

Laporan Pengabdian

Kegiatan Penyuluhan/ Pemberian Edukasi : Pencegahan Tuberkulosis di Tempat Kerja, PT.NSBI Cilegon

Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Pasien dengan tuberkulosis paru (TB Paru) dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet. Penemuan dan penyembuhan pasien tuberkulosis secara bermakna dapat menurunkan kesakitan dan kematian akibat TB paru, penuralaran TB paru di masyarakat dan juga merupakan kegiatan pencegahan penularan yang efektif.

Sebesar 10,6 juta orang di dunia terkena TB paru pada tahun 2021, terjadi peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 terdapat 10,1 juta pasien dengan TB paru dan 1,6 juta orang meninggal akibat TB paru pada tahun 2021 dibandingkan dengan 1,5 juta pada 2020. Secara geografis, wilayah Asia Tenggara menduduki peringkat tertinggi sebesar 45% pasien dengan tuberkulosis. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB sebanyak 0,4%. TB paru terbanyak terdapat di provinsi Banten (0,8%) dan Papua (0,8%). 4 Provinsi banten mengalami peningkatan prevalensi dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak 0,4%. Case Notification Rate (CNR) kasus baru BTA positif di Provinsi Banten tahun 2020 yaitu 168 per 100.000 penduduk dengan Kabupaten Tangerang yang menempati wilayah tertinggi di Provinsi Banten sejumlah 5.503 per 100.000 penduduk.

Tingginya kasus TBC ini masih merupakan masalah Kesehatan yang perlu dilakukan Tindakan pencegahan. Penduduk Indonesia yang Sebagian besar dalam usia produktif dan komunitas pekerja penting sekali memiliki pengetahuan mengenai penyakit TBC ini. Penularan penyakit TBC di tempat kerja harus diputus sehingga produktivitas kerja dapat meningkat.

Tujuan

Sosialisasi dan memberikan pengetahuan terkait masalah Kesehatan Tuberculosis di tempat kerja

Sasaran

Karyawan (bagian office& manufactur) di PT.NSBI Cilegon

Pelaksanaan

Memberikan sosialisasi dan pengetahuan serta diskusi singkat yang dilaksanakan melalui media online dengan MS Team Meeting pada tanggal Senin, 25 September 2023 pukul 15.30-16.30
WIB : narasumber **dr.Dewi Indah Lestari,MKK.,Sp.Ok**



HEALTH TALK

PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TBC)



Pembicara :

dr. Dewi Indah Lestari, MKK, Sp.OK

Dokter Perusahaan



Moderator :

Hasrul Harahap

Junior Combustion Engineer



Date

Senin, 25 Sept 2023



Time

15:30 - 16:30 WIB



Place

Ms. Teams Meeting



Pencegahan Tuberkulosis

dr. Dewi Indah L, MKK., Sp. Ok

25 September 2023



OUTLINE

- ***Background*** TBC
- ***Management*** TBC:
 - Preventive (Pencegahan)
 - Curative (Pengobatan)
- **TBC di Tempat kerja**
- ***Conclusion***



DEFINISI TBC

- TB adalah penyakit menular melalui **UDARA** yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*
- Sebagian besar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyerang paru-paru (TBC PARU)
- tetapi dapat menyerang organ tubuh lain (TBC EXTRAPARU): tulang, kelenjar, kulit, saluran pencernaan, otak, ginjal, saluran kemih.

TBC tahun 2021 secara global

Estimasi Jumlah Kasus TBC di Dunia

10.6 Juta



6.4 Juta Orang

Dilaporkan dan telah
menjalani pengobatan

4.2 Juta Orang

Kasus yang belum
ditemukan dan dilaporkan

Pria Dewasa



6 Juta

Wanita Dewasa

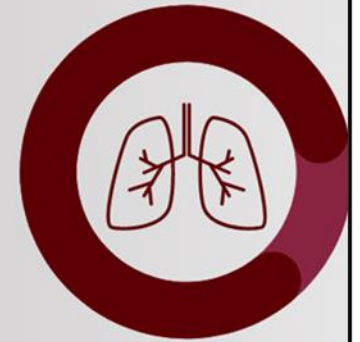


3.4 Juta

Anak-anak

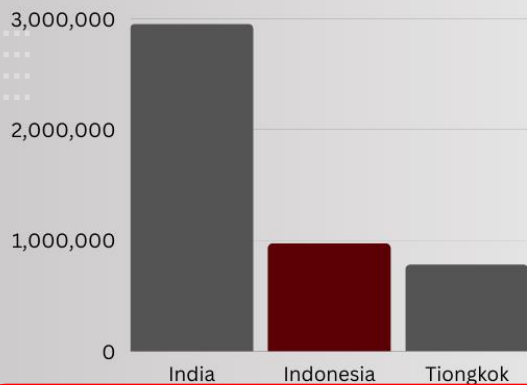


1.2 Juta



Global TB Report 2022, Indonesia berada pada **posisi kedua** dengan beban kasus TBC tertinggi di dunia setelah India, naik satu peringkat dari 2020.

Situasi TBC Indonesia



Indonesia naik ke peringkat **KEDUA** dunia dengan **beban kasus TBC terbanyak**, setelah India.

Estimasi Jumlah Kasus TBC

969.000 Naik \uparrow **+17%** dari 2020
(satu orang setiap 33 detik)

Insidensi Kasus TBC

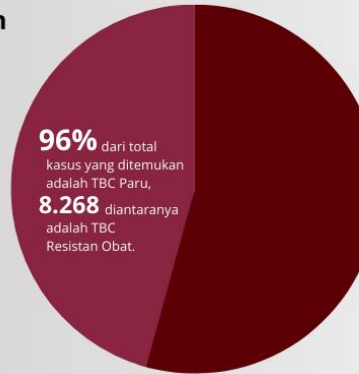
354 / 100.000 Penduduk

Disrupsi akibat **pandemi Covid-19** sejak tahun 2020 diprediksi menyebabkan **kemunduran pencapaian** hingga **5-8 tahun**.

Kasus yang ditemukan dan dilaporkan

443.235
45.7%

Pandemi Covid-19 menjadi salah satu faktor penyebab terganggunya capaian pada penemuan kasus dan diagnosis.



Kasus yang belum ditemukan dan dilaporkan

525.765
54.3%



Jumlah Kematian Akibat TBC

150.000 Naik \uparrow **+60%** dari 2020
(satu orang setiap 4 menit)

Tingkat Angka Kematian

55
100.000 Penduduk

Apa saja gejala TBC?

- Batuk > 2 minggu
- Batuk berdahak
- Batuk berdahak dapat bercampur darah
- Dapat disertai nyeri dada
- Sesak napas

Gejala lain meliputi:

- Malaise: anoreksia tidak ada nafsu makan
- Penurunan berat badan
- Menggigil
- Demam
- Berkeringat di malam hari

APA GEJALA TB?

GEJALA UTAMA :

BATUK TERUS MENERUS DAN BERDAHAK SELAMA 2 MINGGU ATAU LEBIH

GEJALA LAIN

BATUK BERCAMPUR DARAH

SESAK NAFAS DAN NYERI DADA

NAFSU MAKAN BERKURANG

BERAT BADAN TURUN

LEMAS

DEMAM/MERIANG BERKEPANJANGAN

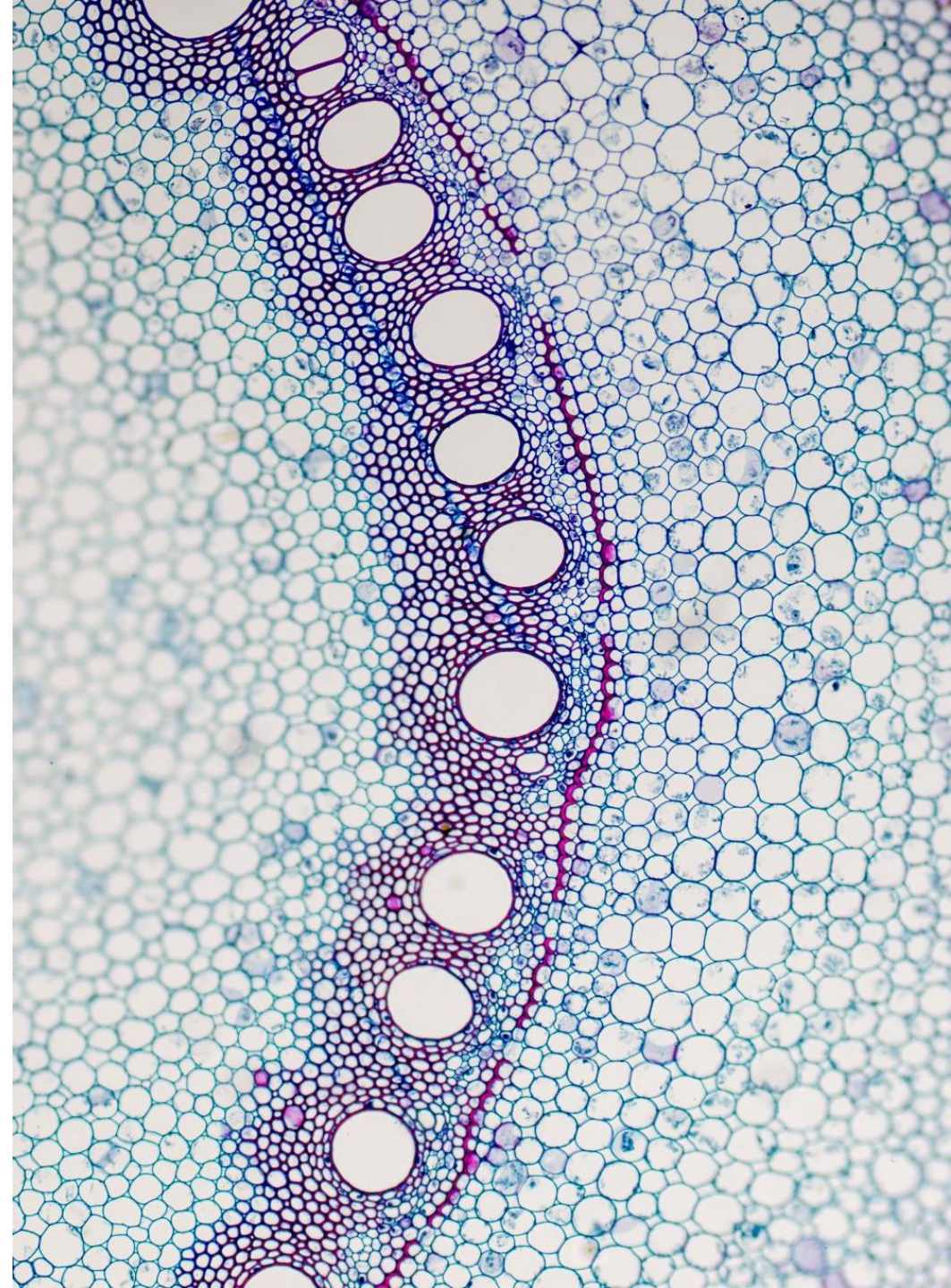
BERKERINGAT DI MALAM HARI TANPA MELAKUKAN KEGIATAN



Cara Penularan TBC

- Penyakit TBC : menular dan dapat ditularkan dari orang yang terinfeksi ke orang yang tidak terinfeksi.
- Cara penularan: UDARA, terutama: seseorang penderita **batuk, bersin, berbicara**, atau bahkan **bernyanyi**.

Orang lain yang menghirup bakteri dapat terinfeksi penyakit ini → namun yang bisa menularkan **hanya mereka yang mengidap TBC aktif**.



SIAPA SAJA YANG DAPAT TERKENA TBC ?



**SEMUA ORANG BISA TERKENA TB TIDAK MEMANDANG
UMUR, KEKAYAAN, PEKERJAAN ATAU SUKU.**

ANDA JUGA BISA KENA TB

Faktor Risiko TBC

Beberapa kelompok orang dengan risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TBC :

- Orang dengan **HIV positif** dan **penyakit imunokompromais** lain.
- Orang yang mengonsumsi **obat immunosupresan** dalam jangka waktu panjang.
- **Perokok**
- Konsumsi **alkohol tinggi**
- **Anak usia <5 tahun dan lansia**
- Memiliki **kontak erat** dengan orang dengan penyakit TBC aktif yang infeksius.
- Berada di tempat dengan risiko tinggi terinfeksi tuberkulosis (contoh: lembaga permasyarakatan, fasilitas perawatan jangka panjang)
- **Petugas kesehatan**

Klasifikasi TBC

- Klasifikasi berdasarkan **lokasi anatomis** :
Paru & Extra Paru (kelenjar, usus, tulang, ginjal, organ lainnya)
- Klasifikasi berdasarkan **riwayat pengobatan**
(Putus Obat, Relaps)
- Klasifikasi berdasarkan **hasil pemeriksaan uji kepekaan obat** (Mono, Poli Resisten, Multidrugs resisten/MDR)
- Klasifikasi berdasarkan **status HIV**



Diagnosis

- keadaan klinis (gejala),
- konfirmasi bakteriologis (tes dahak)
- penunjang (radiologis)

Clinical diagnosis

- Anamnesis and physical examination
- Laboratorium
- Radiology

Bacteriology. : Rapid molecular test -Xpert (TCM)
Smear microscopic (BTA)
Culture M TBC

Chest X-Ray
ILO Radiography
Top photo lordotic, lateral. If neces:

Pemeriksaan TBC



pemeriksaan apusan dari
sediaan biologis (dahak
atau spesimen lain),

pemeriksaan biakan dan
identifikasi *M. tuberculosis*
atau metode diagnostik
cepat yang telah mendapat
rekomendasi WHO.

**JIKA BEROBAT TERATUR
SAMPAI TUNTAS**



**BEROBAT TERATUR DAN TUNTAS
MENGHASILKAN KESEMBUHAN**



**JIKA SERING LALAI
MENELAN OBAT**



**PENYAKIT BERTAMBAH PARAH
DAN BISA BERAKIBAT KEMATIAN**



**TB BISA DI
SEMBUHKAN**



Pengobatan TBC

- Pengobatan penyakit TBC terbagi dalam 2 fase yaitu:
- Fase intensif: (2-3 bulan)
- Fase lanjutan: (4 –7 bulan)
- Obat yang dipakai terdiri atas Lini 1 (Obat Utama) dan Lini 2 (Obat tambahan).

Lini 1 (Obat Utama) yaitu:

- Isoniazid (H)
- Rifampicin (R)
- Pyrazinamide (P)
- Ethambutol (E)



Pencegahan

Beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh setiap individu sehat untuk mengurangi risiko tertular TBC :

- Melakukan vaksinasi BCG (hanya pada bayi baru lahir sampai dengan umur 2 bulan)
- Tidak merokok
- Tidak mengonsumsi alkohol secara berlebihan
- Memeriksa diri ke dokter apabila mengalami gejala-gejala TBC paru
- Berolahraga teratur
- Mengonsumsi makanan bergizi
- Membuka jendela dan tirai rumah setiap pagi
- Meminum obat pencegahan bagi yang berisiko tinggi tertular, seperti kontak erat dengan pasien penderita TBC

Etika Batuk



Regulasi TBC di Tempat Kerja

Permenkes No.67
tahun
2016:Penanggulangan
TBC

Permenaker No.13
tahun
2002:Penanggulangan
TBC di Tempat Kerja.



TBC Tempat Kerja

1. **Temukan Pasien Secepatnya**

Temukan orang bergejala tuberkulosis (TBC) di tempat kerja dan berpotensi menularkan TBC :

- pemeriksaan kesehatan awal/sebelum bekerja (pre employment examination),
 - pemeriksaan kesehatan berkala (periodic examination)
 - kunjungan ke pelayanan kesehatan kerja (klinik/RS) perusahaan dan
 - pelacakan kontak erat
- rangkaian **TEMPO (Temukan Pisahkan dan Obati).**

2. **Diagnosis TBC di Tempat Kerja**

- Hubungan antara penyakit TBC dengan risiko di tempat kerja → Penyakit Akibat Kerja



TBC di Tempat Kerja

3. Pengobatan Pasien TBC Pekerja

- Setelah ditemukan dan didiagnosis TBC, **Agar tidak menularkan ke yang lain, segera obati dengan tepat sampai sembuh.**

4. Pengendalian TBC di Tempat Kerja

- Pengendalian TBC di tempat kerja dengan pendekatan:
 1. manajemen yang efektif berupa komitmen untuk pencegahan TBC,
 2. dukungan administratif dalam memberikan edukasi dan layanan TBC (kuratif)
 3. menciptakan lingkungan kerja yang baik: sarana&prasarana: ventilasi, kelembaban yang baik
 4. alat pelindung diri.

TBC di Tempat Kerja

5. Laik Kerja

- asesmen medis → menentukan seseorang dapat melakukan pekerjaannya secara efektif, **tanpa membahayakan dirinya sendiri atau lingkungan.**
- Pekerja dengan TBC, selama pengobatan dan sputum BTA (negatif) → bekerja dengan **menerapkan etika batuk** dan **menggunakan alat pelindung diri.**

6. Kembali Kerja

- Pekerja dengan TBC aktif: cuti pada tahap awal pengobatan sampai **klinis yang lebih baik** dan risiko penularan **berkurang.**
- Pekerja dengan TBC aktif kembali bekerja: sputum **negatif**
- Apabila terdapat gejala ikutan/ efek samping pengobatan maka diperlukan EVALUASI medis ulang yang disesuaikan dengan penyakitnya.

Prinsip Penanggulangan TB di Tempat Kerja

1

Perlindungan pasien, keluarga dan **orang lain di tempat kerja**

2

Menjamin lingkungan tempat kerja yang aman dan sehat

3

Pembentukan Tim penanggulangan TB di tempat kerja

Pelaksanaan Penanggulangan TB di Tempat Kerja

Penemuan pasien TB di tempat kerja

- Identifikasi suspek (KLINIS: gejala utama dan gejala tambahan)
- Diagnosis Tb (pemeriksaan dahak, pemeriksaan x-ray)

Pengobatan

- Panduan obat TB sesuai Standar (WHO)
- Strategi DOTs (Direct Observ Treatments)

Kepatuhan pengobatan

- **Menjamin kepatuhan pasien tidak putus berobat**
- **Perlu Pengawas Menelan Obat (PMO)**
- Mendekatkan layanan kesehatan

Conclusion

- Tuberculosis → **Masalah Kesehatan** yang besar (urutan kedua di dunia)
- 52 % populasi Indonesia, dalam usia produktif dan merupakan PEKERJA
- TBC di antara pekerja/ tempat kerja →
Kesehatan Pekerja tersebut (*worker's health*):
Produktifitas Kerja
family wellbeing → **Preventive and control**





• Thank You