

PELATIHAN PEMANTAPAN KONSEP PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT MENULAR TUBERKULOSIS BAGI REMAJA MASJID

Agus Supinganto^{1*}, Irni Setyawati², Ni Ketut Metri³

^{1,2}STIKES Yarsi Mataram, Indonesia

³PUSKESMAS Gunungsari Lombok Barat, Indonesia

¹agusping@gmail.com, ²erny.gunawan07@gmail.com, ³metri7373@yahoo.com

ABSTRAK

Abstrak: Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah (1) program pencegahan penularan penyakit menular tuberkulosis melibatkan kelompok remaja masjid, (2) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok remaja masjid dalam pencegahan penyakit tuberkulosis, dan (3) meningkatkan partisipasi kelompok remaja masjid dalam pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di masyarakat. Mitra kerjasama kegiatan ini adalah kelompok remaja masjid di Desa Sesela Kecamatan Gunungsari Lombok Barat. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada Tahap persiapan, tim pengabdian melakukan pra kunjungan ke tempat Mitra. Tahap Pelaksanaan dimulai dengan *pre-test* didapatkan pengetahuan 33% dan hanya 67% kemampuan keterampilan dalam pencegahan penyakit tuberkulosis. Kegiatan selanjutnya dilakukan pemberian materi melalui metode penyuluhan kepada remaja masjid. Tahap Evaluasi dilakukan *post-test* didapatkan peningkatan pengetahuan menjadi 75% dan peningkatan keterampilan menjadi 90%. Hasil pengabdian membuktikan bahwa remaja masjid memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan penyakit tuberkulosis serta mampu menyampaikan pada anggota keluarga.

Kata Kunci: Pelatihan; pencegahan penularan; penyakit tuberkulosis

Abstract: The objectives of community service activities are (1) prevention programs for transmitting tuberculosis transmitted diseases involving mosque youth groups, (2) increasing the knowledge and skills of mosque youth groups in preventing tuberculosis, and (3) increasing the participation of mosque youth groups in preventing transmission tuberculosis in the community. The collaboration partners for this activity are a group of mosque youth in the Sesela Village, Gunungsari District, West Lombok. The method of implementing community service consists of three stages, namely preparation, implementation and evaluation. In the preparation stage, the service team pre-visits the Partner site. The Implementation Stage begins with a pre-test with 33% knowledge and only 67% skill in preventing tuberculosis. The next activity is to provide material through counseling methods to mosque youth. The evaluation phase carried out by the post-test found an increase in knowledge to 75% and an increase in skills to 90%. The results of dedication prove that mosque youth have knowledge and skills in tuberculosis prevention and are able to convey it to family members.

Keywords: Training; prevention of transmission; tuberculosis



Article History:

Received : 28-03-2020

Revised 1 : 10-04-2020

Revised 2 : 19-04-2020

Accepted : 21-04-2020

Online : 04-06-2020



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis melalui peningkatan administrasi dan manajerial merupakan bagian dari program eliminasi penyakit tuberkulosis (N. Turusbekova, I. Ljungqvist, E. Davidavic`iene, J. Mikaityte, 2016). Integrasi kelompok pendukung masyarakat adalah pendekatan lain untuk mendukung pasien dengan berbagai penyakit kronis dan berinteraksi yang berpotensi meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Oni & Unwin, 2015). Kerjasama multisektor penting sekali dilakukan untuk pencegahan penyakit tuberkulosis agar target spesifik yang ditetapkan dalam strategi TB akhir dengan pengurangan 90% kematian TB dan 80% penurunan kasus TB (kasus baru per tahun) pada tahun 2030 dapat terpenuhi (WHO, 2019). Capaian Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) TB Paru di Lombok Barat baru mencapai 87,03% memerlukan kerjasama lintas sektor dalam penanganan serta pengobatan yang lama dan bersifat menular, maka dibutuhkan komitmen yang kuat dari semua pihak dalam penanggulangannya (Dikes NTB, 2019).

Percepatan eliminasi TB salah satu dari tiga prioritas masalah kesehatan yang di programkan oleh pemerintah, dan diharapkan setiap propinsi atau Kabupaten/Kota memprioritaskan untuk menjadi program kerja dalam pelayanan kesehatan. Keberadaan Kelompok Masyarakat Peduli TB (KMP TB), Kelompok Paru Sehat (KPS) Kader Penjangkau Lapangan (KPL) sangat mendukung program pengendalian TB, hanya saja tidak bisa berjalan dengan bagus karena kurangnya pembinaan dan monitor dan evaluasi masih lemah. Sehingga kelompok tersebut kurang maksimal dalam mendukung program pemerintah. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat dalam pengendalian penyakit TB (Lin, Kyaw, Sone, & Win, 2017). Banyaknya kasus TB yang hilang atau tidak dilaporkan, keterbatasan kemampuan petugas di lapangan dan masih lemahnya system laporan dan pencatatan menjadi faktor program eliminasi TB masih rendah (Rukmini & Chatarina, 2011). Pemberian pendidikan dan pencegahan penyakit TB dimasyarakat merupakan upaya dalam meningkatkan pengetahuan menghilangkan stigma di masyarakat (Hidayati, 2015).

Pelibatan kelompok remaja masjid di Desa Sesela Kabupaten Lombok Barat dalam upaya eliminasi penting dilakukan karena keberadaan kelompok remaja masjid hampir semua anggotanya masuk dalam kelompok bonus demografi. Kelompok remaja masjid di Desa Sesela belum semuanya mengetahui penyakit menular tuberkulosis. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tentang peran remaja masjid dalam pencegahan penyakit tuberkulosis di Desa Sesela didapatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis masih 40% dan keterampilan dalam pencegahan penyakit tuberkulosis 42% (data Primer, 2019). Kepedulian dan rasa memiliki antar warga dan kader dan komunikasi berdasarkan nilai kebersamaan meningkatkan pengetahuan remaja (Sulaeman & Setyowati, 2016), (Mohamady & said, 2017).

Peran serta masyarakat sangat membantu dalam pencegahan penyakit (Adejumo et al., 2016). Melakukan program Pendidikan atau pelatihan dengan mengikutsertakan masyarakat untuk pencegahan cedera memberikan peningkatan pengetahuan. (Zhi-Juan, Yue, & Shu-Mei, 2014),

(Khani Jeihooni A, Hidarnia A, Kaveh MH, 2015), (Hoseinpoor, Karami, Mohammadi, & Soltanian, 2017). Perubahan pengetahuan juga akan mempengaruhi tindakan seseorang pada lingkungannya (Pratiwi & Roosihermiatie, 2012), (Amani, 2018). Oleh karena itu, diharapkan bahwa keterlibatan komunitas keagamaan akan signifikan sebagai agensi dan pemberdayaan (Krauss et al., 2014). Hal itu juga harus didukung oleh kemampuan remaja masjid dalam memahami program pencegahan penularan penyakit tuberkulosis secara utuh dan sesuai dengan konsep dari program eliminasi penyakit tuberkulosis sehingga akan meningkatkan kemampuan remaja masjid tentang pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 2 Bulan dari bulan September sampai dengan bulan Oktober 2019 di Desa Sesela Lombok Barat. Pesertanya adalah 50 orang remaja masjid. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini diawali dengan memberitahukan kepada Kepala Desa Sesela Lombok Barat untuk melakukan pembinaan pada kelompok remaja masjid. Semua remaja masjid yang berada di Desa Sesela sebagai peserta sejumlah 50 orang yang merupakan wakil dari masing-masing kelompok remaja masjid, yang dibagi menjadi 3 kelompok belajar. Pada awal kegiatan dilakukan pengambilan data mengenai pengetahuan dan keterampilan remaja masjid mengenai pencegahan penyakit tuberkulosis sebelum dilakukan pelatihan. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan keterampilan remaja masjid dalam pencegahan penyakit tuberkulosis. Pelatihan yang akan dilakukan selama 3 hari disetiap kelompok remaja masjid berupa pemberian penyuluhan mengenai konsep penyakit tuberkulosis dan cara pencegahannya. Sebelum pelatihan dilaksanakan dimulai dilakukan pre-test untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan penyakit tuberkulosis remaja masjid. Dalam pelaksanaan pelatihan ini bekerjasama dengan pihak Puskesmas Gunungsari Lombok Barat dengan harapan pembinaan selanjutnya dapat terlaksana dengan baik. Selain itu, apabila hasil pelatihan perlu adanya perbaikan maka dapat ditindaklanjuti oleh Puskesmas Gunungsari Lombok Barat. Tahapan yang akan dilalui dalam penyelesaian masalah ini yaitu:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan wawancara langsung terhadap remaja masjid untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi dalam proses pelatihan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini merupakan tindak lanjut untuk menyelesaikan permasalahan penularan penyakit tuberkulosis yang terjadi dilingkungan keluarga yaitu dengan dilaksanakan pelatihan tentang konsep pencegahan penularan penyakit tuberkulosis yang terdiri dari pemberian penyuluhan selama 3 hari disetiap kelompok remaja masjid dengan materi hari pertama tentang pengenalan konsep dasar penyakit tuberkulosis, hari kedua materi tentang pencegahan penularan penyakit tuberkulosis dan hari ketiga praktek cara pencegahan penularan penyakit tuberkulosis kepada perwakilan

remaja masjid dari masing-masing perwakilan masjid.

3. Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Hasil dari pelatihan dievaluasi dengan melakukan *post-test* dan mengobservasi kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan remaja masjid khusus pada materi pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan ini adalah untuk memantapkan pemahaman konsep penyakit tuberkulosis dan memantapkan kemampuan remaja masjid di Desa Sesela dalam mendukung program pemberantasan penyakit tuberkulosis di lingkungan keluarga. Adapun kegiatan pelatihan ini diawali dengan tahap persiapan sebelum bertemu dengan remaja masjid, tim Bersama Puskesmas Gunungsari Lombok Barat berkoordinasi dengan Kepala Desa Sesela terlebih dahulu. Koordinasi dengan Kepala Desa Sesela menghasilkan jumlah masjid dan keberadaan remaja masjid yang aktif di wilayah Desa Sesela, yaitu terdapat 11 masjid di Desa sesela dengan jumlah perwakilan remaja masjid sebanyak 50 orang.

Setelah berkoordinasi dengan Kepala Desa Sesela, kemudian dilakukan wawancara langsung terhadap remaja masjid, guna untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi dalam proses pelatihan. Hasil identifikasi ditemukan bahwa remaja masjid mengalami kendala dalam pelaksanaan pembelajaran pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Salah satu upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut adalah dengan dilakukan pelatihan kepada remaja masjid tentang pencegahan penularan penyakit tuberkulosis agar keluarga dapat mengetahui mengenai penyakit tuberkulosis sehingga mampu mencegah tertular dari penyakit tuberkulosis pada lingkungan keluarga.

Pada tahap pelaksanaan ini merupakan tindak lanjut untuk menyelesaikan permasalahan penularan penyakit tuberkulosis yang terjadi di lingkungan keluarga yaitu dengan dilaksanakan pelatihan langsung mengenai pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Kegiatan pelatihan ini diikuti oleh 3 kelompok belajar remaja masjid yang berjumlah 50 orang dari 11 masjid di wilayah Desa Sesela Lombok Barat.

Kegiatan pelatihan ini dibantu oleh Puskesmas Gunungsari Lombok Barat yang bertanggung jawab langsung terhadap segala kegiatan yang dilakukan oleh promosi kesehatan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Informasi, Tanya Jawab, dan Diskusi

Metode ini dimaksudkan untuk memperdalam pemahaman konsep remaja masjid tentang materi konsep penyakit tuberkulosis. Pemberian informasi diberikan oleh dosen selaku tim pengabdian yang membidangi tentang perawatan komunitas.

2. Pelatihan

Metode pelatihan dimaksudkan untuk melaksanakan tujuan pokok, melalui informasi, tanya jawab dan diskusi, sehingga penguasaan konsep penyakit tuberkulosis pada remaja masjid meningkat. Pelaksanaan pelatihan bertempat di Aula Puskesmas dan di masjid dalam bentuk kerja

kelompok mendiskusikan konsep penyakit tuberkulosis. Remaja masjid juga dilatih untuk mengembangkan sendiri cara penyuluhan kepada keluarga. Adapun kegiatan pelatihan ini ditunjukkan pada Gambar 1 di bawah ini:



Gambar 1. Kegiatan pelatihan kelompok belajar di Aula Puskesmas



Gambar 2. Kegiatan pelatihan kelompok belajar di Masjid yang didampingi oleh petugas Puskesmas

3. Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Evaluasi hasil pelatihan dilakukan secara langsung dengan mengobservasi kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan remaja masjid khusus pada materi pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Keberhasilan pelatihan dapat dilihat dengan adanya peningkatan pengetahuan remaja masjid sebesar 42% dari hasil *pre-test* sejumlah 33% dan hasil *post-test* menjadi 75%. Peningkatan keterampilan sejumlah 23% dari hasil *pre-test* sejumlah 67% dan hasil *post-test* menjadi 90%. Dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan ini menunjukkan bahwa remaja masjid sangat peduli terhadap pentingnya kesehatan bagi dirinya dan anggota keluarga. sehingga remaja masjid menjadi lebih percaya diri dalam menyampaikan penyuluhan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis pada keluarga.



Gambar 3. Evaluasi hasil pelatihan remaja masjid

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan program kemitraan masyarakat Pelatihan Pemantapan Konsep Pencegahan Penularan Penyakit Menular Tuberkulosis bagi Remaja Masjid di Lombok Barat yang terdiri dari 3 tahapan yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi pelaporan dikatakan berhasil yang ditunjukkan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja masjid dan telah mampu menyampaikan penyuluhan pencegahan penularan penyakit tuberkulosis pada keluarga dan masyarakat. Evaluasi program pelatihan dengan dukungan tokoh masyarakat selanjutnya perlu ditingkatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Kepala Desa Sesela Lombok Barat, Kepala Puskesmas Gunungsari Lombok Barat yang telah mendukung dan memberikan fasilitas dan kepada Civitas Akedimika STIKes Yarsi Mataram serta kader dan seluruh kelompok remaja masjid yang telah berperan serta dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adejumo, A. O., Azuogu, B., Okorie, O., Lawal, O. M., Onazi, O. J., Gidado, M., ... Mitchell, E. M. H. (2016). Community Referral for Presumptive TB in Nigeria: a Comparison of Four Models of Active Case Finding. *BMC Public Health*, *16*(1), 177. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2769-7>
- Amani, S. M. ; N. A. K. ; R. A. T. ; R. (2018). The impact of self-efficacy education based on the health belief model in Iranian patients with type 2 diabetes: a randomised controlled intervention study. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, *3*, P546–P555. <https://doi.org/10.6133/apjcn.072017.07>
- Hidayati, E. (2015). Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap TBC setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai penegahan dan penularan. *Prevention*, *2*(1), 17–23.
- Hoseinpoor, R., Karami, M., Mohammadi, Y., & Soltanian, A. (2017). Evaluation of active case finding (ACF) of tuberculosis in slums population in North of Iran. *International Journal of Pediatrics*, *5*(5), 4867–4875. <https://doi.org/10.22038/ijp.2017.21977.1837>
- Khani Jeihooni A, Hidarnia A, Kaveh MH, H. E. (2015). The Effect of a Prevention Program Based On Health Belief Model on Osteoporosis. *Journal of Research in Health Sciences Journal*, *15*(1), 47–53.
- Krauss, S. E., Collura, J., Zeldin, S., Ortega, A., Abdullah, H., & Sulaiman, A. H. (2014). Youth–Adult Partnership: Exploring Contributions to Empowerment,

- Agency and Community Connections in Malaysian Youth Programs. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(9), 1550–1562. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0027-1>
- Lin, K. S., Kyaw, C. S., Sone, Y. P., & Win, S. Y. (2017). *Knowledge on Tuberculosis among the Members of a Rural Community in Myanmar*. 274–280. <https://doi.org/10.4103/ijmy.ijmy>
- Mohamady, S., & said, S. , A. E. (2017). Effect of Application of Health Belief Model on females' Knowledge and Practice regarding the premarital counseling. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(01), 05–15. <https://doi.org/10.9790/1959-0601080515>
- N. Turusbekova, I. Ljungqvist, E. Davidavičienė , J. Mikaityte, M. J. van der W. (2016). *Tuberculosis infection control in health facilities in Lithuania: lessons learnt from a capacity support project*. 1(1), 22–24.
- NTB, D. (2019). *Profil Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2018*. Mataram: Dinas Kesehatan NTB.
- Oni, T., & Unwin, N. (2015). *Why the communicable / non-communicable disease dichotomy is problematic for public health control strategies : implications of multimorbidity for health systems in an era of health transition*. (June), 390–399. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihv040>
- Pratiwi, N. L., & Roosihermiatie, B. (2012). Faktor determinan budaya kesehatan dalam penularan penyakit TB Paru. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15 No.1, 26–37.
- Rukmini, & Chatarina. (2011). Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14 no. 4, 320–331.
- Sulaeman, E. S., & Setyowati, A. (2016). *Modal Sosial Kader Kesehatan dan Kepemimpinan Tokoh Masyarakat Dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Health Cadres ' Social Capital and Community Figures ' Leadership in the Detection of Tuberculosis*. 24(1), 20–41.
- WHO. (2019). *Global Report Tbc 2019*. Prancis.
- Zhi-Juan, C., Yue, C., & Shu-Mei, W. (2014). Health belief model based evaluation of school health education programme for injury prevention among high school students in the community context. *BMC Public Health*, 14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-26>