
Sosialisasi Peran Kader Tuberkulosis (TB) *Care Aisyiyah* Kabupaten Kediri Terdampak Pandemi *Covid-19*

Diterima: Februari 2021

Direview: Februari 2021

Disetujui: 19 Februari 2021

***Fauziah Hanum¹, Ajie Hanif Muzaqi², Heylen Amildha Yanuarita³**
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Kediri^{1,2,3}

E-mail: hanum@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki kasus tuberculosis (TB) terbanyak nomor 2 di dunia setelah India. Meskipun demikian Indonesia telah meraih progress positif dalam penanganan TB selama satu dekade terakhir. Hal tersebut tidak terlepas dari keterlibitan komunitas TB *Care Aisyiyah* dalam penanganan kasus TB di daerah. Namun terdapat kendala ketika pandemic Covid-19 melanda. Komunitas TB *Care Aisyiyah* mengalami beberapa kesulitan menjalankan peran dan fungsinya. Kesulitan tersebut seperti data pasien TB di Kabupaten Kediri tidak bisa dengan mudah didapatkan dari puskesmas-puskesmas dikarenakan terbatasnya informasi yang diberikan oleh puskesmas terdekat. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan bantuan pendampingan penggunaan *web conference* tentang adaptasi kebiasaan baru pada kader TB *Care Aisyiyah* agar program dan kegiatan TB *Care Aisyiyah* tetap berjalan meskipun ditengah pandemic Covid-19. Hasil dari kegiatan pengabdian adalah tersusunnya program-program unggulan TB *Care Aisyiyah* di era adaptasi kebiasaan baru, dimana program-program tersebut lebih mengarah kepada advokasi dan pelayanan secara virtual.

Kata kunci: Sosialisasi; Tuberculosis; Pandemi; Covid-19

ABSTRACT

Indonesia is one of the countries that has the second highest number of tuberculosis (TB) cases in the world after India. Even so, Indonesia has made positive progress in handling TB during the last decade. This is inseparable from the involvement of the TB Care Aisyiyah community in handling TB cases in the regions. However, there were obstacles when the Covid-19 pandemic hit. The TB Care Aisyiyah community has experienced several difficulties in carrying out its roles and functions. These difficulties, such as data on TB patients in Kediri District, cannot easily be obtained from the health centers due to the limited information provided by the closest health center. This service aims to provide assistance in the use of web conferences regarding the adaptation of new habits to TB Care Aisyiyah cadres so that TB Care Aisyiyah programs and activities continue to run even in the midst of the Covid-19 pandemic. The result of this service activity is the compilation of excellent TB Care Aisyiyah programs in the era of new adaptation habits, where these programs are more directed towards advocacy and virtual services.

Keywords: Socialization, Tuberculosis, Covid-19.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau (TB) merupakan salah satu infeksi penyakit menular yang diakibatkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* dimana bakteri tersebut menyerang organ terutama paru-paru. Infeksi penyakit tersebut tidak dapat diobati dan bila berlarut-larut dapat menyebabkan kematian (Depkes R.I, 2015). Apabila dilihat penyakit TB memiliki tantangan yang besar jika dilihat dari hasil survey prevelensi Tuberkolosis Kemenkes tahun 2013-2014. Dari data tersebut terlihat bahwa pasien tercatat TB sebanyak 399 per 100 ribu penduduk sedangkan nilai prevelensi TB sebesar 647 per 100 ribu penduduk. Apabila total penduduk di Indonesia sekitar 250 juta penduduk, maka kurang lebih 1 juta penduduk terinfeksi TB serta 1,6 juta penduduk terinfeksi setiap tahunnya. Sementara itu, menurut dari dari Kementerian Kesehatan (2017) terdapat 100.000 penduduk mengalami kematian per tahun akibat TB dan 273 penduduk per hari. Kondisi ini tentu menempatkan Indonesia sebagai peringkat 2 (dua) terbanyak negara memiliki beban TB di dunia setelah India.

Meskipun Indonesia telah meraih progress positif dalam penanganan TB selama satu dekade terakhir, TB masih menjadi salah satu faktor kematian tertinggi di negara ini. Provinsi Jawa Timur menempati posisi ke-dua di Indonesia terkait kasus terinfeksi TB. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, setidaknya selama tahun 2019 memiliki temuan 57.014 kasus terinfeksi TB (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2019). Dengan adanya temuan ini menandakan bahwa keberhasilan Dinas Kesehatan dalam menemukan kasus terinfeksi TB. Kondisi tersebut beralasan sebab yang harus diwaspadai adalah pasien TB yang memiliki usia rentan karena bisa mengakibatkan adanya kematian.

Penderita tuberculosis yang teridentifikasi kasus TB rata-rata berusia lebih dari 45 tahun. Selain itu, masyarakat yang memiliki pendidikan rendah dan tidak bekerja berpotensi terkena risiko TB lebih tinggi. Hasil penelitian dari (Hadifah et al., 2017) memperlihatkan mayoritas pasien TB berkelamin laki-laki, memiliki usia yang masih produktif, telah menikah dan berkerja serta memiliki pendidikan tertinggi yaitu SMA atau sederajat. Selain itu, mayoritas dari mereka berpenghasilan kurang dari Rp. 1.500.000 dan memiliki anggota keluarga lebih dari 4 orang. Selain itu, memiliki kelembapan dalam ruangan yang cukup baik, namun 55% lingkungan di sekitar rumahnya dapat dikatakan kumuh. Dinas Kesehatan yang di bantu oleh puskesmas dapat meningkatkan promosi tentang penyakit TB paru untuk masyarakat bisa dengan menggunakan sosialisasi, pembagian poster di tempa umum terutama untuk pasien TB yang memiliki kecenderungan tinggi terhadap menularnya penyakit TB

(Adewole, 2020). Hal ini dimaksudkan supaya masyarakat di sekitar mampi memperhatikan kesehatannya baik dirinya sendiri maupun orang-orang di sekitarnya. Sementara itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pasek, 2013) menunjukkan pasien TB yang memiliki asumsi positif cenderung lebih patuh dalam hal berobat dengan angka 21,41 kali lebih besar apabila dibandingkan dengan persepsi negatif. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan menghasilkan memiliki kemungkinan 16,81 kali lebih besar menuruti dan patuh kepada proses penyembuhan TB melalui media pengobatan ketimbang masyarakat yang memiliki kurang pengetahuan.

Community TB Care Aisyiyah adalah solusi dari permasalahan penyebaran infeksi TB yang dimulai dari lingkungan sekitar. Melalui pendekatan yang persuasif dari masyarakat memberikan kemudahan bagi Pemerintah memantau kasus TB ini. *TB Care Aisyiyah* merupakan program penanggulangan Tuberkulosis (TB) berbasis lembaga swadaya masyarakat dan bagian dari Majelis Kesehatan Aisyiyah. Dengan adanya program yang berkembang di masyarakat ini, *TB Care Aisyiyah* berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. *TB Care Aisyiyah* Kabupaten Kediri adalah salah satu daerah yang dipercaya menjadi *Sub-Sub Recipient* (SSR) yang sudah ada sejak tahun 2013. Tugas dan fungsinya adalah meningkatkan peran serta masyarakat di lingkungan sekitar secara pemberian penyuluhan, menemukan *suspect*, pendampingan pengobatan pasien TB berbasis strategi DOTS atau (*Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy*) atau proses pengobatan dalam jangka waktu yang singkat dengan cara pengawasan langsung, melaksanakan pelatihan kepada masyarakat seperti pelatihan kader, nakes, tokoh masyarakat, dan sebagainya (Hanum & Yanuarita, 2020).

Semenjak berdirinya komunitas peduli TB / *Community TB Care Aisyiyah*, selalu aktif dalam melaksanakan mediasi antara penderita TB dengan unit pelayanan kesehatan terkait. Selain memberikan pendampingan dan pengawasan terhadap pasien TB, komunitas ini juga melaksanakan advokasi dan monitoring terhadap pasien TB di lingkungan sekitar hingga pasien yang didampingi mendapat penanganan yang layak dan intensif di unit pelayanan kesehatan terkait. Namun di masa pandemic ini, *Community TB Care Aisyiyah* mengalami beberapa kesulitan menjalankan peran dan fungsinya. Kesulitan tersebut seperti data pasien TB di Kabupaten Kediri tidak bisa dengan mudah didapatkan dari puskesmas-puskesmas dikarenakan terbatasnya informasi yang diberikan oleh puskesmas terdekat. Selain itu, kader TB yang biasanya “jemput bola” artinya mendatangi pasien TB di rumahnya, kini merasa

kesulitan berkunjung kerumah pasien akibat harus mengikuti protokol kesehatan dari pemerintah.

Kondisi diatas, beresiko terhadap semakin meningkatnya penderita TB dan resiko lambatnya perawatan dan penanganan pasien TB. Dengan adanya inovasi program yang menyesuaikan dengan pandemic virus Covid-19 diharapkan Program *Community TB Care Aisyiyah* tetap terlaksana seperti biasanya, namun lebih menerapkan protokol kesehatan agar aman namun tetap produktif. Melalui kegiatan pengabdian ini diharapkan pemberdayaan lingkungan Penderita TB lebih mampu memberdayakan masyarakat sekitar dalam merawat penderita TB. Selain itu, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawatan dan pemulihan penderita TB, khususnya meningkatkan pengetahuan dan membaiknya perilaku masyarakat. Selain itu, kegiatan pengabdian ini juga diharapkan bermanfaat bagi peningkatan status dan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kediri.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan sosialisasi ini dijalankan mulai tanggal 21 Agustus 2020 berlokasi Gedung Dakwah Muhaamadiyah Kediri yang berlokasi di Seruji Nomor 15 Kecamatan Gurah, Kabupaten Kediri. Alasan ditentukannya 4 (empat) lokasi tersebut karena kantor kesertarian Aisyiyah terletak di lokasi tersebut. Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan dengan mengoptimalkan program TB Care Aisyiyah meskipun harus menerapkan *physical distancing*. Meskipun demikian Kader TB Care harus tetap menjalankan aktivitas program seperti biasanya. Salah satu langkah solutif dari kegiatan ini adalah membina kader TB Care Aisyiyah dengan menggunakan teknologi informasi terutam *web conference*. Penggunaan aplikasi *daring* seperti *zoom*, *g-meet*, dan *skype* menjadi poin utama kegiatan ini. Pendekatan yang dilakukanpun lebih partisipatif, dan integratif.

Peran lingkungan sekitar ketika melakukan *treatment* dan *support* secara psikologis kepada pasien TB sangatlah penting (Riyadi, 2018). *Treatment* dan *support* yang diberi dari lingkungan sekitar sangat berdampak besar terhadap kontribusi mengendalikan angka positif TB. Meskipun demikian lingkungan keluargalah yang tetap berpengaruh besar terhadap kesembuhan pasien dan tidak mampu sepenuhnya dibebankan kepada petugas kesehatan. Tidak dapat dipungkiri keberadaan tenaga kesehatan professional masih sangat diperlukan dalam mengontrol dan mengawasi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat (Budi et al., 2019). *Support* secara moril yang dapat diberikan oleh masyarakat sekitar dapat berbentuk

pendampingan dalam merawat dan membantu menyiapkan makanan yang bergizi, serta memberikan motivasi untuk terus sembuh seperti yang telah dilakukan oleh *TB Care* Aisyiyah. Oleh sebab itu perlu adanya advokasi dari orang terdekat atau lingkungan sekitar.

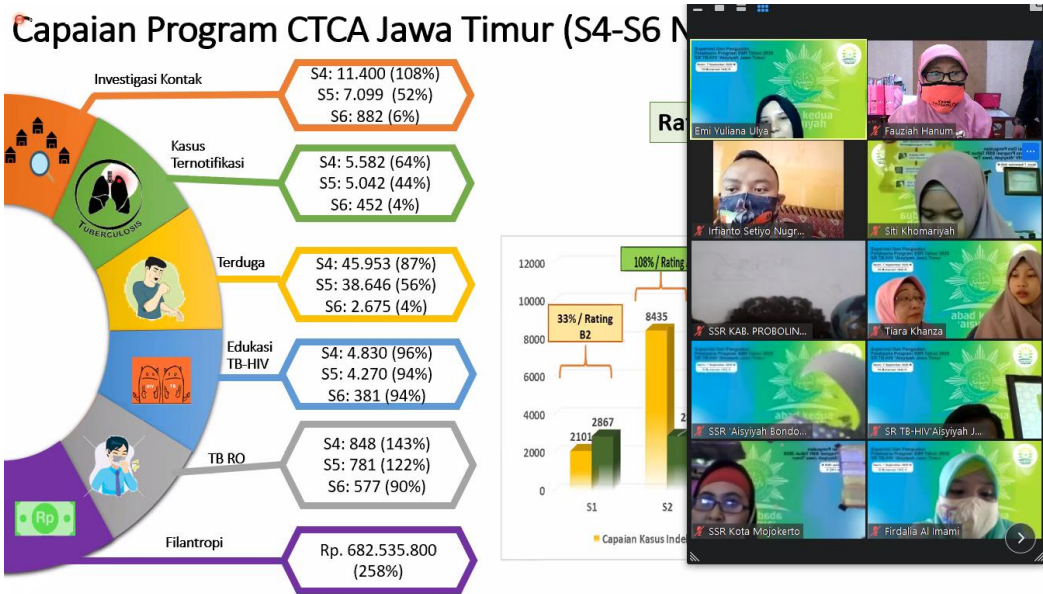
Ruang Lingkup Pekerjaan

1. Mengadvokasi pendampingan dengan cara memberi bantuan penggunaan *web conference* tentang adaptasi kebiasaan baru pada kader *TB Care* Aisyiyah yaitu :
 - a. Pengamatan awal pada aktivitas pasien TB
 - b. Penyuluhan terhadap pasien
 - c. Pelaksanaan pendampingan
2. Mengadvokasi masyarakat sekitar dalam menyiapkan alat-alat wajib di saat pandemic *Covid-19* seperti laptop, dan internet.
3. Melakukan eEvaluasi dan monitoring

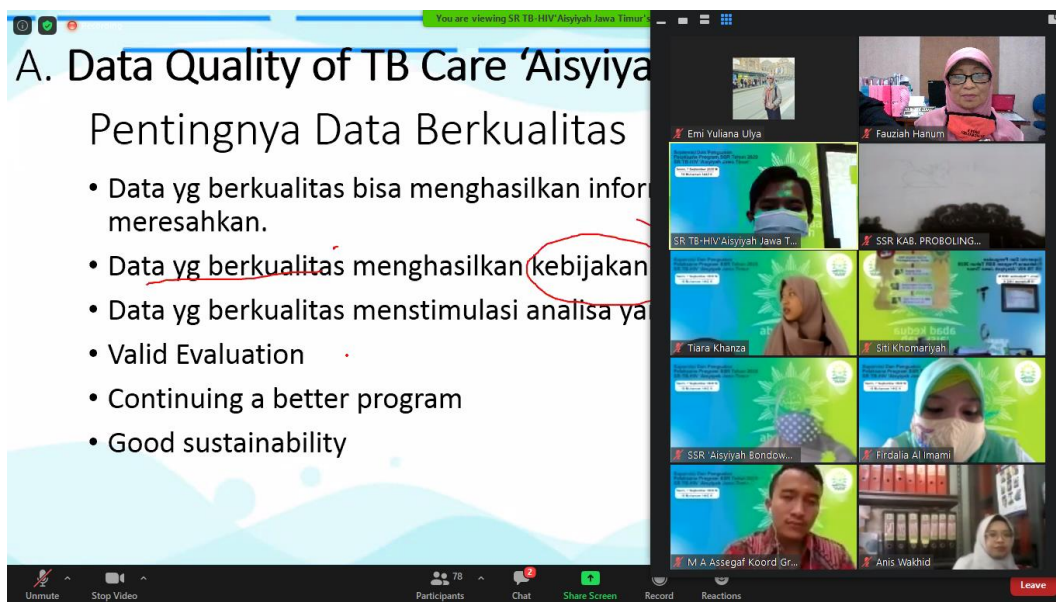
HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Program yang ada pada komunitas *TB Care* Aisyiyah difokuskan pada komunitas kemitraan masyarakat yang artinya program-program tersebut banyak menggunakan sumberdaya organisasi masyarakat yaitu perserikatan Muhammadiyah – Aisyiyah. Terdapat 4 (empat) peran komunitas masyarakat yang ditargetkan dalam program *TB Care*. *Kesatu*, meningkatkan solidaritas dan rasa gotong royong dalam menanggulangi permasalahan TB. *Kedua*, meningkatkan rasa suka rela dalam penyebarluasan informasi TB yang tepat untuk masyarakat sekitar. *Ketiga*, melakukan aksi preventif/ pencegahan penularan TB yang di mulai dari masyarakat sendiri. *Keempat*, menyadarkan masyarakat tentang perilaku sehat yang menjadi kebutuhan hidup.

Sementara itu, aktifitas konkrit yang akan dijalankan oleh Kader *TB Care* Aisyiyah di masa pandemic ini antara lain: *Kesatu*, melakukan advokasi kepada para pengambil kebijakan baik ditingkat pusat maupun daerah dalam pemberdayaan masyarakat bebas TB, dan melakukan kerjasama dengan sektor swasta dalam hal pendanaan. *Kedua*, melakukan sosialisasi pentingnya penanggulangan TB dengan menerapkan strategi DOTS kepada masyarakat yang meliputi kampanye melalui media cetak atau elektronik, mobilisasi, dan *screening*. Adapun seluruh kegiatan tersebut dilaksanakan secara *web conference* atau yang biasa disebut dengan *daring*.



Gambar 1. Pendampingan Para Kader TB Care-Aisyiyah Kabupaten Kediri menggunakan aplikasi *daring* dengan pengurus Provinsi Jawa Timur



A. Data Quality of TB Care 'Aisyiyah

Pentingnya Data Berkualitas

- Data yg berkualitas bisa menghasilkan informasi yang bermanfaat.
- Data yg berkualitas menghasilkan kebijakan yang tepat.
- Data yg berkualitas menstimulasi analisa yang mendalam.
- Valid Evaluation
- Continuing a better program
- Good sustainability

Gambar 2. Pendampingan Para Kader TB Care-Aisyiyah Kabupaten Kediri menggunakan aplikasi *daring* dengan tim pendamping Universitas Kediri

Adapun program dalam memberikan pelayanan kesehatan Program TB Care Aisyiyah Kabupaten Kediri terbagi dalam 7 (tujuh) tahapan strategi yaitu :

1. Strategi penemuan kasus TB, dilakukan dengan cara:

- a. Secara pasif dilaksanakan kepada penderita yang memiliki gejala, dan secara intensif dilakukan pada warga yang beresiko tinggi tertular TB
 - b. Secara aktif dan solutif melakukan sosialisasi dengan maksud memperluas cakupan wilayah deteksi dini penularan TB
2. Penemuan TB secara pasif
Strategi ini dilaksanakan pada penderita TB yang memiliki resiko sakit selain TB seperti diabetes, malnutrisi, gagal ginjal, pemakaian immunosupresen jangka panjang, lansia, anak-anak, balita, ibu hamil, dan sebagainya.
 3. Penemuan TB secara aktif
Dilakukan di luar fasilitas kesehatan oleh petugas kesehatan professional yang dibantu oleh kader-kader kesehatan, posyandu, tokoh masyarakat termasuk di dalamnya tokoh agama, kader-kader organisasi kemasyarakatan, babinsa setempat, dan kelompok peduli TB lainnya. Bentuk kegiatan secara konkrit diimplementasikan berupa investigasi kontak, penemuan aktif di suatu kondisi yang khusus, penemuan aktif TB di lokasi yang khusus, penemuan aktif dapat melalui pendekatan dari masyarakat dan keluarga
 4. Penemuan pasien TB aktif namun pada kondisi khusus
Strategi ini dapat dilakukan dengan cara mendeteksi secara awal (preventif) bagi pasien TB dari kelompok yang beresiko tinggi di masyarakat antara lain: balita, orang yang memiliki gangguan sistem imun, lansia, wanita hamil, asma, perokok aktif, dan semua pasien yang pernah sembuh dari penyakit TB.
 5. Penemuan kasus TB di tempat khusus
Dilakukan dengan cara berkala dan rutin yang diprioritaskan pada anggota masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah atau lokasi yang memiliki akses terbatas pada fasilitas layanan kesehatan.
 6. Penemuan kasus TB pada lingkungan yang mudah terjadi penularan TB
Strategi ini difokuskan pada wilayah yang dihuni dan ditempati banyak orang dengan durasi kontak yang lama atau dengan kata lain wilayah yang tertutup dan terisolasi.
 7. Penemuan aktif melalui pendekatan keluarga dan masyarakat
Dengan memaksimalkan peran anggota keluarga dan masyarakat melalui ilmu pengetahuan, motivasi, dan kemampuan keluarga dalam menanggulangi TB berdampak besar terhadap kesembuhan pasien. Bentuk kegiatan yang nyata adalah pemantauan

batuk dan *door to door* atau pelayanan langsung ke rumah namun semuanya dapat dilakukan secara *daring* atau *online*

Dalam mengimplementasikan strategi tersebut, kader TB Care Aisyiyah Kabupaten Kediri memiliki 3 (tiga) hal yang paling utama yaitu pendampingan dalam proses pengobatan, investigasi kontak, dan penemuan terduga TB di masyarakat. Adapun menemukan terduga di masyarakat umum dilakukan dengan cara edukasi tentang TB di masyarakat, *screening* gejala yang ditimbulkan dengan adanya virus TB, merujuk terduga TB ke fasilitas kesehatan, dan memotivasi terduga TB untuk terus melakukan pemeriksaan.

Sementara itu, investigasi kontak dilaksanakan dengan cara menemukan terduga kasus TB disekitar kasus indeks dan memberikan laporan kegiatan investigasi kontak sesuai dengan formulir yang sudah tersedia di petugas kesehatan. Adapun implementasi pendampingan obat dilakukan dengan cara pemantauan kepatuhan berobat pasien TB, memotivasi pasien TB untuk terus melakukan pengobatan, dan memberikan peringatan kepada pasien TB untuk terus melakukan kunjungan pengambilan obat dan memeriksa dahak sesuai jadwal. Selain itu kader TB Care Aisyiyah Kabupaten Kediri juga memfasilitasi pasien TB yang mengalami efek samping dari obat. Hal tersebut sangat penting untuk dilakukan sebab dapat memantau perkembangan pengobatan pasien TB.

Dampak dari kegiatan yang sudah berlangsung selama sepekan adalah para kader TB Care Aisyiyah Kabupaten Kediri secara aktif mampu menggunakan aplikasi *web conference* untuk keperluan programnya. Para kader sedikit demi sedikit menyesuaikan program dan strateginya dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ketat. Hal ini dilakukan agar terciptanya kondisi yang aman dan nyaman dalam pelaksanaan program unggulan. Selain itu yang terpenting adalah menekan kasus angka TB di wilayah Kabupaten Kediri.

SIMPULAN

Pendampingan masyarakat kepada kader TB-Care Aisyiyah Kabupaten Kediri terkait situasi pandemic covid-19 ini berjalan dengan baik. Seluruh kader dapat melaksanakan kegiatan dengan semangat dan tertata. Diharapkan, kedepannya keadaan ini akan terus berlanjut dan para kader TB-Care dapat tetap menerapkan peran dan fungsinya sesuai dengan protokol kesehatan yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Adewole, O. O. (2020). Impact of COVID-19 on TB care: experiences of a treatment centre in Nigeria. *Int J Tuberc Lung Dis*, 24(9), 981–982.
- Budi, I. S., Ardillah, Y., & Rosyada, A. (2019). Sistem informasi manajemen pendamping minum obat pasien tuberkulosis paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(6), 227–233.
- Hadifah, Z., Manik, U. A., Zulhaida, A., & Wilya, V. (2017). PROFIL PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI TIGA PUSKESMAS WILAYAH KERJA KABUPATEN PIDIE PROPINSI ACEH. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(1), 31–44.
- Hanum, F., & Yanuarita, H. A. (2020). PELAYANAN KESEHATAN DALAM PROGRAM COMMUNITY TB CARE AISYIYAH KABUPATEN KEDIRI. *Jurnal Mediasosian: Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara*, 4(2).
- Kemenkes RI, 2017. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, 2017
- Kemenkes RI. INFODATIN. 2016. *Pusat Data dan Informasi Kemeterian. Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja*.
- Pasek, M. S. (2013). Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan di kecamatan buleleng. *JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 2(1).
- Riyadi, I. (2018). ANALISIS STRATEGI KOMUNIKASI COMMUNITY TB-HIV CARE AISYIYAH DALAM PENDAMPINGAN PASIEN TB-MDR DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR. *KAREBA: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 7(2), 256–263.