

Volume 14 No. 18, Juni 2014

ISSN 1412-1689

Suluah

Media Komunikasi Kesejarahan, Kemasyarakatan dan Kebudayaan
Balai Pelestarian Nilai Budaya Padang

LINGKUNGAN SOSIAL

**PEMILIKAN DAN PENGUASAAN LAHAN
MASYARAKAT MENTAWAI**

**KESEJARAHAN DAN KEBUDAYAAN
BALAI PELESTARIAN NILAI BUDAYA
PADANG**

**PERUBAHAN PERILAKU DAN KEMANUSIAAN YANG TERKANDUNG
DARI RITUAL PASAMBAHAN KAMATIAN
MASYARAKAT KURANJI PADANG SUMATERA BARAT**

**PERAN LINGKUNGAN SOSIAL BUDAYA DALAM UPAYA PENINGKATAN
CAKUPAN PENEMUAN PENYAKIT TUBERKULOSIS
DI KABUPATEN TANAH DATAR**

DAFTAR ISI

Pemilikan dan Penguasaan Lahan Pada Orang Mentawai: Studi Etnografi Pada Masyarakat Dusun Madobag Kecamatan Siberut Selatan Kabupaten Mentawai

Adri Febrianto dan Erda Fitriani (1)

Nilai-Nilai Kemanusiaan Yang Terkandung Dalam Upacara "*Pasambahan Kamatian*" Di Kecamatan Kuranji Padang Sumatera Barat

Arfinal (15)

Orang Minangkabau dan Budaya Berdemokrasi

Undri (29)

Wisata Ziarah: Potensi Ekonomi Umat di Lokasi Makam Syekh Moehammad Yoesoef Tilatang Kamang Kabupaten Agam

Gazali (42)

Seni Dendang Bengkulu Selatan : Menelusik Sistem Nilai Budaya dan Dampak Sosial Ekonomi Seniman Tradisional

Hasanadi (49)

Gadged : Budaya Konsumen Masyarakat Modern

Silvia Devi (64)

Pasang Surut Perusahaan Kereta Api Tahun 1963-2010

Aulia Rahman (72)

Pola Hubungan Dalam Keluarga Luas Di Nagari Salayo Kabupaten Solok

Witrianto (78)

Penguyuban Jawa di Halaban, Kabupaten Lima Puluh Kota (1958-1966)

Dedi Asmara (89)

Aspek Sosial Budaya Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Penemuan Penyakit Tuberkulosis di Kabupaten Tanah Datar

Nilda Elfemi dan Dian Kurnia Anggreta (101)

Revitalisasi Nilai-Nilai Kearifan Lokal Dalam Penyelesaian Sengketa Tanah Ulayat di Kerapatan Adat Nagari (KAN) Pauh IX Kecamatan Kuranji Kota Padang

Kadril (111)

Pembangunan Rel Kereta Api Muaro Sijunjung-Pekanbaru 1942-1945

Gimin Saputra (128)

"Entertainment" Pada Masa Revolusi Di Sumatera Barat, 1945-1949

Nopriyasman (142)

Emosi Dari Tumpukan Sampah Enschede-Belanda Masihkah Nasionalisme?

Ferawati (151)

Resensi Buku

Firdaus Marbun (160)

ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN PENEMUAN PENYAKIT TUBERKULOSIS DI KABUPATEN TANAH DATAR

Nilda Elfemi, Dian Kurnia Anggreta

(Dosen tetap Program Studi Pendidikan Sosiologi STKIP Sumatera Barat)

Abstract

The discovery is the first step in patient activity tuberculosis control programs . In 2010 , the rate of coverage of cases of tuberculosis in the province of West Sumatra amounted to 57.6 % . It can be interpreted that in a population of 100 people suspected of having TB , only approximately 57 people who conduct the examination or treatment . The figure is still far below the national target of 70 % . This condition will certainly have an impact on the difficulty of the discovery reached the target coverage rate of TB in the province of West Sumatra in 2015 that is equal to 90 % (Bappeda , 2011:14) . Tanah Datar is one of the districts that have a coverage rate of TB case finding low at only 32 % in 2011 . Furthermore, the amount of coverage of the case (CDR) TB in all health centers in Tanah Datar also still does not meet the national target of 70 % . One of the health centers with the lowest rate of TB detection coverage is Sungayang Health Center , in the amount of 7 % (DHO . Tanah Datar , 2011) .

Keywords; tuberculosis , the scope of the invention, the social aspects of culture

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia, dan merupakan salah satu indikator sasaran MDGs. Penyakit Tuberkulosis Paru termasuk penyakit menular kronis. Waktu pengobatan yang panjang dengan jenis obat lebih dari satu menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi. Hal ini mengakibatkan pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta menghabiskan waktu berobat yang lebih lama. Alasan ini menyebabkan situasi Tuberkulosis Paru di dunia semakin memburuk dengan jumlah kasus yang terus meningkat serta banyak yang tidak berhasil disembuhkan, sehingga pada tahun 1993 WHO/Organisasi Kesehatan Dunia

mencanangkan Tuberkulosis Paru sebagai salah satu kedaruratan dunia (*global emergency*). Berdasarkan laporan WHO tahun 2009, Indonesia termasuk kedalam kelompok *high burden countries*, menempati urutan ketiga setelah India dan China (Balitbangkes, 2010: 318).

Hasil Survey Prevalensi Tuberkulosis di Indonesia tahun 2004 menunjukkan bahwa angka prevalensi TB Paru berdasarkan mikroskopis BTA positif: 110/100.000 penduduk. Secara Regional angka prevalensi TB BTA positif untuk wilayah Sumatra adalah 160/100.000 (Depkes, 2007:8). Selanjutnya hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, menunjukkan bahwa prevalensi TB berdasarkan pengakuan responden yang didiagnosis tenaga kesehatan secara nasional sebesar 0.7 persen, dan dalam hal ini terjadi peningkatan Angka Prevalensi dibandingkan dengan Riskesdas 2007 yaitu 0,4% (Balitbangkes, 2010: 320)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB, yaitu *mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penyakit TB banyak menyerang kelompok usia produktif, terutama dari kelompok ekonomi rendah dan berpendidikan rendah. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20 – 30 %. Jika pasien meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun. Selain merugikan secara ekonomis, TB juga memberikan dampak buruk lainnya secara social stigma, bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Depkes, 2007:3).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menanggulangi penyakit TB paru di Indonesia, antara lain dengan melaksanakan strategi DOTS, yang telah dilaksanakan semenjak tahun 1995. Upaya ini merupakan cara yang paling efektif memberantas penyakit TB yaitu dengan menghentikan TB pada sumbernya. Upaya penanggulangan TB dengan strategi DOTS ini, prioritasnya ditujukan pada peningkatan mutu pelayanan dan penggunaan obat yang rasional guna memutus mata rantai penularan serta mencegah meluasnya resistensi kuman TB di masyarakat. Puskesmas dalam hal ini merupakan ujung tombak program sebagai unit pelaksana operasional pemberantasan penyakit TB. Strategi DOTS sendiri diimplementasikan dengan adanya komitmen politis dari penentu kebijakan termasuk dukungan dana, dilakukannya diagnosis dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopik, digunakannya obat panduan jangka pendek yang ampuh dengan pengawasan PMO (Pengawas Minum Obat), jaminan kesinambungan persediaan obat jangka pendek untuk penderita, serta pencatatan dan pelaporan secara baku untuk mempermudah pemantauan dan evaluasi program penanggulangan tuberkulosis (Depkes, 2007: 9-10).

Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai kemajuan atau keberhasilan penanggulangan TB tersebut adalah angka penemuan pasien baru TB BTA positif (Depkes, 2007:84). Secara nasional, angka penemuan kasus TB di Indonesia pada tahun 2010 adalah sebesar 78,3 %, dan telah melampaui target program penanggulangan TB, yaitu tercapainya penemuan pasien TB baru positif paling sedikit 70 % dari perkiraan (Balitbangkes, 2010).

Namun demikian, kondisi tersebut tidak merata untuk semua wilayah di Indonesia, dimana terdapat daerah-daerah yang jumlah cakupan penemuan penderita TB sangat rendah, salah satunya adalah propinsi Sumatera Barat. Pada tahun 2010, angka cakupan penemuan kasus TB Paru di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 57,6%. Hal ini dapat diartikan bahwa dalam 100 orang penduduk yang diduga menderita TB, hanya sekitar lebih kurang 57 orang saja yang melakukan pemeriksaan atau pengobatan. Angka tersebut masih jauh di bawah target nasional sebesar 70%. Kondisi ini tentunya akan berdampak pada sulitnya tercapai target angka cakupan penemuan TB Paru di propinsi Sumatera Barat pada tahun 2015 yaitu sebesar 90% (Bappeda, 2011:14).

Bila dilihat kondisi yang ada pada semua kabupaten/kota yang terdapat di propinsi Sumatera Barat, kabupaten Tanah Datar merupakan salah satu kabupaten yang memiliki angka cakupan penemuan kasus TB rendah yaitu hanya mencapai 32 % pada tahun 2011, dan masih jauh dibawah rata-rata cakupan penemuan kasus TB di Provinsi Sumatera Barat. Selanjutnya jumlah cakupan penemuan kasus (CDR) TB di semua puskesmas di Kabupaten Tanah Datar juga masih belum memenuhi target nasional 70%. Salah satu puskesmas dengan angka cakupan penemuan TB terendah adalah Puskesmas Sungayang, yaitu sebesar 7% (Dinkes Kab. Tanah Datar, 2011).

Tulisan ini berupaya membahas berbagai aspek social budaya yang mempengaruhi rendahnya cakupan penemuan kasus TB di kabupaten Tanah Datar. Untuk membahas persoalan tersebut, digunakan kerangka pemikiran Lawrence Green; bahwa kesehatan

suatu masyarakat dipengaruhi oleh tiga factor utama yaitu factor predisposisi, factor pendukung dan factor pendorong. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan norma social. Faktor pendukung adalah ketersediaan sarana dan kemudahan untuk mencapainya. Sedangkan factor pendorong adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan.

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Berdasarkan profil nagari Sungayang tahun 2013, nagari Sungayang memiliki luas 8 km² dengan ketinggian rata-rata 600 sampai dengan 750 meter di atas permukaan laut. Sebagian besar merupakan daerah yang bergelombang dan masih bersifat agraris. Untuk memenuhi kebutuhan pengairan terutama untuk kebutuhan pengairan sawah, di nagari Sungayang terdapat tiga buah sungai yaitu batang selo, batang maniak, dan batang kumango.

Jumlah penduduk nagari Sungayang berdasarkan profil nagari tahun 2013 adalah 5.872 jiwa, yang terdiri dari 2.900 jiwa laki-laki dan 2.972 jiwa perempuan, dengan jumlah keluarga 1.324 KK. Nagari Sungayang terbagi ke dalam 5 jorong yaitu jorong Taratak Indah, jorong Gelanggang Tengah, jorong Balai Gadang, jorong Balai Diateh, dan jorong Sianau Indah. Dari 5 jorong tersebut, jorong Taratak Indah dan jorong Balai Diateh merupakan jorong dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 1.728 jiwa dan 1.365 jiwa. Sedangkan jorong Gelanggang Tengah merupakan jorong dengan jumlah penduduk paling kecil yaitu 410 jiwa. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa jorong yang terdekat dengan pusat kegiatan ekonomi seperti pasar dan pusat pemerintahan nagari memiliki tingkat perkembangan penduduk yang relatif tinggi dibandingkan jorong yang berada lebih jauh dari pusat kegiatan ekonomi dan pusat pemerintahan.

Bila dilihat dari kelompok umur, dapat diinformasikan bahwa kelompok usia produktif merupakan kelompok umur paling besar di

nagari Sungayang. Kondisi ini terlihat dimana penduduk yang berusia antara 16 tahun sampai dengan 45 tahun merupakan jumlah terbanyak disbanding kelompok umur lainnya yaitu mencapai 34,4%. Meskipun penduduk yang berusia diatas 46 tahun juga relatif tinggi yaitu mencapai 36,2%, namun menurut hasil wawancara dengan sekretaris walinagari Sungayang dikatakan bahwa penduduk berusia diatas 46 tahun tersebut sebagian besarnya masih dapat dikatakan sebagai usia produktif karena pada umumnya masih melakukan kegiatan-kegiatan ekonomi. Tabel-1 berikut menggambarkan penduduk nagari Sungayang berdasarkan kelompok umur.

Tabel-1

Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur

NO.	KELOMPOK UMUR (th)	JUMLAH
1	0 – 6	546
2	7 – 15	1.172
3	16 – 25	1.023
4	26 – 45	1.005
5	46 keatas	2.127
Jumlah		5.872

Sumber: Kantor Wali Nagari Sungayang tahun 2013

Penduduk nagari Sungayang pada umumnya sudah memiliki kesadaran yang relative baik tentang pendidikan anak-anaknya. Hal ini terlihat dari tingkat pendidikan yang berhasil ditamatkan oleh penduduk mulai dari tingkat SMP sampai dengan pendidikan tingkat Master. Berdasarkan data dari profil nagari Sungayang tahun 2013 diinformasikan bahwa terdapat 780 (13,2%) penduduk yang sudah menamatkan pendidikannya pada tingkat sarjana (S-1) dan pasca sarjana (S-2). Sementara itu yang berhasil menamatkan pendidikannya sampai tingkat Akademi ada sebanyak 960 orang (16,3%). Selanjutnya penduduk dengan pendidikan tingkat SMA dan SMP juga relatif besar yaitu 1.098 orang (18,7%) dan 1.221 orang (20,8%). Kondisi ini menggambarkan bahwa kesadaran penduduk nagari Sungayang akan pentingnya pendidikan relatif baik. Hanya

sebagian kecil (0,03%) penduduk yang tidak menamatkan pendidikannya samapi tingkat SD. Menurut aparat pemerintahan nagari diinformasikan bahwa penduduk yang tidak tamat SD tersebut pada umumnya adalah penduduk yang sudah usia tua, dimana dulunya mereka tidak memiliki kesempatan yang baik untuk sekolah.

Mata pencaharian utama masyarakat adalah sebagai petani khusus pertanian sawah. Luas lahan yang dikelola masyarakat untuk pertanian sawah adalah 202 ha dengan jumlah produksi padi pertahun mencapai 1.030 ton. Hasil padi tersebut tidak saja digunakan untuk keperluan konsumsi sendiri, tetapi juga untuk kebutuhan pasar/dijual.

Selain padi, komoditi pertanian lainnya yang dikelola masyarakat adalah jagung, ketela pohon dan cabe. Masing-masing komoditi tersebut pada umumnya adalah tujuan dijual dalam upaya menambah penghasilan dari pertanian padi. Jumlah produksi masing-masing komoditi tersebut adalah; jagung sebanyak 176 ton/tahun, ketela pohon 702 ton/tahun dan cabe sebanyak 112 ton/tahun.

Disamping komoditi pertanian, masyarakat nagari Sungayang juga telah mengusahakan tanaman perkebunan seperti kelapa, kopi, coklat, kayu manis, dan cengkeh. semua jenis komoditi tersebut pada umumnya ditanam di berbagai lokasi tanah kosong milik masyarakat dalam arti tidak berbada pada sebuah areal khusus. Berdasarkan hasil observasi lapangan terlihat bahwa komoditi tersebut ditanam oleh masyarakat di sekitar pekarangan rumah, pinggir sawah, atau di lahan kebun lainnya yang letaknya terpencar-pencar. Hasil wawancara dengan aparat pemerintahan nagari dan warga masyarakat, diinformasikan bahwa di nagari Sungayang tidak ada lahan yang cukup luas untuk menanam komoditi perkebunan dalam sebuah areal khusus, oleh karena itu masyarakat hanya menanam tanaman tersebut disekitar rumah dan tanah-tanah kosong sekitar sawah.

Sedangkan untuk bidang industri, di nagari Sungayang sudah dikembangkan beberapa jenis industri rumah tangga terutama industry kue dan sulaman emas. Terdapat 10 buah industri kue dan catering dengan produksi terbanyak adalah kue kering. Indusri kue kering ini menyebar di empat jorong yaitu jorong Balai Diateh (4 buah), jorong Gelanggang Tengah (2 buah), jorong Balai Gadang (2 buah), dan jorong Sianau Indah (2 buah). Industri rumah tangga lainnya yang dikembangkan di nagari Sungayang adalah sulaman emas. Terdapat 18 orang penduduk yang melakukan usaha industry sulaman emas tersebut, dengan jumlah terbanyak ada pada jorong Gelanggang Tengah yaitu sebanyak 9 pengrajin (50%). Kemudian jorong Taratak Indah sebanyak 7 pengrajin dan jorong Balai Gadang sebanyak 2 pengrajin.

Berkembangnya industri rumah tangga tersebut baik kue kering maupun sulaman emas, tentunya berkaitan dengan letak nagari Sungayang yang dekat dengan pusat ibu kota kabupaten Tanah Datar, sehingga hal ini memudahkan pengrajin tersebut untuk memasarkan hasil produksinya. Hasil penelitian (wawancara) menunjukkan bahwa sebagian besar hasil produksi industry rumah tangga tersebut di pasarkan di kota Batusangkar. Dengan akses ke pasar Batusangkar yang sangat lancar, maka setiap hasil produksi dapat dengan mudah dibawa ke pasar tersebut, atau juga orang lain luar Sugayang sendiri yang data ke rumah pengrajin untuk membeli produk yang dihasilkan tersebut.

Sedangkan untuk sector jasa, di nagari Sungayang terdapat bermacam kegiatan jasa seperti penjahit (23 buah), bengkel (12 buah), foto copy, cetak foto (14 buah), huller (3 buah), dan tukang perabot (23 buah). Sementara untuk sector perdagangan, penduduk melakukan usaha seperti toko bangunan (4 buah), jualan buah (44 orang), toke padi (12 orang), kios pupuk (5 orang), kios BBM (20 orang), dan warung minuman (65 orang).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat nagari

Sungayang telah mengembangkan berbagai usaha ekonomi diluar sector pertanian. Hal ini juga didukung oleh keberadaan pasar nagari Sungayang yang cukup strategis dan berada di pusat pemerintahan kecamatan Sungayang. Selain itu juga semua kantor lembaga pemerintahan tingkat kecamatan juga ada di nagari Sungayang seperti; kantor kecamatan, kantor pos, PLN, PDAM, Puskesmas, dan sebagainya. Kondisi ini sudah tentu menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong berkembangnya usaha industri rumah tangga, perdagangan dan jasa di nagari Sungayang.

SARANA PELAYANAN KESEHATAN

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan upaya nyata dalam mendekatkan pelayanan kesehatan. Karena itu kemudahan akses terhadap sarana dan pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Sebagai tindak lanjut dari upaya tersebut, di nagari Sungayang telah dibangun berbagai sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas, polindes, praktek dokter, praktek bidan dan posyandu. Beragamnya sarana pelayanan kesehatan yang dibangun di nagari sungayang tentunya juga terkait dengan posisi nagari ini sebagai ibu kota kecamatan. Tabel-2 menggambarkan sarana pelayanan kesehatan yang terdapat di nagari Sungayang.

Tabel-2

Sarana Pelayanan Kesehatan di Nagari Sungayang

No.	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Polindes	2
3	Praktek Dokter	1
4	Praktek Bidan	4
5	Posyandu	9
Jumlah		17

Sumber: Profil Nagari Sungayang Tahun 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi semua unit pelayanan kesehatan

memiliki kondisi yang relatif baik, dan memiliki ruang pelayanan seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan dan pengobatan. Khusus untuk puskesmas terdapat berbagai jenis ruang yang sesuai dengan fungsinya seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan dan pengobatan, ruang obat, ruang administrasi, ruang kantor kepala puskesmas, ruang perawatan, apotik, laboratorium, dan sebagainya. Semua ruang tersebut berada pada kondisi yang relatif baik.

Menurut informan kepala Puskesmas Sungayang, untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, sudah dilakukan berbagai upaya seperti penyuluhan dan peningkatan pelayanan di puskesmas. Penyuluhan dilakukan tidak hanya di ruang atau tempat khusus, tetapi juga pada setiap dilaksanakannya kegiatan posyandu yang terdapat pada semua jorong di wilayah kerja puskesmas. Sementara untuk meningkatkan pelayanan dan penjangkaran suspek, puskesmas juga dibantu oleh kader kesehatan yang dibentuk dan dilatih oleh Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Datar. Jumlah kader yang dilatih ada sebanyak 14 kader, dimana masing-masing kader berasal dari semua jorong yang ada di nagari Sungayang. Pembentukan kader tersebut bertujuan agar kader tersebut dapat melakukan penjangkaran dengan lebih cepat ketika melihat adanya masyarakat yang diduga mengidap penyakit Tb.paru.

CAKUPAN PENEMUAN TUBERKULOSIS

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar tahun 2011, diketahui cakupan penemuan kasus TB BTA positif di Puskesmas Sungayang adalah 7%. Kemudian pada tahun 2012 terjadi peningkatan cakupan penemuan menjadi 26%. Meskipun pada tahun 2012 terjadi peningkatan cakupan penemuan, namun demikian sampai dengan tri wulan ketiga tahun 2013 (September 2013), jumlah cakupan penemuan TB BTA positif hanya 11%. Dengan demikian terjadi penurunan cakupan penemuan

yang cukup signifikan dalam tahun 2013. Hasil wawancara dengan pengelola TB di Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar disebutkan bahwa sampai akhir tahun 2013, diperkirakan kondisi ini tidak akan meningkat secara berarti, dan hanya akan bisa naik sampai dengan angka 13%. Sementara target yang harus dicapai sesuai dengan rekomendasi WHO adalah 70%.

Rendahnya cakupan penemuan TB BTA positif di Puskesmas Sungayang menurut informan petugas pengelola TB di Puskesmas tersebut adalah karena masyarakat yang diduga menderita TB tidak mau menyerahkan dahaknya untuk diperiksa di laboratorium. Hal ini juga dikatakan oleh kader TB, meskipun kader sudah mendatangi setiap rumah yang diduga terdapat penderita, namun kader tersebut tetap kesulitan untuk bisa mengumpulkan dahak (*sputum*) masyarakat yang diduga menderita TB tersebut.

Hasil wawancara dengan informan masyarakat, diketahui bahwa rendahnya partisipasi warga masyarakat dalam memeriksakan dahaknya ke Puskesmas, pada umumnya disebabkan oleh rasa malu untuk memberikan dahak tersebut kepada petugas TB di Puskesmas. Selain itu, meskipun dahak sendiri (kata informan) banyak masyarakat yang merasa jijik untuk mengambil dahaknya dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang diberikan oleh petugas Puskesmas.

ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN PENEMUAN PENDERITA TB

Pengetahuan Tentang Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinformasikan bahwa pada umumnya informan menyebutkan beberapa tanda seseorang dapat diduga menderita penyakit tuberkulosis. Tanda-tanda yang berhasil diidentifikasi dari jawaban informan antara lain adalah; batuk lebih dari tiga minggu, batuk darah, batuk berdahak, sesak nafas, badan lemas, dan kurang nafsu makan. Namun demikian, tanda yang lebih jelas terlihat

menurut informan adalah batuk yang tidak sembuh dalam waktu yang lama, serta kadangkala batuk tersebut disertai percikan darah segar.

Selain gejala batuk sebagaimana diuraikan diatas, tanda lainnya yang juga dapat dianggap sebagai tanda seseorang menderita tuberkulosis menurut kader TB adalah badan terlihat lesu dan tidak bersemangat, kurang nafsu makan, lemas, dan selalu berkeringat bila sedang tidur meskipun udara tidak panas. Oleh karena itu, bila seseorang memiliki tanda-tanda tersebut disarankan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya ke tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Namun kenyataannya hanya sebagian kecil saja dari warga masyarakat dengan gejala tersebut yang memeriksakan kesehatannya ke puskesmas. Kondisi ini sebetulnya sangat beresiko terhadap penularan penyakit tuberkulosis bila ternyata orang dengan gejala tersebut benar-benar menderita tuberkulosis. Sebab selama penderita yang mempunyai gejala tersebut tidak memeriksakan dirinya ke puskesmas, maka selama itu pula kemungkinan akan terjadi penularan penyakit tersebut kepada orang lain

Pandangan Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis

Sehubungan dengan pandangan masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis, dapat diinformasikan bahwa pada umumnya informan masyarakat mengatakan bahwa penyakit tuberkulosis bukanlah penyakit yang berbahaya, melainkan dianggap sebagai penyakit yang biasa saja. Pandangan tersebut juga berdampak pada rendahnya kepedulian masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan di pelayanan kesehatan seperti puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di nagari Sungayang tidak segera melakukan upaya pengobatan pada saat pertama dirasakan adanya gejala penyakit di tubuh mereka. Sedangkan tindakan pengobatan baru akan dilakukan setelah tidak

lagi mampu mereka tahan, dan pada kondisi ini tentunya penyakit tersebut sudah cukup parah. Artinya selama mereka masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari, maka mereka menganggap diri mereka sebagai orang yang sehat, walaupun gejala atau tanda-tanda tuberculosis sudah ada dalam diri mereka. Hasil wawancara dengan kader TB menginformasikan bahwa pada umumnya masyarakat Sungayang, walaupun sudah menderita batuk selama berminggu-minggu, tetapi karena mereka masih mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti ke sawah, ladang atau ke pasar, maka mereka tidak menganggap gejala tersebut sebagai kondisi yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Biasanya mereka akan berusaha mencari pertolongan pengobatan apabila penyakit mereka sudah dirasakan mengganggu pekerjaan atau aktivitas sehari-hari mereka, dan tidak jarang kondisi penyakitnya sudah cukup parah sehingga memerlukan perawatan yang intensif dan waktu yang relatif lama. Padahal hasil penelitian WHO menunjukkan bahwa tanpa pengobatan, maka setelah 5 tahun sebanyak 50% dari penderita tuberculosis akan meninggal dunia, 25% akan sembuh dengan sendirinya dengan daya tahan tubuh yang tinggi, dan 25% akan tetap menjadi kasus kronik yang menular. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat berkaitan dengan penyakit tuberculosis, sehingga dimasa yang akan datang kesadaran masyarakat khususnya di daerah penelitian dalam upaya memutus mata rantai penularan tuberculosis akan semakin meningkat.

Kepercayaan Berkaitan Dengan Penyakit Tuberkulosis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat nagari Sungayang memiliki keyakinan percaya dan yakin bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya. Artinya bila ada usaha untuk mengobati suatu penyakit, maka penyakit tersebut dapat disembuhkan. Dikatakan bahwa tidak ada penyakit yang tidak dapat diobati, kecuali kematian. Informan juga tidak

mengkaitkan penyakit tuberculosis sebagai penyakit yang disebabkan oleh guna-guna atau hal-hal yang bersifat magis. Pada umumnya informan percaya bahwa penyakit tuberculosis adalah penyakit biasa yang diderita seseorang karena adanya vector penyakit atau kuman. Kuman ini bisa diperoleh sendiri karena kondisi tertentu baik di tempat kerja maupun di rumah atau lingkungan, dan juga diperoleh dari penularan oleh orang lain.

Kepercayaan bahwa penyakit tuberculosis dapat disembuhkan terutama diperoleh setelah masyarakat mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan. Dulu banyak warga yang menganggap bahwa penyakit tuberculosis sebagai penyakit keturunan. Hal ini pada dasarnya karena adanya pengalaman sebelumnya dimana ketika orang tua mereka menderita tuberculosis, maka akan ada anak mereka menderita penyakit yang sama. Pada hal kalau kita mengerti tentang tuberculosis, penyakit tersebut bukan diturunkan melainkan tertular oleh orang tua mereka yang menderita tuberculosis. Namun demikian setelah adanya penyuluhan dan penjelasan dari petugas kesehatan baik yang dilakukan oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan, masyarakat percaya bahwa penyakit tersebut bukan karena keturunan, dan penyakit tersebut dapat sembuh dengan minum obat secara teratur.

Berkaitan dengan waktu penyembuhan, pada umumnya informan meyakini bahwa penyakit tuberculosis akan sembuh bila penderita minum obat secara teratur selama enam bulan sampai sembilan bulan. Namun demikian, menurut kader TB bahwa indikator kesembuhan yang ditetapkan adalah apabila hasil pemeriksaan di laboratorium sudah negatif. Pada hal kuman tuberculosis masih ada di dalam tubuh penderita dan tidak mati, sehingga pada waktu tertentu bisa saja kembali aktif dan mengakibatkan penderita kembali menderita tuberculosis. Kondisi ini terutama terjadi bila daya tahan tubuh menurun.

UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN PENEMUAN TUBERKULOSIS

Hasil penelitian menunjukkan adanya berbagai upaya yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Sungayang untuk meningkatkan cakupan penemuan penyakit tuberkulosis. Upaya tersebut antara lain memberikan penyuluhan, melakukan kunjungan ke rumah warga yang diduga menderita penyakit tuberkulosis (suspek), membagikan kantong plastic untuk tempat sputum, dan juga pembentukan kader tuberkulosis pada setiap jorong dalam wilayah kerja Puskesmas Sungayang.

1. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (pengelola TB) di puskesmas Sungayang tidak secara khusus ditujukan untuk penyuluhan tuberkulosis, melainkan diberikan secara terintegrasi dengan kegiatan di posyandu. Artinya pada saat kegiatan posyandu dilakukan, selain memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan perkembangan berat bayi, pada waktu tertentu juga disampaikan tentang perlunya masyarakat untuk memahami dan waspada terhadap penyakit tuberkulosis.

Menurut kader TB di Puskesmas, selain penyuluhan yang dilakukan secara massal pada saat pelaksanaan kegiatan posyandu, kegiatan penyuluhan juga dilakukan secara individual kepada pasien yang datang berobat ke puskesmas. Dalam hal ini petugas memberikan informasi supaya pasien waspada terhadap tanda-tanda penyakit tuberkulosis, dan menyampaikan bila terdapat tanda-tanda tersebut pada anggota keluarga supaya segera memeriksakan dirinya ke puskesmas.

2. Kunjungan Ke Rumah Suspek

Petugas kesehatan puskesmas Sungayang berupaya untuk melakukan penjarangan penderita secara aktif, yaitu dengan melakukan kunjungan ke setiap rumah warga yang diduga menderita tuberkulosis atau memiliki tanda-tanda penyakit tuberkulosis. Untuk mendukung upaya penjarangan penderita secara aktif tersebut, puskesmas sudah membentuk kader TB pada setiap jorong yang ada dalam wilayah kerja puskesmas tersebut. Berdasarkan wawancara dengan kepala puskesmas Sungayang dan pengelola TB (tuberkulosis), diinformasikan bahwa ada sebanyak 14 orang kader yang ditunjuk sesuai dengan jumlah jorong yang ada di nagari Sungayang.

Dengan adanya kader tuberkulosis pada setiap jorong diharapkan cakupan penemuan penderita tuberkulosis dapat lebih meningkat, sehingga upaya penanggulangan atau pengobatan terhadap penderita juga bisa segera dilakukan. Adapun kegiatan yang dilakukan oleh kader tersebut adalah mencari warga yang memiliki tanda-tanda tuberkulosis, dan kemudian kepada warga tersebut diberikan kantong plastic untuk tempat dahak/sputum. Selanjutnya kepada warga tersebut disampaikan agar segera memasukkan dahak ke dalam kantong yang disediakan kemudian diantarkan ke puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan.

Meskipun upaya secara aktif sudah dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan cakupan penemuan penyakit tuberkulosis, namun pada kenyataannya jumlah cakupan penemuan penyakit tuberkulosis di puskesmas Sungayang masih sangat rendah dan jauh dibawah cakupan yang ditargetkan. Artinya, dengan kondisi triwulan ketiga baru mencapai 11% sangat mustahil pada akhir tahun 2013 bisa mencapai angka

70% sebagaimana yang ditargetkan oleh program.

Kondisi tersebut pada dasarnya berkaitan dengan kesadaran masyarakat yang rendah dalam melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Pada umumnya masyarakat tidak memeriksakan dirinya ke puskesmas selama tanda-tanda tersebut (batuk lama) tidak mengganggu aktivitas sehari-hari mereka. Selain itu, rasa malu untuk memberikan dahak kepada petugas puskesmas juga menjadi alasan masyarakat untuk tidak memeriksakan dahaknya di puskesmas. Akibat selanjutnya adalah penyakit tuberculosis terus berkembang dan menular, sementara cakupan penemuan tetap rendah.

KESIMPULAN

Mengacu pada model yang dikembangkan oleh Lawrens Green tentang berbagai faktor social budaya yang berkaitan dengan kesehatan, maka berdasarkan hasil penelitian lapangan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di daerah penelitian

relatif sudah cukup baik, baik pengetahuan tentang tanda-tanda penyakit tuberculosis, cara penularan maupun cara pengobatannya. Selain itu masyarakat juga percaya bahwa penyakit tuberculosis pada dasarnya disebabkan oleh kuman, dan dapat disembuhkan dengan melakukan pengobatan secara teratur. Sementara persepsi yang berkembang adalah bahwa penyakit tuberculosis bukanlah penyakit yang berbahaya yang tidak ada obatnya, melainkan adalah penyakit biasa yang akan dapat sembuh dengan melakukan pengobatan. Berdasarkan persepsi tersebut, maka pada umumnya masyarakat tetap berhubungan/berinteraksi dengan orang lain meskipun sebagian diantaranya memiliki tanda-tanda menderita tuberculosis.

Pengetahuan, kepercayaan akan kesembuhan, dan persepsi terhadap penyakit tuberculosis sebagai penyakit biasa, menjadi dasar bagi masyarakat untuk melakukan pengobatan pada pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Namun demikian tindakan pengobatan tersebut baru dilakukan setelah penyakit tersebut mengganggu aktivitas sehari-hari mereka dan bukan pada saat memiliki tanda-tanda adanya gejala menderita tuberculosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, 2008, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*. Laboratorium Sosiologi Fisip Unand.
- Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan, 2007. Jakarta: *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2007*.
- Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan, 2010. Jakarta: *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2010*.
- Bappeda Propinsi Sumatera Barat, 2011. *Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Derah Provinsi Sumatera Barat*.
- Bungin, Burhan, 2010. *Analisis Data penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Departemen Kesehatan, 2007. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2, cetakan pertama.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar, 2011. *Laporan Cakupan Penemuan TB Paru*, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar
- Elfemi, Nilda, 2003, *Aspek Sosial Kultural Dalam Perawatan Kesehatan*, Tesis Pascasarjana, Universitas Indonesia.
- Media, Yulfira, 2011, *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Yang Berkaitan Dengan Penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Koto Katik Kota Padang Panjang*, Jurnal Pembangunan Manusia, Volume 5 Nomor 3, Badan Litbang dan Inovasi Daerah Pemprov Sumsel.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Woro, oktia, 2005. *Tuberkulosis (TB) dan Faktor-faktor yang Berkaitan*. Jurnal Epidemiology Indonesia, Volume 7 Edisi I.