

EDUKASI DAN SOSIALISASI TUBERKULOSIS LUAR PARU DI DESA MARO SEBO KECAMATAN JAMBI LUAR KOTA KABUPATEN MUARO JAMBI

Fairuz¹, Hasna Dewi¹, Hanina², Lipinwati², Mirna Marhami Iskandar³

¹Bagian Histologi-Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

²Bagian Mikrobiologi-Parasitologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

³Bagian Neurologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Corresponding author email: fairuz.quzwain@gmail.com

ABSTRACT

Mycobacterium tuberculosis (MTBC), apart from causing TB in the lungs, can also cause extra-pulmonary tuberculosis or extrapulmonary tuberculosis (EPTB). Extrapulmonary tuberculosis (EPTB) accounts for approximately 20-30% of all active TB cases and primarily affects children and adults with weakened immune systems. Tuberculosis is a health problem in the community and environment in Maro Sebo Village, Jambi Luar Kota District, Muaro Jambi Regency, Jambi Province. In this village, which is one of the village areas supported by Jambi University, 47 cases of TB were found in 2022, with a low level of treatment compliance. This indicates that many carrier patients will become a source of contact for those around them as one of the implementations of the tri dharma of higher education, community service regarding tuberculosis detection is expected to be able to implement the vision and mission of this community service well, namely by providing education and outreach regarding tuberculosis, so that it is hoped that the community will gain an increased understanding of tuberculosis outside the lungs and can increase self-awareness and family and the surrounding environment. This counselling included 73 respondents who were residents of Maro Sebo Village. The counselling methods used were interactive discussions and giving leaflets. Respondents filled out questionnaires before and after counselling. As a result, there was an increase in the average questionnaire results from 47.7 to 70.1. It can be concluded that the counselling method using interactive discussions and leaflets is quite effective in increasing the knowledge of the Maro Sebo Village community regarding extrapulmonary tuberculosis.

Keywords: Maro Sebo Village, Extrapulmonary, Tuberculosis

ABSTRAK

Mycobacterium tuberculosis (MTBC) selain menyebabkan penyakit di paru-paru juga dapat menyebabkan penyakit ekstra paru. Penyakit tuberkulosis ekstra paru (extrapulmonary tuberculosis/EPTB) menyumbang sekitar 20-30% dari semua kasus TB aktif dan mempengaruhi terutama anak-anak dan orang dewasa dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan dalam bidang komunitas dan lingkungan, salah satunya di Desa Maro Sebo Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi. Di

desa yang merupakan salah satu wilayah desa binaan Universitas Jambi ini, ditemukan 47 kasus TB pada tahun 2022 dengan tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah. Hal ini mengindikasikan banyak pasien karier yang akan menjadi sumber kontak untuk sekitarnya. Sebagai salah satu pelaksanaan tri dharma perguruan tinggi, pengabdian masyarakat tentang deteksi tuberkulosis diharapkan dapat melaksanakan visi misi layanan komunitas ini dengan baik, yaitu dengan melakukan edukasi dan sosialisasi mengenai tuberkulosis, sehingga diharapkan masyarakat mendapatkan peningkatan pemahaman tentang tuberkulosis di luar paru dan dapat meningkatkan kewaspadaan diri dan keluarga serta lingkungan disekitarnya. Penyuluhan ini mengikutsertakan 73 orang responden yang merupakan masyarakat Desa Maro Sebo. Metode penyuluhan yang dilakukan adalah diskusi interaktif dan pemberian leaflet. Responden mengisi kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan (metode pretes -postes). Hasilnya terdapat peningkatan rata-rata hasil kuesioner dari 47.7 menjadi 70.1. Dapat disimpulkan bahwa metode penyuluhan dengan diskusi interaktif dan leaflet cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Maro Sebo mengenai tuberkulosis luar paru.

Kata kunci: Desa Maro Sebo, Ekstra paru, Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit serius yang dapat menyerang semua kelompok umur dan termasuk dalam 10 penyebab kematian penting di dunia. Lebih dari 95% kematian akibat TBC terjadi di negara-negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu dari tujuh negara dengan prioritas tertinggi kasus TBC baru.¹ Salah satu negara endemis TBC dengan kasus TBC yang tinggi adalah Indonesia. Masih banyaknya kasus TBC yang tidak terdeteksi terutama di daerah terpencil menjadi tantangan krusial dalam penemuan kasus. Selain kemiskinan, tantangan terbesarnya adalah akses diagnostik dan layanan kesehatan yang sulit dijangkau.² Target program penanggulangan TBC di Indonesia adalah eliminasi TBC pada tahun 2035 dan bebas TBC pada tahun 2050.^{3,4} Sebagian besar kuman TBC ditemukan di parenkim paru dan menyebabkan TBC paru.

Akan tetapi bakteri ini juga mempunyai kemampuan untuk menginfeksi organ lain (Ekstra Pulmonary Tuberkulosis/ EPTB) seperti pada tulang, kelenjar limfe, pleura, dan organ ekstra paru lain.⁵ TBC ekstra paru dapat terjadi hampir di semua organ, sehingga menghasilkan spektrum manifestasi klinis yang luas. Hal ini menimbulkan tantangan untuk diagnosis dan manajemen penyakit yang efektif. Selain itu, laporan tentang TBC ekstra paru menunjukkan variabilitas terkait dengan lokasi geografis pasien, kelompok populasi, dan berbagai faktor host. Studi sebelumnya yang dilakukan pada TBC ekstra paru telah dilakukan di negara berpenghasilan tinggi, sehingga menunjukkan perlunya memahami TBC ekstra paru di negara berpenghasilan rendah dan menengah.^{6,7}

Desa Maro Sebo terletak di daerah Kecamatan Jambi Luar Kota yang juga dikenal

dengan nama singkatan Jaluko, adalah sebuah kecamatan di kabupaten Muaro Jambi, provinsi Jambi yang berada dengan ketinggian 15 - 25 mdpl, dan luas wilayah 280,12 km² atau 5,32% dari luas Kabupaten Muaro Jambi. Mata pencaharian utama masyarakatnya adalah petani dan berkebun. Masyarakat di ketiga desa ini sebagian besar merupakan suku melayu dan keturunan jawa serta mayoritas beragama Islam. Data kasus yang ditemukan secara spesifik di desa Maro Sebo belum tersedia, hanya ada data kasus secara umum di Puskesmas PIR II Bajubang yang meliputi 3 desa, dengan kasus terbanyak adalah penyakit metabolik kencing manis, penyakit hipertiroid, dan penyakit infeksi tropis adalah infeksi respirasi termasuk tuberkulosis. Kegiatan edukasi dan sosialisasi tentang tuberkulosis luar paru ini perlu dilakukan karena kasus Tuberkulosis sebagai penyakit dibidang komunitas ini sesuai dengan visi misi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi yang mengutamakan keunggulan dibidang kesehatan komunitas dan lingkungan.

Indonesia merupakan salah satu negara endemis TBC dengan kasus TBC yang tinggi. Indikator target pencapaian program penanggulangan TBC di Indonesia pada tahun 2030 yang digunakan adalah mengurangi jumlah kematian akibat TBC sebesar 95% dibanding tahun 2015, mengurangi insidensi TBC sebesar 90% pada tahun 2015, dan tidak ada keluarga yang mengalami masalah ekonomi yang katastrofik akibat TBC.⁴

Tuberkulosis disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika penderita TBC mengeluarkan bakteri ke udara, misalnya melalui batuk. Sekitar seperempat populasi global diperkirakan telah terinfeksi TBC.⁸ dari jumlah total penderita TBC setiap tahunnya, sekitar 90% adalah orang dewasa, dengan lebih banyak kasus terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru (TBC paru) namun bisa menyerang tempat lain juga. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TBC akan tinggi yaitu sekitar 50% sedangkan dengan pengobatan yang direkomendasikan saat ini, sekitar 85% orang dapat disembuhkan.⁹

Tuberkulosis ekstraparu adalah kasus TBC yang mengenai organ lain selain paru seperti pleura, kelenjar getah bening, abdomen, traktus genitourinarius, kulit, tulang, selaput otak dan jantung. Menurut Shirzad-Aski, rata-rata 15% dari bentuk klinis TBC adalah EPTB.¹⁰ Pasien dengan diagnosis TBC paru dan EPTB dinotifikasi atau dilakukan pencatatan dan pelaporan sebagai kasus TBC paru. Diagnosis dibuat berdasarkan satu spesimen dengan biakan/mikroskopis/Tes molekuler positif atau histologi atau bukti klinis kuat yang konsisten dengan tuberkulosis ekstra paru dan diikuti keputusan klinisi untuk memulai terapi antituberkulosis.⁴

Tuberkulosis ekstra paru dapat terjadi hampir di semua organ, sehingga menghasilkan spektrum manifestasi klinis yang luas. Hal ini menimbulkan tantangan

untuk diagnosis dan manajemen penyakit yang efektif. Selain itu, laporan tentang TB ekstra paru menunjukkan variabilitas terkait dengan lokasi geografis pasien, kelompok populasi, dan berbagai faktor host. Tuberkulosis ekstra paru merupakan salah satu jenis tuberkulosis yang masih banyak belum difahami oleh masyarakat awam. Sosialisasi dan edukasi perlu dilakukan di daerah-daerah luar kota dan terpececil, sehingga penyakit ini dapat dicegah dan segera diobati dengan tepat, demi tercapainya target indikator program penanggulangan TBC nasional.

Tuberkulosis merupakan salah satu kasus infeksi yang tertinggi di provinsi Jambi termasuk dipuskemas PIR II Bajubang, tetapi data untuk tuberkulosis ekstra paru masih belum ada. Akibatnya, kemungkinan penderita asimtomatik tuberkulosis ekstra paru yang tidak terdiagnosis akan menyebabkan meningkatnya pasien karier tuberkulosis ditengah masyarakat. Pasien karier ini akan menyebabkan penularan tuberkulosis dimasyarakat menjadi tidak terkontrol, dan masalah yang lebih berbahaya adalah meningkatnya kejadian tuberkulosis dengan resistensi obat. Sampai saat ini, masih banyak kasus tuberkulosis ekstra paru yang belum dapat terjaring dan kurangnya sosialisasi penyakit ini di masyarakat. Untuk wilayah desa Maro Sebo, ketidaktahuan tentang adanya tuberkulosis luar paru sangat tinggi setelah dilakukan diskusi awal, sehingga kewaspadaan tentang penyakit ini dikhawatirkan akan menyebabkan eradikasi kasus tuberkulosis

akan semakin sulit.

METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan edukasi mengenai Tuberkulosis ekstra paru di Desa Maro Sebo, Kabupaten Muaro Jambi. Dilakukan pretes dan postes untuk mengetahui secara deskriptif tingkat pengetahuan Masyarakat. Selain itu juga diadakan sesi tanya jawab dengan narasumber dan pemberian leaflet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan diikuti oleh masyarakat Desa Maro Sebo sebanyak 73 orang dengan karakteristik peserta penyuluhan dengan jenis kelamin Perempuan lebih banyak (65 orang) dibanding laki-laki (8 orang). Usia peserta penyuluhan berada pada rentang 21-77 tahun.

Tabel 1. Nilai pre-test dan post test peserta pelatihan

	Nilai				N
	0-30	31-50	51-79	80-100	
Pre-test	17 (23.3%)	23 (31.5%)	18 (24.6%)	15 (20.5%)	73
Post-test	6 (8.2%)	6 (8.2%)	12 (16.4%)	49 (67.1%)	73

Hasil pre-tes dan pos-test dapat dilihat pada tabel 2. Tampak pada pre-test hanya terdapat 15 orang dengan nilai 80, tidak ada yang mendapat nilai 100. Setelah penyuluhan dilakukan, terjadi peningkatan menjadi 49 orang, dengan 6 orang di antaranya mendapat nilai 100. Nilai terendah dan tertinggi pretes adalah 0 dan 80, dengan nilai

rata-rata 47.7, sedangkan nilai terendah dan tertinggi postes adalah 20 dan 100, dengan nilai rata-rata 70.1.

Tampak sangat nyata adalah peningkatan angka pos tes pada kelompok nilai 80-100, dari berjumlah 15 orang menjadi 49 orang. Hasil penyuluhan ini sesuai dengan penelitian yang menganalisis tentang peningkatan pengetahuan masyarakat setelah penyuluhan dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yang juga mengalami peningkatan pengetahuan.¹¹ Pelatihan merupakan salah satu cara dalam peningkatan pengetahuan, baik secara

kognitif maupun edukatif. Hal ini berpengaruh karena pengetahuan yang didapat perlu terus selalu ditingkatkan karena dapat hilang karena suatu pembiasaan yang salah.¹²

KESIMPULAN

Edukasi dan sosialisasi pada masyarakat Maro sebo meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat Maro Sebo terhadap penyakit Tuberkulosis ekstra paru, sehingga akhirnya dapat menjadi bagian dari upaya mencegah terjadinya penyakit tersebut dan menurunkan kejadian mortalitas penyakit ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Tuberculosis. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>. Accessed on 13 October 2023.
2. Wedari, Ni Luh Putu Harta, et al. "Tuberculosis cases comparison in developed country (Australia) and developing country (Indonesia): a comprehensive review from clinical, epidemiological, and microbiological aspects." *Intisari Sains Medis* 12.2 (2021): 421-426.
3. World Health Organization. The End Strategy TB.;2015.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberculosis.;2020.
5. Desenia AP, Fauzi A, Triyandi R, Rahmayani F. Spondilitis Tuberculosis: Epidemiologi, Diagnosis, Tatalaksana, dan Prognosis. *Agromedicine*. 2022. 9(1).
6. Lee JY. Diagnosis and treatment of extrapulmonary tuberculosis. *Tuberc Respir Dis (Seoul)*. 2015;78(2):47-55. doi:10.4046/trd.2015.78.2.47
7. Meri M, Nurpalah R, Kusmiati M, Kasmanto H, Liswanti Y. Deteksi Dini Tuberkulosis Paru Melalui Pemeriksaan Anti-Tb Kepada Masyarakat. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2022;6(5):8-9. doi:10.31764/jmm.v6i5.10270
8. Houben RM, Dodd PJ. The global burden of latent tuberculosis infection: a re-estimation using mathematical modelling. *PloS Med*. 2016;13(10):e1002152. doi: 10.1371/journal.pmed.1002152.
9. Tiemersma EW, van der Werf MJ, Borgdorff MW, Williams BG, Nagelkerke NJ. Natural history of tuberculosis: duration and fatality of untreated pulmonary tuberculosis in HIV negative patients: a systematic review. *PloS One*. 2011;6(4):e17601. doi: 10.1371/journal.pone.0017601.
10. Shirzad-Aski H, Hamidi N, Sohrabi A, Abbasi A, Golsha R & Movahedi J. Incidence, Risk Factors And Clinical Characteristics Of extra-Pulmonary Tuberculosis Patients: A Ten-Year Study in the North of Iran. *Tropical Medicine and International Health*. 2020. 25(9) ; 1131–1139.
11. Fairuz, Dewi H, Suhair. Penyuluhan tentang abortus dan resiko perdarahan dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas Sungai Duren Kabupaten Muaro Jambi. *Medical Dedication (medic): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA*. 2019
12. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi ke - 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset. 2005. p. 35-46.