

## Harmoni Percepatan Eliminasi TB 2030 di Jawa Barat

### Penulis Mahasiswa:

Mutiara Annisa Oktafianti  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Julian  
Teknik Elektro, Universitas  
Islam Nusantara

Prilia Dwi Putri  
Sosiologi, Universitas  
Padjadjaran

Bagja Al Mubaroq  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Mutiara Camelia Azzahra  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Tania Ernawan  
Sosiologi, Universitas  
Padjadjaran

Mohammad Agung Thoha  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Khalda Nur Shadrina  
Ilmu Kesejahteraan Sosial,  
Universitas Padjadjaran

Nur Tsani Hasanah A.  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Airlangga

Khuzaimah Samirah  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Shavira Maharani Susanto  
Ilmu Akuntansi, Universitas  
Islam Bandung

Lanita Enggarati  
Ilmu Kesejahteraan Sosial,  
Universitas Padjadjaran

Silfy Rabani  
Perpustakaan dan Sains  
Informasi, Universitas  
Padjadjaran

Faiz Dwi Nugroho  
Sosiologi, Universitas Lampung

Mukhamat Wahyudi Santoso  
Teknik Industri, Universitas  
Bakrie

Ahmad Fairuz Hafidz  
Teknik Industri, Universitas  
Bakrie

Tina Asmara  
Ilmu Komunikasi, Universitas  
Bina Sarana Informatika

Widhi Alvina Nur Fadhilah  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Muhammad Fattah Al Fajri  
Teknik Industri, Universitas  
Bakrie

Minatul Maula  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Vera Desi Kurnia Sari  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Berliana Nurhaliza  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Wanda Refiyona Putri  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Vrianka Raka Putra  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Najma Siliya Salsabila  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Nabella Marsya Andinie  
Teknologi Industri Pertanian,  
Universitas Padjadjaran

Zaki Muhammad Taquiuddin  
Perencanaan Wilayah dan Kota,  
Universitas Swadaya Gunung  
Jati Cirebon

Muhammad Suryadi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

Laela suti sufiah  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Institut Teknologi Kesehatan  
Mahardika Cirebon

**Penulis Mentor Praktisi:**

Irfan Maulana  
Staf Program, SSR Kab. Subang

Markus Christian  
Staf MEL, SR Jawa Barat

Novi Rizal Umam  
Staf Program, SSR Kota  
Bandung

Satriani Muin  
Staf Program, SSR Kab. Bekasi

Ajat Sudrajat  
Staf Program, SSR Kab.  
Cirebon

### Penulis Dosen:

Tuti Pahria, S.Kp., M.Kes.,  
Ph.D.  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Neti Juniarti, S.Kp., M.Kes.,  
MNurs., Ph.D  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

I Gusti Bagus Baskara Nugraha,  
S.T., M.T., Ph.D,  
Sistem Informasi, Institut  
Teknologi Bandung

Ida Maryati, S.Kp., M.Kep.,  
Sp.Mat., Ph.D.  
Ilmu Keperawatan, Universitas  
Padjadjaran

Windi Chusniah R,  
S.KM.,M.Kes  
Program Studi, Universitas

Darmawan Purba, S.Ip, M.Ip  
Ilmu Pemerintahan, Universitas  
Lampung

## ABSTRAK

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang telah banyak merenggut nyawa di dunia setelah Covid-19. Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi penemuan terduga tuberkulosis tertinggi pada tahun 2022 yaitu sebanyak 129.378 kasus. Dalam mendukung komitmen Indonesia untuk percepatan eliminasi TB pada tahun 2023, Bakrie Center Foundation dengan pihak terkait menginisiasi sebuah Program Kolaborasi Nasional Multi Stakeholder: Gerakan Bersama Mempercepat Eliminasi TBC di Indonesia Sebelum Tahun 2030. Tujuan program ini adalah untuk memberikan dampak positif yang signifikan dalam mempercepat eliminasi TB. Dalam hal tersebut mahasiswa selaku TB Ranger melakukan Investigasi Kontak (IK) dan sosialisasi kepada masyarakat di Jawa Barat. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif-empirik. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, formulir IK, dan sosialisasi. Hasil menunjukkan investigasi kontak telah dilakukan sebanyak 61 indeks dan sosialisasi telah dilakukan kepada total 3.180 orang. Upaya dari program ini untuk mendukung percepatan eliminasi TB telah terwujud.

Kata kunci : Tuberculosis, Eliminasi, Sosialisasi, Investigasi Kontak

## ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease that has claimed many lives in the world after Covid-19. West Java Province is the province with the highest number of suspected tuberculosis cases in 2022, namely 129,378 cases. In supporting Indonesia's commitment to accelerate TB elimination by 2023, the Bakrie Center Foundation and related parties initiated a National Multi-Stakeholder Collaboration Program: Joint Movement to Accelerate TB Elimination in Indonesia Before 2030. The aim of this program is to provide a significant positive impact in accelerating elimination of TB. In this case, students as TB Rangers carried out Contact Investigation (IK) and outreach to the community in West Java. The method used is quantitative with descriptive-empirical analysis. Data collection was carried out by observation, socialization, and IK forms. The results show that 61 contact investigations have been carried out and outreach has been carried out to a total of 3,180 people. The efforts of this program to support the acceleration of TB elimination have been realized.*

*Keywords: Tuberculosis, Elimination, Socialization, Contact Investigation*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular mematikan terbanyak kedua di dunia setelah Covid 19 (WHO, 2023). Indonesia saat ini menempati urutan kedua jumlah kasus tuberkulosis di dunia setelah India (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada tahun 2021, sebanyak 10,6 juta orang penduduk dunia akan menderita TBC dan 1,6 juta orang akan meninggal karena TBC (Oneng Ifayani, Irma Melyani Puspitasari, Widya N.Insani, 2023). Kasus terbanyak dilaporkan dari provinsi berpenduduk padat di Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022). Tingkat keberhasilan deteksi kasus

tuberkulosis tertinggi dicapai di provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 (Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023). Pemberantasan TBC dan dampak yang ditimbulkannya memerlukan perhatian dan kewaspadaan khusus.

Penyebab utama penyakit tuberkulosis adalah Mycobacterium tuberkulosis yang sering menyerang paru-paru (Ong Ifayani, Irma Melyani Puspitasari, Widya N. Insani, 2023). Bakteri ini disebarkan melalui udara oleh penderita tuberkulosis (Kemenkes RI, 2022). Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan utama yang menimbulkan permasalahan medis, sosial, ekonomi, dan budaya yang kompleks (WHO, 2021).

Dalam mendukung komitmen Indonesia untuk eliminasi TB pada tahun 2030 (WHO, 2021), Bakrie Center Foundation bekerja sama dengan Principal Recipient Konsorsium Komunitas Penabulu Stop TB Partnership Indonesia (STPI), pemerintah, universitas, dan berbagai pihak terkait untuk menginisiasi Program Kolaborasi Nasional Multi Stakeholder: Gerakan Bersama Mempercepat Eliminasi TBC di Indonesia Sebelum Tahun 2030. Tujuannya adalah untuk memberikan dampak positif yang signifikan dalam mempercepat eliminasi TB.

Adapun lingkup kegiatan mahasiswa yaitu penemuan kasus dan investigasi kontak, sosialisasi dan edukasi, serta advokasi di tingkat daerah. Sub Recipient (SR) Konsorsium Jawa Barat yang terdiri dari Sub Sub Recipient (SSR) diantaranya Kabupaten Subang, Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, dan Kabupaten Bekasi. Pada program ini dengan total 30 mahasiswa atau yang disebut TB Ranger dari Jawa Barat memiliki perhatian khusus pada Investigasi Kontak dan Sosialisasi.

Investigasi kontak (IK) merupakan model yang dikembangkan Kementerian Kesehatan sejak tahun 2018 untuk menelusuri orang-orang yang pernah melakukan kontak erat dengan penderita TBC (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023). Kegiatan IK mempunyai kemampuan untuk meningkatkan deteksi dini terhadap orang yang tertular melalui edukasi dan mencegah penularan pada kontak yang sehat. Kegiatan IK menysasar rumah tangga dan kontak dekat (kontak serumah diprioritaskan) dari kasus indeks (dewasa dan anak-anak) dengan konfirmasi bakteriologis dan diagnosis klinis hipersensitivitas obat atau obat. Ada resistor TB. Proporsi kasus yang dicapai IK di Jawa Barat pada tahun 2022 sebesar 25%, sedangkan targetnya sebesar 90% (Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023).

Hal ini menunjukkan Jabar belum mencapai tujuan tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2019) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan penyakit TB. Jika pengetahuannya tinggi tentang kesehatan maka akan semakin tinggi pula kesadarannya untuk berperan serta dalam kegiatan kesehatan. Maka dari itu, penyuluhan TB diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan. Penelitian dari Sukana, *et al.* (2003) menyebutkan pengetahuan penderita TB paru tentang pencegahan dan pengobatan TB paru setelah diberikan penyuluhan, lebih baik dibandingkan dengan sebelum penyuluhan.

Berdasarkan paparan di atas dan kegiatan yang telah kami lakukan di lapangan maka judul penelitian kami adalah, **“Harmoni Percepatan Eliminasi TB Melalui Investigasi Kontak dan Sosialisasi di Jawa Barat untuk Mendukung Indonesia Emas Tahun 2023”**

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan di 5 kabupaten atau kota Jawa Barat dengan cakupan area puskesmas tertentu. Wilayah tersebut diantaranya Kabupaten Subang, Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, dan Kabupaten Bekasi. Berikut area puskesmas yang kami jadikan sebagai wilayah IK, sosialisasi, dan pemberkasan.

Tabel 1. Lokasi Kegiatan Berdasarkan Cakupan Area Puskesmas

No.	Sub-Sub <i>Recipient</i>	Puskesmas
1.	Kabupaten Subang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puskesmas Cikalapa</li> <li>- Puskesmas Pagaden Barat</li> <li>- Puskesmas Cibogo</li> <li>- Puskesmas Patokbeusi</li> <li>- Puskesmas Sukarahayu</li> <li>- Puskesmas Tanjungsiang</li> <li>- Puskesmas Purwadadi</li> <li>- Puskesmas Kalijati</li> <li>- Puskesmas UPTD Binong</li> <li>- Puskesmas Sagalaherang</li> <li>- Puskesmas Pabuaran</li> <li>- Puskesmas Jatireja</li> <li>- Puskesmas Cisalak</li> <li>- Puskesmas Serangpanjang</li> <li>- Puskesmas UPTD Binong</li> <li>- Puskesmas Tanjung Wangi</li> <li>- Puskesmas Purwadadi</li> <li>- Puskesmas Tanjung Siang</li> <li>- Puskesmas Jalancagak</li> <li>- Puskesmas Blanakan</li> <li>- Puskesmas Cipunagara</li> <li>- Puskesmas Mandalawangi</li> <li>- Puskesmas Cirangkong</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puskesmas Rawalele</li> <li>- Puskesmas Comprang</li> <li>- Puskesmas Cikaum</li> <li>- Puskesmas Cipunagara</li> <li>- Puskesmas Batangsari</li> <li>- Puskesmas Legon Kulon</li> <li>- Puskesmas CIasem</li> <li>- Puskesmas Pagaden</li> <li>- Puskesmas Blanakan</li> <li>- Puskesmas Rancabango</li> <li>- Puskesmas Jatibaru</li> <li>- RS PTPN</li> <li>- RSUD Subang</li> <li>- RS PMC</li> </ul>
2.	Kota Bandung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UPT Puskesmas Babakan Tarogong</li> <li>- Puskesmas UPT Padasuka</li> <li>- Puskesmas Cijerah</li> <li>- Puskesmas UPT Babakan Sari</li> <li>- Puskesmas UPT Puter</li> <li>- Puskesmas UPT Pasirkaliki</li> <li>- Puskesmas UPT Caringin</li> <li>- Puskesmas UPT Cetarip</li> <li>- UPT Puskesmas Sukagalih</li> <li>- Puskesmas UPT Cibuntu</li> <li>- Puskesmas Antapani</li> <li>- Puskesmas UPT Sukajadi</li> <li>- Puskesmas Cibolerang</li> <li>- Puskesmas UPT Neglasari</li> <li>- Puskesmas UPT Cinambo</li> <li>- Puskesmas UPT Garuda</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puskesmas UPT Kopo</li> <li>- Puskesmas Sukaparkir</li> <li>- UPT Puskesmas Sukaraja</li> <li>- UPT Puskesmas Sukagalih</li> <li>- Puskesmas UPT Neglasari</li> <li>- Puskesmas UPT Cipamokolan</li> <li>- Puskesmas UPT Kujangsari</li> <li>- Puskesmas Pelindung Hewan</li> <li>- UPT Puskesmas Sukaraja</li> <li>- Puskesmas UPT Cibuntu</li> </ul>
3.	Kabupaten Bandung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puskesmas Rancaekek</li> </ul>
4.	Kabupaten Cirebon	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puskesmas Drajat</li> <li>- Puskesmas Pesisir</li> <li>- Puskesmas Larangan</li> <li>- Puskesmas Jagasatru</li> <li>- Puskesmas Kesunean</li> <li>- Puskesmas Nelayan</li> <li>- Puskesmas Kesambi</li> <li>- Puskesmas Majasem</li> <li>- Puskesmas Pesisir</li> <li>- Puskesmas Sumber</li> <li>- Puskesmas Pamengkang</li> <li>- Puskesmas Kedawung</li> <li>- Puskesmas Gebang</li> <li>- Puskesmas Waled</li> <li>- Puskesmas Waruroyom</li> <li>- Puskesmas Pabedilan</li> <li>- Puskesmas Jagapura</li> <li>- Puskesmas Susukan</li> </ul>

		- Puskesmas Susukan Lebak
5.	Kabupaten Bekasi	- Puskesmas Tambun Selatan - Puskesmas Kedung Waringin - Puskesmas Cipayung - Puskesmas Bahagia - RSUD Kabupaten Bekasi, Lapas Cikarang Kelas IIA

Adapun kegiatan dilakukan pada rentang bulan Agustus - Desember 2023 dengan metode IK dan sosialisasi mengenai tuberkulosis. Berikut adalah tahapan pelaksanaan dari kegiatan yang kami lakukan.

Investigasi Kontak:

- a. Mendapatkan indeks yang akan diinvestigasi kontak
- b. Melakukan investigasi kepada kontak serumah dan kontak erat dengan mengajukan beberapa pertanyaan sesuai form IK

Sosialisasi:

- a. Menentukan target audiens
- b. Pergi ke lokasi sosialisasi
- c. Melakukan sosialisasi: definisi TB, tanda dan gejala, faktor risiko, jenis TB, pengobatan, dan pencegahan (etika batuk dan bersin, PHBS)

Instrumen pelaksanaan investigasi kontak yang kami gunakan adalah formulir yang digunakan oleh lembaga STPI dan kader yaitu formulir IK.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, setelah melakukan observasi ke lokasi dimana kegiatan berlangsung, kami menemukan bahwa pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis masih belum merata, dan masyarakat juga mempunyai stigma yang kuat terhadap penderita tuberkulosis. Para pekerja takut kehilangan pekerjaan dan takut untuk bekerja. Melanjutkan pengobatan karena waktu pengobatan yang lama dan efek samping obat.

Selain itu, kami juga menemukan bahwa beberapa orang berobat karena ingin menjadi lebih baik dan mereka berusaha semaksimal mungkin untuk berpartisipasi dalam proses sosialisasi yang sedang berlangsung dan hal ini berkat dukungan dan dorongan dari keluarga.

Berikut hasil IK dan sosialisasi yang telah dilakukan TB Rangers.

Tabel 2. Jumlah IK dan Sosialisasi

SSR	Jumlah IK	Jumlah Sosialisasi	Jumlah partisipan sosialisasi
Kabupaten Subang	1 indeks	6 kali	240 partisipan
Kota Bandung	6 Indeks	14 kali	487 partisipan
Kabupaten Bandung	1 indeks	8 kali	163 partisipan
Kabupaten Cirebon	49 indeks	15 kali	180 partisipan
Kabupaten Bekasi	3 indeks	7 kali	310 partisipan
<b>Total</b>	<b>60 indeks</b>	<b>50 kali</b>	<b>1.420 partisipan</b>

Sumber: Hasil Kegiatan Lapangan, 2023

Berdasarkan tabel diatas, dalam proses mendukung upaya percepatan eliminasi TBC melalui Investigasi Kontak dan Sosialisasi di Jawa Barat, dilakukannya sejumlah upaya yang melibatkan individu, masyarakat, dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Data tersebut menggambarkan bahwasannya mahasiswa sebagai TB-Rangers bersama mentor dan lembaga melakukan upaya penanggulangan TB. STPI Penabulu Jawa Barat telah melakukan investigasi kontak (IK) dan penyuluhan selama kurang lebih 5 bulan di 5 wilayah Kabupaten/Kota. Kabupaten Subang telah melakukan IK dengan jumlah total 1 indeks. Kota Bandung telah melakukan IK dengan jumlah total 6 indeks. Kabupaten Bandung telah melakukan IK dengan jumlah total 1 indeks. Kabupaten Cirebon telah melakukan IK dengan jumlah total 49 indeks. Kabupaten Bekasi telah melakukan IK dengan jumlah total 3 indeks.

Selain dengan melakukan investigasi kontak, STPI Penabulu Jawa Barat juga dengan aktif melakukan upaya preventif serta promotif melalui penyuluhan mengenai Tuberkulosis dengan sasaran masyarakat sekitar penderita TB. Kabupaten Subang telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 6 kali dengan total partisipan sebanyak 240 orang. Kota Bandung telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 14 kali dengan total partisipan sebanyak 487 orang. Kabupaten Bandung telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 8 kali dengan total partisipan sebanyak 163 orang. Kabupaten Cirebon telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 15 kali dengan total partisipan sebanyak 180 orang. Kabupaten Bekasi telah melaksanakan penyuluhan sebanyak 7 kali dengan total partisipan sebanyak 310 orang.

Oleh sebab itu kontribusi yang diberikan oleh mahasiswa sebagai TB-Rangers bersama mentor dan lembaga kepada masyarakat berupa melakukan Investigasi Kontak dan sosialisasi

yang telah dilakukan di 5 wilayah Kabupaten/Kota di Jawa Barat sebanyak 60 indeks dan penyuluhan sebanyak 50 kali dengan jumlah total seluruh partisipan adalah sebanyak 2.800 orang.

Selain bentuk upaya penemuan kasus TB di masyarakat daerah Jawa Barat, mahasiswa sebagai TB-Rangers turut serta mengembangkan inovasi terkait sosialisasi TB kepada masyarakat sekitar. Kontribusi yang diberikan oleh TB-Rangers mulai dari pencegahan, penanggulangan, hingga upaya keberlanjutan terkait TB yang disosialisasikan berupa *digital campaign* melalui media sosial Kabupaten/Kota masing-masing. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk sosialisasi yang diberikan dapat tersampaikan secara berkelanjutan dan tidak hanya sekedar penyampaian lisan. Selain itu, Kabupaten Bandung membuat aplikasi berbasis website yang bertujuan untuk memudahkan wawancara skrining TB. Website tersebut dapat diakses oleh seluruh masyarakat yang ingin melakukan wawancara skrining TB sendiri.

Upaya lainnya yang dikembangkan oleh mahasiswa sebagai TB-Rangers di STPI Penabulu Jawa Barat adalah melakukan seminar diskusi dengan membahas isu keterkaitan kemiskinan struktural yang menjadi problematika *tuberculosis* di Indonesia. Seminar diskusi tersebut berkolaborasi dengan pihak eksternal yang melibatkan dokter paru paru dari Garut, akademisi sosiologi kesehatan serta staf program IU Kota Bandung yang memaparkan mengenai gerakan masyarakat. Kegiatan tersebut juga termasuk ke dalam penyampaian sosialisasi terkait *tuberculosis*, akan tetapi jangkauan yang diharapkan dalam kegiatan ini adalah *scope* yang dicapai lebih luas. Seminar diskusi tersebut melakukan pembahasan dengan mengaitkan lintas ilmu yang berbeda. sehingga adanya unsur kebaruan yang dicapai oleh mahasiswa dalam mendukung upaya percepatan eliminasi TBC melalui Investigasi Kontak dan Sosialisasi di Jawa Barat untuk mendukung Indonesia Emas Tahun 2023.

Kompleksitas yang dibawakan kemiskinan struktural pada kasus Tuberkulosis di negara ini membuat isu penyakit tersebut tak dapat diselesaikan melalui pendekatan satu dimensi. Mengandalkan hanya pada tenaga medis bak mengurus hilir tanpa memandang hulu. Mengobati penderita bukan akhir cerita – masyarakat perlu diberdayakan; edukasi mengenai penyebab, alur pengobatan, serta membantah stigma melalui rangkulan bersama diperlukan agar penanganan TB menjadi totalitas dan efektif. Karena inilah agen-agen sosial perlu bergerak bersama. Mulai dari tokoh masyarakat hingga kalangan muda masa depan bangsa.

Sebagai masyarakat, perlu adanya gerakan yang dilakukan dalam menanggulangi TBC salah satunya yaitu dengan adanya gerakan komunitas. Terdapat beberapa latar belakang terbentuknya gerakan komunitas diantaranya angka TBC yang semakin tinggi, pemahaman masyarakat mengenai informasi dan stigma TBC, kesenjangan jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah warga, pemukiman padat penduduk dengan segala permasalahannya dan sosiokultural. Gerakan komunitas dibuat nantinya akan menggerakkan masyarakat untuk membantu dalam memutus mata rantai penularan *tuberculosis*. Masyarakat perlu dibina agar nantinya dapat memberikan edukasi kepada lingkungan sekitar. Terdapat pemberdayaan masyarakat pada tahap pertama yaitu dengan berkoordinasi untuk melakukan pemetaan, kemudian di didik namun jangan terlalu lama karena khawatir mereka merasa terganggu aktivitas perekonomiannya.

Masyarakat juga dapat dilibatkan dalam investigasi kontak, melakukan skrining dan dapat membantu merujuk ke puskesmas.

### **Pembahasan:**

Jumlah kasus tuberkulosis yang terdeteksi di Jawa Barat cenderung menurun pada tahun 2020 dibandingkan sebelumnya akibat dampak pandemi COVID-19. Pada tahun 2021, jumlah kasus TBC yang terdeteksi di beberapa kabupaten/kota akan meningkat. Selanjutnya, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis Laporan Global Tuberkulosis (TB) 2023 pada Selasa (11 Juli). Dampaknya, jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia menempati urutan kedua dunia. Perbedaan tingkat deteksi kasus di setiap wilayah dipengaruhi oleh beberapa kondisi seperti kondisi geografis masing-masing wilayah, faktor sosio-demografis, dan peran staf program dalam upaya penemuan kasus, preferensi pengobatan pasien, dan kemudahan akses medis jasa. Nilai indeks Moran hubungan jumlah kasus tuberkulosis dengan kepadatan penduduk tahun 2019-2021 menunjukkan korelasi positif atau cenderung mengelompok. Kemudian melalui pengujian lebih lanjut tingkat signifikansinya disimpulkan terdapat autokorelasi spasial, artinya terdapat hubungan spasial antara kasus baru tuberkulosis dengan kepadatan penduduk di Jawa Barat.

Dilihat dari sebaran temuan suspek TBC menurut provinsi di Indonesia, provinsi Jawa Barat mempunyai proporsi temuan suspek TBC dari fasilitas kesehatan tertinggi dari total jumlah suspek di tingkat provinsi (21%). Dengan demikian, dari kelima daerah tersebut, Provinsi Cirebon memiliki jumlah indeks terbanyak, yaitu 49 indeks, 15 sosialisasi, dan 180 peserta.

Dengan kurangnya partisipan yang mengikuti setiap kegiatan sosialisasi maupun penyuluhan menjadi salah satu permasalahan penduduk Kabupaten Cirebon yang mana masyarakat di wilayah sekitar masih awam dan menganggap TBC ini hanya penyakit biasa saja sehingga masyarakat belum bisa mempercayai sepenuhnya bahwa penyakit Tuberkulosis ini sangat berbahaya bagi kesehatan terutama di usia dini. Bahkan dilihat dari perbandingan hasil partisipan Kabupaten Cirebon menempati posisi terendah kedua, karena itu dengan padatnya penduduk yang kemungkinan besar beraktivitas bekerja sehingga minim dalam mengikuti sosialisasi Tuberkulosis.

Artinya hubungan kepadatan penduduk dengan jumlah kasus tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat membentuk pola clustering. Lebih lanjut, hasil tersebut juga menunjukkan bahwa kabupaten/kota yang padat penduduknya cenderung memiliki angka kejadian tuberkulosis yang tinggi. Kondisi yang padat dapat meningkatkan risiko paparan bagi penderita tuberkulosis sehingga memudahkan penyebaran kuman. Selain kondisi kepadatan penduduk, kejadian TBC juga dipengaruhi oleh faktor risiko lain seperti tingginya angka kemiskinan, rendahnya cakupan perumahan sehat dan rendahnya PHBS.

Dalam penelitiannya, Dye dkk (2010) menyatakan dalam temuannya bahwa kepadatan penduduk merupakan faktor penting untuk dikendalikan guna mengendalikan tuberkulosis. Hasil analisis bivariat menggunakan LISA menunjukkan terdapat beberapa wilayah yang membentuk korelasi spasial lokal yang signifikan setiap tahunnya. Pada tahun 2023, Kabupaten Cirebon akan terdampak kasus tuberkulosis dan kepadatan penduduk di wilayah sekitarnya.

## **KESIMPULAN:**

Berdasarkan analisis data, penemuan terduga tuberkulosis (TB) di Jawa Barat menunjukkan pola klasternya yang berkorelasi dengan kepadatan penduduk. SR Penabulu Jawa Barat telah berhasil melaksanakan investigasi kontak dan penyuluhan, namun perlu ditingkatkan dalam wilayah dengan kasus TB yang tinggi, seperti Kabupaten Cirebon. Rekomendasi meliputi perluasan upaya pencegahan, peningkatan akses pelayanan kesehatan, dan peningkatan kesadaran masyarakat. Fokus ke depan sebaiknya terarah pada penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor risiko TB di wilayah padat penduduk dan pengembangan strategi pengendalian yang lebih efektif.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih pada pihak-pihak terlibat atas dukungan program, diskusi, finansial, atau dukungan bermanfaat lainnya terkait keikutsertaan dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemendes RI*, 1–156. [https://tbindonesia.or.id/pustaka\\_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/](https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/)
- Fransiska, M., & Hartati, E. (2019). Faktor resiko kejadian tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan*, 10(3). Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- MoH Indonesia. (2022). *Factsheet-Country-Profile-Indonesia-2022*.
- Oneng Ifayani, Irma Melyani Puspitasari, Widya N. Insani, I. S. P. (2023). *Resisten Obat Ganda*. 27(April), 10–14. <https://doi.org/10.20956/mff.v27i1.25660>
- Sukana, B., Heryanto, H., & Supraptini, S. (2003). Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 2(3).
- WHO. (2021). Indonesia commitment to eliminate TB by 2030 supported by the highest-level government. In *Who*. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/28-11-2021-indonesia-commitment-to-eliminate-tb-by-2030-supported-by-the-highest-level-government>