

OPTIMALISASI PERAN TOKOH DESA DAN KADER DALAM PENEMUAN KASUS SECARA AKTIF (ACTIVE CASE FINDING) PADA MASYARAKAT BERISIKO TBC MENGGUNAKAN MEDIA DIGITALISASI PESAN SINGKAT WHATSAPP SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN CAPAIAN DETEKSI KASUS TBC DI DESA LENEK PESIRAMAN LOMBOK

Yunan Jiwintarum¹✉, Maruni Wiwin Diarti², Rohmi², Lalu Habib Sasiwimbe², Mardiatuz Zahra², Erdianti Nursahar²

¹Program Studi D.III TLM Poltekkes Kemenkes Mataram

²Program Studi S.Tr TLM Poltekkes Kemenkes Mataram

Email : yujjiwintarun@gmail.com

Abstrak

Analisis situasi masalah mitra kecamatan Lenek merupakan salah satu kecamatan dengan target capaian pelaksanaan program TBC rendah, salah satu desanya adalah Desa Lenek Pesiraman. Target capaian pelaksanaan program TBC terutama dalam screening masyarakat berisiko sebesar 20% dari target 60%. Sedangkan target nasional per kabupaten/kota dapat mencapai target penemuan dan pengobatan kasus TBC (Treatment Coverage) 90% pada tahun 2024. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan optimalisasi peran tokoh desa dan kader dalam penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur. Solusi dan metode melakukan edukasi dan pelatihan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC, meningkatkan intervensi dengan Mitra pengabdian masyarakat dengan melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) yang berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur dan Membentuk kelompok "SIGATBC" siaga TBC yang memfasilitasi masyarakat dengan fasilitas Kesehatan. Hasil PkM meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC (Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC sampai 100%; meningkatnya keterampilan dalam penemuan kasus TBC dengan melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur dan tercapainya optimalisasi partisipasi Mitra Desa (Kader TBC, perangkat desa dan Nakes) dalam upaya peningkatan kepedulian masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TBC. Kesimpulan optimalisasi peran tokoh desa dan kader dalam penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur sangat bermanfaat.

Kata Kunci : ACF, Whatsapp, Kasus TBC, Kader, Tokoh Desa

OPTIMIZING THE ROLE OF VILLAGE LEADERS AND cadres in ACTIVE CASE FINDING IN COMMUNITIES AT RISK OF TB USING THE DIGITALIZED MEDIA OF WHATSAPP SHORT MESSAGES AS AN EFFORT TO INCREASE THE ACHIEVEMENT OF TBC CASE DETECTION IN LENEK PESIRAMAN VILLAGE, LOMBOK

Abstract

Analysis of the partner problem situation. Lenek sub-district is one of the sub-districts with a low TB program implementation target, one of the villages is Lenek Pesiraman Village. The achievement target for implementing the TB program, especially in screening at-risk communities, is 20% of the target of 60%. Meanwhile, the national target per district/city is to achieve the target of finding and treating TB cases (Treatment Coverage) of 90% by 2024. The aim of this community service activity is to optimize the role of village leaders and cadres in active case finding in the community. at risk of TB using the digitalization of WhatsApp short messages as an effort to increase the detection of TB cases in the village of Lenek Pesiraman, East Lombok. Solutions and methods for conducting education and training in an effort to increase the knowledge and skills of community groups and cadres regarding

TB, increasing intervention with community service partners by carrying out active case finding at risk of TB using WhatsApp short message digitalization media in Lenek Pesiraman village, Lombok East and Forming the TB Alert "SIGATBC" group which facilitates the community with health facilities. The results of community service increase the knowledge and skills of community groups and cadres about TB (causes, symptoms, transmission, clinical detection, laboratory detection, referral and treatment) and how to carry out active case finding in communities at risk of TB up to 100%; increasing skills in finding TB cases by carrying out active case finding in communities at risk of TB using the digitalization of WhatsApp short messages as an effort to increase the achievement of TB case detection in the village of Lenek Pesiraman, East Lombok and achieving optimal participation of Village Partners (TBC Cadres, village officials and health workers) in an effort to increase community awareness about preventing and treating TB. Conclusion: optimizing the role of village leaders and cadres in active case finding in communities at risk of TB using the digitalization of WhatsApp short messages as an effort to increase the achievement of TB case detection in Lenek Pesiraman village, East Lombok is very useful

Keywords: ACF, Whatsapp, TB Cases, Cadres, Village Leaders

Pendahuluan

Komitmen global dalam mengakhiri Tuberkulosis dituangkan dalam End TB Strategy yang menargetkan penurunan kematian akibat Tuberkulosis hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden Tuberkulosis sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TB pada tahun 2030. Dalam End TB strategy ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB dengan rejimen jangka pendek (WHO, 2019e). Indonesia menghadapi beban ganda penyakit karena meningkatnya penyakit tidak menular dan masih tingginya insiden penyakit menular. Tuberkulosis menjadi salah satu dari lima penyebab utama beban penyakit pada tahun 2017. Selain itu, diabetes mellitus (DM) yang juga merupakan faktor risiko Tuberkulosis menjadi penyumbang beban penyakit ke-3 terbesar (Gani & Budiharsana, 2018; PPN & Bappenas, 2020). Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insidensi kasus tuberkulosis menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Upaya penanggulangan tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 diarahkan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2050. Secara khusus, penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 bertujuan untuk: Memperkuat manajemen program penanggulangan tuberkulosis yang responsif mulai dari pusat, provinsi, kabupaten, kota dan fasyankes. Meningkatkan kualitas pelayanan tuberkulosis yang berpusat kepada kebutuhan masyarakat. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan tuberkulosis dan Meningkatkan kebutuhan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya penanggulangan tuberkulosis. Strategi penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi tuberkulosis dari 319 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 190 per 100.000 penduduk serta menurunkan angka kematian akibat tuberkulosis dari 42 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 37 per 100.000 penduduk di tahun 2024. Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta. Upaya penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan secara komprehensif akan mendukung sumber

daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing sehingga hal ini sangat relevan dengan agenda pembangunan Indonesia 2020-2024 seperti yang tercantum dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Selaras dengan RPJMN 2020-2024, upaya penanggulangan tuberkulosis juga merupakan bagian dari arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 yang merupakan bagian dari Rencana Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Adapun tujuan utama penanggulangan tuberkulosis yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dan strategi pembangunan kesehatan nasional Kemenkes RI 2020-2024 adalah menurunkan insidensi tuberkulosis dari 319 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 190 per 100.000 penduduk di tahun 2024 (Gani & Budiharsana, 2018; PPN & Bappenas, 2020). Upaya menuju eliminasi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030 seperti yang telah diamanatkan dalam RPJMN 2020-2024 dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional 2020-2024 akan dicapai dengan penerapan enam strategi, yakni: Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030; Peningkatan akses layanan Tuberkulosis bermutu dan berpihak pada pasien; Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan Tuberkulosis dan pengendalian infeksi; Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis; Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis; Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan. Keenam strategi tersebut di atas akan dijabarkan dalam dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua pemangku kepentingan dalam melaksanakan upaya penanggulangan tuberkulosis di Indonesia selama tahun 2020-2024. Pemodelan untuk menuju eliminasi tuberkulosis tahun 2030 menggambarkan lima intervensi kunci sebagai berikut: Pengelolaan tuberkulosis laten, dengan target cakupan terapi pencegahan hingga 80% pada seluruh individual dengan infeksi laten pada tahun 2030; Skrining pada kelompok-kelompok dengan risiko tinggi tuberkulosis dan memperluas jangkauan layanan pada orang-orang dengan tuberkulosis di masyarakat yang selama ini tidak terdeteksi; Mencapai cakupan diagnosis terkonfirmasi bakteriologis yang tinggi pada terduga tuberkulosis pada tahun 2030, Ekspansi diagnosis bakteriologis dengan penggunaan tes cepat molekuler (TCM) hingga 80% pada seluruh terduga tuberkulosis pada tahun 2030; dan Meningkatkan investasi sumber daya untuk memperkuat layanan tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis sensitif dan resistan obat. Dengan penerapan intervensi kunci tersebut maka diperkirakan terjadi pengurangan insidensi tuberkulosis sebesar 73% pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2017. Menurut laporan WHO, Indonesia berada dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dan menempati peringkat tertinggi ketiga di dunia terkait angka kejadian tuberkulosis. Insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 adalah 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan sekitar 845.000 penduduk menderita tuberkulosis pada tahun 2018. Laporan WHO juga memperkirakan angka kematian tuberkulosis di Indonesia yaitu sekitar 35 per 100.000 penduduk atau terdapat sekitar 93.000 orang

meninggal akibat tuberkulosis pada tahun 2018 (WHO, 2019a). Prevalensi kasus TBC di NTB berdasarkan jumlah terduga Tuberculosis, kasus Tuberculosis anak, Case Notifikasi Rate (CNR) per 100.000 penduduk dan Case Detection Rate (CDR) menurut jenis kelamin dan Kabupaten/Kota Provinsi NTB Tahun 2022 Semester I pada 10 Kabupaten/Kota NTB dari 175 PKM terdapat 22.271 kasus terduga Tuberculosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standart. Jumlah semua kasus tuberkulosis pada laki – laki dan perempuan sejumlah 3.558 kasus dan terdapat 250 kasus tuberkulosis anak usia 0 – 14 tahun. Analisis situasi masalah mitra berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk kasus bahwa Wilayah Binaan Polkesram berada diurutkan ke 3,4,5 dan 9 dari 10. Kabupaten Lombok Timur dengan 35 Puskesmas jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standart 7.331 orang, jumlah semua kasus tuberkulosis laki – laki 432 (54,3%), perempuan 363 (45,7%), laki – laki dan perempuan 795 orang dan kasus tuberkulosis anak 0-14 tahun 67 kasus. Kecamatan lenek merupakan salah satu kecamatan dengan target capaian pelaksanaan program TBC rendah, salah satu desanya adalah Desa Lenek Pesiraman. Target capaian pelaksanaan program TBC terutama dalam screening masyarakat berisiko sebesar 20% dari target 60%. Masalah Prioritas Mitra antara lain masih kurangnya pengetahuan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC (Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan bagaimana cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC. Masih kurangnya target capaian tentang pengendalian TBC di wilayah kerja Puskesmas Lenek karena masih kurangnya pelayanan skrining terkait TBC menggunakan pelayanan laboratorium terutama ditingkat desa. Belum optimalnya partisipasi Mitra Desa dalam upaya peningkatan kepedulian masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TBC, terutama bagaimana lebih jauh mengenal Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan bagaimana cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC (Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC, meningkatkan target capaian penemuan kasus TBC dengan melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur, mengoptimalkan partisipasi Mitra Desa dalam upaya peningkatan kepedulian masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TBC, terutama bagaimana lebih jauh mengenal Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan bagaimana cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC dengan membentuk kelompok “SIGATBC” siaga TBC yang memfasilitasi masyarakat dengan petugas Kesehatan (Dinas Kesehatan Lombok Timur).

Metode

Tahap pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) di Desa Lenek Pesiraman Kecamatan Lenek Lombok Timur secara umum meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Tahap Pelaksanaan Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM)

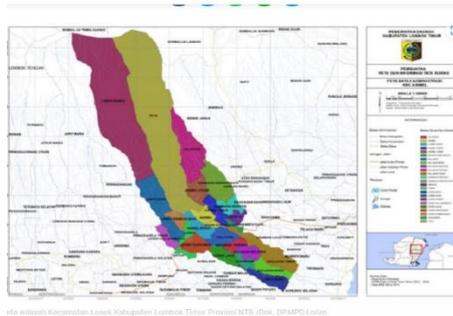
Tahap pelaksanaan	Kegiatan intervensi Pengabdian Masyarakat yang direncanakan
1. Persiapan	<ol style="list-style-type: none">Pengurusan MoU dan ijin kegiatan pengabdian masyarakat dengan Dinas Kesehatan Lombok TimurPertemuan tim PengMas, Mitra I, Mitra II dan mitra sasaranPembuatan poster, booklet, Video, spanduk penyuluhan tentang TBC dan Penanganan Pengendalian TBC.Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatanJadwal pelatihan Mitra I dan Sasaran Khalayak Mitra Pengabdian masyarakatMerencanakan Jadwal pelaksanaan PKM yang meliputi jadwalMembentuk dan penancangan kelompok “SIGATBC” siaga TBC yang memfasilitasi masyarakat dengan petugas Kesehatan (Dinas Kesehatan Lombok TimurMenyusun jadwal penyuluhan, edukasi dan pelatihan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC (Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan cara melakukan penemuan kasus secara aktif (<i>active case finding</i>) pada masyarakat berisiko TBC.Menyusun Jadwal intervensi dengan Mitra pengabdian masyarakat dengan melakukan penemuan kasus secara aktif (<i>active case finding</i>) pada masyarakat berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur.Menyusun jadwal Monev dan Tindak Lanjut Media digitalisasi serta kelompok SIGATBC yang dicanangkan untuk diterapkan di kabupaten Lombok Timur
2. Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">Waktu pelaksanaan : Mei 2024 s,d Oktober 2024Lokasi Pelaksanaan : Balai Desa dan Puskesmas Lenek untuk Edukasi dan pelatihan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC (Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan cara melakukan penemuan kasus secara aktif (<i>active case finding</i>) pada masyarakat berisiko TBC. Balai Desa, Rumah Penduduk dan Puskesmas untuk intervensi dengan Mitra pengabdian masyarakat dengan melakukan penemuan kasus secara aktif (<i>active case finding</i>) pada masyarakat berisiko TBC menggunakan media digitalisasi pesan singkat whatsapp sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur. Kantor Desa untuk pembentuk dan penancangan kelompok “SIGATBC” siaga TBC.
3. Monitoring dan Evaluasi	<p>Logbook kegiatan harian Monitoring hasil skrining dan pemeriksaan TBC. Evaluasi dan analisis hasil kegiatan Monitoring dan evaluasi target luaran Laporan kegiatan</p>

Hasil dan Pembahasan

A. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan PkM

Desa Lenek Pesiraman merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Lenek, kabupaten Lombok Timur, provinsi Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Desa Lenek Pesiraman merupakan satu dari

10 desa yang berada di kecamatan Lenek. Desa ini memiliki kodepos 83653. Desa ini memiliki jumlah penduduknya sebagian besar bersuku daerah Sasak. Terletak di bagian timur pulau Lombok. Desa Lenek Pesiraman memiliki 9 Dusun yaitu Dusun Koloh Petung Timur, Dasan Tapan, Gubuk Bagek, Karang Tojang, Koloh Petung Barat, Gubuk Tengah, Tojang Indah, Karang Bila dan Gubuk Bagek Daya. Adapun letak geografis desa Lenek Pesiraman dapat dilihat pada gambar.



Gambar 1. Peta Geografi Desa Lenek Kecamatan Lenek Kabupaten Lombok Timur

B. Hasil Kegiatan PkM

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat skema PPDM yang dilaksanakan di desa Lenek Pesiraman Kecamatan Lenek Kabupaten Lombok Timur. Kegiatan ini melibatkan kepala Kantor Wilayah Kecamatan Lenek, Puskesmas Lenek, Kepala Desa Lenek Pesiraman, Tokoh Masyarakat dan kader desa Lenek Pesiraman. Sedangkan dari pihak Poltekkes Kemenkes Mataram melibatkan 3 orang dosen dan 4 mahasiswa. Kegiatan ini dibuka oleh bapak Camat Lenek, dan menyampaikan sambutan dan arahan pada kegiatan tersebut. Adapun dokumentasi hasil kegiatan PkM dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 2. Pencanaan Desa Lenek Pesiraman Lenek Lombok Timur sebagai Desa SIGATBC (SIAGA TBC) oleh Kepala wilayah Kecamatan Lenek Lombok Timur



Gambar 3. Penyerahan Investasi Iteel Pad2 (Tab) aplikasi ACF kepada Kepala Puskesmas Lenek Kepala Desa Lenek Pesiraman dan Koordinator Kader desa Lenek Pesiraman



Gambar 4. Edukasi tentang Tuberkulosis dan ACF oleh Tim Pengabdian

C. Hasil Target capaian dan luaran PkM

1. Aplikasi Pendamping Siga TBC : ACF (*ACTIVE CASE FINDING*)



Merupakan sebuah aplikasi pendamping untuk agen SIGATBC di Desa Lenek Pesiraman yang memungkinkan agen SIGATBC menginput suspek TBC agar segera mendapat tindak lanjut dari pihak kepala desa & puskesmas dalam bentuk pemeriksaan TBC dan pengobatan jika suspek positif TBC. Inovasi ini merupakan salah satu bentuk dukungan Poltekkes Kemenkes Mataram Jurusan Teknologi Laboratorium Medis untuk mewujudkan Zero TBC di Desa Lenek Pesiraman sebagai langkah awal. Dengan harapan hal hal serupa dapat di implementasikan di daerah daerah lain di Indonesia.

SIGATBC : ACF merupakan aplikasi berbasis google Appsheet yang untuk menggunakan aplikasi, Pengguna harus mendaftar terlebih dahulu. **Link Instal Aplikasi :**
<https://www.appsheet.com/newshortcut/6f38ecdc-2fc9-4789-bf1c-94c8013e282c>

2. Hasil Pengukuran keterampilan penggunaan media digitalisasi pesan singkat whatsapp (*active case finding*) pada Kader, tokoh masyarakat dan sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur.

Evaluasi pengukuran keterampilan penggunaan media digitalisasi pesan singkat *whatsapp* (*active case finding*) pada Kader, tokoh masyarakat dan sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur di dapatkan dengan mengukur keterampilan penggunaan digitalisasi pesan singkat *whatsapp* (*active case finding*) dengan Quisioner cek list keterampilan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Instrument mengukur keterampilan penggunaan digitalisasi pesan singkat *whatsapp* (*active case finding*) dengan Quisioner cek list keterampilan..

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri.		
2.	TB dapat menular melalui udara Ketika penderita batuk atau bersin.		
3.	Gejala utama TB adalah batuk berdahak lebih dari 2 minggu		
4.	Penurunan berat badan dan keringat malam juga merupakan gejala TB.		
5.	TB dapat diobati dengan hingga sembuh total dengan pengobatan yang teratur.		
6.	Pengobatan TB biasanya berlangsung selama 6 bulan atau lebih		
7.	Orang yang tidak bergejala tidak dapat menularkan TB.		
8.	Imunisasi BCG dapat membantu mencegah infeksi TB pada anak-anak.		
9.	TB adalah penyakit serius yang memerlukan perhatian khusus.		
10.	Stigma terhadap pasien TB harus dikurangi.		

Hasil pengukuran keterampilan penggunaan media digitalisasi pesan singkat *whatsapp* (*active case finding*) pada Kader, tokoh masyarakat dan sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur di dapatkan dengan mengukur keterampilan penggunaan digitalisasi pesan singkat *whatsapp* (*active case finding*) dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Pengukuran keterampilan penggunaan media digitalisasi pesan singkat *whatsapp* (*active case finding*) pada Kader, tokoh masyarakat dan sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur.

Peserta	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
Peserta 1	50	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 2	58	Tidak lulus/Tidak Terampil	95	Lulus/Terampil
Peserta 3	66	Tidak lulus/Tidak Terampil	80	Lulus/Terampil
Peserta 4	70	Tidak lulus/Tidak Terampil	100	Lulus/Terampil
Peserta 5	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 6	55	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 7	50	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 8	65	Tidak lulus/Tidak Terampil	100	Lulus/Terampil
Peserta 9	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	88	Lulus/Terampil

Peserta 10	58	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 11	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 12	70	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 13	55	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 14	65	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 15	50	Tidak lulus/Tidak Terampil	100	Lulus/Terampil
Peserta 16	68	Tidak lulus/Tidak Terampil	95	Lulus/Terampil
Peserta 17	75	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 18	65	Tidak lulus/Tidak Terampil	88	Lulus/Terampil
Peserta 19	55	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 20	65	Tidak lulus/Tidak Terampil	95	Lulus/Terampil
Peserta 21	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	88	Lulus/Terampil
Peserta 22	70	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 23	55	Tidak lulus/Tidak Terampil	88	Lulus/Terampil
Peserta 24	65	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 25	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	100	Lulus/Terampil
Peserta 26	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	100	Lulus/Terampil
Peserta 27	58	Tidak lulus/Tidak Terampil	85	Lulus/Terampil
Peserta 28	66	Tidak lulus/Tidak Terampil	95	Lulus/Terampil
Peserta 29	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	90	Lulus/Terampil
Peserta 30	60	Tidak lulus/Tidak Terampil	100	Lulus/Terampil

Kesimpulan

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kelompok masyarakat dan kader tentang TBC (Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC dari 0% menjadi 100%. Meningkatnya keterampilan penggunaan media digitalisasi pesan singkat whatsapp (active case finding) pada Kader, tokoh masyarakat dan sebagai upaya meningkatkan capaian deteksi kasus TBC di desa Lenek Pesiraman Lombok Timur dari 20% menjadi 30%. Mengoptimalkan partisipasi Mitra Desa dalam upaya peningkatan kepedulian masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TBC, terutama bagaimana lebih jauh mengenal Penyebab, gejala, penularan, deteksi klinis, deteksi laboratorium, rujukan dan pengobatan) dan bagaimana cara melakukan penemuan kasus secara aktif (active case finding) pada masyarakat berisiko TBC dengan membentuk kelompok “SIGATBC” siaga TBC.

Daftar Pustaka

- Fuady, A., Houweling, T. A. J., Mansyur, M., Burhan, E., & Richardus, J. H. (2019). Effect of financial support on reducing the incidence of catastrophic costs among tuberculosis-affected households in Indonesia: Eight simulated scenarios. *Infectious Diseases of Poverty*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40249-019-0519-7>
- Fuady, A., Houweling, T. A. J., Mansyur, M., & Richardus, J. H. (2018). Catastrophic total costs in tuberculosis-affected households and their determinants since Indonesia's implementation of universal health coverage. *Infectious Diseases of Poverty*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40249-017-0382-3>
- Gani, A., & Budiharsana, M. P. (2018). *The Consolidated Report on Indonesia Health Sector Review 2018 National Health System Strengthening*.
- Global Tuberculosis report 2022*. (2022). <http://apps.who.int/bookorders>.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*.
- Moideen, K., Kumar, N. P., Bethunaickan, R., Banurekha, V. V., Nair, D., & Babu, S. (2020). Heightened systemic levels of anti-inflammatory cytokines in pulmonary tuberculosis and alterations following anti-tuberculosis treatment. *Cytokine*, 127. <https://doi.org/10.1016/j.cyto.2019.154929>
- PPN, K., & Bappenas, /. (2020). *The Consolidated Report on Indonesia Health Sector Review 2018 National Health System Strengthening*.
- Probandari, A., Harbianto, D., Meyanti, F., Houben, R., Rudman, J., Fiekert, K., Ahmadova, S. R., & Jatilaksono, S. (2021). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024* (Nurjannah & S. Widada, Eds.; 1st ed.).
- The Republic of Indonesia Joint External Monitoring Mission for Tuberculosis*. (n.d.).