

LAPORAN KEGIATAN DIAGNOSIS KOMUNITAS DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA KEJADIAN KASUS BARU DAN PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKUPA, PERIODE: 6 MEI – 14 JUNI 2024

Hendry Purnomo Sunardi^{1*}, Vira Geraldine Arliska², Alyn Kristiani³, Bryan Anggareti Mahandra⁴, Zita Atzmardina⁵

Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia^{1,2,3,4,5}

Email: hendrypurnomo1212@gmail.com^{1*}

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya insiden Tuberkulosis (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Cikupa, yang memerlukan intervensi edukatif untuk menekan angka kasus baru. Tujuan penelitian adalah meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TB paru melalui penyuluhan dan pelatihan. Metode penelitian ini meliputi survei mini, analisis komunitas menggunakan paradigma BLUM, dan penentuan prioritas masalah dengan metode Delphi. Akar masalah diidentifikasi menggunakan diagram fishbone, dengan intervensi yang terdiri dari pre-test, post-test, penyuluhan, dan pelatihan etika batuk serta penggunaan masker. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta, dimana 83,4% dari mereka mencapai skor ≥ 70 pada post-test, dibandingkan dengan 23,4% pada pre-test. Seluruh peserta berhasil memperagakan etika batuk dan penggunaan masker dengan benar. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas dapat secara signifikan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap TB paru. Implikasi penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan kasus TB paru baru di wilayah penelitian melalui kampanye edukasi kesehatan berkelanjutan.

Kata Kunci: Diagnosis Komunitas, Paradigma BLUM, Diagram *Fishbone*, PDCA, Tuberkulosis

Abstract

This research is motivated by the high incidence of pulmonary tuberculosis (TB) in the work area of the Cikupa Health Center, which requires educational intervention to reduce the number of new cases. The purpose of the research is to increase public understanding of the prevention and treatment of pulmonary TB through counseling and training. This research method includes a mini-survey, community analysis using the BLUM paradigm, and problem prioritization using the Delphi method. The root of the problem was identified using a fishbone diagram, with interventions consisting of pre-test, post-test, counseling, and training on cough ethics and mask use. The results showed an increase in participants' knowledge, with 83.4% of them achieving a score of ≥ 70 on the post-test, compared to 23.4% on the pre-test. All participants successfully demonstrated cough etiquette and the correct use of masks. These findings suggest that community-based education can significantly increase public awareness of pulmonary TB. The implications of this study are expected to contribute to the reduction of new pulmonary TB cases in the research area through a continuous health education campaign.

Keywords: Community Diagnosis, BLUM paradigm, Fishbone Diagram, PDCA, Tuberculosis

How to cite: Sunardi, et al. (2024). Laporan Kegiatan Diagnosis Komunitas dalam Upaya Penurunan Angka Kejadian Kasus Baru dan Pencegahan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten Periode: 6 Mei – 14 Juni 2024. *Syntax Literate*. (9)11. <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i11>

E-ISSN: 2548-1398

Pendahuluan

Diagnosis komunitas bertujuan untuk menentukan ada tidaknya suatu masalah dalam komunitas dengan melakukan pengumpulan data masyarakat secara sistematis. Kegiatan ini dimulai dengan mengidentifikasi masalah di suatu komunitas, kemudian melakukan intervensi perbaikan untuk membuat rencana kerja, dan akhirnya menilai keberhasilan komunitas (Herqutanto, 2014; Prastiwi et al., 2023).

Indonesia merupakan negara luas dengan jumlah penduduk mencapai 270,20 juta jiwa. Dengan luas daratan sebesar 1.9 juta km², maka kepadatan penduduk Indonesia sebanyak 141 jiwa per km (Badan Pusat Statistik, 2020). Hal ini menyebabkan banyaknya pemukiman padat penduduk yang akhirnya mempengaruhi beberapa masalah kesehatan, salah satunya adalah penyebaran penyakit menular (Massuanna et al., 2024; Widiyanto et al., 2015). Berdasarkan cara penularannya, penyakit menular dibagi menjadi penularan secara langsung dan melalui vektor atau binatang pembawa penyakit. Penyakit menular langsung salah satunya ialah Tuberkulosis (TB paru) (Masriadi & Km, 2017; RI, 2016; Setyani, 2022).

Berdasarkan data dari *Global Tuberculosis Report* tahun 2022, beban TB di dunia mencapai 10.556.328 kasus baru di tahun 2021, dengan insiden tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes, 2023). Jumlah kematian akibat TB paru mencapai 1,3 juta jiwa di tahun 2022. (WHO, 2024) Berdasarkan estimasi WHO, Indonesia menduduki peringkat ke-2 negara dengan beban TB paru tertinggi. Pemerintah Indonesia mencatat kasus TB paru tertinggi sepanjang sejarah terjadi pada 2022 dan 2023. Lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023. Pada bulan Februari tahun 2024 ini Kementerian Kesehatan mencatat kasus TB di Indonesia mencapai 1.060.000 kasus. Jumlah ini disebut tertinggi dari yang pernah ada sebelumnya. Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Meyrisca et al., (2022) yang mengatakan bahwa Hubungan skor kepatuhan yang dihitung menggunakan Medication Possession Ratio (MPR) dengan keberhasilan pengobatan dilihat menggunakan analisis uji Chi-square. Hasil analisis kepatuhan pasien didapatkan 86,7% patuh dan 13,3% tidak patuh. Keberhasilan terapi pasien didapatkan 83,3% terapi berhasil dan 16,7% terapi tidak berhasil. Terdapat hubungan antara kepatuhan penggunaan obat pasien dengan keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang dengan p value 0,000. . (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Labkesmas Batam, 2024) Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Tangerang pada tahun 2021, jumlah kasus baru TB paru di wilayah ini mencapai 4.414 kasus dengan 35 kematian (Setyaningrum et al., 2024). Pada tahun 2024, Puskesmas Cikupa mendapati 62 kasus baru TB paru sepanjang bulan Januari hingga April, dimana didapatkan 15 kasus baru pada bulan Januari, 18 kasus baru pada bulan Februari, 10 kasus baru pada bulan Maret dan 19 kasus baru pada bulan April.

Jumlah kasus, peluang kontak, tingkat daya tular, intensitas batuk, kedekatan kontak, dan lama waktu kontak dengan sumber penularan sangat mempengaruhi peluang seseorang tertular bakteri Tuberkulosis. Sumber penularan adalah pasien Tuberkulosis (TB paru) dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif, yang dimana pada saat batuk atau bersin pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*), sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 300 percikan dahak (Maulidia, 2014).

Pengobatan tuberkulosis merupakan bagian penting dari kesembuhan pasien. Dibutuhkan intervensi berupa edukasi, kebersihan lingkungan, perubahan gaya hidup, kepatuhan minum obat, dan pencegahan penularan penyakit ke lingkungan sekitar (TB, n.d.; Thomas, 2017; Torok et al., 2009). Ini karena kepatuhan pasien dalam pengobatan

sangat mempengaruhi keberhasilan terapi yang diberikan. Hal hal ini diupayakan untuk mencegah berbagai komplikasi yang dapat muncul akibat penyakit tersebut, dan diharapkan dapat menurunkan angka kejadian di daerah Cikupa, Tangerang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait Tuberkulosis paru, khususnya dalam hal penularan, faktor risiko, gejala, dan metode pencegahan yang efektif. Selain itu, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan tingginya angka kasus baru TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cikupa, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang. Dengan memahami akar permasalahan ini, penelitian ini berupaya mengevaluasi efektivitas program edukasi yang telah dilaksanakan melalui penyuluhan dan pelatihan mengenai etika batuk serta penggunaan masker dalam menurunkan risiko penularan TB paru di kalangan masyarakat.

Manfaat penelitian ini dirasakan di berbagai tingkat. Bagi masyarakat, penelitian ini membantu meningkatkan kesadaran akan pentingnya tindakan pencegahan dan penanganan TB paru, dengan harapan mampu menurunkan jumlah kasus baru serta memperbaiki perilaku kesehatan, seperti praktik etika batuk dan penggunaan masker yang baik dan benar. Bagi institusi kesehatan, hasil penelitian ini menawarkan panduan untuk merancang program intervensi yang berbasis komunitas dan efektif, khususnya untuk penyakit menular seperti TB paru. Selain itu, penelitian ini juga memiliki manfaat bagi akademisi dan peneliti dengan memberikan wawasan terkait penggunaan metode BLUM, Delphi, dan fishbone dalam analisis masalah kesehatan komunitas, yang dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

Pada tingkat kebijakan, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan kesehatan yang lebih terarah dan berdampak, terutama dalam upaya penurunan kasus TB paru di daerah berpenduduk padat. Diharapkan penelitian ini akan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan serta membantu menurunkan angka kejadian TB paru, sehingga mendukung pencapaian tujuan kesehatan nasional dalam pengurangan beban penyakit menular

Metode Penelitian

Mini survey dilakukan untuk pengumpulan data, kemudian dilakukan analisis masalah di komunitas menggunakan paradigma BLUM, lalu prioritas masalah ditentukan dengan metode *Delphi* (Adam, 2022). Akar penyebab masalah dicari dengan diagram *fishbone*. Prioritas masalah dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode antara lain metode kuantitatif dan kualitatif yang sesuai (Herqutanto, 2014). Metode Delphi : mengambil keputusan dengan melibatkan beberapa pakar secara tatap muka, bertujuan untuk menghindari adanya dominasi pakar lain dan dapat meminalkan bias. Metode Delbecq : metoda kualitatif dimana prioritas masalah penyakit ditentukan secara kualitatif oleh beberapa orang yang pakar dalam suatu hal. Metode Hanlon : Memprioritaskan permasalahan dengan memberikan skor (1-10) pada masing-masing kategori berikut: besaran (ukuran), kepentingan (urgensi, tingkat keparahan, konsekuensi), dan potensi keberhasilan intervensi. Metode PAHO: skoring penentuan prioritas masalah kesehatan yang dilakukan oleh pakar pada kriteria *magnitude, severity, vulnerability, community and political concern*, dan *affordability*. Metode CARL : memprioritaskan masalah dengan menilai 4 komponen yaitu :

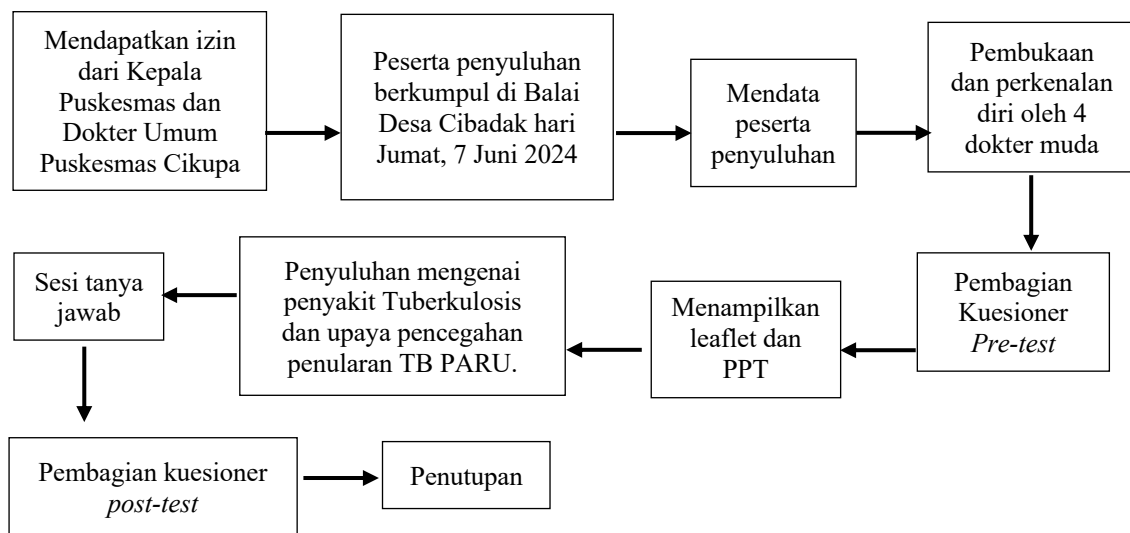
1. C - *Capability* (ketersediaan sumber daya)
2. A - *Accessibility* (kemudahan)

3. R - *Readiness* (kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran)
4. L - *Leverage* (seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan masalah).

Hasil dan Pembahasan

Intervensi I: Melakukan Penyuluhan Tentang Penyakit TB paru Dan Upaya Pencegahan Penularan TB paru

Flow Chart kegiatan Intervensi I



Gambar 1. Flow Chart Intervensi 1

Deskripsi Proses Intervensi I Secara Detail

Kegiatan penyuluhan penyakit Tuberkulosis dilaksanakan dan upaya pencegahan penularan TB paru pada Jumat, 7 Juni 2024 pukul 08.00 – 09.00 WIB di Balai Desa Cibadak kepada seluruh pengunjung yang hadir di Puskesmas Cikupa yang dilaksanakan oleh 4 orang dokter muda Universitas Tarumanagara.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan mendata peserta penyuluhan lalu dilanjutkan pembukaan salam dan perkenalan diri oleh 4 orang dokter muda. Kemudian dilakukan pelaksanaan *pre-test* mengenai Tuberkulosis. Pelaksanaan *pre-test* bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan peserta yang hadir di Puskesmas Cikupa mengenai TB paru. Setelah pelaksanaan *pre-test*, dokter muda menampilkan *powerpoint* tentang TB paru kepada peserta dan memberikan materi penyuluhan TB paru yang meliputi pengertian, penularan faktor risiko, gejala, pemeriksaan, dan pencegahan penularan penyakit TB paru. Setelah menyampaikan materi penyuluhan selesai, dibuka sesi tanya jawab dan dilanjutkan dengan *post-test* untuk mengetahui seberapa jauh peserta mengerti dan memahami materi yang disampaikan oleh dokter muda dan sejauh mana meningkatkan pengetahuan pengunjung setelah dilakukan penyuluhan. Lalu, dokter muda mengakhiri acara dengan penutupan.

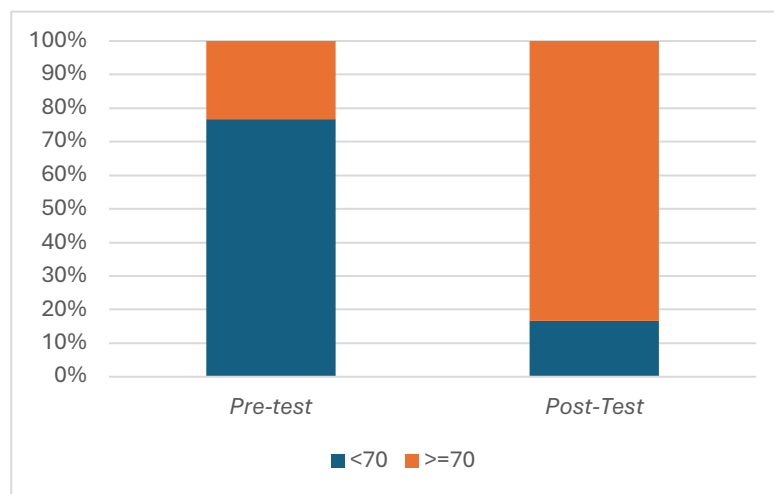
Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang diperoleh dari hasil *pre-test* dan *post-test* diolah secara manual untuk selanjutnya dimasukkan ke dalam program komputer *Microsoft Excel*. Intervensi I diikuti oleh 30 orang peserta dengan rentang usia 21-52 tahun dan tingkat Pendidikan SD – SMA. Hasil dari nilai *pre-test* didapatkan sebanyak 23 (76,6%) peserta mendapat nilai <

70 dan sebanyak 7 (23,4%) peserta mendapat nilai ≥ 70 . Hasil dari *post-test* di dapatkan sebanyak 5 (16,6%) peserta mendapat nilai < 70 dan 25 (83,4%) peserta mendapat nilai ≥ 70 .

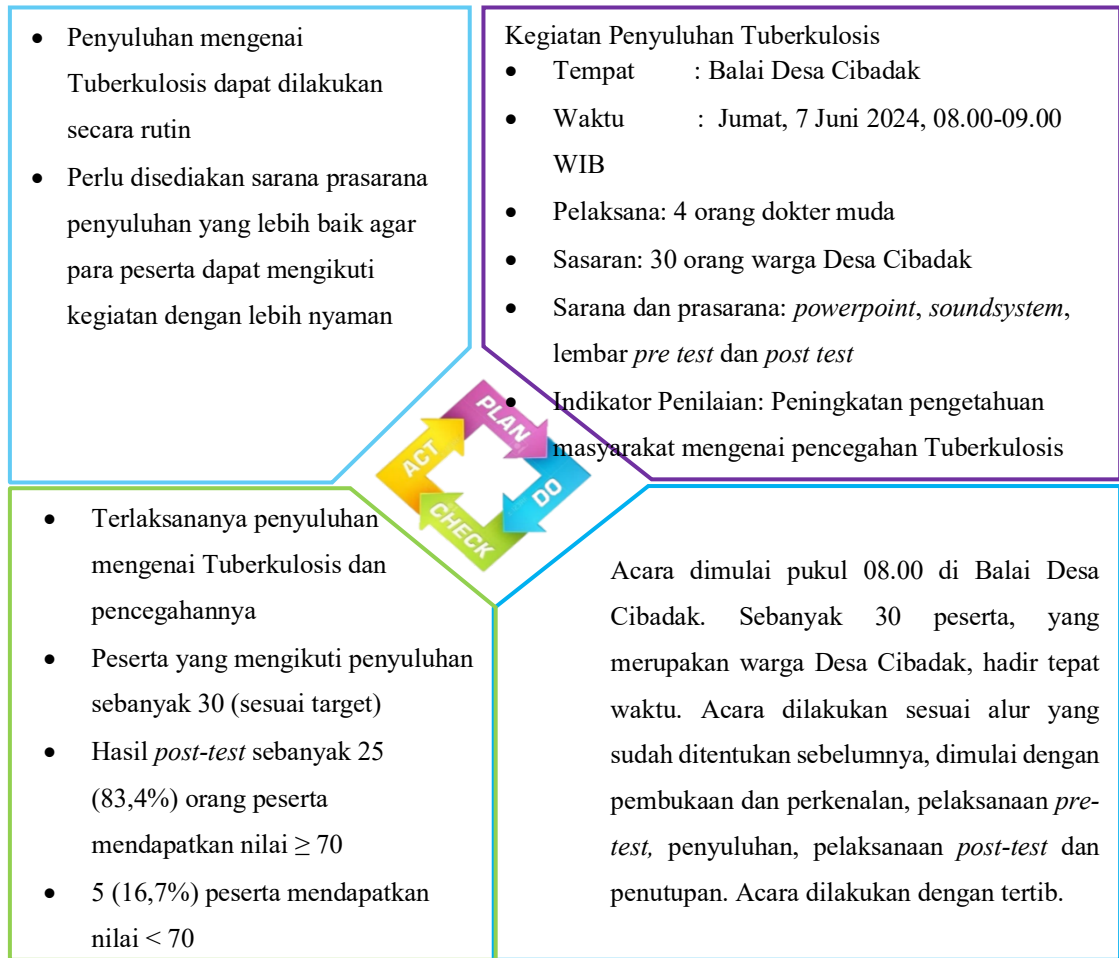
Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik Peserta	Jumlah (%)
Jenis Kelamin	
- Laki-laki	15 (50%)
- Perempuan	15 (50%)
Tingkat Pendidikan	
- SD	13 (43,3%)
- SMP	11 (36,6%)
- SMA	6 (20,1%)
Jumlah rata-rata penghuni rumah	4 (3-7)



Gambar 2. Perbandingan Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

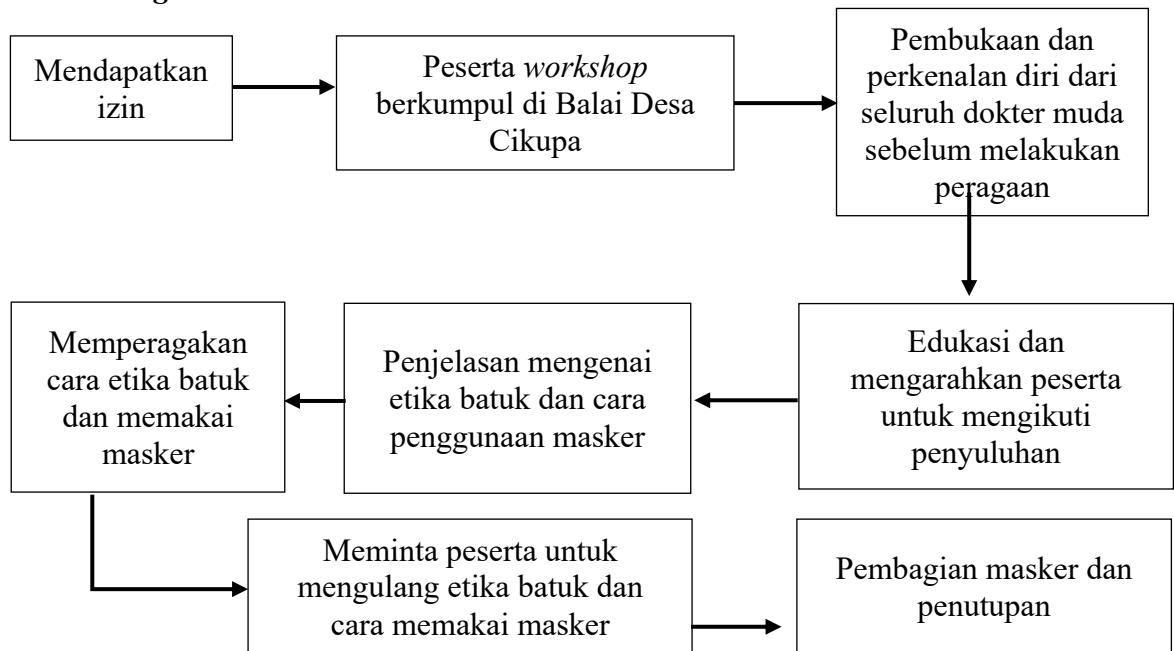
PDCA Cycle



Gambar 3. PDCA Cycle Intervensi I

Intervensi II: *Workshop* Cara Etika Batuk serta penggunaan masker dengan Baik dan Benar

Flow Chart Kegiatan Intervensi II



Gambar 4. Flow Chart Intervensi II

Deskripsi Proses Intervensi II Secara Detail

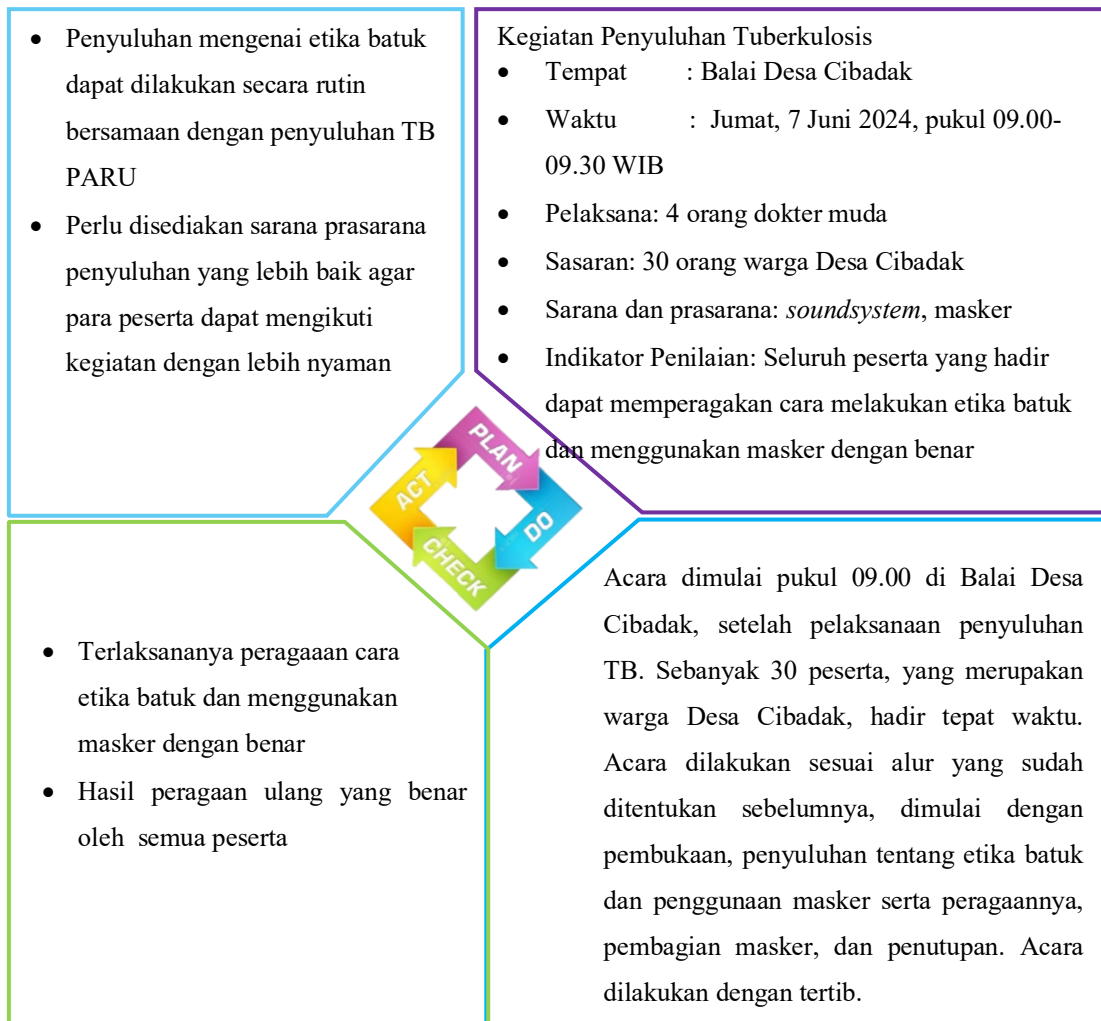
Workshop tentang etika batuk dan penggunaan masker dilakukan pada Jumat, 7 Juni 2024 pukul 09.00-09.30 WIB. Kegiatan ini dilakukan oleh 4 orang dokter muda kepaniteraan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Tarumanagara. Kegiatan ini dilakukan untuk mengedukasi masyarakat Desa Cibadak, dan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai etika batuk dan menggunakan masker dengan benar untuk pencegahan penularan Tuberkulosis.

Kegiatan dimulai dengan penjelasan tentang etika batuk dan memakai masker dengan benar, kemudian semua dokter muda akan memperagakan kepada peserta mengenai etika batuk dan cara memakai masker dengan benar. Setelahnya, peserta akan diminta untuk melakukan ulang cara etika batuk dan memakai masker dengan benar. Setelah itu peserta diberikan edukasi untuk selalu melakukan etika batuk dan memakai masker dengan benar, terutama bagi yang menderita TB paru disarankan untuk memeriksakan diri ke Puskesmas Cikupa. Pembagian masker dilakukan setelahnya dan kegiatan diakhiri dengan penutupan.

Hasil Intervensi

Kegiatan ini dilakukan setelah melakukan penyuluhan mengenai penyakit TB paru kepada 30 orang peserta di Balai Desa Cibadak. Hasil yang didapatkan adalah seluruh peserta dapat memperagakan dengan baik cara etika batuk dan memakai masker dengan benar. Peserta yang dicurigai mengidap penyakit TB paru maupun jika ada kerabatnya yang dicurigai diberikan edukasi agar segera memeriksakan dirinya ke Puskesmas Cikupa.

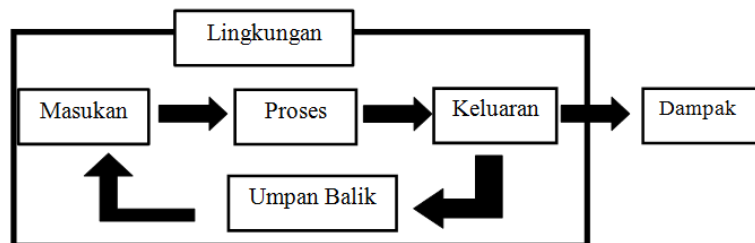
PDCA Cycle



Gambar 5. PDCA Cycle Intervensi 2

Metode Evaluasi

Metode yang digunakan dalam evaluasi program ini adalah pendekatan sistem.



Gambar 6. Metode Evaluasi

Hasil Evaluasi

Intervensi I: Melakukan Penyuluhan Tentang Penyakit TB paru dan Upaya Pencegahan Penularan TB paru

Tabel 2. Hasil Evaluasi Intervensi I

No.	Variabel	Tolok Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
1.	Masukan			
	<i>Man</i> Dokter muda	4 orang	4 orang	-
	<i>Money</i>	Rp. 400.000,- Sumber dana bersama	Rp.400.000,- Sumber dana bersama	-
	<i>Material</i>			-
	• Ballpoint	30 buah	30 buah	
	• Kertas <i>pre-test</i>	30 buah	30 buah	
	• Kertas <i>post-test</i>	30 buah	30 buah	
	• <i>Sound system</i>	1 buah	1 buah	
	• <i>Microphone</i>	1 buah	1 buah	
	• Speaker	1 buah	1 buah	
	• Proyektor	1 buah	1 buah	
	<i>Method</i> Tatacara Penyuluhan	Sesuai tata cara	Sesuai tata cara	-
2.	Proses			
	<i>Planning</i>			
	Merencanakan target, lokasi, dan waktu intervensi	Balai Desa Cibadak, tanggal 7 Juni 2024	Balai Desa Cibadak, tanggal 7 Juni 2024	Tidak ada
	Menyusun susunan acara intervensi	Ditentukan susunan acara intervensi	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Merencanakan jumlah anggaran yang dibutuhkan	Ditentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Mempersiapkan bahan penyuluhan dan lembar <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Dipersiapkan bahan penyuluhan dan lembar <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Dilakukan pada 30 peserta	Tidak ada
	<i>Organizing</i>			
	Mengurus permohonan izin dengan instansi terkait dalam pelaksanaan kegiatan	Diberikannya izin dari instansi terkait dalam pelaksanaan kegiatan	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	<i>Actualizing</i>			
	Melakukan penyuluhan	Dilakukannya penyuluhan	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	<i>Controlling</i>			

Laporan Kegiatan Diagnosis Komunitas dalam Upaya Penurunan Angka Kejadian Kasus Baru dan Pencegahan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten Periode: 6 Mei – 14 Juni 2024

No.	Variabel	Tolok Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
	Menilai ketertiban pelaksanaan penyuluhan dan memastikan seluruh peserta mengisi <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Dilakukan dengan seksama oleh dokter muda	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
3.	Keluaran			
	Pengetahuan warga tentang TB paru dan upaya pencegahannya	Terdapatnya peningkatan pengetahuan >80% peserta dari hasil <i>post-test</i> ≥ 70	Didapatkan peningkatan pengetahuan peserta dimana 83,3% peserta mendapatkan nilai <i>post-test</i> ≥ 70	Tidak ada
4.	Lingkungan			
	Fisik : Bangunan tempat penyuluhan	Balai Desa Cibadak menampung seluruh warga yang hadir	Balai Desa Cibadak dapat menampung seluruh warga yang hadir	Tidak ada
	Non fisik: Dukungan atau peran serta masyarakat	Didapatkan dukungan dari kepala desa dan masyarakat Desa Cibadak	Didapatkan dukungan dari kepala desa dan masyarakat Desa Cibadak	Tidak ada
5.	Umpan Balik			
	Dilakukannya pencatatan dan pelaporan	Sistem pencatatan dan pelaporan dilakukan	Didapatkan hasil intervensi untuk dasar pelaksanaan kegiatan selanjutnya	Tidak ada

Intervensi II: Workshop Cara Etika Batuk Serta Penggunaan Masker dengan Baik dan Benar

Tabel 3. Hasil Evaluasi Intervensi II

No.	Variabel	Tolok Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
1.	Masukan			
	Man Dokter muda	4 orang	4 orang	-
	Money Masker, microphone, sound system	Rp. 100.000,- Sumber dana bersama	Rp. 100.000,- Sumber dana bersama	-
	Material			
	• Masker	30 buah	30 buah	-
	• <i>Sound system</i>	1 buah	1 buah	-
	• <i>Microphone</i>	1 buah	1 buah	-
	Method Penyuluhan	Sesuai SOP	Sesuai SOP	-
2.	Proses			

No.	Variabel	Tolok Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
Planning				
	Merencanakan target, lokasi, dan waktu intervensi	Balai Desa Cibadak, tanggal 7 Juni 2024	Balai Desa Cibadak, tanggal 7 Juni 2024	Tidak ada
	Menyusun susunan acara intervensi	Ditentukan susunan acara intervensi	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Merencanakan jumlah anggaran yang dibutuhkan	Ditentukan jumlah anggaran yang dibutuhkan	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Mempersiapkan masker sebanyak 30 buah	Dipersiapkan masker sebanyak 30 buah	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
Organizing				
	Mengurus permohonan izin dengan instansi terkait dalam pelaksanaan Kegiatan	Diberikannya izin dari instansi terkait dalam pelaksanaan pelatihan	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Mencari materi penyuluhan dan membuat dalam bentuk <i>workshop</i>	Adanya materi penyuluhan yang tertuang dalam bentuk <i>workshop</i>	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
Actualizing				
	Melakukan penyuluhan materi tentang cara penggunaan masker yang baik dan benar	Dilakukannya penyuluhan yang tertuang dalam bentuk <i>workshop</i>	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Membagikan masker kepada setiap peserta	Semua peserta mendapatkan masker	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
	Meminta semua peserta untuk mendemonstrasikan cara menggunakan masker dengan baik dan benar	Dilakukannya demonstrasi oleh semua peserta	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
Controlling				
	Menilai cara penggunaan masker yang baik dan benar	Dilakukan penilaian cara menggunakan masker	Dilakukan dan sesuai	Tidak ada
3. Keluaran				
	Pengetahuan warga tentang pencegahan TB paru dan etika batuk	Seluruh peserta dapat memperagakan etika batuk dengan baik dan	Seluruh peserta dapat memperagakan etika batuk dengan baik dan	Tidak ada

Laporan Kegiatan Diagnosis Komunitas dalam Upaya Penurunan Angka Kejadian Kasus Baru dan Pencegahan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten Periode: 6 Mei – 14 Juni 2024

No.	Variabel	Tolok Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
		menggunakan masker	menggunakan masker	
4. Lingkungan				
	Fisik : Bangunan tempat penyuluhan	Balai Desa Cibadak menampung seluruh warga yang hadir	Balai Desa Cibadak dapat menampung seluruh warga yang hadir	Tidak ada
	Non fisik: Dukungan atau peran serta masyarakat	Didapatkan dukungan dari kepala desa dan masyarakat Desa Cibadak	Didapatkan dukungan dari kepala desa dan masyarakat Desa Cibadak	Tidak ada
5. Umpan Balik				
	Dilakukannya pencatatan dan pelaporan	Sistem pencatatan dan pelaporan dilakukan	Didapatkan hasil intervensi untuk dasar pelaksanaan kegiatan selanjutnya	Tidak ada

Berdasarkan hasil analisis diperoleh kesimpulan bahwa Lokasi yang mengalami peningkatan jumlah kasus baru TB paru yang harus segera diselesaikan di wilayah kerja Puskesmas Cikupa adalah Desa Cibadak, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Masalah yang menyebabkan meningkatnya jumlah kasus baru TB paru di Desa Cibadak adalah *lifestyle*, yaitu Pengetahuan meliputi, masih ada responden yang tidak mengetahui cara penularan TB paru. Masih ada responden yang tidak mengetahui cara pencegahan TB paru. Masih ada responden yang tidak mengetahui kapan harus menggunakan masker. Masih ada responden yang tidak mengetahui tentang etika batuk. Masih ada responden yang tidak mengetahui cara mencuci tangan yang baik. Selanjutnya Perilaku yang meliputi masih ada responden yang tidak menggunakan masker jika sedang sakit, masih ada responden yang tidak menggunakan masker ketika pergi ke kerumunan atau tempat umum masih ada responden yang tidak menutup mulut dan hidung ketika batuk menggunakan tisu atau lipatan siku, masih ada responden yang tidak menjaga jarak saat sakit.

Intervensi dari berbagai alternatif pemecahan masalah jangka pendek yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kasus baru TB paru di Desa Cibadak dan menunjang tujuan jangka menengah dan jangka panjang adalah melakukan penyuluhan mengenai upaya pencegahan TB paru. Melakukan *workshop* dan edukasi cara etika batuk dan penggunaan masker dengan baik dan benar. Hasil intervensi dari berbagai alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian TB paru di Desa Cibadak dan berdampak untuk jangka pendek, menengah, dan panjang adalah Melakukan penyuluhan mengenai penyakit TB paru dan upaya pencegahan TB paru. Hasil kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan warga Desa Cibadak yang mengikuti kegiatan penyuluhan, yang dinilai berhasil bila didapatkan perolehan nilai *post-test* ≥ 70 pada $>80\%$ peserta. Hasil dari nilai *pre-test* didapatkan sebanyak 23 (76,6%) peserta mendapat nilai < 70 dan sebanyak 7 (23,4%) peserta mendapat nilai ≥ 70 . Hasil dari *post-test* di dapatkan sebanyak 5 (16,6%) peserta mendapat nilai < 70 dan 25 (83,4%) peserta

mendapat nilai ≥ 70 . Hasil Kegiatan dinyatakan berhasil karena sebanyak $> 80\%$ peserta memperoleh nilai ≥ 70 .

Melakukan *workshop* dan edukasi tentang cara etika batuk dan penggunaan masker dengan baik dan benar. Hasil kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan warga Desa Cibadak yang mengikuti kegiatan penyuluhan mengenai cara etika batuk dan penggunaan masker dengan baik dan benar, dan dibagikannya masker ke seluruh peserta untuk mendemonstrasikan cara etika batuk dan penggunaan masker dengan baik dan benar.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis, Desa Cibadak di Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten, merupakan lokasi dengan peningkatan jumlah kasus baru TB paru yang signifikan, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perilaku pencegahan masyarakat terhadap penularan TB paru, seperti penggunaan masker, etika batuk, dan kebersihan tangan. Intervensi berupa penyuluhan, *workshop*, dan edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan TB paru, etika batuk, dan penggunaan masker secara baik dan benar. Hasil intervensi menunjukkan peningkatan signifikan pada nilai post-test ≥ 70 dari 23,4% menjadi 83,4% peserta, melampaui target $> 80\%$. Keberhasilan kegiatan ini tidak hanya menurunkan angka kasus baru TB paru dalam jangka pendek, tetapi juga berkontribusi pada pencapaian tujuan jangka menengah dan panjang melalui peningkatan kesadaran dan perilaku pencegahan di masyarakat.

BIBLIOGRAFI

- Adam, A. (2022). *Delphi method*.
- Badan Pusat Statistik DKI Jakarta. (2022). *Jumlah Akomodasi, Kamar, dan Tempat Tidur yang Tersedia pada Hotel Bintang Menurut Kabupaten/Kota 2020-2022*.
- Herqutanto, W. R. A. (2014). Buku keterampilan klinis ilmu kedokteran komunitas. *Jakarta: Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI, Hh, 7–13*.
- Kemendes, R. I. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Jakarta, Indonesia*.
- Masriadi, H., & Km, S. (2017). *Epidemiologi penyakit menular*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Massuanna, M. W., Malinda, F., Syafaririn, R. A., & Alam, W. M. (2024). Kepadatan Penduduk Di Perkotaan: Dampak Terhadap Kualitas Lingkungan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu, 8(5)*.
- Maulidia, D. F. (2014). *Hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat Pada penderita Tuberkulosis Di wilayah Ciputat Tahun 2014*.
- Meyrisca, M., Susanti, R., & Nurmainah, N. (2022). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian, 3(2), 277–282*.
- Prastiwi, D., Sholihat, S., Wulan, I. G. A. P., Astuti, N. M., Anies, N. F., Antari, G. A. A., Suryati, S., Zendrato, M. L. V., Febrianti, T., & Djuwitaningsih, S. (2023). *Metodologi Keperawatan: Teori Dan Panduan Komprehensif*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- RI, K. (2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman Umum Gizi Seimbang. Jakarta (ID): Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat*.

- Setyani, D. A. (2022). Community Diagnosis Permasalahan Kesehatan Lingkungan Pada Warga Di Kelurahan Way Dadi Kota Bandar Lampung. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(3), 548–556.
- Setyaningrum, O., Vici, B. A., Amin, M. S., & Surjadi, T. (2024). Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Kasus Tuberkulosis Paru Dengan Underweight Di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong, Kabupaten Tangerang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4549–4557.
- TB, T. (n.d.). *World TB Day 2024*.
- Thomas, T. A. (2017). Tuberculosis in children. *Pediatric Clinics*, 64(4), 893–909.
- Torok, E., Moran, E., & Cooke, F. (2009). *Oxford handbook of infectious diseases and microbiology*. OUP Oxford.
- Widiyanto, A. F., Yuniarno, S., & Kuswanto, K. (2015). Polusi air tanah akibat limbah industri dan limbah rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 246–254.

Copyright holder:

Hendry Purnomo Sunardi, Vira Geraldine Arliska, Alyn Kristiani,
Bryan Anggareti Mahandra, Zita Atzmardina (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

