

**PENEMUAN KASUS TUBERCULOSIS DENGAN MENGGUNAKAN
METODE PENGELOLA KASUS TUBERCULOSIS (PEKA TB)****Feri Ekaprasetya¹**

¹STIKES dr. Soebandi Jember (Emergency Nursing,Nursing,Indonesia)
Email: feriekaprasetya05@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis incident in Indonesia is very high. The discovery of as many TB suspects as possible will help in the early enforcement of the diagnosis of TB and may soon get treatment. The purpose of this study was to describe suspected TB screening rates using the TB Case Management method (PEKA TB). This study used a descriptive design with 116 samples used. The result was the discovery of suspected TB by using a cadre role showing a finding rate of 58 suspected TB in April and June. Whereas the use of the PEKA TB method for finding TB suspects was 67 Suspects. So that the total suspected findings for 3 months increased from a total of 70 suspected 125 TB suspects. The conclusion of this study is that the use of the PEKA TB method can be an option for finding new cases of tuberculosis patients.

Keywords : Tuberculosis, TB Suspect, Case Manager Tuberculosis

ABSTRAK

Kejadian Tuberculosis sangat tinggi di Indonesia. Penemuan suspek TB sebanyak-banyaknya akan membantu dalam penegakan awal diagnosa penyakit TB dan segera mungkin mendapatkan pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan angka penjarangan suspek TB dengan menggunakan metode Pengelola Kasus TB (PEKA TB). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan 116 sampel yang digunakan. Hasilnya adalah penemuan suspek TB dengan menggunakan peran kader menunjukkan angka penemuan sebanyak 58 suspek TB pada bulan April s.d Juni. Sedangkan penggunaan metode PEKA TB untuk menemukan suspek TB sebanyak 67 Suspek. Sehingga total penemuan suspek selama 3 bulan meningkat dari total 70 suspek menjadi 125 suspek TB. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penggunaan metode PEKA TB dapat menjadi sebuah pilihan untuk menemukan kasus-kasus baru pasien Tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis, suspek TB, Pengelola Kasus Tuberkulosis

Pendahuluan:

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang cukup tinggi angka kejadiannya di Indonesia dengan prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0.4 persen (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Penularan Tuberkulosis sangatlah mudah karena bakteri *mycobacterium Tuberculosis* menular melalui udara (Brunner & Suddarth, 2013). Penemuan kasus TB sebanyak-banyaknya di masyarakat sangatlah penting untuk dilakukan mengingat penyakit ini menular melalui udara.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, di Jember jumlah estimasi suspek TB sebanyak 81.278 orang akan tetapi cakupan penjarangan suspek hanya 25.812 orang atau sekitar 32%. Sedangkan angka estimasi suspek TB di Mumbulsari sebesar 2196 orang akan tetapi cakupan penjarangan suspek hanya 389 orang atau sekitar 17,7 % pada tahun 2017. Berdasarkan data tersebut maka dapat dilihat bahwa angka penjarangan suspek TB masih rendah. Hal ini dikarenakan lemahnya/tidak dilakukannya kegiatan investigasi kontak oleh tenaga puskesmas kepada keluarga penderita TB. Selama ini penemuan kasus TB di masyarakat belum maksimal dengan alasan ketidakcukupan sumberdaya manusia yang ada (Dinkes Jember, 2017).

Selain pelayanan kesehatan, institusi pendidikan kesehatan diharapkan mampu berperan aktif dalam penanggulangan TB. Selama ini belum adanya keikutsertaan dari Institusi pendidikan kesehatan dalam program pemberantasan TB terutama untuk investigasi kontak. Pada akhirnya nanti akan berdampak pada kerugian masyarakat sendiri dengan resiko tertular

TB menjadi tinggi. Berdasarkan hal tersebut, pola penjarangan suspek harus dilakukan secara aktif oleh tenaga kesehatan ataupun melibatkan mahasiswa kesehatan yang dilatih untuk terampil melakukan penjarangan suspek TB sehingga akan secara mempercepat terjaring suspek tanpa menunggu dari pihak Puskesmas. Sehingga peneliti membuat sebuah program pembentukan *active case finding* dengan melibatkan mahasiswa kesehatan dan melihat apakah terjadi peningkatan angka penjarangan suspek TB di Wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menggambarkan angka penjarangan suspek TB dengan metode pengelola kasus TB di Wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember.

Metode:

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif. Populasi terdiri dari 2.616 orang dengan jumlah sample 116 orang. Penelitian ini berlangsung pada bulan Maret – Mei 2019. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dan lembar observasi. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah 1) masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari, 2) Masyarakat dengan kontak erat dan kontak serumah. Kriteria ekslusinya adalah 1) responden yang sakit pada saat dilakukan penelitian, 2) responden yang tidak masuk pada saat dilakukan penelitian, dan 3) responden yang mengundurkan diri dari penelitian.

Hasil :

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa penemuan suspek TB dengan menggunakan peran kader menunjukkan angka penemuan sebanyak 58 suspek TB pada bulan April s.d Juni. Sedangkan penggunaan metode PEKA TB untuk menemukan suspek TB sebanyak 67 Suspek. Sehingga total penemuan suspek selama 3 bulan meningkat dari total 70 suspek menjadi 125 suspek TB.

Diskusi:

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terjadi peningkatan angka penemuan suspek TB dengan menggunakan metode pengelolaan kasus TB (PEKA) dari pada penemuan kasus dengan menggunakan kader puskesmas yaitu dari 58 suspek menjadi 67 suspek TB. Dilihat dari total penemuan suspek, jumlah suspek meningkat 55 suspek selama 3 bulan dengan menggunakan metode PEKA TB.

Peningkatan angka penemuan suspek TB sangat dibutuhkan untuk melakukan tindakan preventif terhadap kasus tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium Tuberculosis* yang menular melalui droplet (Brunner & Suddart, 2000). Penularan melalui droplet sangat mudah sekali untuk menyebarkan penyakit ini, karena melalui udara dan masuk melalui sistem pernapasan. Sumber penularannya adalah penderita TB BTA positif. Pada saat penderita TB batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk Droplet (percikan dahak), kuman Tuberculosis terdapat pada droplet dan dapat bertahan diudara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi jika droplet terhirup kedalam saluran pernapasan. Selama

mycobacterium tuberculosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernapasan, kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran napas atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya.

Penanganan penyakit Tuberkulosis memerlukan perhatian mulai dari daerah hingga pusat. Program nasional penanggulangan tuberkulosis yang saat ini sedang digencarkan oleh kementerian kesehatan adalah TOSS TB. TOSS TB merupakan singkatan dari Temukan, Obati Sampai Sembuh. Pada penelitian ini, peneliti berperan dalam tahanan temuan atau *case finding*. *Active Case Finding* secara substansi dapat mengurangi insiden kejadian TB di masyarakat (Golub, Mohan, Comstock, & Chaisson, 2015). Pada penelitian *active case finding* yang dilakukan melibatkan mahasiswa kesehatan sebanyak 25 orang yang selanjutnya disebut sebagai PEKA TB. Mahasiswa kesehatan diharapkan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih dari pada kader di masyarakat mengenai TB, sehingga dalam proses melakukan skrining akan lebih fokus. Sebuah studi menjelaskan bahwa pentingnya *active case finding* yang dilakukan oleh pekerja kesehatan di masyarakat sangat mempunyai dampak yang signifikan (McCallister et al., 2017).

Pada penelitian ini PEKA melakukan *screening* TB dengan melakukan pelacakan baik kontak erat maupun kontak sekitar rumah pasien terduga TB. Penularan bakteri yang menular melalui droplet membuat perlu dilakukannya skrining antar rumah pasien. Perilaku masyarakat yang mempunyai jiwa sosial tidak bisa dihindarkan untuk berhubungan antar tetangga, oleh karena itu perlu juga

untuk di skrining sebagai upaya preventif penanggulangan TB.

Peningkatan jumlah temuan suspek TB pada suatu daerah diharapkan dapat membantu dalam proses penyelesaian masalah TB, terutama pada tahap menemukan kasus. Semakin cepat kasus ditemukan maka semakin cepat tindakan preventif yang bisa dilakukan.

Kesimpulan:

Terobosan-terobosan untuk tindakan preventif penanggulangan TB harus selalu dilakukan. Salah satu terobosannya adalah *Active Case Finding* dengan metode Pengelola Kasus (PEKA) TB yang bisa digunakan untuk tahapan menemukan suspek TB di masyarakat. Keterlibatan institusi pendidikan untuk ikut serta dalam penemuan kasus TB juga sangat dibutuhkan sehingga akan mempercepat proses penemuan kasus baru TB.

Daftar pustaka:

- Amin, Zulkifli dan Asril Bahar. 2009. *Pengobatan TB Termutakhir*. In : *Buku ajar IPD*. Jakarta: Interna Publishing.
- Arief, M., Kuspuji, T.& Rakhmi, S.(2007). *Kapita selektra kedokteran*.Edisi ke3.Jakarta:Media Aesculapius.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Suatu Penelitian: Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi Kelima. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013*, 1–384.
<https://doi.org/1> Desember 2013
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI, 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta.
- Golub, J. ., Mohan, C. ., Comstock, G. ., & Chaisson, R. . (2015). *HHS Public Access* (Vol. 9).
- Mcallister, S., Lestari, B. W., Sujatmiko, B., Siregar, A., Sihaloho, E. D., Fathania, D., ... Alisjahbana, B. (2017). *Public Health Action*, *I*(3), 206–211
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, Patricia A. dan Anne Griffin Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta : EGC.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono, DR. Prof.2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*. Bandung : Penerbit ALFABETA
- Mcallister, S., Lestari, B. W., Sujatmiko, B., Siregar, A., Sihaloho, E. D., Fathania, D., ... Alisjahbana, B. (2017). *Public Health Action*, *I*(3), 206–211.
- Suddarth, B. &. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.