

Active Case Finding Melalui Skrining TB Paru Di Desa Kampung Delima

Ernawati^{1*}, Darmawansyah², Febrina Tamba³, Nesti Untari Kadie⁴, Wenti Rugayah⁵, Ria Novita Rusadi⁶

^{1,2,3,4,5} Universitas Dehasen Bengkulu

*e-mail: 1ernacrp@gmail.com², darmawansyah@unived.ac.id³, febiwarso@gmail.com⁴, nestiuntari@gmail.com⁵, wentirubayah17@gmail.com⁶, rianovitarusad@gmail.com

Abstract

Screening is not only to diagnose someone infected with a disease, it is necessary to carry out further examination by a doctor to obtain the diagnosis and treatment needed. Having Tuberculosis screening activities to actively find cases in the community will allow for an earlier reduction in Tuberculosis transmission because a person will be diagnosed earlier and has the potential to reduce the length of time a person infects other people. The aim of this community service is to detect early the risk of TB transmission in the community as an effort to prevent pulmonary tuberculosis. Implementation of service activities in the form of TB screening was carried out on July 12 2024, held in Kampung Delima Village. The target of this activity is people who live in Kampung Delima Village who are over 15 years old and are willing to take part in the activity. Service is carried out by carrying out screening activities using interview techniques using questions containing the identity of the community and followed by using a tuberculosis sign and symptoms form. The results obtained were that the majority of people in this sub-district were not at risk of contracting TB. In conclusion, participants who were not at risk of contracting TB were given education and then participants who were at risk of contracting TB were given education and advised to undergo further examination in the form of a laboratory examination at the nearest health service facility.

Keywords: Screening TB, Service, Tuberculosis

Abstrak

Skrining bukan hanya untuk mendiagnosis seseorang terinfeksi suatu penyakit, perlunya dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter untuk memperoleh diagnosis dan pengobatan yang dibutuhkan. Adanya kegiatan skrining Tuberkulosis untuk menemukan kasus secara aktif di masyarakat akan memungkinkan terjadinya penurunan penularan Tuberkulosis lebih dini karena seseorang akan didiagnosis lebih awal dan berpotensi mengurangi lamanya seseorang menularkan orang lain. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mendeteksi sejak dini resiko penularan TBC di masyarakat sebagai upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru. Pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa skrining TB dilakukan pada tanggal 12 Juli 2024, diadakan di Desa Kampung Delima. Sasaran Kegiatan ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di Desa Kampung Delima dengan usia lebih dari 15 tahun dan bersedia mengikuti kegiatan. Pengabdian dilakukan dengan melakukan kegiatan skrining dengan teknik wawancara menggunakan pertanyaan yang memuat identitas masyarakat dan dilanjutkan menggunakan formulir sign and symptoms tuberculosis. Hasil yang didapatkan mayoritas di masyarakat kelurahan tersebut tidak berisiko terkena TB. Kesimpulan partisipan yang tidak berisiko terkena TB diberikan edukasi dan selanjutnya partisipan yang berisiko terkena TB diberikan edukasi dan disarankan untuk periksa lebih lanjut berupa pemeriksaan laboratorium ke fasilitas layanan kesehatan terdekat.

Kata kunci: Skrining TBC, Layanan, Tuberculosis

1. Pendahuluan

Penyakit Tuberculosis (TB) sampai saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia. TB paru menduduki peringkat ke 2 sebagai penyebab utama kematian akibat penyakit menular setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV) (WHO, 2022). TB paru adalah penyakit yang sangat cepat dalam penularannya. Salah satu cara penularan TB paru adalah melalui penularan percikan dahak, udara dan bersin, terutama dari penderita TB paru (Sugiono, 2022). Lebih dari 1,6 juta orang penderita TB paru meninggal setiap tahun. Pada tahun 2019 jumlah kematian orang yang mengalami TB paru sekitar 1,4 dan jumlah kematian orang yang mengalami TB paru meningkat di tahun 2021 yaitu 1,6 juta meninggal setiap tahunnya. Prevalensi penderita TB paru pada Tahun 2021 yang terjadi di benua Asia Tenggara sebesar

45%, Afrika 23%, Pasifik Barat 18%, Amerika 2,9% dan Eropa 2.2%. Benua Asia Tenggara menjadi prevalensi tertinggi di dunia, dan 3 negara dengan beban tertinggi di Asia Tenggara yaitu negara India, Cina, dan Indonesia (WHO, 2022).

Di Indonesia terdapat 824 ribu kasus orang yang menderita penyakit TB paru angka kematian yang menderita dikarenakan penyakit TB paru mencapai 93 ribu orang setiap tahunnya. Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Bengkulu mencatat sebanyak 8.199 orang terinfeksi penyakit tuberkulosis (TBC) sepanjang Januari hingga Mei 2024. Kota Bengkulu menjadi wilayah terbanyak yang masyarakatnya terinfeksi TBC yakni dengan 2.131 kasus, disusul Rejang Lebong 1.181 kasus, Bengkulu Utara 1.078 kasus, Bengkulu Selatan 700 kasus, Seluma 653 kasus, Mukomuko 636 kasus, Kepahiang 561 kasus, Lebong 452 kasus, Kaur 422 kasus, dan yang paling sedikit ada di Bengkulu Tengah dengan 385 kasus.

Melalui Survei Prevalensi Tuberkulosis pada periode 2013-2014, hasil menyatakan bahwa angka kejadian TB di Indonesia terkonfirmasi secara bakteriologis mencapai 759 per 100.000 penduduk yang berusia 15 tahun ke atas. Selain itu, tingkat prevalensi TB yang menunjukkan hasil positif pada uji BTA adalah sebesar 257 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas (Mathofani,2020). Oleh karena itu, dilakukan pemeriksaan awal atau skinning tuberkulosis (TB) bagi individu yang menunjukkan gejala TB aktif atau memiliki kondisi khusus yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya TB (Sukartini et al,2019). (Kemenkes RI., 2022)

Skrining bukan hanya untuk mendiagnosis seseorang terinfeksi suatu penyakit,perlunya dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter untuk memperoleh diagnosis dan pengobatan yang dibutuhkan. Adanya kegiatan skrining Tuberkulosis untuk menemukan kasus secara aktif di masyarakat akan memungkinkan terjadinya penurunan penularan Tuberkulosis lebih dini karena seseorang akan didiagnosis lebih awal dan berpotensi mengurangi lamanya seseorang menularkan orang lain. (Kusuma, 2019)

Skrining TB dapat mendeteksi kasus TB sedini mungkin dengan memperhatikan tanda dan gejala TB. Berdasarkan salah satu penelitian terdahulu menyatakan bahwa salah satu faktor kejadian TB disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat akan gejala TB dan terjadinya keterlambatan dalam iagnosisnya. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terinfeksi penyakit tuberkulosis meliputi tingkat pemahaman tentang penyakit, usia, kebiasaan merokok, dan tingkat kepadatan hunian di tempat tinggal. Selain itu, ada juga beberapa faktor yang dapat mendorong. (Kemenkes RI., 2018)

Perubahan perilaku, seperti tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan individu terhadap pencegahan penyakit. Sama halnya, kondisi sanitasi rumah juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat kepadatan hunian, jenis lantai, tingkat ventilasi, dan tingkat kelembaban (Fransiska,2019).

Meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai deteksi dini tuberkulosis dan upaya pencegahannya dapat mendorong masyarakat untuk aktif dalam memutus penyebaran penyakit ini, dimulai dari diri sendiri, keluarga, dan lingkungan terdekat. Selain itu, Tuberkulosis merupakan penyakit yang memiliki tingkat penularan yang tinggi. Maka skrining tanda-tanda gejala TB penting dilakukan agar dapat meningkatkan terlaksananya pengobatan (Ahdiyah et al,2022).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa awal tahun terdapat 3 kasus positif TB dan 13 kasus suspect penyakit TB Paru. Berdasarkan uraian diatas dilakukan pengabdian masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan nya lebih dini guna mencegah resiko penularan TB.

2. Metode

Pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa skrining TB dilakukan pada tanggal 12 Juli 2024, diadakan di Desa Kampung Delima. Sasaran Kegiatan ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di Desa Kampung Delima dengan usia lebih dari 15 tahun dan bersedia mengikuti kegiatan. Pengabdian dilakukan dengan melakukan kegiatan skrining dengan teknik wawancara menggunakan pertanyaan yang memuat identitas masyarakat dan dilanjutkan menggunakan

formulir sign and symptoms tuberculosis. Pelaksanaan kegiatan pengabdian terbagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

a. Persiapan

Persiapan kegiatan skrining dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan perizinan kepada pihak yang bersangkutan yaitu pihak Desa dari Kelurahan Kartasuran dan Ngeplak. Selain melaksanakan perizinan, anggota tim pengabdian juga menyiapkan formulir Skrining yang digunakan untuk wawancara.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan skrining dilaksanakan di Desa Kampung Delima pada tanggal 12 Juli 2024 pada pukul 09.00 - 11.30 WIB. Skrining diawali dengan menanyakan terkait identitas masyarakat dan dilanjutkan dengan melakukan wawancara menggunakan pertanyaan dari formulir sign and symptoms tuberculosis.

c. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, anggota tim melakukan analisis terhadap jawaban yang diberikan masyarakat saat menjawab pertanyaan dari formulir sign and symptoms tuberculosis WHO. Setelah kegiatan selesai dilakukan, anggota tim pengabdian juga memberikan saran bahwa perlu dilaksanakan pemeriksaan lebih lanjut melalui laboratorium ke fasyankes terdekat dalam mendeteksi kasus TB di masyarakat Desa Kampung Delima.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan berupa skrining TB Paru d dengan topik pencegahan tuberculosis ini dilaksanakan pada hari Jumat, 12 Juli 2024 yang bertempat di Desa Kampung Delima Kecamatan Curup Timur. Peserta dari kegiatan ini adalah sebanyak 20 peserta kegiatan . Masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan sangat antusias mengikuti kegiatan skrining TB Paru yang dilaksanakan oleh tim pengabdian masyarakat. Kegiatan ini dimulai dengan serangkaian pembukaan, yang kemudian dilanjutkan dengan pengisian lembar skrining terkait tuberculosis.

Skrining TB yang kami laksanakan berupa skrining sign and symptoms penyakit menular TB. Skrining dilakukan dengan cara mewawancarai peserta pengabdian tentang gejala klinis yang selama ini dirasakan oleh peserta pengabdian secara semi terstruktur. Di dalam instrumen skrining TB, terdapat 10 pertanyaan gejala klinis utama TB, yaitu apakah partisipan sering batuk berdahak atau kering dalam beberapa hari terakhir, mengalami batuk berdahak atau kering selama lebih dari 2-3 minggu, batuk mengeluarkan darah bercampur lendir atau darah saja, mengalami keringat berlebih di malam hari, dan apakah partisipan mengalami penurunan berat badan yang tidak disengaja pada 3 bulan terakhir, apakah partisipas pernah minum obat paru dalam jangka waktu lama sebelumnya, apakah ada anggota serumah yang pernah sakit TB Paru, dan apakah ada riwayat penyakit seperti PPOK dan asma.

Tabel 1 Distribusi frekuensi Gejala Klinis Responden skrining TB Paru Di Desa Kampung Delima Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong

No	Gejala dan Tanda TB	Jumlah	Persentase (%)
1	Batuk Berdahak selama > 2 - 3 minggu	6	30
2	Batuk berdarah	-	-
3	Demam hilang timbul > 1 bulan	4	20
4	Keringat malam tanpa aktivitas	2	10
5	Penurunan berat badan tanpa penyebab yang jelas	3	15
6	Pembesaran kelenjar getah bening (benjolan di daerah leher) dengan ukuran > 2 cm	-	-
7	Sesak nafas dan nyeri dada	6	30
8	Pernah minum obat paru dalam waktu lama sebelumnya	-	-
9	Ada anggota serumah yang pernah sakit paru-paru/TB/Pengobatan Paru lama	-	-

10	Penyakit lain	-	-
	- Asma	- PPOK	
	- DM	- HIV/AIDS	

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat gejala klinis yang paling banyak dialami adalah batuk berdahak selama lebih dari 2-3 minggu sebanyak 6 orang (30%) dan sesak nafas serta nyeri dada sebanyak 6 orang (30%). Adapun gejala klinis yang paling sedikit dialami adalah keringat malan tanpa beraktivitas sebanyak 2 orang (10%).

Hasil penelitian Darmawansyah dan Wulandari tahun 2018 didapatkan 270 sputum yang diperiksa menunjukkan 49 (18,1%) responden yang positif teridentifikasi kuman mycobacterium, 99 (36,7%) responden berpendidikan SMP, dan 176 (65,2%) responden memiliki umur produktif.



Gambar 1 Kegiatan Skrining TB Paru

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan berjalan dengan baik dan lancar. Berdasarkan hasil skrining TB di masyarakat Desa Kampung Delima, didapatkan hasil bahwa mayoritas di masyarakat kelurahan tersebut tidak berisiko terkena TB. Partisipan yang tidak berisiko terkena TB diberikan edukasi dan selanjutnya partisipan yang berisiko terkena TB diberikan edukasi dan disarankan untuk periksa lebih lanjut berupa pemeriksaan laboratorium ke fasilitas layanan kesehatan terdekat. Kegiatan skrining TB tanda dan gejala TB memang tidak dapat memastikan bahwa seorang individu terinfeksi TB atau tidak. Akan tetapi skrining bermanfaat untuk mengindikasikan individu yang memiliki risiko dan memiliki riwayat kontak dengan penderita TB untuk dapat melakukan pemeriksaan lebih lanjut. (Ratnasari NY, Marni M., 2020) Skrining penyakit menular Tuberculosis (TB) merupakan upaya yang dilakukan dengan tujuan untuk menemukan kasus TB sedini mungkin sehingga dapat dilakukan penanganan berupa pengobatan atau rujukan kepada penderita TB. Skrining diperlukan kerjasama dan koordinasi dari pengambil kebijakan dan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan penemuan, pengobatan, dan menangani masalah TB. (Tri Dewi Kristini, 2020).

4. Kesimpulan

Kegiatan skrining TB dapat menjadi sarana yang membantu dan mempermudah fasilitas layanan kesehatan untuk meningkatkan penemuan kasus TB di masyarakat. Skrining TB berkontribusi dalam meningkatkan penemuan kasus berisiko terkena TB sebagai upaya pencegahan dini masyarakat terkait penyakit TB sehingga mampu meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan dampak positif yang nyata dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit TBC. Keberhasilan ini menunjukkan pentingnya mengetahui dan mendeteksi dini kesehatan yang berkelanjutan dan partisipasi aktif dari komunitas untuk mengurangi prevalensi penyakit TBC.

Ucapan Terima Kasih

Kami ucapkan terimakasih kepada Kepala Desa dan semua yang terlibat yang telah memberikan izin dan membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan juga kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh masyarakat yang hadir pada kegiatan penyuluhan kesehatan di Desa Kampung Delima Kecamatan Curup Timur. Serta kami ucapkan terimakasih kepada prodi S1 Kebidanan Universitas Dehasen Bengkulu yang telah memwadahi terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Ariyani F, Inggriani M, Ilsan NA. Perbedaan Hasil Deteksi Pewarnaan Bakteri Tahan Asam Dan Rapid Antigen Pada Pasien Diagnosa Tuberkulosis Paru. *Jurnal Mitra Kesehatan*. 2019;1(2):101–5.
- Ahdiyah, Andriani, M, & L. Andriani, "Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Di Puskesmas Putri Ayu," *Lambung Farm. J. Ilmu Kefarmasian*, vol. 3, no. 1, p. 23, 2022, doi: 10.31764/lf.v3i1.6817.
- Darmawansyah dan Wulandari. 2018. Kultur Bifasik Agar Gold Standard Deteksi Kuman Mycobacterium Tuberculosis pada Pekerja Tambang Emas Tradisional (Studi di Lebong Tambang Bengkulu). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.07 No.04.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2023. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- ransiska, M & E. Hartati, "Faktor Resiko Kejadian Tuberculosis," *J. Kesehata*, vol. 7, no. 2, pp. 252–260, 2019.
- Kusuma, S. A. K., "Deteksi Dini Tuberculosis Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis Dan Pengolahan Herbal Antituberculosis Berbasis Riset," *Dharmakarya*, vol. 8, no. 2, p. 124, 2019, doi: 10.24198/dharmakarya.v8i2.19484.
- Kemkes RI. Hasil utama RISKESDAS 2018 [Internet]. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf. Last accessed: 20 June 2022. Kemkes. (2021). Profil kesehatan indonesia 2021.
- Kemkes. (2022). Deteksi TBC Capai Rekor Tertinggi di Tahun 2022. <https://www.kemkes.go.id/article/view/23033100001/deteksi-tbc-capai-rekor-tertinggi-di-tahun-2022.html>.
- Ratnasari NY, Marni M. Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberculosis di Wonogiri. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*. 2020;11(1):97–101.
- Sugion, Ningsih Fitriani, & Ovany Riska. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika (JSM)*.
- Tri Dewi Kristini et al., "Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita," vol. 15, no. 1, pp. 24–28, 2020, doi: doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28.
- Sukartini, L. Hidayati, and I. N. Pratiwi, "Program Kemitraan Masyarakat 'Penanggulangan Tuberculosis (TB) Menggunakan Model Interaksi Guna Mencegah Kejadian Drop Out (DO) di Surabaya,'" *Dharmakarya J. Apl. ipteks untuk Masy.*, vol. 8, no. 3, pp. 175–179, 2019.
- WHO, 2022. Global Tuberculosis Report. <https://apps.who.int/bookorders>.