkan depresi pada penderita TB karena masyarakat seringkali menghindari kontak dengan penderita TB, sehingga ada pasien yang tidak lagi mau datang ke puskesmas, malas minum obat dan bahkan menghentikan pengobatan.

Target peserta adalah penderita yang sudah hampir putus obat, keluarga pasien, tokoh masyarakat, masyarakat sekitar serta pendamping, dalam hal ini pengawas minum obat.

Luaran tahap ini adalah mengurangi jumlah pasien putus obat dengan kembali meningkatkan kemauan mereka untuk kembali berobat

Tahap 3

Pada tahap ketiga akan dikoordinasikan oleh anggota tim yang merupakan mendalami bidang pembelajaran, keperilakuan dan pemasaran. Dari hasil tahap 2 pemahaman perilaku pasien, keluarga pasien dan masyarakat sekitar dilakukan evaluasi untuk mengetahui metode pelatihan yang tepat, dimana tahap ini melakukan uji coba dimana tahap ketiga ini melakukan uji coba pelatihan dan peragaan sebanyak 3 – 5 kali untuk mengidentifikasi metode dan alat komunikasi yang tepat yang dapat memberikan kesadaran, pemahaman dan keinginan untuk patuh dan sembuh dari pasien, keluarga pasien dan masyarakat sekitar.

Pelatihan dan peragaan dengan kegiatan untuk mengetahui metode pelatihan yang tepat untuk kedepannya. Pelatihan dan peragaan terdiri dari pelatihan dan peragaan minum obat dan cek lab, pelatihan dan peragaan pencegahan penularan TB.

Evaluasi dan Tindak Lanjut

Setelah aktifitas PKM selesai, maka evaluasi dan tindak lanjut dilihat dari :

1. Penilaian peningkatan pengetahuan pasien, keluarga pasien, pendamping, pengawas obat, masyarakat mengenai penyembuhan, pengobatan dan pencegahan penularan TB
2. Meneruskan tindakan dengan pendampingan kepada pasien TB dan keluarga pasien melalui pendekatan psikologi secara berkala
3. Pemeliharaan jaringan dengan Mitra, dalam hal ini Unit Upaya Kesehatan Masyarakat Puskesmas Kecamatan Kalideres
4. Melanjutkan ide dengan konsep AIDA untuk poster, banner, pamflet atau buku panduan kepada masyarakat, terkait dengan pemahaman terhadap penyakit TB

HASIL AKTIFITAS

Aktifitas tahap 1 dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah : Melakukan Survey tahap awal, sehubungan dengan adanya pandemic, maka survey tahap awal ini akan dijadikan dasar untuk pelaksanaan aktifitas penyuluhan yang akan direncanakan dilakukan pada bulan September 2020.

Metode Survey tahap awal, menggunakan kuesioner online, yang dibagikan dengan cara snowball, melalui mahasiswa yang tinggal berdomisili pada kelurahan kali deres, Jakarta Barat. Hasil Survey yang dilaksanakan selama Juni-Juli 2020 , kepada 52 warga.

Hasil analisa terhadap data wawancara adalah sebagai berikut :

82,69% responden berusia 17 sampai 50 tahun dengan proporsi 94.23% berlatarbelakang pendidikan SLTA yang artinya bahwa mayoritas responden pada usia produktif dan dengan latar belakang pendidikan yang cukup, seharusnya paham dan atau mudah dipahami terhadap resiko penyakit TB

28.84 % responden berprofesi sebagai pekerja dengan penghasilan rerata dibawah 3 juta /bulan dan 48.07 % belum mempunyai pekerjaan tetap. Artinya 76.91% responden berada pada status sosial-ekonomi yang belum mapan.

Pertanyaan selanjutnya adalah sarana yang dominan dipakai atau telah dipakai oleh responden untuk mendapatkan informasi tentang penyakit TB adalah posterposter yang ada di rumah sakit, puskesmas dan tempat praktek dokter (26,9%) ; media cetak (19,23%); dan media elektronik (15,38%).

Artinya pola penyebaran informasi ini bisa dipakai dalam pola sosialisasi penyakit TB nantinya yaitu dengan menempatkan ketiga media informasi ini sebagai media prioritas untuk mengoptimalkan pemahaman masyarakat tentang penyakit TB.

Dan temuan lainnya adalah ada sekitar 17,37 % responden tidak mendapatkan cukup informasi tentang penyakit TB.

88.46 % responden memahami bahwa penyakit TB bisa disembuhkan.

Rerata kepaahaman responden terhadap penyebab dan gejala penyakit TB adalah sangat paham (9,61%); paham (34,61%) dan ada 40,38% yang kurang paham serta 15,4% tidak paham .

Artinya masih ada sekitar 57,36 % responden sangat 76 membutuhkan informasi dan sosialisasi. Jika dipisah antara kepaahaman mereka terhadap penyebab dan gejala, ada sekitar 61,76 % yang kurang paham & tidak paham penyebabnya serta 34,56 % responden yang kurang paham & tidak paham gejalanya. Artinya responden lebih memahami gejalanya daripada penyebab dari penyakit TB.

Jika tingkat pemahaman terhadap penyakit TB dihubungkan dengan penghasilan per bulan responden, maka terlihat bahwa tingkat penghasilan hanya mempengaruhi keahaman 44% sampai 50% dari total responden terhadap penyakit TB. Tidak terlihat perbedaan tingkat pemahaman yang mencolok antara responden berpenghasilan layak dan yang tidak / belum mempunyai penghasilan layak.

Jika tingkat pemahaman terhadap penyakit TB dihubungkan dengan tingkat pendidikan responden yang 92,3% berpendidikan SLTA ke atas adalah yang paham (38,96%), kurang paham (39,36%) dan ada sekitar 21,69 % tidak paham. Artinya dengan tingkat pendidikan yang cukup tinggi, ternyata tingkat pemahaman responden terhadap penyakit TB masih memprihatinkan.

Rumah sakit masih merupakan opsi tempat berobat jika responden kemungkinan terdiagnosa menderita TB dengan proporsi 67,28 %. Artinya dengan adanya beberapa rumah sakit di Wilayah Kalideres dan khususnya untuk RSUD dan Puskesmas di Kalideres, Jakarta Barat, maka persepsi dan harapan masyarakat ini harus menjadi pendorong untuk meningkatkan kualitas sarana dan pelayanan dari Puskesmas khususnya terkait layanan DOTS TB.

Jika dikaitkan dengan parameter riwayat kontak serumah antar penderita TB, hasilnya adalah 84,93% responden menginformasikan bahwa dia bukan penderita TB dan tidak tinggal serumah dengan penderita TB.