



SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN SKRINING TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) DI PONDOK PESANTREN AVISSINA KEDIRI

Prima Dewi Kusumawati^{1*}, Ichlasul Amal Shohib², Anggraeni Kusuma Wardhani³, Riza Kukuh Pramudyono⁴

^{1,2,3,4}Universitas STRADA Indonesia, Program Studi Magister Keperawatan

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received 03-06-2025. Revised 05-06-2025. Accepted 10-06-2025	Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia yang menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia. Pemerintah mendorong Gerakan TOSS (Temukan, Obati Sampai Sembuh) sebagai strategi eliminasi TBC. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan skrining terduga TBC di lingkungan Pondok Pesantren Avissina, Kediri. Metode yang digunakan adalah edukasi melalui ceramah, diskusi, serta pemeriksaan skrining dengan barcode. Hasil menunjukkan bahwa dari 37 santri yang diskining tidak ditemukan gejala TBC aktif. Kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan dan skrining dini efektif sebagai langkah preventif penyebaran TBC.
Keywords: Tuberculosis Screening Socialization Community Service	ABSTRACT <i>Tuberculosis (TB) remains one of the major public health problems in Indonesia, ranking third globally. The government promotes the TOSS movement (Find, Treat Until Cured) as a strategic measure for TB elimination. This community service activity aimed to increase awareness and early screening of suspected TB cases at Avissina Islamic Boarding School in Kediri. The methods used included health education through lectures and discussions, as well as screening using QR barcode technology. The results showed that none of the 37 students screened showed signs of active TB. This activity demonstrates the effectiveness of health education and early screening as preventive efforts to reduce TB transmission in the community.</i>

*Corresponding Author: Rizakp88@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah Kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia karena merupakan negara yang mempunyai beban Tuberkulosis (TB) yang tinggi dan menempati posisi 3 di dunia saat ini. Selain itu kasus TB-MDR, TB-HIV, TB-DM, TB pada anak dan Masyarakat rentan lainnya juga semakin bertambah dan menjadi tantangan. Berdasarkan laporan Global TBC tahun 2021 diperkirakan terdapat total kasus TBC mencapai 824.000 kasus (termasuk 8.003 kasus TB-HIV) dan 7.921 kasus TB-RR/MDR. Dari total kasus tersebut hanya 395.520 kasus TB (48%) yang dilaporkan sehingga masih terdapat 428.480 kasus TB yang belum ditemukan dan di laporkan (missing case).

Upaya penyelesaian masalah Tuberkulosis dalam gerakan TOSS TBC (Temukan Obati Sampai Sembuh). Di Indonesia tindakan untuk menjumpai pasien dan mengobati hingga sembuh kemudian dapat menghentikan rantai penularan di masyarakat atau mengurangi angka penularan. Pemerintah

mengupayakan gerakan TOSS tuberculosis sebagai pencegah dan mengendalikan TBC (Kemenkes RI, 2019). Terdapat 3 pilar penanggulangan TBC yaitu : yang pertama pasien yang menjadi utama dan upaya pencegahan dengan diagnosis dini, pemberian pengobatan pada semua pasien TBC , upaya pengobatan pencegahan kepada pasien risiko tinggi TBC dengan memberikan vaksin. Yang kedua kebijakan dan dukungan yang berani dan jelas pemberian komitmen politis dalam kebutuhan layanan dan pencegahan TBC , masyarakat, layanan kesehatan ikut serta dalam pencegahan TBC . Dengan pembrantasan kemiskinan akan mengurangi dampak sosial terhadap TBC . Ketiga pembuatan, pengembangan pengendalian TB dengan strategi baru dan penerapan metode intervensi dan alat secara cepat. Untuk mempercepat program pengembangan pengendalian TBC dengan mengoptimalkan kegiatan pelaksanaan inovasi – inovasi baru guna pengembangan riset ilmu pengetahuan. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Data di Puskesmas Kota Wilayah Selatan, Pencapaian Target Indikator penemuan kasus TBC sampai akhir November tahun 2024 masih banyak yang belum tercapai antara lain kasus TBC yang ditemukan dan diobati masih 27,3 % . Presentase Pelayanan Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standart masih 89%. Angka Keberhasilan Pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR) masih 92,6 . Salah satu yang mempengaruhi rendahnya capaian program TBC adalah fasyankes belum melaporkan semua penemuan kasus ke SITB (Sistem informasi Tuberkulosis). Padahal kewajiban pelaporan kasus tuberkulosis oleh fasyankes telah tercantum dalam Peraturan

Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulanganTuberkulosis dan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/660/2020 tentang kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dalam melakukan pencatatan dan pelaporan Kasus Tuberkulosis. Oleh Karena itu untuk memperoleh data yang valid dan akurat maka perlu dilakukan upaya akselerasi pencatatan dan pelaporan kasus TBC di Fasyankes untuk menemukan kasus yang belum dilaporkan ke SITB melalui kegiatan pertemuan validitas data di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Hal ini memicu penulis untuk memikirkan cara terbaik agar pencapaian Target Indikator Indikator di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri bisa meningkat. Hal ini mendorong perlunya strategi yang efektif untuk optimaslisasi penemuan kasus TBC sehingga meningkatkan cakupan pelayanan sesuai standart pelayanan kesehatan yang berlaku. Dengan begitu, diharapkan tingkat kesehatan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri bisa membaik.

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang menjadi ancaman serius di Indonesia, dengan jumlah kasus mencapai 824.000 menurut laporan Global TB Report 2021. Namun hanya 48% yang dilaporkan. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri menunjukkan capaian rendah pada indikator penemuan kasus (27,3%). Hal ini mendorong perlunya edukasi dan skrining untuk meningkatkan cakupan layanan serta pelaporan ke SITB.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan pada 14 Desember 2024 di Pondok Pesantren Avissina, Kediri. Metode pelaksanaan mencakup:

- Sasaran: 37 santri remaja
- Metode: edukasi (ceramah, diskusi), skrining TBC menggunakan Aplikasi barcode, pemeriksaan gula darah
- Media: leaflet, materi presentasi, alat skrining
- Evaluasi: dilakukan pasca kegiatan melalui pengamatan langsung dan data hasil skrining

Gambar 1. Pemaparan Materi oleh pembicara



Gambar 2. Diskusi tanya jawab



Gambar 3. Foto SKRINING TBC dan CEK GULA DARAH GRATIS

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi pencegahan dan skrining terduga TBC di pondok pesantren Avissina Kediri cukup kooperatif, dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit TBC, menemukan orang dengan terduga TBC, menemukan kasus TBC secara dini dan penyuluhan tentang pengobatan TBC sesuai standart di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri. Skrining dilakukan dengan cara online dengan scan barcode yang sudah disediakan oleh mahasiswa pengabdian masyarakat. Siswa yang dilakukan skrining TBC terdiri dari 28 remaja perempuan dan 9 remaja laki-laki. Setelah dilakukan skrining TBC kegiatan selanjutnya yaitu dilakukan pengecekan gula darah pada siswa siswi pesantren. Total dari 37 siswa yang diberlakukan skrining tidak ada tanda dan gejala terduga TBC. Kegiatan berlangsung efektif dan peserta menunjukkan antusiasme tinggi. Skrining yang dilakukan menunjukkan bahwa seluruh peserta tidak memiliki gejala klinis TBC. Hal ini menunjukkan bahwa deteksi dini di komunitas pesantren sangat potensial dilakukan dengan metode partisipatif dan edukatif. Kegiatan ini mendukung strategi nasional eliminasi TBC.

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi dan skrining terduga TBC terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini. Disarankan kegiatan serupa dilakukan secara berkala serta ditindaklanjuti dengan pelaporan yang efisien dan efektif serta rujukan ke fasilitas kesehatan bila ditemukan kasus suspek.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas STRADA Indonesia dan UPT Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri atas dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Pondok Pesantren Avissina Kediri yang telah memberikan izin, fasilitas, serta dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Tidak lupa, penulis juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh peserta kegiatan atas partisipasi aktif dan antusiasme yang telah ditunjukkan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan mencapai tujuannya.

DAFTAR PUSTAKA

Munandar, B. (2020). Peran informasi keluarga dalam penanganan kasus TBC di rumah. *JURNAL SWARNABHUMI: Jurnal Geografi dan Pembelajaran Geografi*, 2(1).

- Prijatni, I., Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- Setya Arum dkk, 2020, *Metode Screening TBC*, Nuha Medika, Jogjakarta
- Pendit, Bram U, 2006, *Ragam Metode Kontrasepsi*, EGC, Jakarta
- Hartanto H, 2019, *Pencegahan dan Screening TBC*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Saifudin BA, dkk, 2021, *Pencegahan dan Pengendalian TBC*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta