

SURAT TUGAS

Nomor: 283-R/UNTAR/Pengabdian/II/2024

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

ZITA ATZMARDINA, dr., MM., MKM.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul : LAKUKAN TOSS UNTUK CEGAH TB !
Mitra : Puskesmas Cikupa
Periode : 28 Oktober 2023
URL Repository : -

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

20 Februari 2024

Rektor



Prof. Dr. Ir. AGUSTINUS PURNA IRAWAN

Print Security : f258a1d18cc6427b74e34e814c6d5cde

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

Lembaga

- Pembelajaran
- Kemahasiswaan dan Alumni
- Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat
- Penjaminan Mutu dan Sumber Daya
- Sistem Informasi dan Database

Fakultas

- Ekonomi dan Bisnis
- Hukum
- Teknik
- Kedokteran
- Psikologi
- Teknologi Informasi
- Seni Rupa dan Desain
- Ilmu Komunikasi
- Program Pascasarjana

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



LAKUKAN TOSS UNTUK CEGAH TB !

Disusun oleh:
Zita Atzmardina (10411002/0328048302)
Theodorus Wijaya (406212050)
Virdha Hanggraenie Winova (406212069)
Felix (406212090)

**PROGRAM STUDI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
NOVEMBER 2023**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR

Periode 2 /Tahun 2023

1. Judul PKM : **MARI TOSS UNTUK CEGAH TB !**
2. Nama Mitra PKM : Puskesmas Cikupa
3. Dosen Pelaksana
 - A. Nama dan Gelar : Zita Atzmardina
 - B. NIDN/NIK : 0328048302/10411002
 - C. Jabatan/Gol. : Dosen
 - D. Program Studi : Pendidikan Dokter
 - E. Fakultas : Kedokteran
 - F. Bidang Keahlian : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 - H. Nomor HP/Tlp : 08128048322
4. Mahasiswa yang Terlibat
 - A. Jumlah Anggota (Mahasiswa) : 3 orang
 - B. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Theodorus Wijaya (406212050)
 - C. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Virdha Hanggraenie Winova (406212069)
 - D. Nama & NIM Mahasiswa 3 : Felix (406212090)
5. Lokasi Kegiatan Mitra
 - A. Wilayah Mitra : Puskesmas Cikupa
 - B. Kabupaten/Kota : Tangerang
 - C. Provinsi : Banten
6. Metode Pelaksanaan : Luring
7. Luaran yang dihasilkan : HKI
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Januari-Juni
9. Pendanaan : Rp. 10.585.500

Jakarta, 1 November 2023

Menyetujui, Pelaksana
Ketua LPPM



Ir. Jap Tji Beng, MMSI., M.Psi., Ph.D.
NIK:10381047

Zita Atzmardina, dr.,
0328048302/10411002

DAFTAR ISI

	Hal.
RINGKASAN.....	4
BAB 1 PENDAHULUAN.....	5
1.1 Analisis Situasi.....	5
1.2 Permasalahan Mitra.....	6
1.3 Uraian Hasil Penelitian dan PKM Terkait	6
BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN.....	8
2.1 Solusi Permasalahan.....	8
2.2 Luaran Kegiatan PKM.....	9
BAB 3 METODE PELAKSANAAN.....	10
3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan.....	10
3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM.....	10
3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM.....	11
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	12
DAFTAR PUSTAKA.....	14
LAMPIRAN	15

RINGKASAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia saat ini masih menempati peringkat kedua setelah India terkait TBC yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun. Jumlah kasus tuberkulosis paru pada wilayah kerja Puskesmas Cikupa dari Januari 2023 hingga Juni 2023 adalah 54 kasus dengan kasus tertinggi berada di Desa Talagasari yaitu 13 kasus. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis dan pencegahannya dengan mempraktikkan cuci tangan, etika batuk, dan menggunakan masker yang baik dan benar di wilayah kerja Puskesmas Cikupa. Metode diagnosis komunitas menggunakan Paradigma Blum untuk identifikasi masalah, dan mini survei digunakan untuk mengumpulkan data. Metode non-skoring Delphi digunakan untuk menentukan prioritas masalah. Akar penyebab masalah diidentifikasi melalui diagram *fishbone*. Setelah penyuluhan, hasil intervensi dilihat dari nilai test dan lima peserta yang dipanggil secara acak dapat mengulangi demonstrasi. PDCA *Cycle* dan pendekatan sistem digunakan untuk melakukan pemantauan dan evaluasi.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Cuci Tangan, Etika Batuk, Masker, Diagnosis Komunitas.

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Diagnosis komunitas merupakan upaya terencana yang meliputi aspek solusi alternatif masalah kesehatan tingkat keluarga dan bertindak sebagai objek utama komunitas masyarakat (Musfirah & Anjar Setyani, 2022). Dengan menggunakan pendekatan ini, masalah yang ada di masyarakat dapat diidentifikasi secara bertahap dengan tujuan mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan kesehatan yang mendasar, menemukan prioritas masalah dan menyusun solusi hingga alternatif penyelesaian masalah (Oktamulada Utami & Sulistyawati, n.d.). *Community diagnosis* sendiri dimulai dari melakukan analisa situasi, identifikasi masalah, menentukan penyebab masalah, menentukan prioritas masalah hingga pemecahan masalah (Musfirah & Anjar Setyani, 2022).

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.TB) (Kemenkes, 2020). Penyakit ini biasa mengenai sebagian besar parenkim paru namun bakteri ini juga bisa menginfeksi organ lain atau yang disebut juga TB ekstra paru (Kemenkes, 2020). TBC sendiri menular melalui udara ketika penderitanya batuk, bersin atau meludah, bahkan meskipun hanya terhirup sedikit seseorang dapat terinfeksi (WHO, 2023a). Penderita TBC dapat diobati biasanya menggunakan antibiotik, meskipun penyakit ini dapat dicegah dan diobati selalu terjadi kenaikan setiap tahunnya bahkan 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat menderita TBC (WHO, 2023a, 2023b). Hal ini menjadikannya penyakit menular yang menyebabkan kematian terbesar di dunia dan merupakan kontributor utama penyebab resistensi antibiotik (WHO, 2023a).

Berdasarkan Global TB report 2022, terdapat penurunan jumlah kasus baru penderita TBC di tahun 2019 – 2021. Sebagian besar penurunan kasus ini disumbang oleh India, Indonesia, dan Filipina. Penurunan jumlah kasus ini menunjukkan bahwa jumlah penderita TBC yang tidak terdiagnosis dan terobati telah meningkat. Hal ini terjadi karena tingkat kematian yang masih terus meningkat meskipun terdapat penurunan jumlah kasus baru. Secara global di tahun 2021 didapatkan 1,6 juta orang meninggal akibat TBC. Hal ini meningkat diatas perkiraan jumlah kematian di tahun 2020 sebesar 1,5 juta kematian dan di tahun 2019 sebesar 1,4 juta kematian (WHO, 2022).

Indonesia saat ini masih menempati peringkat kedua setelah India terkait TBC yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 tibu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (Kemenkes, 2023). Hal ini perlu menjadi perhatian semua pihak dikarenakan memberikan beban mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Tuberkulosis juga merupakan penyebab kematian tertinggi

setelah penyakit jantung iskemik dan penyakit serebrovaskuler dan Indonesia juga berkomitmen untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030 dengan target incidence rate 65/100.000 penduduk serta angka kematian yang mencapai 6/100.000 penduduk (Kemenkes, 2020, 2023).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi tuberkulosis paru pada Provinsi Banten adalah 0.8% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Jumlah kasus baru tuberkulosis paru pada wilayah kerja Puskesmas Cikupa dari Januari 2023 hingga Juni 2023 adalah 54 kasus dengan 4 kasus tuberkulosis paru resisten obat. Upaya promosi kesehatan dan pencegahan tuberkulosis paru di Puskesmas Cikupa masih kurang, sehingga diperlukan diagnosis komunitas sebagai upaya promotif dan preventif sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

1.2 Permasalahan Mitra

Puskesmas Cikupa terletak di Jalan Raya Otonom Cikupa Pasar Kemis RT 01 RW 01 Desa Talagsari, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten 15710. Luas wilayah Kecamatan cikupa adalah 43,407 km² dengan wilayah kerja Puskesmas Cikupa mencakup 10 Desa/Kelurahan yaitu Desa Cikupa, Desa Pasir Gadung, Desa Talaga, Desa Talagasri, Desa Cibadak, Desa Sukamegara, Desa Bojong, Desa Budimulya, Desa Dukuh dan Desa Bitung Jaya. Secara geografis, Kecamatan Cikupa berada di wilayah Barat Kabupaten Tangerang dengan batas wilayahnya sebagai berikut :

1. Utara : Kecamatan Pasar Kemis dan Puskesmas Pasir Jaya
2. Selatan : Kecamatan Panongan
3. Barat : Kecamatan Balaraja dan Kecamatan Tigaraksa
4. Timur : Kecamatan Curuh dan Puskesmas Pasir Jaya

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Statistik Kabupaten Tangerang tahun 2022, jumlah penduduk di Kecamatan Cikupa pada tahun 2022 sebesar 201.614 jiwa penduduk dengan kepadatan penduduk 43.383 Km².

Jumlah penduduk di Kecamatan Cikupa berdasarkan data Statistik Kependudukan Kabupaten Tangerang pada tahun 2022 sebanyak 201.614 jiwa dengan luas wilayah 46.00 km², rata-rata penduduk 4.383 Km². Kasus TBC di Puskesmas Cikupa 2021 – 2022 mengalami peningkatan sebesar 28% dari yang sebelumnya 171 kasus di tahun 2021 menjadi 219 kasus di tahun 2022. Di tahun 2023 dari Januari – Juni 2023 untuk kasus TBC, sebagai berikut :

Tabel 3.1 Jumlah Kasus TBC dan TBC RO di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa

Desa	Jumlah kasus TBC	Jumlah kasus TBC-RO	(%)
Cikupa	3	-	5,17 %
Sukamulya	11	-	18,97 %
Talaga	6	-	10,34 %
Talagasari	12	1	22,41 %
Cibadak	1	-	1,73 %
Sukanagara	4	1	8,62 %
Budimulya	1	1	3,45 %
Bojong	4	-	6,90 %
Dukuh	5	-	8,62 %
Bitung Jaya	7	1	13,79 %
Jumlah	54	4	100 %

Kasus TBC terbanyak berada di desa Talagasari sebesar 22,41 % atau 13 kasus dibandingkan dengan desa lainnya yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Berdasarkan hasil observasi, didapatkan :

1. Sarana Kesehatan

- Puskesmas Cikupa memiliki jumlah tenaga kesehatan yang sudah memenuhi Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan nomor 43 tahun 2019 yang terdiri dari 5 dokter umum, 1 dokter gigi, 13 perawat, 11 bidan, 2 ahli gizi, 3 apoteker, 2 tenaga kesehatan masyarakat, 2 tenaga kesehatan lingkungan, 1 ahli teknologi laboratorium medik, 1 administrasi keuangan, 5 satpam, 2 tata usaha, 2 supir, 3 office boy dan 3 penjaga loket.
- Ketersediaan obat-obatan di Puskesmas Cikupa cukup memadai untuk pelayanan di Puskesmas.
- Fasilitas di Puskesmas Cikupa terdiri dari poli umum, poli anak, poli lansia, poli Tuberkulosis (TB), poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), poli Keluarga Berencana (KB), poli gigi, laboratorium, farmasi, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang rawat inap, ruang administrasi, ruang pendaftaran dan rekam medis, gudang, parkir, dan toilet yang dipisahkan untuk laki – laki dan perempuan. Puskesmas Cikupa juga mempunyai ruang tunggu yang cukup luas dan memadai. Penerapan protocol kesehatan di Puskesmas Cikupa dilaksanakan setiap saat dan untuk kualitas kebersihan di Puskesmas baik.
- Pelayanan Poli KIA buka setiap hari. Program yang dilakukan di Puskesmas Cikupa terkait dengan pengendalian risiko tinggi berupa ANC, pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi berupa tablet tambah darah dan kalsium.

2. Prasarana Kesehatan

- Hanya terdapat 1 Poster mengenai risiko tinggi dalam kehamilan yang terpasang di depan poli KIA.
- Pemeriksaan rutin kehamilan / Antenatal Care (ANC) namun belum menjangkau semua pasien di wilayah kerja Puskesmas Cikupa
- Skrining risiko tinggi dalam kehamilan yang dilakukan 1 kali pada kunjungan ANC ke 2 – 4.

3. Kegiatan Pencegahan

Kegiatan promotif dan preventif untuk risiko tinggi dalam kehamilan di Puskesmas Cikupa sudah baik karena skrining dan ANC dilakukan secara rutin.

2.2 Rencana Luaran Kegiatan (Pilih minimal satu untuk luaran wajib dan satu untuk luaran tambahan)

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	
2	Prosiding dalam temu ilmiah	V
Luaran Tambahan (wajib ada)		
1	Publikasi di media massa	
2	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	V
3	Teknologi Tepat Guna (TTG)	
4	Model/purwarupa/karya desain	
5	Buku ber ISBN	

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Langkah-langkah/Tahapan pelaksanaan

Telah dilakukan penentuan prioritas masalah dengan cara non scoring technique dengan teknik Delphi. Diskusi dilakukan dengan cara wawancara orang – orang di wilayah kerja Puskesmas Cikupa. Dari hasil diskusi tersebut, setelah dilakuakn identifikasi masalah dengan paradigm blum diantara 3 aspek yang terdapat pada paradigm blum dipilih faktor lifestyle sebagai prioritas masalah. Lifestyle dipilih menjadi masalah utama karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang risiko tinggi dalam kehamilan. Masyarakat masih banyak yang tidak setuju untuk periksa rutin karena tidak wajib dan menganggap bahwa vitamin mempunyai efek samping yang merugikan pada bayi sehingga tidak mengkonsumsi vitamin yang diberikan oleh puskesmas. Masyarakat lebih memilih obat herbal daripada obat dari puskesmas dan tidak berobat kembali bila obat habis atau bila hasil sudah baik. Kebanyakan masyarakat akan memiliki anak dalam waktu < 2 tahun.

3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM

Mitra kegiatan kami Kabupaten Tangerang yang kami khususkan di Puskesmas Kecamatan Cikupa. Kegiatan yang kami lakukan dilaksanakan di Puskesmas Cikupa. Partisipasi mitra adalah dengan menyediakan tempat untuk penyuluhan dan juga membantu selama kegiatan berlangsung. Kami juga melakukan diskusi dengan anggota pelayanan kesehatan di Puskesmas seperti dokter dan perawat yang bertugas di puskesmas. Dari hasil diskusi, mereka sepakat bahwa penyuluhan dapat menjadi salah satu solusi untuk permasalahan yang ada. Partisipasi dari Puskesmas sangat mendukung kegiatan yang kami lakukan dan bersedia membantu agar proses kegiatan dapat berjalan dengan rencana. Puskesmas sangat mendukung dan bersedia bekerjasama dengan kami sehingga kami merasa bahwa dukungan penuh didapatkan dari pihak Puskesmas.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan TBC dilakukan di Balai Desa Talagasari pada Sabtu, 26 Agustus 2023 pada pukul 09.00-10.00 WIB. Penyuluhan dilakukan dengan dibantu oleh 1 kader dan 1 tokoh masyarakat serta diikuti oleh 22 peserta. Tujuan dilakukan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Talagasari mengenai TBC, sehingga diharapkan dapat menurunkan jumlah kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Cikupa.

Kegiatan ini diawali dengan pembukaan, perkenalan, serta menjelaskan tujuan dari penyuluhan yang kemudian dilanjutkan dengan pembagian kuesioner *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan masyarakat mengenai TB paru sebelum diberikan penyuluhan. Kemudian, peserta penyuluhan mengumpulkan *pre-test*. Acara dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai TB paru dengan menggunakan *power point* dan poster TBC yang sudah dicetak. Kegiatan dilanjutkan oleh penjelasan mengenai etika batuk yang baik dan benar, penggunaan masker, dan cuci tangan dengan media *powerpoint*. Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi langsung etika batuk yang baik dan benar, penggunaan masker, dan cuci tangan. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab pada peserta yang hadir. Setelah itu, semua peserta diminta bersama-sama mengulangi etika batuk yang baik dan benar, penggunaan masker, dan cuci tangan. Kemudian dilakukan pemanggilan 5 peserta secara acak untuk mempraktikkan etika batuk yang baik dan benar, penggunaan masker, dan cuci tangan. Peserta yang dipanggil akan diberikan *souvenir* berupa *hand sanitizer*.

Kegiatan dilanjutkan dengan pembagian kuesioner *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan mengenai TBC. Peserta penyuluhan mengumpulkan *post-test* yang telah dikerjakan. Kemudian acara penyuluhan ditutup dengan mengucapkan terima kasih.

Kendala-kendala yang dihadapi pada kegiatan ini adalah kegiatan terlambat dikarenakan menunggu peserta; pada saat pengisian kuesioner tidak tersedia meja atau papan; dan terdapat 1 peserta yang tidak mengikuti kegiatan hingga akhir.

Tabel 6.1 Karakteristik Responden Warga Desa Talagasari.

Variabel	Proporsi (%) N: 22	Mean (Min – Max)
Jenis Kelamin		
Perempuan	19 (86%)	
Laki-laki	3 (14%)	
Usia (tahun)		31 (9 – 54)
<i>Pre-test</i>		
≥ 70%	2 (9 %)	72 (72-72)
< 70%	20 (91 %)	49 (28-68)
<i>Post-test</i>		
≥ 70%	18 (82%)	71 (72-84)
< 70%	3 (12%)	40 (36-44)
Pengetahuan		
Meningkat	17 (81%)	
Tidak meningkat	4 (19 %)	

DAFTAR PUSTAKA

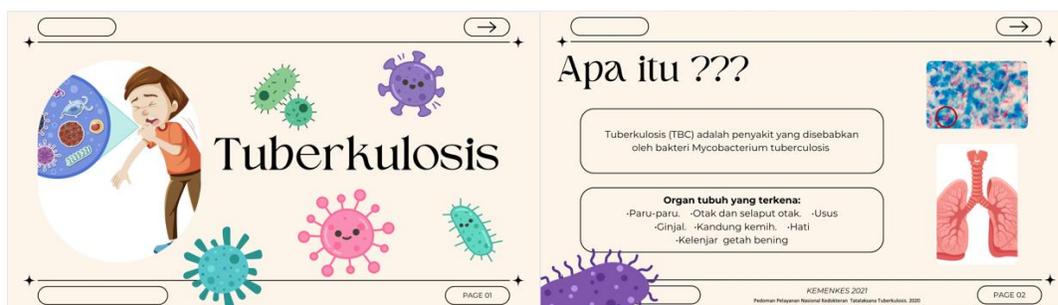
- Adigun, R., & Singh, R. (2023). Tuberculosis. *StatPearls*. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441916/>
- American Society For Quality. (2023). Gantt Chart. *American Society for Quality* Retrieved from: <https://Asq.Org/Quality-Resources/Gantt-Chart>.
- American Society for Quality. (2023). What Is The Plan Do Check Act (PDCA) Cycle?. *American Society for Quality*. Retrieved from: <https://Asq.Org/Quality-Resources/Pdca-Cycle>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). CDC Approach to evaluation. *Centers for Disease Control and Prevention*. Retrieved from : <https://www.cdc.gov/Evaluation/Logicmodels/Index.Htm>
- Setyawan, F.E. (2019). *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik Komprehensif)*. Zifatama Jawa. Retrieved from: https://books.google.co.id/books?id=Y_C_DwAAQBAJ

6. Gabriel, Y., & Juliana, M. (2021). Penanggulangan TBC di Indonesia melalui Gerakan TOSS TBC. *OSF Preprints*. doi: 10.31219/osf.io/52g7q
7. Hasibuan, R. (2021). *Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat*. Retrieved from: <https://books.google.co.id/books?id=66ZCEAAAQBAJ>
8. Herquanto, & Asti Werdhani, R. (2014). *Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
9. Kaplan, G., Linn, G., Carayon, P., Pronovost, P., Rouse, W., Reid, P., & Saunders, R. (2013, July 10). *Bringing a Systems Approach to Health*. National Academy of Medicine.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberkulosis*. Jakarta
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023, April). *Indonesia Raih Rekor Capaian Deteksi TBC Tertinggi di Tahun 2022*. Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/indonesia-raih-rekor-capaian-deteksi-tbc-tertinggi-di-tahun-2022>
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023, Oktober). *Seputar TOSS TBC - TBC Indonesia*. Retrieved from <https://tbindonesia.or.id/seputar-toss-tbc/>
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Jakarta
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2021*. Jakarta
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta
17. Magdalena, A., & Tarigan, K. (2021). *Penanggulangan TB Menuju Eliminasi Tahun 2030*. Retrieved from: <https://doi.org/10.31219/osf.io/jvkef>
18. Musfirah, & Anjar Setyani, D. (2022). *Community Diagnosis of Environmental Health Problems in Residents in Way Dadi Village*. 6. Retrieved from <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
19. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). *Tuberkulosis pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
20. Rasyid, H. A et al. (2021). *Diagnosis Komunitas untuk Intervensi Kesehatan*. Universitas Brawijaya Press. Retrieved from: <https://books.google.co.id/books?id=6ttVEAAAQBAJ>

21. Sinaga, J., et al. (2023). *Manajemen Mutu Sumber Daya Kesehatan*. Global Eksekutif Teknologi. Retrieved from: <https://books.google.co.id/books?id=Z729EAAAQBAJ>
22. Sudoyono, A. W., Setiyahadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (Edisi VI). Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam.
23. Hadiyanto, T. (2014). Analisis SWOT. *Lembaga Penelitian dan Pengembangan Sumberdaya dan Lingkungan*. Retrieved from: <http://www.lppslh.or.id/artikel/analisis-swot/>
24. World Health Organization. (2022). Global Tuberculosis report 2022. *World Health Organization*. Retrieved from: <http://apps.who.int/bookorders>.
25. World Health Organization. (2023). *Tuberculosis*. *World Health Organization* . Retrieved https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1
26. World Health Organization. (2023). *Tuberculosis*. *World Health Organization*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Presentasi Penyuluhan TBC



Salford & Co



Tahukah anda ?

Menurut KEMENKES 2022, terjadi peningkatan kasus tuberkulosis : **2020** sebanyak 351.936 kasus ; **2021** sebanyak 397.377

58% Laki-laki > Perempuan

KEMENKES 2021 PAGE 03

Kapan saya beresiko terkena TBC ?



Kebalasan tubuh rendah Berkontak dengan pasien Anak-anak Lansia

PEMERIKSAAN NASIONAL KEBALIHAN TUBERKULOSIS 2020 PAGE 04

bagaimana cara penularannya ?



Batuk Bersin Berbicara / Tertawa Bernyanyi

KEMENKES 2021 PEMERIKSAAN NASIONAL KEBALIHAN TUBERKULOSIS 2020 PAGE 05

Apa sih tanda & gejalanya ?



Batuk darah Demam Nyeri dada Menggigit

Batuk > 3 minggu Penurunan berat badan Mudah Lelah Berkeringat di malam hari

Tidak nafsu makan

PEMERIKSAAN NASIONAL KEBALIHAN TUBERKULOSIS 2020 PAGE 06

Pemeriksaan nya apa aja ?



Tes mantoux Rontgen dada Dahak

PEMERIKSAAN NASIONAL KEBALIHAN TUBERKULOSIS 2020 PAGE 07

Jika saya terkena, saya harus.....

1. Minum obat yang diberikan dalam bentuk **OAT (obat anti tuberkulosis)**
2. Minum obat secara **teratur**
3. Pengobatan selama **minimal 6 bulan dan sampai tuntas**

RHZE (4 FDC) 6 x 28 kapslet untuk pemakaian selama 2 bulan

TAHAP LANJUTAN

RH (2 FDC) 6 x 28 tablet untuk pemakaian selama 4 bulan

PEMERIKSAAN NASIONAL KEBALIHAN TUBERKULOSIS 2020 PAGE 08

Gimana kalau tidak diobati ??



Penumpukan cairan di paru Kematian Melewatkan

Menyebarkan ke organ lain Gagal napas

ADIGUNA, & SINGH, B. (2022). TUBERCULOSIS. STATPERALS PAGE 10

Ayo cegah TBC !!!!



1. Berhenti merokok
2. Konsumsi Gizi yang seimbang
3. Etika batuk yang baik dan benar
4. Mencuci tangan dengan sabun dan air atau *hand sanitizer*
5. Menggunakan masker dengan benar

ADIGUNA, & SINGH, B. (2022). TUBERCULOSIS. STATPERALS PAGE 09

Persiapkan diri anda !!!!

Sebentar lagi kita semua akan tahu bagaimana mencegah Tuberkulosis

KEMENKES PAGE 13

1. Konsumsi Gizi seimbang

KEMENKES PAGE 14

2. Batuk yang baik & benar

Tidak menutup hidung & mulut

Menggunakan tangan bagian dalam

Menggunakan tisu menutupi hidung & mulut

KEMENKES PAGE 14

Tujuan nya apa sih ???

Mencegah penyebaran penyakit melalui udara

- Mencuci tangan
- Menutup hidung & mulut
- Gunakan masker
- Segera buang tisu ke tempat sampah
- Menjaga jarak
- Meludah sembarangan
- Tanda menutup hidung & mulut
- Menyetul wajah setelah batuk
- Membuang tisu sembarangan

KEMENKES PAGE 14

3. Pakai Masker

"Biasakan mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menggunakan masker"

Setidaknya ganti masker anda setiap 6 jam

KEMENKES PAGE 14

JANGAN BUANG MASKER SEMBARANGAN

YANG SALAH DILAKUKAN SAAT MEMAKAI MASKER

KEMENKES PAGE 14

4. Cuci Tangan

Salah satu cara termudah mencegah penularan penyakit !!!

Cuci tangan menggunakan air mengalir + sabun atau hand sanitizer

Lakukan selama 20-30 detik setiap langkah bila menggunakan hand sanitizer

Lakukan selama 40-60 detik setiap langkah bila menggunakan air mengalir + sabun

KEMENKES PAGE 14

Kapan sih cuci tangan ???

5 Sebelum

8 Sesudah

KEMENKES PAGE 14

5 Sebelum

- MENYIAPKAN MAKANAN
- MAKAN
- MENYUSUI & MENGGANTI POPOK
- BERTEMU ORANG SAKIT
- MERAWAT LUKA

KEMENKES PAGE 14

8 Sesudah

- MENYIAPKAN MAKANAN
- MAKAN
- MERAWAT LUKA
- BERTEMU ORANG SAKIT
- BUANG AIR
- BERAKTIVITAS
- MENYENTUH SAMPAH
- BATUK / BERSIN

KEMENKES PAGE 14

TOSS TB! Temukan TBC Obat Sampai Sembuh!

TUBERKULOSIS

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menahun menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini seringkali menyerang paru - paru.

SEBERAPA BANYAK YANG TERKENA?

Indonesia merupakan negara dengan peringkat kasus TB paru ke dua terbanyak di dunia (9,2%), di antara India (28%) dan China (7,4%). Penyakit TB paru di Indonesia dapat mengakibatkan 34 kematian per 100.000 penduduk.

Sumber gambar: canva.com

SIAPA SAJA YANG BERISIKO?

Kekebalan tubuh lemah, Kontak dekat dengan penderita TB paru, Anak - anak, Lansia

Sumber gambar: canva.com

CARA PENULARAN

Kuman menyebar ketika seseorang menghirup percikan ludah (*droplet*)

Batuk, Bersin, Bernyanyi, Bernyanyi/tertawa

Sumber gambar: canva.com

TANDA DAN GEJALANYA

- Batuk selama dua minggu atau lebih (berdahak atau tidak berdahak, kadang bercampur darah)
- Nafsu makan dan berat badan turun
- Berkeringat di malam hari tanpa ada aktifitas sebelumnya
- Nyeri dada

Sumber gambar: canva.com

APA YANG HARUS DILAKUKAN BILA BERGEJALA?

- Lakukan pemeriksaan ke dokter / fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit terdekat)
- Pemeriksaan penunjang lain sesuai anjuran dokter (foto rontgen dada / pemeriksaan dahak)

Foto rontgen dada

Sumber: Radiapedia

PENGobatan

- Minum obat yang diberikan dalam bentuk OAT (obat anti tuberkulosis)
- Minum obat secara teratur
- Pengobatan selama minimal 6 bulan dan sampai tuntas

1 Tahap Awal Obat diminum setiap hari selama 2 bulan

2 Tahap Lanjutan Obat diminum 3 kali seminggu selama 4 bulan

APA YANG TERJADI BILA TIDAK BEROBAT?

- Penumpukan cairan di paru
- Penyebaran kuman ke organ lain, salah satunya infeksi otak
- Gagal napas, hingga kematian

CEGAH PENULARAN, JANGAN HANYA OBATI!

- Makan makanan yang seimbang
- Praktikkan etika batuk yang baik dan benar
- Gunakan masker
- Hindari merokok

Piring sehatku, Piring sehatmu!

Sumber gambar: P2PTM Kementerian Kesehatan

UNTAR REDUKSI RASIS, Puskesmas Cikupa

THEODORUS W. • FELIX • VIRDA H. W.

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022. Pedoman Pelayanan Nasional Kedokteran Tataaksana Tuberkulosis, 2020. Adigun, R., & Singh, R. (2023). Tuberculosis. StatPearls. WHO, 2021.

Lampiran 3. Poster 2 Penyuluhan TBC

ETIKA BATUK YANG BAIK & BENAR





Tidak menutup hidung & mulut



Menggunakan tisu untuk menutupi hidung dan mulut



Menggunakan lengan atas bagian dalam

6 LANGKAH CUCI TANGAN

- 1 Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
- 2 Usap dan gosok juga kedua punggung
- 3 Gosok sela-sela jari
- 4 Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
- 5 Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6 Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Bilas dengan air bersih dan keringkan.

! Cuci tangan selama 20-30 detik setiap langkah bisa menggunakan hand sanitizer.

! Cuci tangan selama 40-60 detik setiap langkah bisa menggunakan air mengalir dan sabun.



CARA MEMAKAI MASKER YANG BENAR



- 1 Tutup mulut, hidung, dan dagu. Pastikan bagian masker yang berwarna berada di sebelah depan.
- 2 Tekan bagian atas masker supaya mengikuti bentuk hidung.
- 3 Lepas masker yang telah digunakan dengan memegang tali yang ada di kedua telinga.
- 4 Ganti masker secara rutin bila kotor atau basah.
- 5 Cuci tangan pakai sabun setelah membuang masker yang telah digunakan ke dalam tempat sampah.




THEODORUS W. • FELIX • VIRDDA H. W.

Sumber: P2PTM Kemenkes, 2018; Kemenkes, 2020.

Lampiran 4. Dokumentasi Pelaksanaan penyuluhan



Lampiran 5. Dokumentasi Demonstrasi Etika Batuk



Lampiran 6. Dokumentasi Demonstrasi Cuci Tangan



Lampiran 7. Dokumentasi Demonstrasi Penggunaan Masker



Lampiran 8. Dokumentasi Perwakilan Peserta Mempraktikan Etika Batuk, Cuci Tangan, dan Penggunaan Masker



Lampiran 9. Dokumentasi Pembagian Masker

