

## Pelatihan Juru Pemantau Batuk (Jumantuk) Sebagai Upaya Peningkatan Case Notification Rate(CNR) Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran

Fitria Saftarina<sup>1</sup>, Muhartono<sup>1</sup>, Asep Sukohar<sup>1</sup>, Nisa Karima<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

### Abstrak

**Latar Belakang:** Menurut laporan WHO, pada tahun 2017 tercatat sekitar 10,4 juta orang terinfeksi TB dan sekitar 1,8 juta kematian akibat TB dan jumlah kasus TB baru terbesar terjadi di Asia dengan 45% kasus baru, diikuti Afrika dengan 25% kasus baru. *Case Notification Rate (CNR)* dan *Treatment Success Rate (TSR)* merupakan indikator untuk menggambarkan keberhasilan program pengendalian TB. Untuk Kabupaten Pesawaran angka CNR sebesar 61,21 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa angka CNR Pesawaran berada dibawah CNR nasional **Tujuan:** Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader Puskesmas sebagai agen Jumantuk untuk mendeteksi kasus baru TB di lingkungannya. **Metode:** Pelatihan kader puskesmas sebagai Juru Pemantau Batuk (Jumantuk) dan sosialisasi *one message for one patient*. **Hasil:** Pengabdian ini diharapkan mampu membantu peningkatan *Case Notification Rate (CNR)* Tuberkulosis Paru **Manfaat:** Kader Puskesmas keterampilan untuk menemukan kasus baru TB Paru; Pengelola Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) dapat meningkatkan CNR TB Paru; Fakultas Kedokteran Universitas Lampung sebagai wujud implementasi Tri Darma Perguruan Tinggi yaitu Pengabdian Masyarakat

**Kata kunci:** Pelatihan Jumantuk, *Case Notification Rate (CNR)*, Tuberkulosis Paru

**Korespondensi:** dr. Fitria Saftarina, MSc | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 081272962942| e-mail: [fitria.saftarina@fk.unila.ac.id](mailto:fitria.saftarina@fk.unila.ac.id)

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru (TB paru), tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (TB ekstrapulmonal).<sup>1</sup> Kuman TB menyebar melalui udara dari seseorang penderita TB paru, contohnya dengan cara batuk. Secara keseluruhan diperkirakan 1,7 miliar orang terinfeksi oleh kuman TB dan akan berkembang menjadi penyakit TB seiring berjalannya waktu.<sup>2</sup> Menurut laporan WHO, pada tahun 2017 tercatat sekitar 10,4 juta orang terinfeksi TB dan sekitar 1,8 juta kematian akibat TB dan jumlah kasus TB baru terbesar terjadi di Asia dengan 45% kasus baru, diikuti Afrika dengan 25% kasus baru.<sup>2</sup>

Pada tahun 2018 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus di Indonesia, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2015 sejumlah 324.539 kasus.<sup>1,3</sup> Menurut Data dan Informasi Profil

Kesehatan Indonesia tahun 2018, lima provinsi tertinggi dengan jumlah kasus TB baru adalah Jawa Barat (23.774), Jawa Timur (21.606), Sumatera Utara (11.771) DKI Jakarta (9.516), dan Sulawesi Selatan (7.139). Adapun di Provinsi Lampung sendiri, jumlah penderita TB baru pada tahun 2018 sebesar 4.459 orang. Selain itu, dilihat dari pencapaian indikator untuk menggambarkan keberhasilan program pengendalian TB, yaitu *Case Notification Rate (CNR)* dan *Treatment Success Rate (TSR)*, Provinsi Lampung sudah mencapai strategi nasional, yaitu CNR 99/100.000 penduduk, sedangkan keberhasilan pengobatan TB atau TSR dengan hasil lebih dari 90% yaitu Tanggamus, dan Way Kanan di tahun 2018.<sup>4</sup> Untuk Kabupaten Pesawaran angka CNR sebesar 61,21 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa angka CNR Pesawaran berada dibawah CNR nasional.

Pada tahun 2018 program pendekatan praktis kesehatan paru di Puskesmas Rawat Inap Gedong Tataan, TB paru memiliki urutan ke-2 penderita

tertinggi setelah asma yang menjadi urutan ke-1. Hasil dari kegiatan program TB paru pada Puskesmas Rawat Inap Gedong Tataan diketahui bahwa penemuan penderita TB paru dari tahun 2016 sampai tahun 2018 cenderung menurun. Pada tahun 2016 jumlah suspek menjadi 351 (44%), tahun 2017 jumlah suspek tb paru menurun menjadi 221(27,49%) dan tahun 2018 menjadi 171 (19,88%). Pada tahun 2018, ditemukan 34 orang penderita tb paru dengan BTA (+) dan 12 orang rontgen (+), setelah mengikuti program pengobatan 32 orang sembuh dan 12 lanjutan. Jumlah penderita TB BTA (+) tahun 2017 dan 2018 tidak mengalami penurunan. Dari uraian data tersebut diketahui bahwa angka penemuan penderita TB paru BTA (+), masih berada dibawah target 80% dari perkiraan jumlah penderita baru TB paru BTA (+) dan justru mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Sementara itu, setiap bulannya selalu ada pasien yang datang dengan keluhan batuk lama dan saat ini terdapat slogan temukan dan obati sampai sembuh.<sup>5</sup>

#### **METODE PENGABDIAN**

Khalayak sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 30 kader Puskesmas di Kecamatan Gedong Tataan. Di wilayah ini terdapat 3 Puskesmas Pembantu masing-masing diminta perwakilan 10 orang. Perwakilan ini diharapkan dapat menjadi agen peubah dan dapat menyebarkan informasi kepada lingkungannya.

Kegiatan ini akan melibatkan unsur-unsur terkait diantaranya pemerintah setempat atau kecamatan Gedong Tataan, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran dalam hal ini Puskemas Gedong Tataan yang diharapkan mendukung kegiatan ini.

Metode yang diterapkan pada kegiatan ini menggunakan dengan pemberian materi. Materi yang diberikan mencakup: 1) faktor-faktor penyebab penyakit TB Paru; 2) gejala dan tanda penyakit TB Paru; 3) pencegahan penularan

penyakit TB Paru; 4) penegakan diagnosis dan Penatalaksanaan penyakit TB Paru. Beberapa poster yang ditampilkan saat pemberian materi dapat dilihat pada Gambar 1.

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan membandingkan jumlah peserta yang hadir dengan jumlah undangan yang disebar. Selain itu, evaluasi proses juga dilakukan dengan melihat tanggapan kader Puskesmas melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat. Untuk mengevaluasi aspek keterampilan dilakukan *role play* dan lembar pengamatan keterampilan.

Selanjutnya dilakukan sosialisasi sistem "*one message for one patient*". Dalam kegiatan ini, kader Puskesmas dilatih pengenalan kasus tentang TB Paru. Kader diharapkan melaporkan setiap kemungkinan penderita TB paru di lingkungannya yang dapat dilihat dari gejala batuk yang diderita, sehingga dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut kepada pasien tersebut. Kader yang telah melakukan pelatihan akan dilantik menjadi kader Jumantuk Puskesmas Rawat Inap Gedong Tataan.



Gambar 1. Poster Pengabdian Pelatihan Kader Jumantuk

### HASIL DAN EVALUASI

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 4 September 2019. Lokasi yang diambil adalah Puskesmas Rawat Inap Gedong Tataan Kecamatan Gedong Tataan, Pesawaran. Tempat ini dipilih karena tingkat CNR rendah.

Berdasarkan data hasil pengamatan *pre test*, diketahui bahwa sekita 57% peserta kurang paham mengenai TB Paru dan 43% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai TB Paru. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Ibu-ibu kader Puskesmas menjadi paham sebanyak 22% dan sangat paham mengenai TB Paru sebanyak 78%.

Seluruh peserta setelah mengikuti pelatihan Jumantuk dapat menjalankan perannya di daerah masing-masing. Bekal pengetahuan mengenai TB diharapkan dapat meningkatkan pencarian suspek TB

dan menjadi agen dalam membentuk masyarakat peduli TB.

Dari hasil pengamatan di lapangan, jelas bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan ini perlu diadakan secara berkelanjutan dan dilakukan di fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya di daerah yang mempunyai angka CNR masih rendah. Program ini juga diharapkan dapat berjalan dan didukung lintas sektoral sehingga program jumantuk dapat terus berjalan dan dengan signifikan dapat meningkatkan jumlah CNR yang selanjutnya dapat menurunkan pasien TB sehingga program Indonesia bebas TB 2050 tercapai.

Dalam rangka menurunkan angka penderita TB, Puskesmas Rawat Inap Gedong Tataan mempunyai program CNR dengan target sebanyak 160 kasus pada tahun 2019. Namun, setelah berjalan selama 7 bulan, capaian angka CNR hanya 32 kasus atau hanya 20% dari target 2019.<sup>5</sup>

Capaian CNR yang rendah dapat diakibatkan oleh kurangnya survey kontak TB, kurangnya jumlah kader Jumantuk di wilayah Puskesmas Rawat Inap Gedong Tataan, kondisi masyarakat yang malu untuk mengatakan bahwa mereka memiliki gejala TB dan juga kurangnya pengaetahuan masyarakat tentang bahaya TB. Salah satu alternatif pemecahan masalah yang efektif adalah dengan meningkatkan jumlah kader Jumantuk melalui pelatihan kader Jumantuk. Peningkatan jumlah kader Jumantuk setelah pelatihan diharapkan dapat meningkatkan survey kontak TB, pencarian suspek TB meningkat dan juga dapat menjadi agen dalam pembentukan masyarakat peduli TB. Hal-hal tersebut diharapkan akan meningkatkan capaian CNR.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengabdian tersebut, Setelah mendapatkan materi TB Paru, pengetahuan ibu-ibu kader Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Gedong Tataan meningkat. Para kader Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Gedong Tataan yang telah mengikuti pelatihan menjadi kader Jumantuk akan bertugas untuk mengenali calon pasien TB

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta.
2. World Health Organisation. 2017. WHO: Tuberculosis. Diakses pada : Tanggal 15 April 2018. Tersedia dari: <http://www.who.int/mediacentre/fact-sheets/fs104/en/> ].
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta.
4. Reihana. 2016. TOSS-TB. Diakses pada : Tanggal 15 April 2018. Tersedia dari: <https://dinkes.lampungprov.go.id/toss-tb/>
5. Carolia I, Dewi NI dan Damayanti IE. 2018. Profil Puskesmas Tahun 2017. Pesawaran