

PENINGKATAN PEMAHAMAN KETUA RT TENTANG TUBERKULOSIS MELALUI SOSIALISASI PENGANGGARAN KEGIATAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN TUBERKULOSIS BERBASIS MASYARAKAT

Helmi Suryani Nasution^{1*}, Hubaybah², Rd. Halim³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

helmysuryani@unja.ac.id¹, hubaybah@unja.ac.id², halim75@unja.ac.id³

ABSTRAK

Abstrak: Meskipun berbagai sumber pendanaan domestik tersedia, pendanaan untuk program tuberkulosis (TB) di Indonesia masih didominasi oleh dana dari donor internasional. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan *hard skills* berupa pengetahuan kepada ketua RT mengenai kondisi epidemiologi TB, kegiatan-kegiatan pencegahan dan pengendalian TB di masyarakat, pentingnya penganggaran TB mulai di tingkat RT, dan informasi sumber pendanaan yang dapat digunakan untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian TB. Luaran kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan ketua RT mengenai kondisi epidemiologi TB dan kegiatan pencegahan dan pengendalian TB sehingga mereka dapat berkomitmen untuk mengusulkan kegiatan TB berbasis masyarakat menggunakan dana yang tersedia di Desa/Kelurahan di tahun penganggaran selanjutnya. Metode kegiatan ini adalah sosialisasi dengan sasaran sebanyak tujuh orang ketua RT yang ada di Kelurahan Solok Sipin. Pengetahuan peserta diukur dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test*. Terjadi penurunan nilai rata-rata *post-test* sebesar 9% (nilai rata-rata sebesar 81,43 dan standar deviasi 14,64) dibandingkan dengan nilai rata-rata *pre-test* (nilai rata-rata 74,29 dan standar deviasi 11,34). Meskipun demikian, berdasarkan uji *Wilcoxon* diketahui bahwa tidak ada perbedaan secara statistik nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test*.

Kata Kunci: tuberkulosis; pendanaan; pemberdayaan masyarakat.

Abstract: *Even though various sources of domestic funds are available, funds of tuberculosis (TB) program in Indonesia are still dominated by fund from international donors. The purpose of this activity is to provide hard skills of the Head of Neighborhoods regarding the epidemiological condition of TB, TB prevention and control activities in the community, the importance of TB budgeting starting at the neighborhood level, and sources of funding used for TB prevention and control. The output of this activity is an increase in the knowledge of the Head of the Neighborhoods regarding the epidemiology of TB and TB prevention and control so that they commit to proposing community-based TB activities using available funds in the village in the next budget year. The method of this activity is socialization with the target of seven Head of Neighborhoods in Solok Sipin Village. Participants' knowledge was measured by comparing the pre-test and post-test scores. There was a decrease in the mean value of the post-test of 9% (mean value of 81.43 and standard deviation of 14.64) compared to mean value of the pre-test (mean value of 74.29 and standard deviation of 11.34). However, based on the Wilcoxon test, it was found that there was no statistical difference between the pre-test and post-test mean values.*

Keywords: *tuberculosis; funding; community empowerment*



Article History:

Received: 03-03-2022
Revised : 29-05-2022
Accepted: 29-05-2022
Online : 11-06-2022



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

A. LATAR BELAKANG

Indonesia berada di urutan ke-2 dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia. Indonesia bersama dengan India, Filipina, dan Afrika Selatan menyumbang sekitar 44% kasus TB dunia (World Health Organization, 2020). Pada tahun 2019 di Indonesia diperkirakan terdapat 845.000 kasus per tahun atau sekitar 590 kasus per menit. Jumlah orang yang meninggal karena TB di Indonesia adalah sebanyak 96.700 orang atau 67 orang per menit (World Health Organization, 2020). Di Provinsi Jambi, tuberkulosis juga masih menjadi masalah. Angka penemuan kasus (*case detection rate/ CDR*) tahun 2018 sebesar 32% mengindikasikan capaian tersebut masih berada di bawah target yaitu sebesar 70% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Salah satu wilayah di Provinsi Jambi yang belum mencapai target penemuan kasus adalah Kota Jambi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Reviono tentang modal sosial dan partisipasi masyarakat dalam penemuan penderita TB di Karanganyar, Jawa Tengah menyatakan bahwa desa yang memiliki modal sosial yang tinggi dapat mencapai target angka penemuan kasus ($\geq 70\%$) 9 kali lebih besar dibandingkan dengan desa yang modal sosialnya rendah. Adanya penggerak sumber daya program, identifikasi kebutuhan, dan kepemimpinan menjadi faktor partisipasi yang berhubungan dengan peningkatan angka penemuan kasus TB (Reviono et al., 2013).

Dari data *Global TB Report 2020*, sumber pendanaan untuk program TB di Indonesia masih didominasi oleh dana dari donor internasional yaitu sebesar 62% (World Health Organization, 2020). Padahal ada berbagai sumber pendanaan domestik yang dapat dimanfaatkan untuk program kesehatan (Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2016, 2015). Dana desa/kelurahan untuk pembangunan kesehatan belum digunakan secara optimal sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Malinau. Belanja untuk non-kesehatan lebih banyak dikeluarkan. Di kabupaten tersebut, belanja untuk sektor kesehatan hanya sebesar 6,04% (Suarsih et al., 2017).

Dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan R.I. tahun 2020-2024 disebutkan bahwa salah satu tantangan pembangunan kesehatan adalah pemberdayaan masyarakat dan gerakan masyarakat hidup sehat. Salah satu strategi untuk melakukan pemberdayaan masyarakat tersebut adalah dengan adanya penguatan dan peningkatan advokasi kepada pemangku kepentingan serta peningkatan kemitraan dan partisipasi lintas sektor (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, 2020).

Pada tahun 2019, masing-masing kelurahan yang ada di Kota Jambi mendapatkan Rp. 370 juta. Alokasi anggaran tersebut dapat digunakan untuk penguatan lembaga kelurahan dan pemberdayaan masyarakat.

Mekanisme penggunaan dana kelurahan tersebut terlebih dulu melalui usulan masing-masing ketua RT dan persetujuan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) kelurahan (BPK Perwakilan Provinsi Jambi, 2019). Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrembang) Desa/Kelurahan dapat menjadi momentum penting bagi program TB untuk memasukkan kegiatan berbasis masyarakat yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing Desa/Kelurahan.

Sebagai upaya meningkatkan penemuan kasus TB di Kota Jambi, salah satu kegiatan yang perlu dilakukan adalah kegiatan TB berbasis masyarakat yang sumber pendanaannya diperoleh dari dana kelurahan. Oleh karena itu, sebagai awalan terselenggaranya kegiatan TB berbasis masyarakat maka perlu ada sosialisasi mengenai TB dan kegiatan-kegiatan program pencegahan dan pengendalian TB kepada Ketua RT. Tujuan kegiatan sosialisasi ini adalah memberikan *hard skills* berupa pemahaman kepada ketua RT mengenai kondisi epidemiologi TB di tingkat kelurahan/kecamatan, kegiatan-kegiatan di masyarakat untuk mencegah dan mengendalikan TB, pentingnya penganggaran TB mulai di tingkat RT, informasi sumber pendanaan yang dapat digunakan untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian TB. Dengan diperolehnya pengetahuan mengenai TB diharapkan mereka dapat berkomitmen untuk mengusulkan kegiatan TB berbasis masyarakat menggunakan dana yang tersedia di desa/kelurahan di tahun penganggaran selanjutnya.

Kecamatan Danau Sipin merupakan salah satu kecamatan di Kota Jambi yang merupakan wilayah dengan jumlah kasus TB yang relatif besar (kantung TB). Jumlah kasus TB yang banyak jika tidak dikendalikan akan menjadi sumber penular bagi masyarakat lain di sekitarnya. Pada kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, wilayah yang dipilih adalah Kelurahan Solok Sipin yang merupakan salah satu kelurahan yang ada di kecamatan tersebut. Alasan pemilihan wilayah ini adalah kepadatan penduduk. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2019, Kelurahan Solok Sipin merupakan kelurahan terpadat kedua di Kecamatan Danau Sipin yaitu 9.878 jiwa/km². Wilayah yang padat penduduk berkontribusi terhadap peningkatan insiden TB (Mahara et al., 2018). Jumlah rata-rata anggota keluarga per rumah tangga di kelurahan ini adalah 4,4 orang (Badan Pusat Statistik Kota Jambi, 2019). Dasar pertimbangan lainnya adalah pengembangan dan kesinambungan kegiatan. Berdasarkan hasil diskusi dengan petugas TB di Puskesmas Putri Ayu (puskesmas yang bertanggung jawab terhadap program kesehatan di Kecamatan Danau Sipin), keterlibatan warga masyarakat di Kelurahan Solok Sipin cukup baik dalam program kesehatan berbasis komunitas dan sudah terdapat beberapa kader TB yang pernah dilatih tentang kegiatan penemuan dan pengobatan TB. Hal tersebut dapat menjadi potensi agar kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dikembangkan dan dilanjutkan.

Dari 31 Rukun Tetangga (RT) yang ada di Kelurahan Solok Sipin, jumlah RT yang terlibat dalam kegiatan ini adalah tujuh RT. Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan adalah sosialisasi kepada beberapa ketua RT di Kelurahan Solok Sipin. RT menjadi unit terkecil dalam tahap pengusulan perencanaan pembangunan di desa/kelurahan. Selain itu, salah satu peran RT di desa/kelurahan adalah meningkatkan partisipasi masyarakat (Zuhdi et al., 2019) dan memberikan masukan kepada kepala desa/lurah sebelum pengambilan keputusan (Muryusna, 2014).

B. METODE PELAKSANAAN

Ada beberapa tahapan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu:

1. Tahap Persiapan

Sebelum dilaksanakannya kegiatan, dilakukan beberapa kegiatan tahap persiapan. Kegiatan yang dimaksud di antaranya adalah:

- a. Melakukan pendekatan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan Dinas Kota Jambi dengan cara menggali data/informasi permasalahan TB.
- b. Mengidentifikasi mitra yang akan diajak bekerja sama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu Kelurahan Solok Sipin dan Puskesmas Putri Ayu.
- c. Meminta kesediaan mitra untuk bekerja sama.
- d. Membuat dan mengirimkan surat izin pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- e. Berkoordinasi dengan Puskesmas Putri Ayu.
- f. Mengumpulkan data penderita TB yang memulai pengobatan di Puskesmas Putri Ayu pada bulan Januari-Juni 2021 berdasarkan RT.
- g. Mengidentifikasi RT yang akan diundang.
- h. Melakukan koordinasi dengan berbagai pihak yang berperan dalam kegiatan sosialisasi (peserta dan narasumber) mengenai rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- i. Melakukan konfirmasi kesediaan narasumber untuk hadir pada acara pengabdian masyarakat.
- j. Mengirimkan surat undangan kepada seluruh narasumber dan peserta.
- k. Mengadakan rapat persiapan pelaksanaan kegiatan bersama anggota tim pengabdian kepada masyarakat dan mahasiswa.
- l. Menyusun video serta lembar kuisioner *pre-test* dan *post-test*.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan pada hari Kamis, 23 September 2021 di Aula Kantor Kelurahan Solok Sipin. Metode yang digunakan adalah sosialisasi. Mitra dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Kelurahan

Solok Sipin dan Puskesmas Putri Ayu. Selain melibatkan tim pengaduan kepada masyarakat dan mahasiswa, kegiatan ini juga mengundang beberapa narasumber yang terkait, Lurah Solok Sipin beserta staf, penanggung jawab program TB dari Puskesmas Putri Ayu, 7 orang ketua RT sebagai sasaran kegiatan yang terdiri dari ketua RT. 04, RT. 08, RT. 14, RT. 15, RT. 17, RT. 18, RT. 22 Kelurahan Solok Sipin.

3. Tahap Akhir

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini, dilakukan evaluasi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikannya video dan materi TB. Peserta diminta menjawab 10 buah pertanyaan menggunakan kuisioner *pre-test* dan *post-test*. Pertanyaan *pre-test* dan *post-test* sama hanya saja dibedakan urutan pertanyaannya. Pertanyaan tersebut sesuai dengan informasi yang diberikan pada video edukasi yaitu mengenai gejala klinis, cara penularan, faktor risiko, cara mencegah, langkah-langkah penemuan dan pengobatan, pelibatan aktif masyarakat, serta peran pengawas menelan obat (PMO).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rincian langkah-langkah persiapan kegiatan Sosialisasi Penganggaran Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis Berbasis Masyarakat Kepada Ketua RT di Kelurahan Solok Sipin adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

a. Melakukan pendekatan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan Dinas Kota Jambi dengan cara menggali data/informasi permasalahan TB

Kegiatan dilakukan dengan berdiskusi dengan penanggung jawab program TB dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan penanggung jawab program TB dari Dinas Kesehatan Kota Jambi. Diskusi yang dilakukan adalah menggali permasalahan mengenai rendahnya angka penemuan kasus TB di Kota Jambi dan wilayah yang tepat dijadikan sebagai sasaran intervensi kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Dari hasil diskusi tersebut kemudian dilanjutkan diskusi dengan penanggung jawab program TB dari Puskesmas Putri Ayu. Tema kegiatan yang tepat dilakukan berdasarkan diskusi tersebut adalah perlunya pemahaman mengenai TB dan kegiatan TB berbasis masyarakat di tingkat RT agar terbangun komitmen dalam mengusulkan kegiatan TB saat Mursenbang di tahun berikutnya. Berdasarkan pertimbangan jumlah kasus dan keaktifan kader dan masyarakat maka diputuskan Kelurahan Solok Sipin adalah wilayah yang tepat untuk dijadikan wilayah intervensi kegiatan ini.

b. Mengidentifikasi mitra yang akan diajak bekerja sama dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat dan meminta kesediaan mitra untuk bekerja sama

Setelah diketahuinya tema kegiatan dan di mana wilayah intervensi kegiatan, maka ditentukan siapa mitra yang tepat diajak bekerja sama dalam kegiatan ini. Berdasarkan tema kegiatan yang akan dilakukan, maka diputuskan mitra yang akan diajak bekerja sama adalah Kelurahan Solok Sipin dan Puskesmas Putri Ayu. Tujuan kegiatan yang direncanakan kemudian disampaikan kepada Lurah Solok Sipin dan Kepala Puskesmas Putri Ayu. Kesediaan sebagai mitra kemudian dituangkan dalam surat kesediaan mitra bermaterai yang ditandatangani oleh ketua tim Pengabdian kepada Masyarakat dan Lurah Solok Sipin serta Kepala Puskesmas Putri Ayu.

- c. Membuat dan mengirimkan surat izin pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi**
Sebagai langkah awal persiapan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, diperlukan surat permohonan izin dari fakultas kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Kelurahan Solok Sipin. Setelah surat tersedia, tim PPM mengirimkan surat tersebut kepada Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- d. Berkoordinasi dengan Puskesmas Putri Ayu**
Setelah diperoleh izin pelaksanaan kegiatan dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, maka langkah selanjutnya adalah berkoordinasi dengan Puskesmas Putri Ayu selaku puskesmas yang bertanggung jawab untuk Kelurahan Solok Sipin. Koordinasi ini dilakukan dengan menyampaikan lebih rinci mengenai rencana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.
- e. Mengumpulkan data penderita TB yang memulai pengobatan di Puskesmas Putri Ayu**
Setelah dilakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas, maka tim pengabdian kepada masyarakat perlu mendapatkan data penderita TB yang memulai pengobatan di bulan Januari-Juni 2021 berdasarkan RT. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi ketua RT yang akan diundang dalam acara pengabdian masyarakat. Hal ini dilakukan agar RT yang terlibat dalam kegiatan ini adalah RT yang memang memiliki kasus TB. Dengan adanya kasus TB, masih ada kemungkinan terdapat kasus TB di sekitar wilayah tempat tinggal pasien yang belum diobati sehingga menjadi rantai penularan penyakit.
- f. Mengidentifikasi RT yang akan diundang**
Peserta yang ikut serta adalah ketua RT di mana RT tersebut memiliki kasus TB. Selain itu, pertimbangan kesediaan ketua RT untuk hadir juga menjadi penentu keputusan RT yang akan diundang.
- g. Melakukan koordinasi dengan berbagai pihak yang berperan dalam kegiatan sosialisasi (peserta dan narasumber) mengenai rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat**

Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan Kelurahan Solok Sipin, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Dinas Kesehatan Kota Jambi, Puskesmas Putri Ayu, dan Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Jambi mengenai kesediaan waktu, tempat, sarana dan prasarana pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Hasil dari tahap kegiatan ini adalah rencana jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi.

h. Melakukan konfirmasi kesediaan narasumber untuk hadir pada acara pengabdian masyarakat

Kegiatan ini dilakukan dengan menanyakan kesediaan narasumber untuk memberikan materi di tanggal yang telah ditentukan. Hasilnya adalah daftar narasumber yang dapat memberikan materi saat kegiatan sosialisasi.

i. Mengirimkan surat undangan kepada seluruh narasumber dan peserta

Hasilnya adalah terkirimnya undangan kegiatan baik dikirimkan secara langsung maupun elektronik (*e-mail*).

j. Mengadakan rapat persiapan pelaksanaan kegiatan bersama anggota tim pengabdian kepada masyarakat dan mahasiswa

Kegiatan ini meliputi rapat persiapan dan koordinasi antara anggota tim pengabdian kepada masyarakat dan mahasiswa. Dari kegiatan ini diperoleh pembagian tugas baik di tahap sebelum dan saat kegiatan sosialisasi dilaksanakan.

k. Menyusun video serta lembar kuisisioner *pre-test* dan *post-test*

Video yang digunakan merupakan kompilasi dari beberapa video edukasi mengenai TB yang diperoleh dari *website* Subdit Tuberkulosis Kementerian Kesehatan. Dari kegiatan ini diperolehnya pemahaman mengenai TB dan kegiatan yang dapat dilakukan melalui diputarnya video mengenai TB yang akan ditayangkan saat kegiatan sosialisasi, seperti terlihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Pengisian Kuisisioner *Pre-test* oleh ketua RT



Gambar 2. Paparan Materi tentang Pelaksanaan Program TB di Puskesmas oleh Kepala Puskesmas Putri Ayu

2. Tahap Pelaksanaan

Rincian pelaksanaan kegiatan ini seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Sosialisasi Penganggaran Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis Berbasis Masyarakat kepada Ketua RT di Kelurahan Solok Sipin

Waktu	Kegiatan	Narasumber
09.00 - 09.15	Pembukaan	Camat Danau Sipin
09.15 - 09.25	Doa	Mahasiswa
09.25 - 09.40	Pengantar dari tim pengabdian masyarakat	Tim pengabdian masyarakat
09.40 - 10.00	Presentasi “Pelaksanaan Program TB di Puskesmas Putri Ayu”	Kepala Puskesmas Putri Ayu
10.00 - 10.20	Presentasi “Perencanaan Anggaran Program TB Kota Jambi”	Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Bappeda Kota Jambi
10.20 - 10.40	Presentasi “Peran Pemerintah Daerah dalam Kegiatan TB di Tingkat Kabupaten”	Kepala Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kota Jambi
10.40 - 11.00	Presentasi “Peran Pemerintah Daerah dalam Kegiatan TB di Tingkat Provinsi”	Penanggung Jawab Program TB Dinas Kesehatan Provinsi Jambi
11.00 - 11.30	Diskusi	-
11.30 - 11.45	Rencana Tindak Lanjut	-
11.45 - 12.00	Penutup	Tim pengabdian masyarakat (dosen)

Kepala Puskesmas Putri Ayu menyampaikan data mengenai jumlah penderita TB dan kegiatan TB di puskesmas yang bersumber dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sementara itu, Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kota Jambi menyampaikan mengenai arsitektur dokumen

rencana pembangunan daerah, rencana pembangunan daerah dan rencana perangkat daerah, serta tahapan dan tata cara penyusunan rencana strategis pemerintah daerah. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Dinas Kesehatan Kota Jambi memaparkan tentang sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Jambi, pencapaian kegiatan TB Kota Jambi, peran serta masyarakat, dan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Sementara itu, narasumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi memaparkan tentang strategi penanggulangan TB tahun 2020-2024, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah dan pemerintah daerah, dan peran serta masyarakat.

Di antara presentasi narasumber, disampaikan juga video edukasi tentang TB yang menampilkan tentang kuman penyebab, gejala klinis, cara penularan, faktor risiko, cara mencegah, langkah-langkah penemuan dan pengobatan, pelibatan aktif masyarakat, peran pengawas menelan obat (PMO), serta kerja sama lintas program dan lintas sektor.

3. Tahap Akhir

Monitoring pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan mengobservasi keikutsertaan dan keaktifan peserta selama acara berlangsung. Dari hasil observasi tersebut, diketahui bahwa sebagian peserta mengikuti acara hingga selesai dan penuh antusias. Antusiasme peserta dilihat dari hasil kesepakatan pertemuan dimana beberapa kesepakatan tersebut merupakan usulan dari peserta.

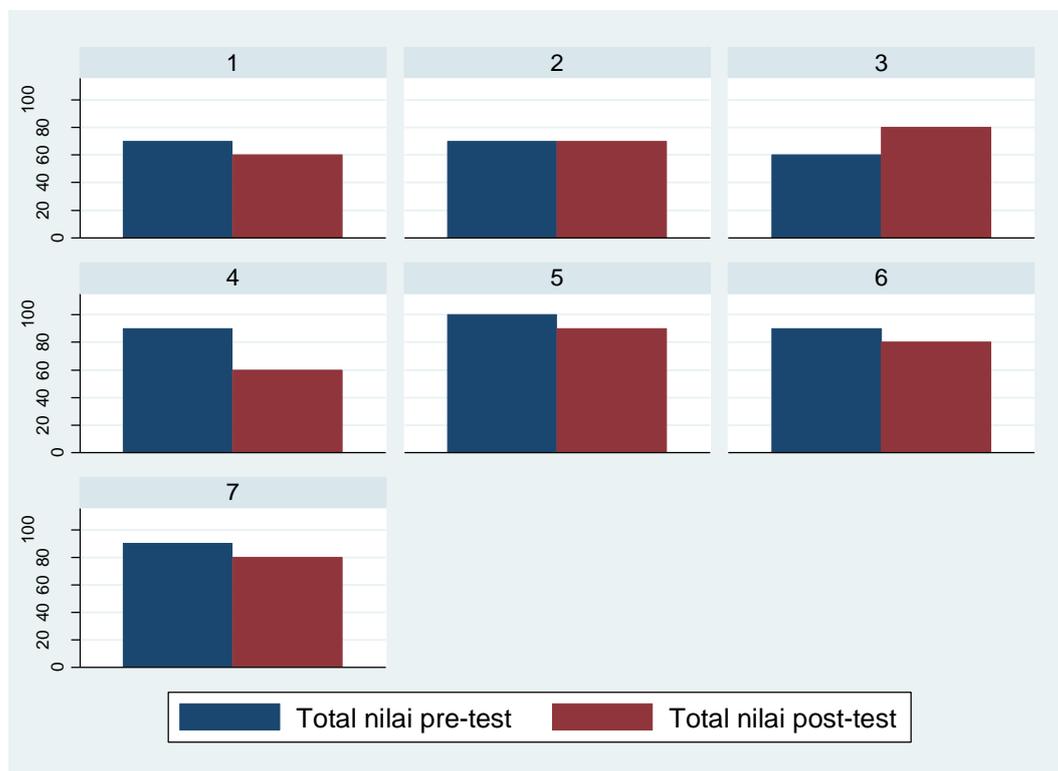
Selain itu, untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dilakukan penilaian *pre-test* dan *post-test*. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner yang berjumlah 10 pertanyaan pilihan ganda. Nilai masing-masing jawaban yang benar adalah 10 sehingga apabila semua pertanyaan dijawab dengan benar maka nilai maksimal yang akan diperoleh adalah 100.

Dari kuisisioner tersebut diketahui bahwa rentang usia peserta 44-69 tahun dengan usia rata-rata 58,43 tahun dengan standar deviasi 8,89. Ketua RT yang ikut serta dalam kegiatan ini sebagian besar (85,71%) adalah laki-laki dengan tingkat pendidikan adalah tamat SMA/MA. Sementara itu, hasil *pre-test* menunjukkan nilai rata-rata sebesar 81,43 dengan rentang nilai standar deviasi 14,64. Hasil *post-test* menunjukkan nilai yang lebih rendah dibandingkan *pre-test* di mana nilai rata-rata sebesar 74,29 dengan nilai standar deviasi 11,34.

Tabel 2 menjelaskan mengenai distribusi perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test*. Kolom pertanyaan menjelaskan mengenai *point-point* pertanyaan yang terdapat di kuisisioner sementara kolom peserta menjelaskan mengenai nilai masing-masing peserta berdasarkan nomor identitas peserta. Dari table tersebut, dapat diketahui bahwa nilai tertinggi saat *pre-test* diperoleh oleh peserta ke-5 (nilai 100) sementara nilai terendah adalah peserta ke-3 (nilai 60) sementara nilai tertinggi saat *post-*

test diperoleh oleh peserta ke-3, 6, dan 7 (nilai 80) dan nilai terendah adalah peserta pertama (nilai 60). Jika dilihat berdasarkan *point* pertanyaan, pertanyaan yang dijawab paling sulit bagi peserta saat *pre-test* adalah cara penularan TB dan singkatan TOSS TB yaitu hanya benar dijawab oleh 4 orang peserta. Pertanyaan yang paling sulit saat *post-test* adalah cara mencegah TB (dijawab benar hanya oleh 1 peserta) dan langkah-langkah TOSS TB (dijawab benar hanya oleh 4 peserta).

Dari 7 orang ketua RT, ada 5 orang yang menunjukkan nilai *post-test* lebih rendah dibandingkan nilai *pre-test*, 1 orang menunjukkan nilai *pre-test* dan *post-test* yang sama, dan 1 orang menunjukkan nilai *post-test* yang lebih tinggi dibandingkan nilai *pre-test*. Meskipun nilai *post-test* sedikit lebih rendah dibandingkan nilai *pre-test*, nilai *p* berdasarkan uji *Wilcoxon* adalah sebesar 0,19. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan secara statistik nilai rata-rata (*mean*) antara *pre-test* dan *post-test*, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Perbandingan Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Masing-masing Peserta

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati *et al.*. Penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan siswa SD mengenai bahaya merokok. Diketahui juga bahwa media *leaflet* dianggap lebih efektif dibandingkan video (Ambarwati *et al.*, 2014). Sementara itu, penelitian terhadap siswa SDN 10 Kabawo menyatakan adanya peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai cuci tangan pakai sabun (Wati & Yuniar, 2017). Penyampaian materi edukasi menggunakan video yang digabung dengan

pemberian permainan edukatif memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin (Rinaldi et al., 2015), seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Masing-masing Peserta Berdasarkan Pertanyaan

<i>Point pertanyaan</i>	Nilai <i>pre-test</i>								Nilai <i>post-test</i>							
	1	2	3	4	5	6	7	Total	1	2	3	4	5	6	7	Total
Partisipan																
TB merupakan penyakit menular	10	10	10	10	10	10	10	70	10	10	10	0	10	10	10	60
Cara penularan TB	0	10	0	0	10	10	10	40	10	10	10	0	10	10	10	60
Kondisi kuman TB mudah hidup	10	10	0	10	10	10	10	60	10	10	0	0	10	10	10	50
Gejala TB	10	10	0	10	10	10	10	60	0	10	10	10	10	10	10	60
Tindakan yang dilakukan jika ada orang yang mengalami gejala TB	10	10	10	10	10	10	10	70	10	10	10	10	10	10	10	70
Cara mencegah TB	10	10	10	10	10	10	10	70	0	0	0	10	0	0	0	10
Cara agar TB dapat disembuhkan	10	10	10	10	10	10	0	60	10	10	10	10	10	10	10	70
Singkatan dari TOSS* TB	10	0	0	10	10	0	10	40	10	10	10	10	10	0	0	50
Langkah-langkah TOSS TB	0	0	10	10	10	10	10	50	10	10	10	10	10	0	0	40
Upaya yang dapat dilakukan oleh diri sendiri untuk mengatasi permasalahan TB	0	0	10	10	10	10	10	50	0	0	10	0	10	10	10	50
Total	70	70	60	90	100	90	90		60	70	80	60	90	80	80	

*: TOSS akronim dari Temukan Obati Sampai Sembuh

Jika diasumsikan tingkat pengetahuan rendah adalah jika total nilai <50, maka pengetahuan yang dianggap kurang dari responden pada saat *pre-test* adalah pengetahuan mengenai cara penularan TB dan singkatan dari TOSS TB. Sementara untuk *post-test*, responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai cara pencegahan TB dan langkah-langkah TOSS TB. Penelitian mengenai pengetahuan dan kesadaran penduduk di Roma mengenai TB juga menyatakan bahwa responden sadar mengenai tingkat keseriusan penyakit TB dan juga beberapa cara penularan dari penyakit tersebut. Akan tetapi, terjadi kesalahpahaman pada beberapa hal di antaranya mengenai upaya yang dilakukan jika seseorang terkena TB (Vukovic & Nagorni-Obradovic, 2011). Selain itu, berdasarkan penelitian di

India, diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden terkait penularan TB dan pelayanan TB oleh pemerintah masih rendah (Kulkarni et al., 2014; Sreeramareddy et al., 2013).

Salah satu kendala yang dihadapi saat pelaksanaan kegiatan ini yaitu camat dan lurah yang tidak dapat mengikuti acara hingga selesai. Hal ini disebabkan karena mereka harus mengikuti acara lain yang juga penting dihadiri. Akibatnya pengambil kebijakan tidak dapat terpapar mengenai TB dan upaya apa saja yang perlu mereka lakukan agar koordinasi lintas sektor ini dapat terwujud dan terlaksana dengan baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir, tidak tercapainya 100% target program kegiatan desa mandiri dapat disebabkan karena kurang berfungsinya peran kepala desa dalam pengelolaan pemberdayaan desa (Muryusna, 2014). Kendala lain yang ditemui adalah adanya kendala teknis pada *microphone* saat penayangan video edukasi TB.

Berdasarkan pembahasan di atas, maka rekomendasi untuk kegiatan sejenis adalah perlu terus dilakukan peningkatan informasi mengenai TB terutama tentang cara penularan, cara pencegahan TB, dan kegiatan TB yang dilakukan pemerintah. Selain penayangan video, *leaflet* dan permainan edukatif dapat juga diberikan. Hal lain adalah mengenai sasaran kegiatan. Lurah dapat menjadi sasaran potensial karena lurah merupakan kepala pemerintahan yang berada langsung di bawah Bupati dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui camat. Tugasnya menyelenggarakan urusan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan serta tugas-tugas lain (Muryusna, 2014). Terkait dengan hal teknis penyelenggaraan kegiatan, tim penyelenggara diminta untuk mempersiapkan hal-hal teknis. Tim penyelenggara juga perlu memilih waktu yang tepat agar semua peserta dapat hadir dan mengikuti acara secara penuh.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan sosialisasi kegiatan pencegahan dan pengendalian tuberculosis berbasis masyarakat kepada ketua RT di Kelurahan Solok Sipin telah terlaksana dengan baik sesuai dengan indikator *input* dan proses. Peserta mendapatkan materi mengenai kondisi epidemiologi TB di tingkat kelurahan, kegiatan-kegiatan program pencegahan dan pengendalian TB yang dapat dilakukan di masyarakat, proses penganggaran TB mulai di tingkat RT, dan informasi sumber pendanaan yang dapat digunakan untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian TB. Materi ini diharapkan dapat menggugah kesadaran, komitmen, dan dukungan dari ketua RT bagi pendanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian TB di tahun berikutnya di wilayahnya masing-masing.

Jika dilihat dari skor pengetahuan peserta tentang TB, terjadi penurunan nilai *post-test* dibandingkan *pre-test* sebesar 9% meskipun

berdasarkan uji *Wilcoxon* diketahui bahwa tidak ada perubahan secara statistik nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test*. Selain penilaian pengetahuan peserta, disepakati beberapa hal-hal yang perlu ditindaklanjuti oleh masing-masing pihak.

Setelah selesainya kegiatan ini, diharapkan terbangun komitmen ketua RT untuk menganggarkan kegiatan TB menggunakan dana yang tersedia di desa/kelurahan sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta adanya anggaran untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian TB yang bersumber dari dana yang tersedia di kelurahan di tahun penganggaran selanjutnya. Agar hal tersebut tercapai maka masing-masing pihak perlu menindaklanjuti hasil pertemuan ini sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat saat pertemuan berlangsung. Dengan terealisasinya hal tersebut, maka diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam pencegahan dan pengendalian tuberkulosis di Kota Jambi.

Selain itu juga, untuk kegiatan selanjutnya atau kegiatan sejenisnya perlu terus dilakukan peningkatan pengetahuan tentang TB terutama mengenai cara penularan, cara pencegahan TB, dan kegiatan TB yang dilakukan pemerintah (TOSS TB). Media yang digunakan dapat berupa video, *leaflet*, dan permainan edukatif. Tim penyelenggara perlu mempersiapkan hal-hal teknis dan memilih waktu yang tepat agar semua peserta dapat hadir dan mengikuti acara secara penuh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Jambi yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Kelurahan Solok Sipin, Puskesmas Putri Ayu, Dinas Kesehatan Kota Jambi, dan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi yang telah mendukung terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, A., Umaroh, A. K., Kurniawati, F., Kuswandari, T. D., & Darojah, S. (2014). Media leaflet, video dan pengetahuan siswa SD tentang bahaya merokok (Studi Pada Siswa SDN 78 Sabrang Lor Mojosoongo Surakarta). *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 7–13.
- Badan Pusat Statistik Kota Jambi. (2019). *Kecamatan Danau Sipin Dalam Angka 2019*. BPS Kota Jambi.
- BPK Perwakilan Provinsi Jambi. (2019). *Tiap Kelurahan Dapat Rp370 Juta – Tahun Depan Siapkan Program Bangkit Berdaya*. Subbagian Hukum – BPK Perwakilan Provinsi Jambi. <https://jambi.bpk.go.id/wp-content/uploads/2019/05/7.dana-kelurahan.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kulkarni, P., Kudale, A., Arasu, K., Lab, M., Darby, W., & Rangan, S. (2014). Tuberculosis knowledge and awareness in tribal-dominant districts of Jharkhand, India: implications for ACSM. *Public Health Action*, 4(3), 189. <https://doi.org/10.5588/PHA.14.0036>

- Mahara, G., Yang, K., Chen, S., Wang, W., & Guo, X. (2018). Socio-economic predictors and distribution of tuberculosis incidence in Beijing, China: a study using a combination of spatial statistics and GIS technology. *Medical Sciences*. <https://www.mdpi.com/274778>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Pub. L. No. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 (2020).
- Muryusna, M. (2014). Peranan Kepemimpinan Kepala Desa Dalam Pengelolaan Program Pemberdayaan Desa Menuju Desa Mandiri (Studi Kasus Di Desa Pekan Kamis Kecamatan Tembilahan Hulu) Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Administrasi Publik Dan Birokrasi*, 1(2), 72555.
- Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2016, Pub. L. No. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2015 (2015).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Pub. L. No. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 (2020).
- Reviono, R., Sulaeman, E. S., & Murti, B. (2013). Modal Sosial dan Partisipasi Masyarakat dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis. *Kesmas: National Public Health Journal*. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i11.362>
- Rinaldi, R., Dupai, L., & Erawan, P. E. (2015). pengaruh permainan mencocokkan tulisan dengan gambar beserta video terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai penyakit skabies pada siswa kelas VII dan VIII pondok pesantren darul mukhlisin kota kendari Tahun 2015. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 1(3).
- Sreeramareddy, C. T., Harsha Kumar, H. N., & Arokiasamy, J. T. (2013). Prevalence of self-reported tuberculosis, knowledge about tuberculosis transmission and its determinants among adults in India: results from a nation-wide cross-sectional household survey. *BMC Infectious Diseases*, 13(1), 16. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-13-16>
- Suarsih, S., Sunjaya, D. K., Setiawati, E. P., Wiwaha, G., Herawati, D. M., & Rinawan, F. (2017). Analisis Kebijakan Dana Desa Untuk Pembangunan Kesehatan Di Kabupaten Malinau Dengan Pendekatan Segitiga Kebijakan. *Jurnal Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i4.12500>
- Vukovic, D. S., & Nagorni-Obradovic, L. M. (2011). Knowledge and awareness of tuberculosis among Roma population in Belgrade: a qualitative study. *BMC Infectious Diseases*, 11, 284. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-11-284>
- Wati, N., & Yuniar, N. (2017). Pengaruh Intervensi Penayangan Video terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sdn 10 Kabawo Tahun 2016. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 2(5).
- World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf>
- Zuhdi, S., Ferizko, A., & Melinda, P. (2019). Penguatan Kelembagaan Rukun Tetangga dan Rukun Kampung (RT/RW) Di Kelurahan Rintis Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 3(1).