

PEMBERDAYAAN IBU-IBU PKK DESA GEDANGAN, KABUPATEN SUKOHARJO MELALUI PENERAPAN PROKES SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DAN TUBERKULOSIS

Agnes Sri Harti¹, Muhammad Agung Krisdianto²

^{1,2}Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: agnessriharti168@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data update sebaran kasus positif karena Corona per tanggal 9 Oktober 2021 maka propinsi Jawa Tengah menduduki posisi tertinggi yaitu tercatat 145 kasus. Pada tahun 2020, data tuberkulosis (TB) di Indonesia menunjukkan sebagian besar kasus (67%) terjadi pada usia produktif (15-54%), dan 9% usia anak <15 tahun terkena TB. Kesadaran masyarakat tentang penerapan protocol kesehatan 5 M masih minim. Ada beberapa alasan yang menyebabkan penerapan prokes antara lain merasa sesak nafas jika memakai masker karena tidak terbiasa pakai masker, enggan setiap kali harus cuci tangan dalam melakukan aktivitas, atau minimnya pemahaman dan pengetahuan tentang resiko penyakit COVID-19. Berdasarkan hal tersebut pendidikan kesehatan melalui penyuluhan pencegahan COVID-19 dan Tuberkulosis. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah pemberdayaan ibu-ibu PKK melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan mengenai penerapan protokol kesehatan 5 M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas) untuk pencegahan COVID-19 dan TB. Metode dari kegiatan pendidikan kesehatan dalam bentuk pertemuan rutin ibu-ibu PKK setiap bulan dengan penerapan Prokes 5 M secara ketat melalui pemberian leaflet bergambar, diskusi aktif dua arah secara terbuka dan langsung antara ibu-ibu PKK dengan tim pelaksana kegiatan. Monitoring dan evaluasi kegiatan dilakukan dari kuisisioner umpan balik dari peserta dan antusias dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat tersebut. Penerapan protokol kesehatan 5 M melalui pemberdayaan ibu-ibu PKK dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari dapat dilakukan sebagai upaya untuk pencegahan COVID-19 dan Tuberkulosis. Perlunya dukungan berbagai pihak sehingga penerapan Prokes 5 M dapat membantu Pemerintah dalam program pencegahan dan pengendalian COVID-19 dan Tuberkulosis

Kata Kunci: ibu-ibu PKK, protokol kesehatan, pencegahan, COVID-19, Tuberkulosis

ABSTRACT

Based on updated data on the distribution of positive cases due to Corona as of October 9, 2021, Central Java province occupies the highest position, recorded 145 cases. In 2020, data on tuberculosis in Indonesia shows that most cases (67%) occur in productive ages (15-54%), and 9% of children aged <15 years are affected by tuberculosis.

Public awareness about the implementation of the 5M health protocol is still minimal. There are several reasons that lead to the implementation of the health care program, including feeling short of breath when wearing a mask because they are not used to wearing masks, being reluctant to wash their hands every time in carrying out activities, or the lack of understanding and knowledge about the risks of COVID-19 disease. Based on this, health education through counseling on the prevention of COVID-19 and TB.

The purpose of community service activities is to empower PKK women through health education or counseling regarding the application of the 5M health protocol for the prevention of COVID-19 and TB. The methods of health education activities include regular monthly meetings of PKK women with the implementation of Prokes 5M strictly through the provision of illustrated leaflets, two-way active discussions openly and directly between PKK mothers and the team implementing the activities. Monitoring and evaluation of activities is carried out from feedback questionnaires from participants and enthusiastic in participating in these community service activities

The application of the 5M health protocol through empowering PKK mothers and applying it in daily life can be done as an effort to prevent COVID-19 and Tuberculosis.

The need for support from various parties so that the implementation of Prokes 5M can help the Government in the prevention and control program for COVID-19 and Tuberculosis

Keywords: PKK women, health protocol, prevention, COVID-19, Tuberculosis

LATAR BELAKANG

Berdasarkan data update sebaran kasus positif karena Corona per tanggal 9 Oktober 2021 maka propinsi Jawa Tengah menduduki posisi tertinggi yaitu tercatat 145 kasus. [1] Kasus positif COVID-19 di Indonesia bertambah sebanyak 1.167 kasus positif sehingga akumulasi positif COVID-19 tercatat 4.227.038 kasus; dan penambahan kasus yang sembuh dari COVID-19 tercatat 1.507 orang sehingga total kasus sembuh sebanyak 4.059.267 orang; sementara jumlah yang meninggal kembali bertambah 52 orang sehingga total meninggal menjadi 142.612 orang. [2]

Angka prevalensi tuberkulosis (TB) di Indonesia 0,4% dari keseluruhan penyakit yang ada di Indonesia. Ditjen P2P Kemenkes RI tahun 2018 menemukan bahwa pada tahun 2017 propinsi Jawa Tengah menempati urutan ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur dengan jumlah kejadian TB 42.272 orang sedangkan DI Yogyakarta sekitar 3.131 orang dan penemuan kasus baru BTA (+) sebanyak 992 dengan jumlah suspek sebanyak 20.260 orang. Menurut Riskesdas 2018, tingkat prevalensi TB berdasarkan diagnosis dokter sesuai provinsi maka kejadian TB di Jawa Tengah tahun 2018 adalah 0,4. [3]

Pada tahun 2020, data TB) di Indonesia menunjukkan sebagian besar kasus (67%) terjadi pada usia produktif (15-54%), dan 9% usia anak <15 tahun terkena TB. Mengacu pada WHO Global TB Report tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita TB dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah penderita TB mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam. Penanggulangan TB telah dilaksanakan sejak lebih dari 70 tahun yang lalu di Indonesia, namun Indonesia masih menduduki peringkat negara dengan beban TB ke-2 tertinggi di dunia dengan jumlah kasus sekitar 845.000 per tahun. Upaya penanggulangan TB di Indonesia dapat dikatakan menemui banyak tantangan, di antaranya dengan munculnya pandemi COVID-19 sehingga fokus program kesehatan dialihkan untuk penanggulangan pandemi. [4]

Kesadaran masyarakat tentang penerapan protocol kesehatan 5 M masih minim. Ada beberapa alasan yang menyebabkan penerapan prokes antara lain merasa sesak nafas jika memakai masker karena tidak terbiasa pakai masker, enggan setiap kali harus cuci tangan dalam melakukan aktivitas, atau minimnya pemahaman dan pengetahuan tentang resiko penyakit COVID-19. Berdasarkan hal tersebut pendidikan kesehatan melalui penyuluhan pencegahan COVID-19 dan Tuberkulosis.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan mengenai penerapan protokol kesehatan 5 M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun,

menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas) untuk pencegahan COVID-19 dan Tuberkulosis.

Kontribusi dari adanya kegiatan ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan warga RT 01 RW 05 Desa Gedangan Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo tentang virus Corona, gejala dan penyebaran serta pencegahan infeksi virus Corona dan *Mycobacterium tuberculosis* melalui program 3 M (Memakai masker, Mencuci tangan dan Menjaga jarak) sebagai upaya pencegahan COVID-19 dan TB yang dapat dilakukan oleh setiap warga di rumah.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di lingkungan Perum Gedangan Permai RT 01 RW 01 Desa Gedangan, Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo melalui pertemuan rutin yang dilakukan dengan pemberian leaflet, diskusi aktif secara terbuka dan langsung antara ibu-ibu PKK dengan tim pelaksana kegiatan. Sasaran kegiatan dilakukan pada ibu-ibu PKK warga RT 01 RW 01 yang secara rutin melakukan kegiatan silaturahmi setiap hari Minggu ke 2 setiap bulannya. Periode pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan pada bulan Juli – September 2021. Tahapan kegiatan meliputi: meliputi pengurusan administrasi yaitu perijinan dan surat tugas tim pelaksana, komunikasi dengan pengurus PKK RT 01 RW 05 Desa Gedangan, penyusunan materi kegiatan dan teknis pelaksanaan.

Target kegiatan adalah ibu-ibu PKK RT 01 RW 05 Desa Gedangan Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo tentang pentingnya cara mencegah dan menghindari COVID-19 dan TB melalui penerapan program 5 M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas) untuk menghindari kontak dengan person atau orang carier COVID-19 serta dapat mengaplikasikan program 5 M dalam kehidupan atau aktivitas sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui pertemuan secara langsung dengan penerapan Prokes ketat yang diikuti sekitar 22 ibu-ibu yang tergabung dalam kegiatan PKK RT 01 RW 05 Desa Gedangan Sukoharjo yaitu penyuluhan kesehatan dengan menggunakan leaflet bergambar, diskusi dan tanya jawab; monitoring dan evaluasi kegiatan. Informasi terkait Prokes juga dilakukan melalui komunikasi dalam WA grup ibu-ibu PKK dengan tim pelaksana yang terdiri dari dosen dan mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar dan menunjukkan keterlibatan dan respon peserta ibu-ibu PKK RT 01 RW

05 Desa Gedangan Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo sangat antusias sehingga dapat lebih memahami pentingnya tentang upaya pencegahan COVID-19 dan TB melalui aplikasi program 5 M dalam kehidupan atau aktivitas sehari-hari.



Gambar 1
Leaflet Prokes Pencegahan COVID-19 dan Tuberkulosis



Gambar 2
Dokumentasi Kegiatan

Adanya kegiatan Pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan oleh Tim Pelaksana dan Tim Teknis Mahasiswa sejumlah 11 orang mampu memberikan manfaat yaitu bagi masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan serta kesadaran pentingnya tentang upaya pencegahan COVID-19 dan TB melalui peningkatan program 5 M (memakai masker,

mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas).

Sedangkan bagi Institusi Pendidikan yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dan mengimplementasikan keilmuan bagi dosen/mahasiswa yang terlibat dalam mengasah kemampuan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat serta pelaksanaan Tri Darma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian kepada masyarakat.

Indikator capaian keberhasilan dari penerapan Prokes pada penerapan 5 M untuk pencegahan COVID-19 maka dapat diketahui dari data dari Gugus COVID-19 di tiap wilayah antara lainnya terjadinya penurunan angka mortalitas dan morbiditas akibat infeksi COVID-19, peningkatan pasien sembuh, dan peningkatan status zona risiko COVID-19. Monitoring kegiatan dilakukan setelah pelaksanaan penyuluhan. Monitoring dilakukan setelah kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung antara lain mengetahui tingkat pengetahuan yang telah disampaikan dapat terserap dan dipahami oleh masyarakat melalui pengisian instrumen monitoring menggunakan kuesioner serta lembar ceklist yang dapat mengindikasikan kemajuan pengetahuan masyarakat.

Berdasarkan pemetaan yang dilakukan oleh Hopkins (2020), kasus infeksi virus corona di seluruh dunia terdapat 1.282.932 kasus sedangkan jumlah korban jiwa mencapai 72.774 orang. Amerika mencatat kasus terinfeksi Corona terbanyak yaitu 245.380 pasien dan kematian sebanyak yaitu 6.095 jiwa disusul Spanyol dengan pasien positif sejumlah 117.710 pasien dengan kematian 10.935 jiwa, dinomor urut ketiga Italia dengan jumlah kasus positif corona 115.242 pasien dengan jumlah meninggal 13.915 jiwa, disusul oleh negara Jerman dengan jumlah kasus 85.063 pasien dengan jumlah yang meninggal 1.111 jiwa dan China dengan jumlah kasus terinfeksi corona 81.620 pasien dan dinyatakan meninggal sejumlah 3.322 jiwa. Jumlah pasien yang berhasil sembuh di dunia mencapai 55.398 orang. Nama virus corona oleh WHO pada bulan Februari tahun 2020 diganti nama menjadi *corona virus diseases 19* (COVID-19). [5]

Indonesia pada bulan Maret 2020, jumlah pasien positif COVID-19 terus bertambah. Total kasus COVID-19 di Indonesia mencapai 2.956 pasien dengan jumlah kematian 240 jiwa dan sembuh sejumlah 222 jiwa. Dalam kurun waktu 24 jam pasien positif COVID-19 bertambah 153 kasus dengan jumlah provinsi terinfeksi corona sejumlah 32 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Orang Dalam Pemantauan (ODP) di Indonesia sejumlah 18.075 jiwa. ODP adalah seseorang yang mengalami demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan dari wilayah terjangkit virus Corona, sedangkan jumlah pasien dalam pengawasan (PDP) sejumlah 444 pasien. PDP merupakan pasien dengan pneumonia ringan hingga berat, memiliki demam serta riwayat kontak dengan pasien

terinfeksi virus corona dan riwayat perjalanan ke negara terjangkit. [6].

COVID-19 merupakan pandemic yang bersifat global termasuk di Indonesia. COVID-19 dikenal sebagai infeksi Pneumonia yang disebabkan Coronavirus meliputi SARS-CoV, MERS-CoV dan SARS-CoV-2., termasuk di Indonesia. Berdasarkan studi seroprevalense (studi yang menguji antibodi) berskala besar periode Desember hingga Januari 2021, diperkirakan penduduk Indonesia sekitar 270 juta jiwa, yang terinfeksi COVID-19 sekitar 15 persen atau sekitar 40,5 juta. [7] Patogenesis COVID-19 ditandai terjadinya perubahan imunopatologis yang signifikan yaitu terjadinya pneumonia, limfopenia, demam, batuk kering, kelelahan, dan badai sitokin sehingga menyebabkan terjadinya sindrom gangguan pernapasan akut atau *Acut Respiratory Distress Syndrome* (ARDS). [8] Pencegahan COVID-19 dapat dilakukan dengan tindakan 5 M meliputi memakai masker, mencuci tangan secara rutin, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas. Selain melakukan 5 M, hal yang penting dilakukan setiap orang adalah meningkatkan daya tahan tubuh menggunakan bahan bioimunostimulator yang berperan penting terbentuknya *herd imunity* seseorang.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular dan masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius di berbagai negara, meskipun secara global angka Insidensi dan kematian akibat TB mengalami penurunan berarti. Pada tahun 2011 diperkirakan beban global penyakit yang disebabkan oleh TB sebesar 8,7 juta kasus TB baru, 13% di antaranya disertai dengan infeksi HIV. Jumlah kasus TB yang dilaporkan ke program TB nasional dan ke *World Health Organization* sebesar 5,8 juta kasus TB baru diperkirakan hanya dua pertiga dari seluruh kasus TB baru yang ada. [9]

Pengobatan TB relatif lama yaitu selama 6 bulan pengobatan, hal ini berdampak pasien putus berobat atau menjalani pengobatan secara tidak teratur. Kedua hal ini berakibat fatal menyebabkan pengobatan tidak berhasil dan kuman menjadi kebal disebut MDR (*Multi Drugs Resistance*) juga berdampak pada pengeluaran biaya yang berlipat serta lebih sulit dalam pengobatan tuberkulosis demi pengentasan TB di Indonesia. Variabel yang mempengaruhi tingkat kejadian MDR-TB adalah dukungan keluarga, pengetahuan, keteraturan minum obat dan keaktifan petugas. Jenis kelamin dan umur sebagai faktor yang mempengaruhi karakteristik responden suspect MDR atau MTB terhadap tingkat resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis). [10]

Penderita tuberkulosis yang tidak teratur minum obat anti tuberkulosis beresiko 11,218 kali mengalami MDR-TB.[11] Tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya dukungan keluarga, dan layanan medis yang berkaitan dengan terjadinya MDR_TB karena rendahnya ketaatan minum obat. [12]

Pengobatan bagi penderita TB-MDR relatif lebih sulit dengan angka keberhasilan sekitar 50% dan berdampak biaya pengobatan 100 kali lebih mahal dibandingkan dengan pengobatan TB non MDR sehingga bagi negara berkembang termasuk Indonesia menjadi beban yang sangat berat dalam upaya penanggulangannya. [13]

Kualitas hidup pasien TB yang menjalani pengobatan bergantung pada kondisi fisik, tekanan emosional, coping individu dan keluarga, dukungan sosial dari keluarga maupun orang sekitar, lingkungan yang mendukung pasien TB paru dalam menjalani hidup juga perlunya upaya pembinaan yang terus-menerus dan berkelanjutan. Pengendalian TB secara tuntas dapat ditempuh dengan mengimplementasikan strategi 3 pilar yaitu pengobatan dan pencegahan yang berfokus pada pasien secara terintegrasi; sistem pendukung dan kebijakan secara terpadu dan penelitian tentang TB yang intensif dan inovasi dalam pencarian obat TB. [14] Kunci pencegahan TB MDR adalah dengan mendiagnosis secara dini setiap terduga TB resistan obat dan dilanjutkan dengan pengobatan dengan OAT sesuai standar Selain itu pengobatan tuberkulosis harus dipantau kepatuhan dan ketuntasannya untuk dapat diinfokan dalam program pengawasan oleh instansi terkait.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penerapan protokol kesehatan 5 M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas) melalui pemberdayaan ibu-ibu PKK dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari dapat dilakukan sebagai upaya untuk pencegahan COVID-19 dan Tuberkulosis.

Saran

Perlunya dukungan berbagai pihak sehingga penerapan Prokes 5 M dapat membantu Pemerintah dalam program pencegahan dan pengendalian COVID-19 dan Tuberkulosis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada LPPM Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memfasilitasi kegiatan program pengabdian kepada masyarakat tahun akademik 2020/2021 dengan nomer kontrak: 451.1/UKH/KPM/IX/2020; juga kepada semua pihak yang terlibat sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] <https://tirto.id/cara-virus-corona-COVID-19-menyebar-menurut-who-eBPK>, diakses 10 Oktober 2021
- [2] <https://tirto.id/apa-itu-3m-untuk-mencegah-menekan-penularan-virus-COVID-19-f5tV>, diakses 10 Oktober 2021
- [3] Kemenkes RI. (2018). Tuberkulosis.
- [4] WHO. (2020). Coronavirus
- [5] Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2019). Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China. Diakses tanggal 10 Oktober 2021
- [6] Kemenkes RI. (2020.) Covid -19
- [7] <https://www.liputan6.com/regional/read/4237851/jumlah-positif-COVID-19-di-solo-roya-melesat-lebih-dari-100-persen-kenapa>, diakses tanggal 10 Oktober 2021
- [8] Yao, Z. , Zhong Zheng, Ke Wu, Junhua Z. (2020). Immune environment modulation in pneumonia patients caused by coronavirus: SARS-CoV, MERS-CoV and SARS-CoV-2. *Aging* 2020, Vol 12, No 9. 7639 - 7651 www.aging-us.com
- [9] WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report. Europe: World Health Organization*
https://www.who.int/TB/publications/global_report/en/
- [10] Sutanto S.S, Sutanto M., Harti A.S. (2021). Anti-Tuberculosis Drugs against the Resistance Level of *Mycobacterium tuberculosis*. *KEMAS Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 17, No. 1, hal 14-23, Juli 2021. DOI 10.15294/kemas.v17i.24158
- [11] Mansyur M.F. (2019). Analisis Faktor Penyebab Multi - Drug Resistance (MDR) Pada Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 6 No.2, hal 62 - 67 , Agustus 2019.
- [12] Puspitasari., Mudigdo, A., Adriani, R.B. (2017). Effect of Education, Nutrition Status, Treatmen Compliance, Family Income, and Family Support on The Cure of Tuberculosis in Mojokerto, East Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*.2(2):141-153. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth>. 2017. 02.02.05.
- [13] Asnia U.D, Kusyogo C., Zahroh S. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien TB MDR Dalam Pencegahan Penularan TB MDR di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Vol. 7, No. 1, Januari 2019 (ISSN: 2356-3346) <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [14] Migliori, G.B., Simon T., Alimuddin Z., Eskild P., Jeremiah M.C., Christian W., (2020). MDR/XDR-TB management of patient and contacts: Challenges faacing the new decade. The 2020 clinical update by the Global Tuberculosis Network. *International Journal of Infectious Diseases* 92S (2020) S15-S25, International Society for Infectious Diseases.