

## **PENANGANAN DAN PENANGGULANGAN PENYEBARAN DAN PENULARAN TB MDR DI DESA KERTAYASA, KABUPATEN PANGANDARAN**

**Dika Pramita Destiani<sup>1,2\*</sup>, Rano Kurnia Sinuraya<sup>1,2</sup>, Irma Melyani Puspitasari<sup>1,2</sup>, Abdurahman Ridho<sup>2</sup>, George Ilham Habibi<sup>2</sup>, dan Jovian Gamal De Vito<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Pusat Studi Pengembangan Pelayanan Kefarmasian, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran

E-mail: dika.pramita@unpad.ac.id

**ABSTRAK.** Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Setiap tahunnya jutaan orang mengalami gangguan kesehatan akibat tuberkulosis dan merupakan penyebab kematian kedua dari infeksi penyakit setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kasus tuberkulosis telah berkembang menjadi *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) dan secara global, Indonesia berada diperingkat 8 dari 27 negara dengan beban TB MDR terbanyak di dunia. Dari 6.900 pasien TB MDR di Indonesia, sebanyak 1,9% (1000 pasien) dari kasus baru dan 12% (5.900 pasien) dari kasus pengobatan ulang. Desa Kertayasa adalah salah satu desa di Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran yang memiliki sumber daya manusia yang potensial. Dalam pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan kegiatan penyuluhan TB MDR di desa Kertayasa. Kegiatan ini dilaksanakan berkaitan dengan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Universitas Padjadjaran. Dalam laporan akhir ini, telah dilakukan kegiatan penyuluhan dan pengisian kuesioner yang dilaksanakan dengan sebelumnya telah dilakukan survei ke SMAN 1 Pangandaran sebagai sasaran PKM. Data hasil PKM akan dipublikasikan dalam jurnal nasional terakreditasi. Setelah dilakukan kegiatan PKM ini, diharapkan masyarakat dapat lebih pintar dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan TB MDR, khususnya di wilayah pangandaran.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis; HIV; TB MDR; Kertayasa; PKM.

**ABSTRACT.** Tuberculosis (TB) is still a major health problem in the world. Every time millions of people suffer from health problems due to tuberculosis and is the second leading cause of death due to illness after *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). The case of tuberculosis has developed into *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) and globally, Indonesia is ranked 8th out of 27 countries with the highest MDR TB in the world. Of the 6,900 MDR TB patients in Indonesia, 1.9% (1000 patients) of new cases and 12% (5,900 patients) of re-treatment cases. Kertayasa Village is one of the villages in Kecamatan Cijulang, Pangandaran Regency which has potential human resources. In this service to the community will be done MDR TB counseling activities in the village of Kertayasa. This activity is carried out in connection with *Community Service Program* (PKM) Universitas Padjadjaran. In this final report, questionnaires with previously conducted a survey to SMAN 1 Pangandaran as the target PKM. PKM results data will be published in accredited national journals. After conducting this PKM activity, it is hoped that the community can be smarter in doing prevention and control of MDR TB, especially in Pangandaran area.

**Key words:** Tuberculosis; HIV; TB MDR; Kertayasa; PKM.

### **PENDAHULUAN**

Pangandaran, termasuk kabupaten termuda di provinsi Jabar. Daerah yang dihuni 442.523 jiwa di tahun 2014 ini hasil pemekaran dari Kabupaten Ciamis di tahun 2012 lalu. Kabupaten ini memiliki luas laut 67.340Ha dengan panjang pantainya 91 km. Desa Kertayasa adalah salah satu desa di Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran yang mempunyai luas wilayah 1.355.610 Ha. Masyarakat desa sebagian besar masih cukup

awam tentang bagaimana cara melakukan pengobatan mandiri (swamedikasi) yang baik dan benar. Padahal bila dapat diaplikasikan dengan baik, dengan pengetahuan yang mencukupi, pengobatan mandiri dapat memiliki efek yang menguntungkan bagi masyarakat.

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Setiap tahunnya jutaan orang mengalami gangguan kesehatan akibat tuberkulosis dan merupakan penyebab kematian kedua dari infeksi penyakit setelah *Human*

*Immunodeficiency Virus* (HIV). Dalam laporan terbaru, terdapat 9,6 juta kasus tuberkulosis baru di tahun 2014 (5,4 juta pada laki-laki; 3,2 juta pada perempuan dan 1 juta pada anak-anak). Setiap tahunnya ada 1,5 juta kematian akibat tuberkulosis di seluruh dunia, dimana 1,1 juta TB-HIV negatif dan 0,4 juta TB-HIV positif (WHO, 2015).

Kasus tuberkulosis telah berkembang menjadi *Multi Drug Resistant* Tuberkulosis (MDR-TB) dan secara global, Indonesia berada diperingkat 8 dari 27 negara dengan beban TB MDR terbanyak di dunia. Dari 6.900 pasien TB MDR di Indonesia, sebanyak 1,9% (1000 pasien) dari kasus baru dan 12% (5.900 pasien) dari kasus pengobatan ulang (WHO, 2013).

Penyebab pengobatan TB yang tidak optimal disebabkan oleh 3 faktor utama yaitu faktor penyedia pelayanan kesehatan, faktor obat, dan faktor pasien (Burhan, 2010). Kegagalan pada pengobatan TB menyebabkan obat-obat anti tuberkulosis (OAT) tidak efektif lagi terhadap *Mycobacterium tuberculosis*. Kegagalan ini bukan hanya merugikan pasien tetapi juga meningkatkan penularan pada masyarakat (Soepandi, 2010). Rata-rata keberhasilan pengobatan TB MDR di rumah sakit masih rendah, berkisar 60% dari target kesembuhan 85%. Masih rendahnya cakupan angka kesembuhan berdampak negatif pada kesehatan masyarakat karena masih memberi peluang terjadinya penularan penyakit kepada anggota keluarga dan masyarakat sekitarnya, yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit TB, meningkatkan angka kesakitan dan kematian akibat TB (Zubaedah, 2013).

## METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Prioritas ini dilaksanakan dengan beberapa tahapan, yaitu sosialisasi rencana kegiatan kepada aparat desa dan masyarakat, pembentukan kelompok sasaran kegiatan, dan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu pengisian kuesioner pengetahuan, penyuluhan TB MDR, dan pembagian masker kepada siswa-siswi SMAN 1 Pangandaran.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM Prioritas yang telah dilaksanakan terdiri dari pengembangan instrumen

atau bahan penyuluhan, pengembangan kuesioner tentang TB, survey lapangan, pengisian kuesioner, pemberian edukasi, dan pembagian masker. Pelaksanaan kegiatan PKM dilakukan pada hari jumat, 29 September 2017 di SMAN 1 Pangandaran, dengan sasarannya adalah siswa-siswi SMAN 1 Pangandaran. Pengisian kuesioner bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman siswa setelah diberikan penyuluhan, sehingga siswa lebih pintar dalam menanggulangi penularan TB MDR. Dari hasil pengisian kuesioner tersebut, didapatkan data mengenai pengetahuan siswa tentang TB MDR, cara penularan, tanda dan gejala, pengobatan, dan cara pencegahannya. Data hasil penelitian akan dipublikasikan dalam jurnal nasional terakreditasi.

## SIMPULAN

Program kegiatan PKM yang sudah selesai dilaksanakan sangat bermanfaat bagi masyarakat desa kertayasa, karena dapat meningkatkan pengetahuan terkait tentang penanganan dan pencegahan penularan dan penyebaran TB MDR dan penting untuk ditindaklanjuti agar program tersebut betul-betul dapat memberikan manfaat yang berarti. Keberlanjutan program ini akan menciptakan masyarakat peduli lingkungan demi kesehatan dan membantu program pemerintah dalam penanganan dan pencegahan penularan dan penyebaran TB MDR. Realisasi keberlanjutan program akan diwujudkan dalam bentuk kegiatan-kegiatan, yaitu penyelenggaraan pelatihan bagi kader masyarakat desa tentang pemberdayaan potensi yang ada (Posyandu, PKK, dsb) untuk menunjang upaya pembangunan kesehatan masyarakat, dan pemantauan rutin.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya penulis sampaikan kepada Rizky Abdulah, Ph.D, selaku Direktur Riset, Pengabdian kepada Masyarakat dan Inovasi Unpad; Prof. Dr. Ajeng Diantini, M.Si., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran; dan Rano Kurnia Sinuraya, M.KM., Apt serta Irma elyani Puspitasari, PhD., Apt. selaku Tim PKM dan pihak-pihak lain yang dengan tulus dan ikhlas telah membantu PKM ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Pemerintah Daerah Kertayasa. Profil Desa Kertayasa. Tersedia online di <http://desakertayasa.com/>
- Soepandi, Priyanti. Z., 2010. Diagnosis dan Faktor Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya TB MDR. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*. 7(4): 16-19.
- World Health Organization. 2013. Global Tuberculosis Report 2013. Tersedia online di: <https://www.health-e.org.za/2013/10/23/global-tuberculosis-report-2013/>
- World Health Organization. 2015. Global Tuberculosis Report 2015. Tersedia online di: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059_eng.pdf)
- Zubaedah, Tien, et al. 2013. Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Angka Kesembuhan TB di Kabupaten Banjar Tahun 2013. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang*. 4 (4): 192 – 199.