

Rendahnya Cakupan Penemuan Penderita Tbc di Uptd Puskesmas Garawangi Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan Tahun 2024

Widia Sri Rahayu^{1✉}, Alfiani Rizqi²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Al-Ihya Kuningan

E-mail : widiasrirahayu67@gmail.com, rizqialfiani7@gmail.com ✉

Info Artikel:

Diterima : 20 Juni 2025

Diperbaiki : 28 Juni 2025

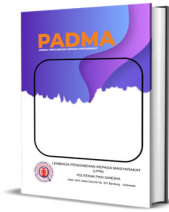
Disetujui : 30 Juni 2025

Keywords: Tuberculosis (TB),
Factors, Knowledge

Abstract: Tuberculosis (TB) is an infectious disease that has the potential to harm health and generally affects the lungs. The cause of tuberculosis is infection from the Mycobacterium Tuberculosis (TB) bacteria, tuberculosis is transmitted through droplets According to data from the Ministry of Health, around 397,377 cases of tuberculosis (TB) were reported in Indonesia in 2021. This number, 351,936 cases in 2020, is higher than the previous year. With 17.5% of all TB cases nationwide, the 45-54 age group is the age group with the most TB cases. The 25-34 age group came in second with 17.1% and the 15-24 age group with 16.9%. The purpose of this study was to determine the incidence, factors and determine policies implemented as interventions for TB case finding coverage. This research uses descriptive qualitative research methods with in-depth observation and literature study to explore facts, information, data and actual conditions from secondary data. In the results of the study, the low coverage of TB patient discovery at the Garawangi Health Center was due to a lack of public understanding of TB and a lack of patient self-awareness to actively examine themselves to health facilities.

Kata Kunci : Tuberkulosis
(TBC), Faktor-faktor,
Pengetahuan

Abstrak: Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang berpotensi penyakit membahayakan kesehatan dan umumnya menyerang paru – paru. Penyebab tuberkulosis adalah infeksi dari bakteri Mycobacterium Tuberculosis (TBC), tuberkulosis ditularkan melalui droplet Menurut data Kementerian Kesehatan, sekitar 397.377 kasus tuberkulosis (TBC) dilaporkan di

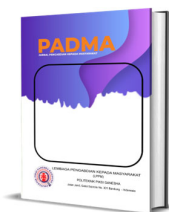


Indonesia pada tahun 2021. Jumlah ini, 351.936 kasus pada tahun 2020, lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Dengan 17,5% dari seluruh kasus TB secara nasional, kelompok usia 45-54 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami kasus TB. Kelompok usia 25-34 tahun berada di urutan kedua dengan 17,1% dan kelompok usia 15-24 tahun dengan 16,9%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana kejadian, faktor dan menentukan kebijakan yang dilaksanakan sebagai intervensi terhadap cakupan penemuan penderita TBC. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan observasi dan studi literature mendalam untuk menggali fakta, informasi, data dan keadaan yang sebenarnya dari data sekunder. Pada hasil penelitian rendahnya cakupan penemuan penderita TBC di Puskesmas Garawangi dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat tentang TBC dan kurangnya kesadaran diri pasien untuk aktif memeriksa diri ke sarana kesehatan.

Pendahuluan

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang berpotensi penyakit membahayakan kesehatan dan umumnya menyerang paru-paru. Penyebab tuberkulosis adalah infeksi dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (TBC), tuberkulosis ditularkan melalui droplet (Kementrian Kesehatan RI, 2017 dalam (Mulyati et al., 2023)).

Menurut teori Blum (dalam (Versitaria & Kusnoputranto, 2011), faktor lingkungan merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi keadaan status kesehatan masyarakat. Lingkungan rumah memiliki dampak yang besar terhadap penyakit tuberkulosis paru, oleh karena itu rumah yang baik dapat meminimalisir kecelakaan, mencegah penularan penyakit, dan mendukung kebutuhan psikologis dan fisiologis. Sekitar 85% rumah di Indonesia dibangun oleh penduduk setempat. Ventilasi, pencahayaan, kepadatan ruang tidur, kelembaban ruangan, kualitas udara, binatang penular, air bersih, limbah domestik, sampah, dan perilaku penghuni rumah merupakan faktor risiko lingkungan rumah yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan dan penyakit. Selain memberikan penerangan, sinar matahari juga menurunkan kelembaban udara, mengusir nyamuk, dan membunuh bakteri tertentu yang menyebabkan gangguan mata, influenza, dan *Mycobacterium tuberculosis*. Ventilasi, luas lantai per penghuni, dan desain rumah memiliki dampak yang signifikan terhadap penularan batuk rejan dan TBC paru.



Berdasarkan data WHO, tercatat bahwa Indonesia adalah negara dengan jumlah pasien TB tertinggi kedua di dunia setelah India. Diperkirakan ada 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik) di Indonesia. Dibandingkan dengan tahun 2020, ketika terdapat 824.000 kasus, jumlah ini meningkat 17%. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat 354 kasus TBC untuk setiap 100.000 orang di Indonesia (WHO, 2022 dalam (Damanik et al., 2023)).

Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes dalam (Damanik et al., 2023)), Sekitar 397.377 kasus tuberkulosis (TBC) dilaporkan di Indonesia pada tahun 2021. Jumlah ini, 351.936 kasus pada tahun 2020, lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Dengan 17,5% dari seluruh kasus TB secara nasional, kelompok usia 45-54 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami kasus TB. Kelompok usia 25-34 tahun berada di urutan kedua dengan 17,1% dan kelompok usia 15-24 tahun dengan 16,9%.

UPTD Puskesmas Garawangi merupakan suatu instansi pelayanan kesehatan tingkat I yang berlokasi di Kecamatan Garawangi Kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat, dengan laporan angka kejadian Tuberkulosis (TBC) dengan laporan data penderita TBC dari Januari sampai dengan bulan September tahun 2024 sebanyak 49 pasien. (UPTD Puskesmas Garawangi, 2023)

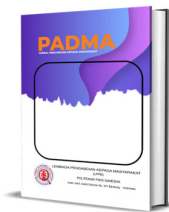
Berdasarkan data-data tersebut yang menunjukkan kasus Tuberkulosis (TBC) di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Garawangi, perlu upaya pencegahan dan penanggulangan yang harus dilakukan dengan bantuan petugas Puskesmas, Kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Dan berdasarkan hasil analisis dari kejadian TBC ditemukan akar permasalahan di antaranya kurangnya pemahaman masyarakat tentang TBC dan kurangnya kesadaran diri pasien untuk aktif memeriksa diri ke sarana kesehatan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan observasi dan studi literature mendalam untuk menggali fakta, informasi, data dan keadaan yang sebenarnya dari data sekunder yang digunakan hasilnya dilakukan analisis dan penarikan kesimpulan. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Garawangi.

Hasil dan Pembahasan

Kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*) adalah penyebab tuberkulosis, penyakit menular yang terutama menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2009 dalam (Handayani I. S., 2021)).



Parenkim paru adalah tempat utama infeksi yang disebabkan oleh tuberkulosis. *Mycobacterium tuberculosis* adalah agen penyebab tuberkulosis paru, suatu penyakit menular yang memengaruhi saluran pernapasan bagian bawah. Setelah menginfeksi tulang udara, sebagian besar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menembus jaringan paru-paru dan melalui proses yang disebut fokus primer. (Wijaya & Putri, 2013 dalam (Handayani I. S., 2021)).

Seseorang tertular tuberkulosis ketika menghirup udara yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* atau basil tuberkel dalam percikan kecil. Percikan ini kemudian diangkut ke cabang trakea-bronkial dan mendarat di bronkiolus pernapasan atau alveoli, di mana percikan ini dipecah oleh makrofag alveolus, yang kemudian dapat menghasilkan reaksi non-spesifik terhadap basil. (CDC, 2013; Kemenkes, 2019a dalam (Minansarnawati & Maziyyah, 2023)).

Masa inkubasi TBC umumnya terjadi dalam 4-8 minggu memiliki rentang waktu kira-kira 2-12 minggu. Pada masa inkubasi, kuman TBC tumbuh sampai 10 ribu hingga 100 ribu. Jumlah ini sudah cukup untuk merangsang respon imun seluler tubuh. Infeksi TBC primer terjadi saat terbentuknya kompleks primer. Hal ini dilihat dengan terciptanya hipersensitivitas pada tuberkuloprotein. Pada saat masa inkubasi, uji tuberculin masih menunjukkan hasil negatif.

Menurut Kemenkes RI (2017 dalam (Siagian & Christyaningsih, 2023)), Batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih adalah tanda utama tuberkulosis paru. Gejala tambahan termasuk dahak berdarah, batuk berdarah, lemas, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, lesu, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas fisik, dan demam yang berlangsung lebih lama dari satu bulan sering kali dialami setelah batuk.

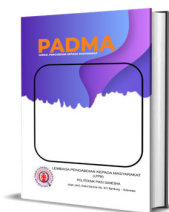
Penatalaksanaan medis menurut kemenkes , 2020 dalam (Sangadji et al., 2024) :

a. Tahap awal (Tahap intensif)

Setiap hari, pengobatan diberikan. Jika beberapa kuman pra-pengobatan pasien sudah kebal, tahap ini bertujuan untuk mengurangi jumlah kuman yang ada pada pasien serta beberapa efeknya. Tahap pertama dari proses ini berlangsung selama dua bulan. Pada umumnya, infeksi kuman TB sudah berkurang secara signifikan dalam dua minggu pertama jika tahap awal dilakukan dengan benar dan konsisten (Kemenkes, 2020).

b. Tahap Lanjutan

Untuk menyembuhkan pasien dan mencegah kekambuhan, pengobatan tahap lanjut berfokus pada menghilangkan sisa bakteri, terutama bakteri yang resisten. Tahap lanjutan berlangsung selama 4 bulan. Pengobatan harus diberikan setiap hari selama tahap lanjut. (Kemenkes, 2020).



Tabel 1. Kejadian TBC di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Garawangi Tahun 2024

No	Desa	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nov	Des	Jumlah
1.	Garawangi				1					1				2
2.	Purwasari	2	1	1		2	4	1	1	1				13
3.	Lengkong	1		1			1	1						4
4.	Tambakbaya													0
5.	Cikananga								2					2
6.	SukaMulya		1							1				2
7.	Suka Imut													0
8.	Mekarmulya													0
9.	Kr Wangi				1			1		2				4
10.	Mancagar													0
11.	Citiusari		2		1	1	1			1				6
12.	Tembong		1		1		1							3
13.	Pakembangan			1					1					2
14.	Kutakembaran			1						1				2
15.	Gewok		1						1	1				3
16.	Cirukem	1	1	1										3
17.	Kadatuan	1							2					3
	Jumlah	5	7	5	4	3	7	3	7	8				49

Berdasarkan tabel 1 tentang kejadian TBC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Garawangi Tahun 2024 terhitung dari Januari sampai bulan September sebanyak 49 pasien.

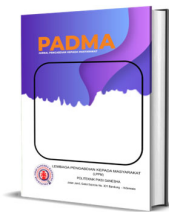
Dalam penelitian ini penulis menggunakan konsep PDCA untuk upaya mengintervensi dari hasil rencana tindak lanjut mengenai usulan pemberian *leaflet* sebagai media informasi TBC. Pembuatan intervensi ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui pengetahuan mengenai TBC yang ada di UPTD Puskesmas Garawangi.

a. Plan (Perencanaan)

Untuk perencanaan dalam mengusulkan program dan pemberian *leaflet* ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai TBC.

b. Do (Pelaksanaan)

Langkah kedua yaitu pelaksanaan, dalam pelaksanaan ini yaitu dengan memberikan rencana usulan kegiatan (RUK) yang dibuat kepada pembimbing lapangan lalu dipertimbangkan oleh Kepala Puskesmas.



c. Check (Pemeriksaan)

Pada tahap ini, pemeriksaan bertujuan untuk memastikan bahwa *leaflet* sebagai media informasi TBC dapat berfungsi dengan efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pencegahan penyakit TBC di masyarakat.

d. Act (Tindakan)

Pada tahap ini melakukan evaluasi secara terencana dan berkesinambungan akan memastikan bahwa *leaflet* sebagai media informasi TBC tidak hanya didistribusikan, tetapi juga memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai TBC.

Kesimpulan

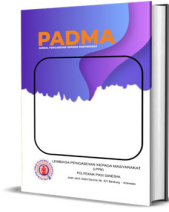
Jumlah cakupan penemuan penderita TBC di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Garawangi pada tahun 2024 yang terhitung dari Januari sampai bulan September sebanyak 49 pasien. Berdasarkan analisis penyebab masalah, faktor-faktor yang menyebabkan masih rendahnya cakupan penemuan penderita TBC tersebut adalah Kurangnya pemahaman masyarakat tentang TBC, kurangnya kesadaran diri pasien untuk aktif memeriksa diri ke sarana kesehatan, kurangnya penjangkaran kasus kontak serumah, teman dan penderita batuk lainnya, ada stigma TBC penyakit keturunan, terkendalanya transportasi untuk ke layanan kesehatan dan media informasi tentang TBC belum optimal.

Ucapan Terima Kasih

Saya mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Garawangi Kabupaten Kuningan yang telah memberikan izin serta dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan seluruh pihak yang telah berpartisipasi secara aktif, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam mendukung terselenggaranya program ini hingga dapat berjalan dengan baik dan mencapai hasil yang diharapkan.

Referensi

- Damanik, B. N., Yani, A., & Daulay, D. (2023). *Analisis Pelaksanaan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai Tahun 2023*. 1(1).
- Handayani, I. S. (2021). *Tuberkulosis*. PT Nasya Expanding Management.
- Minansarnawati, & Maziyyah, A. A. (2023). *Pola Penyakit Tuberkulosis (TBC) Provinsi Jawa Timur: Analisis Spasial dan Determinannya*. PT Nasya Expanding Management.



- Mulyati, L., Hendriana, Y., & Sari, A. M. (2023). *Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis di Puskesmas Ciawigebang Kabupaten Kuningan 2023*. National Nursing Conference, 1(2), 234–242. <https://doi.org/10.34305/nnc.v1i2.877>
- Sangadji, F., Febriana, & Ryandini, F. R. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 1*. Mahakarya Citra Utama. http://repository.akperkyjogja.ac.id/529/1/Buku%20Ajar%20Keperawatan%20Medikal%20Bedah%20I_REPOSITORY.pdf
- Siagian, H., & Christyaningsih, J. (2023). *Herbal Daun Kelor, Vitamin D, dan Tuberkulosis Paru*. PT Nasya Expendig Management. https://books.google.co.id/books?id=SuTgEAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- UPTD Puskesmas Garawangi. (2023). *Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Garawangi*.
- Versitaria, H. U., & Kusnopranto, H. (2011). *Tuberkulosis Paru di Palembang, Sumatera Selatan*. Kesmas: National Public Health Journal, 5(5), 234. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v5i5.132>