

PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN CORONA VIRUS DISEASE (COVID – 19) PADA PASIEN TB PARUDI KELURAHAN BANYU URIP KOTA PEKALONGAN

Supriyo, SST, M.Kes¹,Mardi Hartono, S.Kep.Ns, M.Kes² Petrus Nugraha DS, SKep.MMR³

^{1,2}) Program Studi Keperawatan Pekalongan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

*korespondensi: supriyo.pekalongan@gmail.com

ABSTRAK

Penambahan dan penyebaran kasus COVID-19 secara global berlangsung cukup cepat. Tanggal 28 Maret 2020 WHO risk assessment memasukkannya dalam kategori Very High, dimana total temuan kasus infeksi sebesar 571.678 kasus dengan total 26.494 kematian. Kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada 2 Maret 2020, kasus ini terus bertambah hingga pada hari ke 62 menjadi 11.192 kasus konfirmasi, 1.876 kasus sembuh dan 845 kasus meninggal. Sesuai rekomendasi WHO, sejak tahun 1995 Indonesia mulai menerapkan DOTS sebagai strategi nasional penanggulangan secara bertahap. Pada 2000, strategi DOTS dilaksanakan secara menyeluruh di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama puskesmas yang diintegritaskan dalam pelayan kesehatan dasar. Fokus utama dari strategi DOTS adalah menemukan dan menyembuhkan pasien terutama pasien tuberkulosis tipe menular. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam pencegahan dan memutus penularan yang akan menurunkan insiden tuberkulosis dimasyarakat. Pengabdian masyarakat ini bertujuan agar mahasiswa dan dosen dapat berpartisipasi aktif dalam proses pembangunan kesehatan, membantu mengatasi permasalahan yang dihadapi pemerintah maupun masyarakat dengan meningkatkan peran serta kader kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, tutorial, simulasi dan pendampingan pada kader Kesehatan yang nantinya hasilnya dapat diimplementasikan pada Penderita TB Paru serta dilakukan monitoring evaluasi.

KataKunci: Kader kesehatan, Pencegahan, Covid-19, TB Paru,

ABSTRACT

The addition and spread of COVID-19 cases globally is quite fast. On March 28, 2020 the WHO risk assessment put it in the Very High category, where the total number of infection cases found was 571,678 cases with a total of 26,494 deaths. COVID-19 confirmed cases in Indonesia were first discovered on March 2, 2020, these cases continued to increase until on the 62nd day to 11,192 confirmed cases, 1,876 cases recovered and 845 cases died. As recommended by WHO, since 1995 Indonesia has started to implement DOTS as a national strategy for countermeasures in stages. In 2000, the DOTS strategy was implemented comprehensively in health care facilities, especially puskesmas which were integrated into basic health services. The main focus of the DOTS strategy is to find and cure patients, especially patients with infectious types of tuberculosis. Finding and curing patients is the best way to prevent and stop transmission that will reduce the incidence of tuberculosis in the community. This community service aims so that students and lecturers can actively participate in the health development process, help overcome problems faced by the government and society by increasing the participation of health cadres in community empowerment. The implementation of community service which will be carried out by the method of lectures, questions and answers, tutorials, simulations and assistance to health cadres, which later results can be implemented in patients with pulmonary tuberculosis and monitoring evaluation.

Keywords: Health cadres, Prevention, Covid-19, Pulmonary TB

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh Novel Coronavirus (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2 yang merupakan virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus ini pertama kali ditemukan di Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 dan menyebar dengan cepat ke seluruh dunia (Direktorat Jenderal P2P Kemenkes RI, 2020).

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas hingga pada kasus yang berat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Manifestasi klinisnya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah terjadi pajanan (Kemenkes RI, 2020).

Transmisi penularan COVID-19 adalah melalui droplet dan kontak langsung. Penularan melalui airborne juga dapat terjadi terutama saat melakukan tindakan medis yang memicu terjadinya aerosol, misalnya resusitasi jantung paru, pemeriksaan gigi seperti penggunaan scaler ultrasonik dan high speed air driven, pemeriksaan hidung dan tenggorokan, pemakaian nebulizer dan pengambilan swab (Kemenkes RI, 2020).

Penambahan dan penyebaran kasus COVID-19 secara global berlangsung cukup cepat. Pada tanggal 28 Maret 2020 WHO risk assessment memasukkannya dalam kategori Very High dimana pada saat itu telah dilaporkan total temuan kasus infeksi sebesar 571.678 kasus dengan total 26.494 kematian. Kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada 2 Maret 2020, kasus ini terus bertambah hingga pada hari ke 62, yaitu tanggal 3 Mei 2020 total kasus positif sebanyak 11.192 kasus, 1.876 kasus sembuh dan 845 kasus meninggal (Kemenkes RI, 2020).

Angka tersebut memang menunjukkan jumlah kasus penyakit yang tinggi. Namun jika dibandingkan dengan jumlah populasi penduduk Indonesia yang lebih dari 267 juta jiwa, maka perbandingan jumlah masyarakat yang tidak terinfeksi masih lebih tinggi. Ini berarti selain penanganan kasus terinfeksi COVID-19, upaya pelayanan kesehatan lain seperti promotif dan preventif perlu tetap

menjadi perhatian bagi petugas pelayanan kesehatan.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yaitu organisme tahan asam (acid-fast). Penularan Tb paru terjadi secara langsung dan tidak langsung. Penularan secara langsung berasal dari droplet nuclei/percik krenik yang keluar melalui batuk maupun bersin. Sedangkan secara tidak langsung, bila dahak yang dibatukkan jatuh kelantai atau tanah kemudian mengering dan menyatuh dengan debu, yang selanjutnya terhirup oleh orang sehat. (Andareta, 2015).

Gejala pada tuberkulosis diantaranya batuk produktif yang berkepanjangan (lebih dari 2 minggu), batuk berdarah, nyeri dada, demam menggigil, berkeringat pada malam hari, kelemahan, tidak nafsu makan dan penurunan berat badan. (Ningrum, Ibrahim, Ardana, Rusli, 2016)

Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. Pada tahun 2017, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sebanyak 10 juta orang jatuh sakit dengan Tb dan menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian. (WHO, 2017)

Penderita Tuberkulosis merupakan salah satu dari beberapa Orang Resiko Tinggi terinfeksi COVID-19. Penderita Tuberkulosis yang juga terinfeksi COVID-19 memungkinkan terjadi komplikasi dan resiko gagal nafas yang tinggi. Hal ini dapat meningkatkan Angka Kematian akibat COVID-19 dan Tuberkulosis. (Direktorat Jenderal P2P, 2020)

Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang cara pencegahan penularan COVID-19 yang benar, membuat angka insiden COVID-19 masih tinggi. Padahal yang menjadi bekal utama mencegah penularan COVID-19 adalah pengetahuan pencegahan penularan penyakit tersebut. Seperti halnya penggunaan masker, pembuangan sputum, etika dalam batuk dan bersin yang baik dan benar dan pencucian alat secara terpisah. (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020).

Prevalensi kasus COVID-19 di Kota Pekalongan hingga 25 Mei 2020 adalah 239 orang, dengan rincian 15 Orang Kasus Terkonfirmasi COVID-19, 9 orang Pasien Dalam Pengawasan (PDP), 215 Orang Dalam Pemantauan (ODP) dan 3 orang diantaranya meninggal dunia (Tanggap COVID-19 Kota Pekalongan, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Pekalongan, Pada tahun 2018 penemuan kasus tuberkulosis di Kota Pekalongan berada di urutan ketiga setelah Kota Magelang dan Kota Tegal. Untuk jumlah semua kasus tuberkulosis di Kota Pekalongan mengalami peningkatan sebesar 535,3 per 100.000 penduduk dibandingkan tahun 2017 yaitu 214,72 per 100.000 penduduk. Dan pada tahun 2019 (Triwulan 2), jumlah penemuan kasus baru tuberkulosis sebesar 423 kasus. Dengan kesembuhan dari 200 kasus, sembuh 169, pengobatan lengkap 31, meninggal 9, gagal 1 dan drop out 10. (Dinkes Kota Pekalongan, 2019).

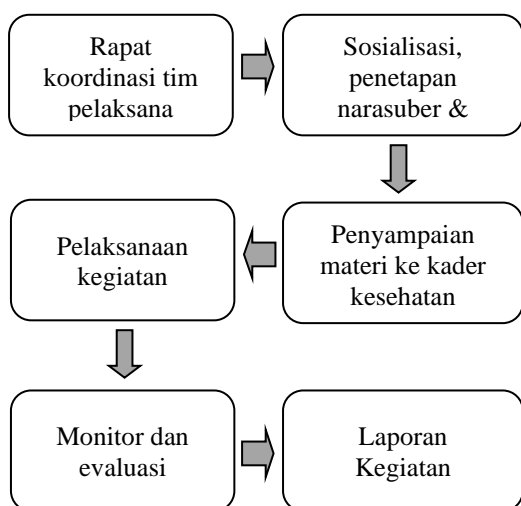
Dari fenomena di atas permasalahan yang diambil dalam pengabdian pada masyarakat ini perlu adanya pelatihan dan pendampingan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Corona Virus Disease (COVID-19) pada pasien TB Paru di Kelurahan Banyurip Kota Pekalongan.

METODE

Prioritas sasaran pengabdian masyarakat adalah masyarakat awam yaitu kader kesehatan di Kelurahan Kuripan Banyurip Kota Pekalongan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, pratika, simulasi dan monitoring evaluasi. Alur kegiatan pengabdian masyarakat seperti pada bagan berikut:

Lembaga yang terlibat di dalam kegiatan ini antara lain pemerintahan Kelurahan Banyurip Kota Pekalongan untuk kerja sama memilih dan menentukan kader atau masyarakat peserta pelatihan.

Keberhasilan kegiatan ini diukur dari meningkatnya pengetahuan, dan ketrampilan kader kesehatan tentang Pencegahan Corona Virus Disease (Covid - 19) dalam pengelolaan TB Paru.



Bagan 1. Alur Kegiatan

HASIL

Setelah melalui koordinasi terkait perijinan dengan Instansi KESBANG LINMAS dan BAPEDA Kota Pekalongan sebagai tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, dilanjutkan dengan koordinasi dengan perwakilan peserta pengabdian serta koordinasi dengan nara sumber dari Puskesmas Buaran Kota Pekalongan, maka pada Hari Jumat, 10 Juli 2020 dilakukan kegiatan tahap I berupa pelatihan tentang Pencegahan tentang Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) pada pasien TB Paru. Sebelum pelatihan, peserta diberikan *pre-test* dan di akhir pelatihan peserta diberikan *post-test*. Jumlah peserta 60 orang yang terdiri dari kader kesehatan. Kegiatan dilakukan di Kantor Kelurahan Banyurip Kota Pekalongan. Kegiatan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, serta Praktek Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19).

Kegiatan pelatihan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, demonstrasi dan praktika dengan bimbingan *one by one*. Dengan di beri penjelasan dari nara sumber, juga di bantu oleh pengabdian juga di bantu oleh mahasiswa. Setelah diberi pelatihan, untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan *post test* yaitu setiap peserta diukur kemampuan praktik.

PEMBAHASAN

Menurut Handoko (2001) pelatihan merupakan perbaikan penguasaan teknik pelaksanaan kerja tertentu dan keterampilan, terencana dan rutin. Menurut Simamora (2005) pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan keahlian-keahlian, pengetahuan, pengalaman ataupun perubahan sikap seorang individu. Pelatihan berkenaan dengan perolehan keahlian-keahlian atau pengalaman tertentu. Program pelatihan berusaha mengajarkan bagaimana melaksanakan aktivitas atau pekerjaan tertentu. Pelatihan menyebabkan seseorang lebih siap untuk melakukan pekerjaan sekarang, dan pelatihan juga berguna dalam rangka menyiapkan seseorang untuk memegang tanggung jawab pekerjaan tertentu di waktu yang akan datang. Dengan diadakannya pelatihan dan Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru akan meningkatkan kemampuan warga dalam pemahaman Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan dan Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru ini sesuai dengan pendapat Strauss dan Syaless di

dalam Notoatmodjo bahwa pelatihan berarti mengubah pola perilaku, karena dengan pelatihan maka akhirnya akan menimbulkan perubahan perilaku. Hasil pengabdian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edy Sukiarjo (2007) tentang pengaruh pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah terhadap pengetahuan dan ketrampilan serta menghasilkan Modul tentang Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru di masyarakat

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Kegiatan Pelatihan dan Pemberdayaan masyarakat dalam partisipasi sebagai peserta pelatihan dan Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru di Kelurahan Banyuurip ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang tujuan dan manfaat pelatihan dan Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru
2. Kegiatan Pelatihan dan Pemberdayaan masyarakat dalam partisipasi sebagai Kader Kesehatan di Kelurahan Banyuurip ini dapat meningkatkan ketrampilan Dengan diadakannya pelatihan dan Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru

Saran

Perlu adanya Pembinaan dari pemerintah dalam hal ini Puskesmas Buaran Senatiasa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru .

1. Evaluasi dari pemerintah dalam ini Puskesmas Buaran dilaksanakan secara berkesinambungan agar mengetahui tingkat keberhasilan pelatihan
2. Partipasi yang aktif dari masyarakat untuk membangun kesadaran akan pentingnya Pencegahan Corona Virus Disease (Covid-19) Pada pasien TB Paru

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu karena sudah mendukung dan membantu

dalam melaksanakan pengabdian masyarakat ini sehingga pengabdian masyarakat ini dapat diselesaikan dengan baik dan semoga pengabdian masyarakat ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan E dkk. (2020). *Protokol Tatalaksana COVID-19*. Jakarta: PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Standard Internasional untuk Pelayanan Tuberculosis, Diagnosis, Pengobatan & Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*, Cetakan dua. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. (2018). *Data Pokok Program Penanggulangan TBC Kota Pekalongan*. Pekalongan. Pekalongan: Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Djitowiyono, S. (2008). *Pendekatan Strategi DOTS dalam Kepatuhan Berobat Pasien TB*. Yogyakarta: Surya Medika
- Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia. (2018).
- Profil Kesehatan Dinkes Jateng. (2018).
- World Health Organization, Dalam; Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Wang Zhou. (2020). *The Coronavirus Prevention Handbook*. China: Hubei Science and Technology Press
- WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report 2017*.
- WHO. (2020). *Clinical Management of COVID-19 : Interim Guidance*.