



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

SURAT TUGAS

Nomor : 67.1 /F.10-UMJ/V/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Ernyasih, SKM., MKM

NID/NIDN : 20.1431/ 0315098002

Jabatan : Dekan

Menugaskan yang namanya tersebut di bawah ini :

1. Nur Romdhona, SH., M.Kes.
2. Noor Latifah A, SKM., MKM.
3. drg. Dihartawan, M.KKK.

Melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) "**Sosialisasi Aplikasi Berbasis Kesehatan Tuberkulosis (TB Track)**" pada tanggal 21 Mei 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagai amanah dengan sebaik-baiknya.

Jakarta, 16 Mei 2024

Dekan,

Dr. Ernyasih, SKM., MKM.

NID/NIDN. 20.1431/ 0315098002

Tembusan :

Arsip

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

SOSIALISASI APLIKASI BERBASIS KESEHATAN *TUBERCULOSIS* “TB TRACK” PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG SAWAH TAHUN 2024



Ketua Tim :

Nur Romdhona, SH., M.Kes
(NIDN : 0328087608)

Anggota Tim :

1. drg. Dihartawan, MKKK	0325107508
2. Noor Latifah, SKM.,MKM	0315098002
3. Lilian Bunga Andinie	20211010100075
4. Mahpud Styah Alhafids	20211010100035

Dibiayai oleh:

**Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Jakarta
Melalui Pendanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2024**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul	: Sosialisasi Aplikasi Berbasis Kesehatan Tuberculosis “TB Track” Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Sawah Tahun 2024
Ketua Pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat	
Nama Lengkap	: Nur Romdhona, SH.,M.Kes
NIDN	: 0328087608
Jabatan Fungsional	: Lektor
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
No. Hp	: 08129930730
Alamat Surel (email)	: nur.romdhona@umj.ac.id
Anggota 1 (Dosen)	
Nama Lengkap	: drg. Dihartawan, MKKK
NIDN	: 0325107508
Fakultas/Prodi	: Kesehatan Masyarakat/ S-1 Kesehatan Masyarakat
Anggota 2 (Dosen)	
Nama Lengkap	: Noor Latifah, SKM.,MKM
NIDN	: 0315098002
Fakultas/Prodi	: Kesehatan Masyarakat/ S-1 Kesehatan Masyarakat
Anggota 3	
Nama Lengkap	: Lilian Bunga Andinie
NPM	: 20211010100075
Fakultas/Prodi	: Kesehatan Masyarakat/ S-1 Kesehatan Masyarakat
Anggota 4	
Nama Lengkap	: Mahpud Styah Alhafids
NPM	: 20211010100035
Fakultas/Prodi	: Kesehatan Masyarakat/ S-1 Kesehatan Masyarakat

Jakarta, April 2024

Mengetahui,

Nama Dosen

Dekan FKM UMJ




Nur Romdhona, SH.,M.Kes
NIK/NIDN. 20.1734/0328087608

Dr. Ernyasih, SKM.,MKM
NIK/NIDN. 20.1431/0315098002

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa.....	7
1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat	7
1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Kampung Sawah.....	7
1.4.4 Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Jakarta	7
1.5 Ruang Lingkup.....	7
BAB II METODOLOGI KEGIATAN INTERVENSI	8
2.1 Rencana Usulan Kegiatan	8
2.2 Sasaran Kegiatan.....	8
2.3 Tujuan Kegiatan.....	8
2.4 Indikator Keberhasilan Kegiatan (<i>Input</i> , <i>Proses</i> , dan <i>Output</i>)	9
2.5 Pelaksanaan Kegiatan	10
2.6 Jenis dan Jumlah Komunikasi	11
2.7 Media dan Saluran yang Digunakan.	11
2.8 Hasil Analisis Data Dasar	11
BAB HASIL DAN PEMBAHASAN KEGIATAN INTERVENSI	14
3.1 Deskripsi Kegiatan.....	14
3.2 Evaluasi Kegiatan	14
3.3 Analisis Pencapaian Tujuan Kegiatan	15
3.4 Perbandingan Data Sebelum dan Sesudah Intervensi	16
3.5 Keterbatasan Intervensi.....	18
3.6 Rekomendasi.....	18
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	20

4.1 Kesimpulan	20
4.2 Saran	20
DAFTAR PUSTAKA.....	21
LAMPIRAN.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang paling sering menyerang paru - paru manusia dan disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin atau meludah di tempat umum yang menyebabkan bakteri bisa terhirup oleh orang yang ada disekitarnya. Sekitar seperempat populasi global diperkirakan telah terinfeksi TBC. Dari total jumlah orang yang mengidap penyakit TBC setiap tahunnya, sekitar 90% adalah orang dewasa (Houben, R.M.G.J., 2016).

Pada tahun 2022, Tuberculosis merupakan penyebab kematian kedua di dunia akibat satu agen infeksi, setelah penyakit corona virus (COVID-19), dan menyebabkan kematian hampir dua kali lebih banyak dibandingkan kematian akibat HIV/AIDS. Diperkirakan 10,6 juta orang terjangkit Tuberculosis (TB) di seluruh dunia, termasuk 5,8 juta laki - laki, 3,5 juta perempuan, dan 1,3 juta anak - anak. TBC terdapat di semua negara dan golongan umur (WHO, 2023).

Tanpa pengobatan, angka kematian akibat TB Tuberculosis tinggi (sekitar 50%). Dengan perawatan yang saat ini direkomendasikan oleh WHO (obat anti - TB), sekitar 85% penderita TBC dapat disembuhkan. Universal Health Coverage (UHC) sangat penting dalam pencapaian global untuk mengurangi beban penyakit TBC dan meningkatkan akses layanan pencegahan, diagnosa dan pengobatan TBC (WHO, 2021).

Menurut Global Report TB 2023, Tiga puluh negara dengan beban TBC tinggi menyumbang 87% kasus TBC dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total kasus TBC global terjadi di delapan negara dengan hasil Indonesia (10%), pada hasil Global Tuberculosis (TB) Report 2023 Indonesia menempati posisi kedua sebagai negara dengan jumlah kasus TBC tertinggi di dunia setelah India. Estimasi kasus TBC di Indonesia sebanyak 969.000 kasus dengan notifikasi kasus sebesar 717.941 atau 74% dari estimasi. Angka tersebut masih dibawah target untuk cakupan penemuan TBC sebesar 85%.

Jumlah kasus TB Paru BTA+ pada tahun 2021 di Tangerang Selatan sebesar 706 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 1.261 kasus. Angka penemuan kasus TB BTA+ di Kota Tangerang Selatan pada tahun 2021 meningkat 200,1% dibanding tahun 2020 sebesar 53,4%. Angka tersebut meningkat karena adanya situasi COVID - 19 yang menyebabkan pelacakan kasus secara aktif tidak bisa dilakukan secara signifikan, jumlah kunjungan pasien TB di layanan yang mengalami penurunan, serta dipengaruhi oleh kekhawatiran masyarakat

masyarakat dan petugas kesehatan terhadap gejala TB yang hampir mirip dengan gejala COVID -19 (profil dinkes 2021).

Kasus Tuberculosis di Wilayah Kerja Kampung Sawah pada tahun 2023 Angka penemuan kasus atau CDR (Case Detection Rate) angka tersebut masih belum mencapai target sasaran sebesar 54 dari 138 dalam cakupan puskesmas dalam setahun. Hal ini disebabkan oleh permasalahan masyarakat yang masih enggan untuk memeriksakan dirinya jika memiliki tanda dan gejala utama adalah batuk terus-menerus selama 3 minggu atau lebih (berdahak maupun tidak berdahak). Faktor pengetahuan yang kurang mengenai penyakit Tuberculosis serta munculnya stigma dan ketidaksadaran masyarakat penyakit menular ini masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat sendiri (Kemenkes, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada kasus masalah *Tuberculosis* di atas, Kami tertarik untuk mengetahui gambaran masalah *Tuberculosis* yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Hasil yang didapatkan dari kegiatan PBL identifikasi masalah sebelumnya ialah diketahui bahwa penyebab masalah *Tuberculosis* yang paling banyak terjadi, yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat terkait *Tuberculosis* di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah. Oleh karena itu, kami bermaksud untuk melakukan kegiatan intervensi mengenai penyuluhan terhadap pencegahan Tuberculosis dengan mensosialisasikan aplikasi pengembangan kesehatan TBC dengan nama “TB TRACK” .

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait TBC melalui media aplikasi berbasis kesehatan buatan kami yang diharapkan agar kesadaran masyarakat dalam mencegah TBC dapat tercapai.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan perilaku masyarakat kearah hidup yang lebih sehat
- b. Melakukan sosialisasi terkait aplikasi berbasis kesehatan TBC kepada masyarakat dan tenaga kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah
- c. Memberikan pemahaman kesehatan kepada masyarakat melalui pembuatan media informasi melalui aplikasi kesehatan yang mudah dipahami oleh masyarakat

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat dan Puskesmas

- a. Mendapatkan informasi kesehatan mengenai Tuberculosis sehingga dapat merubah perilaku masyarakat kearah yang lebih baik
- b. Dari aplikasi kesehatan tersebut, diharapkan masyarakat dapat mengimplementasikannya pada kehidupan sehari-hari.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

- a. Mengimplementasikan teori-teori pengetahuan yang didapat selama perkuliahan
- b. Menambah pemahaman, pengalaman serta mengasah kemampuan selama pembelajaran di lapangan.
- c. Melatih mahasiswa menghadapi langsung situasi dalam masyarakat.

1.4.3 Bagi Universitas

- a. Sebagai pengenalan pendidikan program sarjana kesehatan masyarakat
- b. Memperluas informasi mengenai wilayah dengan masalah kesehatan sehingga diharapkan mampu meningkatkan nama baik Universitas di wilayah masyarakat binaan kesehatan
- c. Sebagai acuan untuk penelitian atau pengambilan data bagi peneliti selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup

Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) ini bertujuan untuk memberikan informasi kesehatan mengenai Tuberculosis dan menyediakan aplikasi kesehatan "*TB Track*" untuk masyarakat khususnya penderita TB yang sedang menjalankan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah Kelurahan Sawah, Kecamatan Ciputat, KotaTangerang Selatan, Provinsi Banten.

BAB II
METODOLOGI KEGIATAN INTERVENSI

2.1 Rencana Usulan Kegiatan

Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target	Penang -gung Jawab	Kebutuhan Sumber Daya			Mitra Kerja	Waktu	Kebutuhan Anggaran	Indikator Kinerja	Sumber Dana
					Sarana	Metode	SDM					
Promosi Kesehatan (Sosialisasi Aplikasi berbasis kesehatan Tuberculosis TB Track)	Dengan adanya pembuatan dan sosialisasi aplikasi berbasis kesehatan Tuberculosis "TB Track" diharapkan dapat memberikan informasi sehingga masyarakat merubah perilaku kearah yang lebih baik dan dapat diimplementasikan	Masyarakat umum	30 orang	Anggota Kelompok	Aula	Promosi kesehatan massa	Petugas Puskesmas, Kader Posyandu, ketua RT dan RW	Kader Posyandu	Minggu, pertama bulan Mei2024	Rp 490.000	Masyarakat dapat memahami isi dari aplikasi berbasis kesehatan Tuberculosis "TB Track" dan dapat mengimplementasikannya	FKM dan Anggota kelompok

2.2 Sasaran Kegiatan

Sasaran dari kegiatan intervensi ini adalah masyarakat umum di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah yang memiliki riwayat Tuberculosis serta masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Kampung Sawah.

2.3 Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan Pembuatan dan sosialisasi aplikasi kesehatan Tuberculosis “TB Track” pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kampung Sawah agar masyarakat lebih paham terkait penyakit Tuberculosis serta memahami bagaimana cara pencegahan penyakit tersebut melalui media informasi yang dibuat, sehingga masyarakat merubah perilaku kearah yang lebih baik dan dapat diimplementasikan pada kehidupan sehari-hari.

2.4 Indikator Keberhasilan

Table 2.2 Indikator Keberhasilan

Nama Kegiatan	Indikator			
	<i>Input</i>	<i>Proses</i>	<i>Output</i>	<i>Outcome</i>
“TB WISE” (<i>Tuberculosis Health Guide</i>)	<ul style="list-style-type: none">- Sebanyak 80% masyarakat mengikuti sosialisasi- Alat yang digunakan penyuluhan laptop, proyektor, media pembantu lainnya- Metode yang digunakan ceramah, diskusi interaktif, demo praktik	<ul style="list-style-type: none">- Kegiatan penyuluhan berjalan dengan diskusi yang aktif- Seluruh peserta antusias dan kooperatif mengikuti penyuluhan sosialisasi	<ul style="list-style-type: none">- Masyarakat dapat mengetahui edukasi dan memahami mengenai pencegahan intervensi melalui media aplikasi berbasis kesehatan TBC- Seluruh hasil <i>post-test</i> responden mengalami peningkatan	Masyarakat dapat memahami masalah TBC dan penggunaan aplikasi TBC sehingga adanya perubahan dalam pencegahan TBC yang berakibat terhadap rendahnya prevalensi Hipertensi.

2.5 Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berlangsung dengan melakukan komunikasi dengan petugas Puskesmas untuk perizinan pembuatan dan sosialisasi aplikasi berbasis kesehatan Tuberculosis “TB Track” media informasi kesehatan mengenai pencegahan diabetes mellitus, selain itu juga, melakukan komunikasi dengan ketua RT/RW setempat.

Masalah *Tuberculosis* menjadi masalah utama atau prioritas yang kemudian akan diupayakan dalam melakukan alternatif pemecahan masalahnya. Pada penentuan alternatif pemecahan masalah kesehatan, kelompok kami menentukan penyuluhan pencegahan *Tuberculosis* dengan nama kegiatan “TB WISE” (*Tuberculosis Health Guide*). Selain itu, setelah penentuan dan perancangan strategi intervensi, kelompok kami mulai membuka komunikasi dengan *stakeholder* terkait yang berhubungan langsung dalam kesuksesan pelaksanaan kegiatan intervensi. Adapun, pihak yang terlibat yaitu puskesmas, kelurahan, RT/RW, dan kader kesehatan posyandu. Dalam hal ini terdapat sosialisasi dengan cara komunikasi publik yang dilakukan saat bertatap muka dengan kader kesehatan, ibu-ibu, dan bapak-bapak, Kelurahan Sawah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Saat kami melakukan penyuluhan secara terencana beserta segala persiapannya, maka kami lakukan dapat dikategorikan ke dalam komunikasi massa.

2.6 Jenis dan Jumlah Komunikasi dengan Kelompok Sasaran dalam PBL

Jenis komunikasi yang digunakan pada saat melakukan kegiatan intervensi ini adalah jenis komunikasi intrapersonal. Komunikasi ini dilakukan sebagai bentuk pemberian informasi berupa pemahaman mengenai 5 langkah pencegahan Tuberculosis

2.7 Media dan Saluran yang Digunakan

Kegiatan penyuluhan ini menggunakan media cetak berupa *X-banner* yang berisikan materi 5 langkah pencegahan diabetes mellitus.

2.8 Grafis Hasil Analisis Data Advokasi

Table 2.3 Grafis Analisis Data Dasar

No	Indikator	Target	Capaian	Masalah
1	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif sesuai standar	100%	100%	Berdasarkan data puskesmas pelayanan kesehatan usia produktif sudah mencapai target
2	Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi sesuai standar	100%	100%	Berdasarkan data puskesmas sudah mencapai target, tetapi masih ditemukan masyarakat yang menderita hipertensi

3	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes sesuai standar	100%	100%	Berdasarkan data puskesmas sudah mencapai target tetapi masih ditemukan masyarakat yang menderita diabetes
4	Deteksi dini Kanker leher Rahim dan payudara	100%	80%	Sebanyak 20% WUS dan Perempuan seksual aktif belum mendapatkan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara
5	Penyelenggaraan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	100%	100%	Berdasarkan data puskesmas sudah mencapai target dalam pelaksanaan konseling UBM
6	Pelayanan terpadu (Pandu) PTM	100%	100%	Berdasarkan data puskesmas sudah mencapai target

2.9 Jenis dan Jumlah Komunikasi

Jenis komunikasi pada saat melakukan kegiatan penyuluhan, yaitu komunikasi massa dua arah. Dimana komunikasi massa adalah proses penyampaian pesan kepada khalayak atau masyarakat luas dengan adanya *focus group discussion* (FGD), serta tanya jawab dimana beberapa masyarakat yang mengikuti kegiatan cukup aktif dan antusias, karena kami juga sangat membutuhkan *feedback* dari masyarakat.

2.10 Media dan Saluran yang Digunakan

Pada saat intervensi media dan saluran yang digunakan adalah lembar kuesioner yang berupa *pre-test dan post-test* serta proyektor untuk menunjang pemaparan penyuluhan kesehatan menggunakan *power point* dan selebaran yang berisikan penggunaan aplikasi berbasis kesehatan TBC buatan kami.

2.11 Hasil Analisis Data Dasar

No	Upaya	Target	Capaian Puskesmas	Masalah
1.	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB).	100%	58,09%	Masih ada beberapa keluarga yang belum mengikuti program keluarga berencana
2.	Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.	100%	92,6%	Mayoritas ibu sudah melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3.	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap.	100%	94,8%	Beberapa bayi dominan sudah mendapatkan imunisasi yang lengkap
4.	Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	100%	90,5%	Mayoritas bayi sudah mendapatkan ASI Eksklusif walaupun masih ada beberapa yang belum mendapatkan ASI Eksklusif
5.	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan.	100%	87,7%	Berdasarkan data puskesmas balita yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan sudah cukup baik cakupannya namun tidak mungkin bahwa ada beberapa bayi yang tidak mendapatkan pemantauan pertumbuhan

6.	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar.	100%	44,05%	Para penderita pasien TB paru sebagian sudah menjalani pengobatan sesuai standar tetapi masih banyak juga pasien yang mangkir dalam pengobatan atau bahkan tidak menjalani pengobatan
7.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur.	100%	31,1%	Orang yang menjadi penyintas hipertensi di puskesmas kampung sawah masih sangat tinggi bahkan hanya beberapa orang dari penderita hipertensi mendapatkan pengobatan teratur
8.	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan.	100%	0,19%	Susahnya akses dalam perawatan ODGJ serta penanggung jawab nya yang terbilang sedikit membuat perbandingan antara pasien dan ahli penanganan memiliki perbedaan yang signifikan
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok.	100%	70,7%	Walaupun mayoritas setiap anggota keluarga tidak ada yang merokok, ternyata masih ada beberapa keluarga yang memiliki anggota keluarga yang merokok
10.	Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional.	100%	84,4%	Sudah banyak keluarga yang sudah menjadi anggota jaminan kesehatan nasional
11.	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih.	100%	97,8%	Keluarga banyak yang sudah memiliki akses sarana air bersih
12.	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.	100%	96,5%	Banyak keluarga yang sudah mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Gambar 2. 3 Identifikasi Masalah Data PIS-PK

No.	Penyakit	Total
1.	Gastritis	10.339
2.	Ispa	9.656
3.	<i>Myalgia</i>	6.039
4.	<i>Fever</i>	3.801
5.	Dermatitis	2.349
6.	Hipertensi	1.932
7.	Penyakit Gigi	1.459
8.	Diabetes Melitus	1.369
9.	<i>Tuberculosis</i>	801
10.	Diare	603
11.	Stroke	174
Total		38.522

Gambar 2. 4 Identifikasi Masalah Data Puskesmas

Berdasarkan kuesioner PIS-PK dan observasi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah yang telah dilakukan oleh peneliti bersama masyarakat dan tenaga kesehatan UPT Puskesmas Kampung Sawah ditemukan prioritas masalah kesehatan yang didapatkan, yaitu *Tuberculosis*. Penetapan prioritas masalah kesehatan ini dilakukan dengan menggunakan metode USG dan memperoleh total skor tertinggi dan menjadikan masalah tersebut berada di ranking 1.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN KEGIATAN INTERVENSI

3.1 Deskripsi Kegiatan

Pada kegiatan PBL Intervensi Kelompok 6, kegiatan intervensi yang dilakukan adalah kegiatan sosialisasi terkait aplikasi TBC yaitu aplikasi “TB TRACK” kepada kaderkader dengan nama “TB WISE” (*Tuberculosis Health Guide*). Kegiatan sosialisasi ini diselenggarakan pada Selasa, 21 Mei 2024 bertempat di Aula Puskesmas Kampung Sawah. Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader-kader posyandu. Jumlah peserta yang hadir pada kegiatan sosialisasi “TB WISE” ini sebanyak 20 orang.

Kegiatan “TB WISE” ini diawali dengan pembukaan oleh anggota kelompok. Selanjutnya, peserta kegiatan diminta untuk mengisi link *pre-test* dan dilanjutkan dengan pemaparan sosialisasi app TB TRACK mengenai isi aplikasi, penjelasan menu-menu aplikasi, dan diikuti dengan sesi tanya jawab dengan peserta kegiatan. Setelah sesi tanya jawab peserta diminta untuk mengisi link *post-test* dan ditutup dengan sesi dokumentasi bersama peserta.

Adapun poin-poin dalam pembahasan dalam sosialisasi ini yaitu penjelasan aplikasi TB TRACK, penjelasan menu-menu aplikasi, dan pengetahuan dasar seputar TBC (pengertian, gejala, dampak, dan pencegahan terhadap TBC).

3.2 Evaluasi Kegiatan

Gambar 3. 1 Evaluasi Kegiatan

Aspek Evaluasi	Kriteria	Indikator Keberhasilan	Teknik Evaluasi	Informan	Capaian Kegiatan
<i>Input</i>	<ul style="list-style-type: none">• Pengajuan serta perizinan kepada dosen pembimbing dan pembimbing lapangan	<ul style="list-style-type: none">• Diperoleh izin untuk melaksanakan kegiatan• Semua kebutuhan kegiatan terpenuhi	<ul style="list-style-type: none">• Dosen pembimbing dan pembimbing lapangan mengetahui kegiatan ini.	Kelompok 6 PBL	<ul style="list-style-type: none">• Dosen pembimbing dan pembimbing lapangan memberikan izin pelaksanaan kegiatan ini
	<ul style="list-style-type: none">• Penyepakatan dan pemenuhan kebutuhan kegiatan				<ul style="list-style-type: none">• Semua kebutuhan kegiatan terpenuhi

Proses	Sasaran menghadiri kegiatan penyuluhan	30 orang sasaran menghadiri kegiatan penyuluhan	Lembar presensi	Sasaran	20 orang (67%) orang sasaran menghadiri kegiatan penyuluhan kesehatan "TB WISE"
<i>Output</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan sasaran meningkat • Pengetahuan sasaran berkategori baik • Kegiatan terlaksana 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan 20 orang sasaran meningkat • Pengetahuan 20 orang sasaran berkategori baik • Seluruh agenda kegiatan terlaksana 	<ul style="list-style-type: none"> • Lembar <i>pre-test</i>, <i>post-test</i> • Lembar susunan acara 	<ul style="list-style-type: none"> • Sasaran • Kelompok 6 PBL 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan 20 orang sasaran meningkat • Pengetahuan seluruh sasaran berkategori baik • Seluruh agenda kegiatan terlaksana

3.3 Analisis Pencapaian Tujuan Kegiatan

1. Evaluasi Input

1. Man

Tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang terdiri dari ibu kader Kesehatan PKM Kampung Sawah, Kelurahan Sawah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten sebagai subjek dan objek dalam program intervensi.

2. Money

Tersedianya dana dari institusi pelaksana program, yakni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta yang dialokasikan untuk penyediaan akomodasi dan kebutuhan selama pelaksanaan kegiatan penyuluhan intervensi.

3. Material

Material yang digunakan dalam intervensi ini adalah lembar kertas *pre-test* dan *post-test*, alat tulis, proyektor, layar, laptop, dan *sound system*.

4. Method

Metode yang digunakan dalam kegiatan intervensi ini adalah penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi tanya-jawab, serta metode demo langsung dalam senam.

5. Machine

Peralatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah laptop, proyektor, layar, dan *sound system*.

6. Time

Waktu pelaksanaan kegiatan ini dilakukan pada Rabu, 21 Mei 2024 yang bertempat di Aula Puskesmas Kampung Sawah, Kelurahan Sawah.

2. Evaluasi Proses

Kegiatan ini dilakukan selama satu kali pertemuan. Diawali dengan melakukan koordinasi dengan Pembimbing Lapangan (PL), Pembimbing Akademik (PA), dan ibu kader kesehatan Posyandu terkait pelaksanaan kegiatan intervensi PBL intervensi. Kegiatan intervensi ini dilaksanakan pada Rabu, 21 Mei 2024 yang bertempat di Aula Puskesmas Kampung Sawah, Kelurahan Sawah. Kami mempersiapkan semua kebutuhan kegiatan sosialisasi ini, seperti materi sosialisasi, konsumsi, *sound system*, dan laptop. Dengan rangkaian kegiatan, yaitu pembukaan, pengisian *pre-test*, sosialisasi tentang app TB TRACK, sesi tanya jawab, pengisian *post-test*, foto bersama, dan penutup.

3. Evaluasi Output

Dari program sosialisasi kesehatan tentang app TBC yang telah disampaikan oleh mahasiswa/i pada tanggal 21 Mei 2024, maka hasil kegiatan pada sosialisasi tidak sesuai target yang seharusnya dihadiri oleh 30 masyarakat, namun hanya dihadiri 20 masyarakat dari target yang ditentukan. Saat sosialisasi kesehatan berlangsung seluruh masyarakat menyimak dengan baik, sehingga terjadi diskusi antara peserta dengan pemateri. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan terkait *basic* Kesehatan TBC melalui media aplikasi berbasis kesehatan setelah diberikan sosialisasi kesehatan.

3.4 Perbandingan Data Sebelum dan Sesudah Intervensi

Karakteristik Nilai Statistik	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
Jumlah Sampel	21	21
Nilai Terendah	67	60
Nilai Tertinggi	87	93
Mean	77,81	82,86
Median	88,00	87,00
Range	20	33
Standar Deviasi	6,875 ¹	8,918

Varian	47,262	79,529
---------------	--------	--------

Gambar 3. 2 Rekapitulasi Hasil Pre-Test dan Post-Test

1. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor pendukung dalam pelaksanaan kegiatan intervensi PBL intervensi ini adalah:
 - a) Adanya dukungan dari Kepala Puskesmas, ibu kader kesehatan Posyandu, Pembimbing Akademik (PA), beserta Pembimbing Lapangan (PL) yang senantiasa membantu kelompok mulai dari tahap persiapan sampai dengan penyelenggaraan kegiatan intervensi.
 - b) Dukungan perangkat pihak Puskesmas, dan ibu-ibu kader yang menyambut baik dan mengikuti dengan baik kegiatan intervensi.
2. Faktor penghambat dalam pelaksanaan kegiatan intervensi PBL intervensi ini adalah:
 - a) Sulitnya menetapkan waktu dan tempat kegiatan dikarenakan padatnya jadwal kegiatan masyarakat dan tempat yang terbatas.

2. Identifikasi Masalah dalam Implementasi secara Kualitatif

No	Nama Kegiatan	Strength	Weakness	Opportunity	Threat
1	“TB WISE” (Tuberculosis Health Guide)	Adanya dukungan dari berbagai pihak, seperti : - Kepala Puskesmas - Ketua kader kesehatan Posyandu - Pembimbing lapangan - UPT Puskesmas Kampung Sawah.	a. Kurangnya waktu saat pelaksanaan sosialisasi. b. Sulit mengumpulkan masyarakat sesuai waktu yang telah ditentukan.	1. Peserta yang hadir terlihat antusias saat menyimak materi penyuluhan . 2. Pengetahuan para peserta meningkat setelah diberikan materi penyuluhan .	1. Masih ada peserta yang tidak mau berdiskusi. Dikhawatirkan mereka masih mempunyai pertanyaan yang tidak berani diungkapkan

Gambar 3. 3 Analisis SWOT

3.5 Keterbatasan Intervensi

Keterbatasan dalam kegiatan intervensi ini adalah sulitnya menetapkan waktu dan tempat kegiatan dikarenakan padatnya jadwal kegiatan masyarakat dan tempat yang terbatas.

1. Kesulitan dalam menentukan waktu dan tempat kegiatan dikarenakan padatnya jadwal anggota kelompok, Puskesmas Kampung Sawah, dan Ibu-ibu kader Kesehatan.

3.6 Rekomendasi

Berdasarkan hasil dari program intervensi PBL Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan, maka perlu diberikan rekomendasi terkait hal-hal yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Wilayah Kelurahan Sawah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten diantaranya:

1. Dibutuhkan peran kader kesehatan untuk tetap mendukung setiap program

kesehatan yang diadakan oleh puskesmas maupun program yang akan dilakukan oleh mahasiswa/i selanjutnya.

2. Diharapkan peran kader kesehatan di Kelurahan Sawah Kota Tangerang Selatan dapat melanjutkan kegiatan intervensi yang telah dilakukan oleh mahasiswa/i PBL.
3. Diharapkan masyarakat dapat mengimplementasikan juga menyebarkan hasil yang didapat dari kegiatan mahasiswa/i selama PBL, sehingga masyarakat dapat melakukan kegiatan pencegahan *Tuberculosis* dan kasus *Tuberculosis* mengalami penurunan.
4. Dibutuhkan dukungan dari puskesmas, kelurahan, dan tokoh masyarakat terhadap kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan PBL intervensi yang telah dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah, Kelurahan Sawah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten, kami mendapatkan hasil dari penentuan prioritas masalah kesehatan bahwa masalah yang ada adalah *Tuberculosis* yang dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit *Tuberculosis*. Sehingga, kami membuat dan mengembangkan aplikasi Kesehatan berbasis TBC yang dinamai “TB TRACK” dengan kegiatan sosialisasi kami yaitu “TB WISE” (*Tuberculosis Health Guide*) dengan kegiatan sosialisasi mengenai aplikasi, pengisian *pre-test*, sosialisasi mengenai basic TBC, pengisian *post-test* kepada masyarakat yang hadir. Setelah hasil *pre-test* dan *post-test* diolah dengan menggunakan SPSS dan didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat terkait TBC.

4.2 Saran

Saran untuk tenaga kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah untuk dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dan pemberian informasi berkaitan dengan *Tuberculosis* di setiap Posbindu/Posyandu untuk mencegah terjadi Hipertensi dengan tujuan guna menurunkan tingkat penyakit Hipertensi khususnya di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Sawah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Houben, R.M.G.J. and Dodd, P.J. (2016). The Global Burden of Latent Tuberculosis Infection: A Re-estimation Using Mathematical Modelling. *PLOS Medicine*, [online] 13(10), p.e1002152. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002152>.
2. Kemenkes (2023). *Tuberkulosis*. [online] ayosehat.kemkes.go.id. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/infeksi-pernapasan--tb/tuberkulosis>.
3. WHO (2023). *Tuberculosis*. [online] World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
4. WHO. (2021). Global tuberculosis report 2021: supplementary material. In *Global tuberculosis report 2021: supplementary material*.

Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan Intervensi





