

LAPORAN AKHIR MAGANG

PROJECT ELEMINASI TBC BERBASIS KOMUNITAS DI JAWA BARAT BERSAMA KONSORSIUM PENABULU – STPI JAWA BARAT

**(Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years
Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030)**

Di Bakrie Center Foundation

Diajukan untuk memenuhi persyaratan konversi mata kuliah dari
Campus Leaders Program

oleh :

Nur Tsani Hasanah Al Mufti / 102011133117



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**



LAPORAN AKHIR MAGANG

**PROJECT ELEMENASI TBC BERBASIS KOMUNITAS DI JAWA BARAT
BERSAMA KONSORSIUM PENABULU – STPI JAWA BARAT
(Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years
Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030)**

Di Bakrie Center Foundation

Diajukan untuk memenuhi persyaratan konversi mata kuliah dari
Campus Leaders Program

oleh :

Nur Tsani Hasanah Al Mufti / 102011133117



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

Lembar Pengesahan

Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030

Di Bakrie Center Foundation

oleh :

NUR TSANI HASANAH AL MUFTI

102011133117

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Dosen Pembimbing Magang MBKM
Departemen Epidemiologi

Erni Astutik, S.KM., M.Kes.
NIP.19890912019032024

Pembimbing Lapangan Magang MSIB
SSR Kota Bandung

Dr. Novi Rizal Umam, S.Pd., M.Si.
NIP. -

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat Program
Pendidikan Sarjana

Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 197311151999032002

Ketua Departemen Epidemiologi,
Biostatistika, Kependudukan dan
Promosi Kesehatan

Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes.
NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan akhir magang di Bakrie Center Foundation dengan judul “Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eleminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030”. Dalam Penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya sampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan dan Promosi Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Erni Astutik, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing MBKM FKM UNAIR
5. Dr. Novi Rizal Umam, S.Pd., M.Si., selaku pembimbing lapangan magang MSIB di SSR Kota Bandung
6. Seluruh pihak Bakrie Center Foundation yang terlibat pada program magang *Campus Leaders Program Batch 7*
7. Seluruh staff, Koordinator Kader, dan Kader di SSR Kota Bandung
8. Ayah dan ibu yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan setiap saat
9. Teman-teman magang satu penempatan yang telah bekerja keras membantu dan menyukseskan seluruh kegiatan magang hingga selesai.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan Magang ini berguna dan bermanfaat baik diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 27 Desember 2023

Nur Tsani Hasanah Al Mufti



Daftar Isi

Lembar Pengesahan	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Gambar.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar belakang	1
I.2 Tujuan.....	2
BAB II PROFILE LEMBAGA PENEMPATAN.....	3
II.1.1 Struktur Organisasi	3
II.1.2 Lingkup Pekerjaan	4
BAB III AKTIVITAS MAGANG	6
III.1 Deskripsi Pekerjaan.....	6
III.2 Project Unggulan (Seminar Diskusi).....	11
III.3 Jadwal Kerja.....	13
BAB IV CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH.....	14
IV.1 Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).....	15
IV.2 Skrining	15
IV.3 Manajemen Data Epidemiologi (Praktikum).....	16
IV.4 Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko	17
IV.5 Metodologi Penelitian	18
IV.6 Magang.....	19
BAB V PENUTUP.....	20



IR PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

BAKRIE
CENTER
FOUNDATION



III.4 Kesimpulan.....	20
III.5 Saran.....	20
Referensi	v
Lampiran	vi



IR PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

BAKRIE
CENTER
FOUNDATION



Daftar Gambar

Gambar 2.1 Struktur Organisasi SR Penabulu STPI Jawa Barat.....	3
Gambar 2.2 Struktur Organisasi SSR Penabulu STPI Jawa Barat Kota Bandung	4
Gambar 3. 1 Timeline Kegiatan Magang.....	13



BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Tuberkulosis masih menjadi permasalahan di dunia yang belum terselesaikan. Berdasarkan laporan global tuberkulosis tahun 2022 Indonesia menempati peringkat ke-2 negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia setelah India. Tuberkulosis ini merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh masuknya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* kedalam tubuh melalui saluran pernapasan. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tidak hanya kelompok usia dewasa, tapi juga anak-anak, lansia, dan penderita HIV/AIDS. TBC bukan hanya masalah Kesehatan Masyarakat saja, namun merupakan masalah multi-sektor yang melibatkan berbagai bidang seperti sosial dan ekonomi. Mengingat penyebab TBC bisa juga merupakan turunan dari masalah kesejahteraan sosial dan kemiskinan struktural.

Data Global TB Report yang dikeluarkan WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa angka insiden TBC tahun 2019 adalah 845.000 kasus dengan notifikasi kasus sebanyak 562.049, hal itu menunjukkan bahwa masih ada 33% kasus yang belum ditemukan. Sedangkan data TBC RO terkonfirmasi tahun 2019 adalah 11.463 kasus tetapi yang memulai pengobatan hanya 5.531 kasus atau 52%. Dibandingkan dengan laporan Global TB Report tahun 2019, angka keberhasilan pengobatan TB sensitif obat (TB SO) maupun TB RO mengalami penurunan, yaitu 85% menjadi 83% untuk TB SO, sedangkan untuk TB RO dari 48% menjadi 45%.

Sebagai upaya menekan kasus dan peneluran TBC, Pemerintahan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 Bab 2 Pasal 4 yang menyatakan bahwa: (1) Target eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 yaitu penurunan angka kejadian menjadi 65 per 100.000 penduduk; (2) Penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk. Untuk mewujudkan cita-cita pemerintah tersebut maka gerakan eliminasi TBC melalui kolaborasi multisektor menjadi sangat penting untuk

melaporkan kasus, mengobati, dan akhirnya dapat menekan jumlah kasus TBC di Indonesia.

Hal tersebut dijadikan landasan gerakan eliminasi TBC yang diselenggarakan oleh Bakrie Center Foundation dalam “Program Kolaborasi Nasional Multi Stakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum Tahun 2030” yang bekerjasama dengan dinas kesehatan, universitas-universitas di Indonesia, dan NGO di berbagai provinsi. Tingginya kasus dan penularan TBC, tidak dapat diatasi sendiri oleh pemerintah. Oleh karena itu, keterlibatan komunitas menjadi sangat penting khususnya dalam mengakses, menyelesaikan pengobatan, dan pencegahan terhadap penyakit TBC.

Salah satu komunitas yang terlibat dalam program eliminasi TBC di Indonesia adalah STPI Penabulu Jawa Barat sebagai NGO yang mendukung organisasi masyarakat sipil dan komunitas dalam meningkatkan kualitas program TBC & TB-HIV berbasis komunitas untuk meningkatkan penemuan dan keberhasilan pengobatan dengan pendekatan lintas sektor yang berpusat pada masyarakat, dalam hal ini masyarakat terlibat dalam gerakan eliminasi TBC sebagai kader.

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat ruang bagi mahasiswa untuk memberikan kontribusi pada program percepatan eliminasi TBC di Indonesia dengan terlibat di dalam kegiatan NGO dan turun langsung ke masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas serta lintas sektor.

I.2 Tujuan

Berdasarkan latar belakang tersebut, Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum Tahun 2030 serta keikutsertaan mahasiswa dalam memaksimalkan peran komunitas pada program tersebut bertujuan untuk dapat membantu peningkatan penemuan kasus TBC melalui pemetaan berdasarkan data kasus, pencegahan TBC, pengobatan TBC, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya sanitasi serta tata kelola lingkungan fisik.

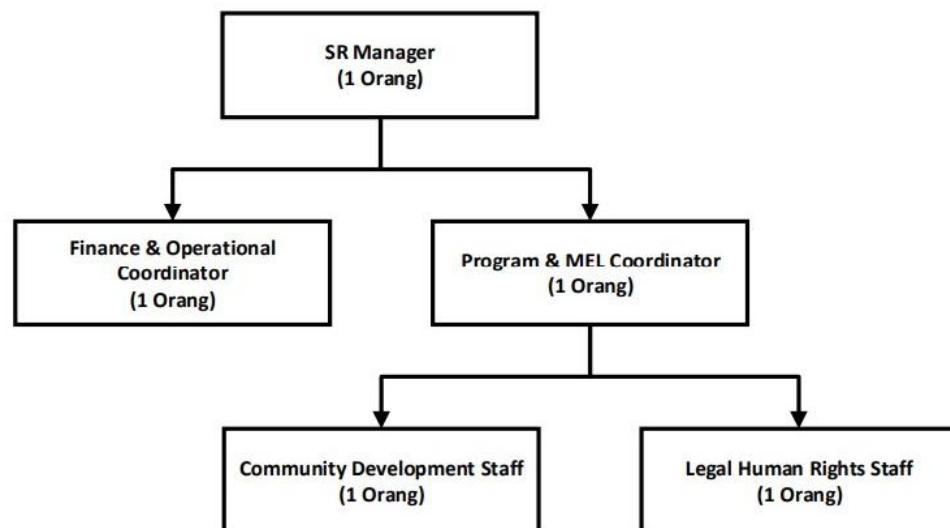


BAB II

PROFILE LEMBAGA PENEMPATAN

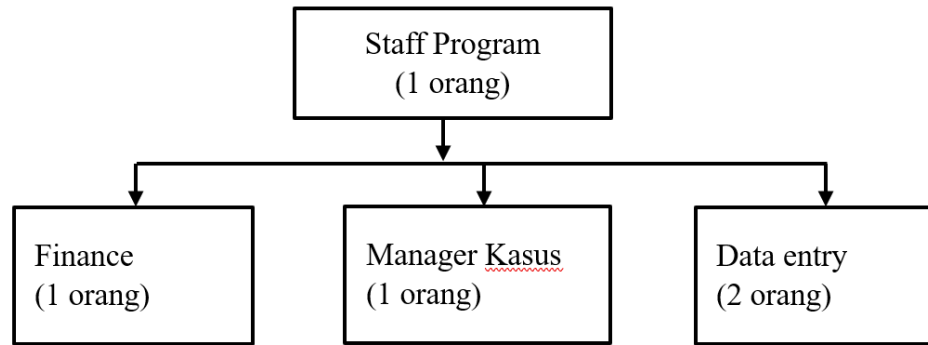
II.1.1 Struktur Organisasi

Pada program magang ini, Bakrie Center Foundation bekerja sama dengan Sub Receptient Penabulu STPI Jawa Barat yang memiliki struktur organisasi terdiri dari beberapa divisi utama. Posisi puncak dipegang oleh Sub Receptient Manager, yang bertanggung jawab atas pengambilan Keputusan strategis dan arahan umum Lembaga. Di bawah Sub Receptient Manager, terdapat beberapa posisi divisi utama diantaranya adalah Finance & MEL Coordinator. Lebih lanjut, pada divisi Program & MEL Coordinator membawahi 2 divisi lainnya, yaitu Community Development Staff dan Legal Human Rights Staff.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi SR Penabulu STPI Jawa Barat

Sub Receptient Penabulu STPI Jawa Barat membawahi 6 Kabupaten/Kota di Jawa Barat, salah satunya adalah Sub Sub Receptient Penabulu STPI Kota Bandung. Struktur organisasi pada kantor cabang ini dipimpin oleh Staff Program yang membawahi 3 divisi utama lainnya, yaitu Finance, Manager Kasus, dan Data Entry.



Gambar 2.2 Struktur Organisasi SSR Penabulu STPI Jawa Barat Kota Bandung

II.1.2 Lingkup Pekerjaan

Konsorsium Komunitas Penabulu – STPI mendukung kader dalam melakukan investigasi kontak dan mengorganisir penjangkauan TB di tingkat masyarakat serta kepatuhan pengobatan untuk TBC SO, sebagai manajer kasus, memberikan dukungan psikososial, dan menjaga kepatuhan pengobatan pasien TBC RO. PR Komunitas juga akan melakukan advokasi dan menangani masalah koinfeksi TBC-HIV. Melalui Matching Fund, PB-STPI Konsorsium Komunitas Penabulu – STPI berkoordinasi dengan Pengelola Program TBC Nasional (termasuk Dinkes Provinsi dan Dinkes Kota/Kabupaten) dalam mendukung kader dan pendamping pasien dalam melaksanakan investigasi kontak, menjaga kepatuhan pengobatan untuk pasien, termasuk di layanan swasta melalui *District Based Private Public Mix* (DPPM). Selain itu, terutama untuk TBC RO, para penyintas, mantan pasien akan didorong dan diajak bekerja sama untuk mendukung pasien dalam menjalani pengobatan TBC-RO nya, termasuk melacak pasien mangkir (loss to follow up) secara rutin dan membawa mereka kembali ke pengobatan.

Dalam periode 2021-2023, pemberian perawatan TBC berbasis komunitas untuk TBC SO dan TBC RO akan dilengkapi dengan upaya mengatasi hambatan sosial dan struktural seperti stigma dan diskriminasi, pelanggaran hak asasi manusia dan ketidaksetaraan gender, baik di tempat



kerja, di layanan kesehatan maupun di rumah dan lingkungan sekitarnya. Selain itu, Konsorsium Komunitas Penabulu – STPI juga akan mendukung penguatan sistem masyarakat dengan berbagai kegiatan dan advokasi untuk pembiayaan lokal dalam menjaga dan memastikan keberlanjutan pemberian perawatan TB.



BAB III

AKTIVITAS MAGANG

III.1 Deskripsi Pekerjaan

Aktivitas magang dilakukan pada ranah SSR Kota Bandung sebagai unit terkecil Penabulu STPI yang bekerja dengan cakupan wilayah seluruh kelurahan di Kota Bandung. Dalam pelaksanaan kegiatan magang, mahasiswa memiliki tanggungjawab utama sesuai dengan divisinya masing-masing. Penulis tergabung di dalam Divisi Penjangkauan dan Deteksi Dini yang memiliki KPI/Silabus yang telah dibuat oleh Bakrie Center foundation, deskripsi pekerjaan yang telah dilakukan oleh penulis berdasarkan KPI/Silabus adalah sebagai berikut :

1. KPI/Silabus Pengetahuan tentang TBC

a. Identifikasi kasus potensial

Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama dengan instansi kesehatan seperti puskesmas dan kader TBC dalam mengidentifikasi individu yang beresiko terpapar TBC melalui survei lapangan. Identifikasi dilakukan dengan cara skrining TBC yaitu memeriksa individu terduga apakah terdapat gejala mencurigakan seperti batuk berkepanjangan, demam, berkeringat di malam hari, penurunan berat badan, dan badan lemah/mudah lelah. Kegiatan ini dilakukan di 14 titik baik tingkat RT maupun RW di berbagai Kelurahan di Kota Bandung, yaitu Kelurahan Panyileukan, Cicadas, Cibuntu, Sukahaji, dan Kujangsari. KPI identifikasi potensi melalui kegiatan skrining selalu berkoordinasi dengan pengurus RT atau RW. Total warga yang di skrining selama masa magang adalah 487 orang. Selain itu, identifikasi kasus potensial juga dilakukan dengan membuat kegiatan khusus skrining yang bekerjasama dengan komunitas HIV/AIDS, kegiatan tersebut dilakukan di Lotte Mart Soekarno Hatta Bandung dengan partisipan 56 orang dan di ISBI dengan partisipan yaitu 500 orang.

Sehingga total partisipan keseluruhan yang dicapai untuk identifikasi potensial yaitu 1.043 orang. identifikasi kasus yang dilakukan ini didasari oleh kebijakan pemerintah kota bandung khususnya dinas kesehatan untuk memeriksakan TBC pada setiap tes kesehatan umum.

b. Pemeriksaan Sputum

Kegiatan ini dilakukan dengan mendatangi rumah-rumah warga yang sudah menghubungi kader untuk meminta diperiksa atau warga yang masuk ke dalam data puskesmas bahwa mereka memiliki resiko tinggi terpapar TBC karena kontak erat dengan penderita TBC sehingga harus melakukan pemeriksaan. Penulis terlibat di dalam kegiatan pengumpulan sputum dengan mengunjungi alamat yang didapat dari data puskesmas, pengorganisasian, dan pelabelan sampel untuk pengujian di laboratorium.

c. Pengujian Laboratorium

Tahap pertama dalam kegiatan ini adalah mengajukan perizinan kunjungan ke Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung untuk dapat masuk ke area laboratorium dan mempelajari metode pengujian yang digunakan, mengamati teknik laboratorium. Total kunjungan yang dilakukan adalah 1 kali mengingat proses perizinan yang memakan waktu cukup lama.

2. KPI/Silabus Keterampilan Pengenalan Gejala

a. Investigasi Kontak

Investigasi kontak dilakukan dengan memetakan data yang diberikan oleh puskesmas. Di mana data tersebut berisikan daftar pasien TBC, dari data tersebut kader dan mahasiswa magang akan memetakan siapa dan dimana saja yang beresiko tinggi tertular TBC dari pasien tersebut. Setelah itu, akan dilaksanakan investigasi kontak dengan mendatangi rumah terduga untuk di skrining dan di tes sputumnya. Total indeks yang sudah dilakukan

selama masa magang adalah 6 indeks, dengan cakupan wilayah yaitu kelurahan Cicadas.

3. KPI/Silabus Keterampilan Pengorganisasian dan Manajemen

a. Kegiatan komunitas

Mayoritas kegiatan penyuluhan beriringan dengan Identifikasi Potensial, di mana salah satu kegiatan komunitas yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi melalui sosialisasi/penyuluhan TBC kepada masyarakat sembari melakukan skrining TBC sebagai bentuk kegiatan identifikasi potensial yang sudah dijelaskan sebelumnya. Kegiatan penyuluhan bekerja sama dengan pihak RT, RW, dan petugas puskesmas setempat. Wilayah yang sudah didatangi oleh mahasiswa bersama kader dalam rangka memberikan penyuluhan yaitu kelurahan Cicadas, Panyileukan, Cibuntu, Sukahaji, dan Kujangsari. Dengan total 14 RT/RW dan 2 puskesmas yaitu Puskesmas Kujangsari dan Puskesmas Padasuka. Penyuluhan sudah diberikan kepada 487 orang dengan sistem mengumpulkan masyarakat di satu tempat maupun mendatangi rumah-rumah warga atau *door to door*. Penyuluhan diberikan untuk mengedukasi masyarakat mengenai gejala, penularan, pengobatan, dan pencegahan penularan TBC. Serta memberikan informasi tata cara pemeriksaan TBC yang bisa dilakukan dari rumah. Selain itu, penyuluhan juga bertujuan untuk menghilangkan stigma buruk terhadap pasien TBC yang sering dikucilkan oleh masyarakat sehingga membuat pasien TBC tidak memiliki dukungan dan berujung mangkir berobat yang mengakibatkan pasien menjadi RO-TBC sehingga semakin sulit untuk diobati.

Kegiatan komunitas juga pernah dilakukan bersama dengan lembaga non-pemerintah yaitu KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kota Bandung, yaitu melakukan skrining massal di Lotte Mart Bandung dan ISBI untuk mengidentifikasi notifikasi baru

TBC di tempat kerja juga perguruan tinggi sebagai tempat beresiko tinggi penularan, dengan total partisipan yaitu 556 orang.

b. Pengumpulan data dan evaluasi

Aktivitas dilakukan dengan membantu dalam pengumpulan dan analisis data terkait aktivitas penjangkauan dan deteksi dini TBC. Lebih lanjut, penulis membantu pencarian person id SITK dan SITB dengan total data yaitu 5000 pasien TBC yang tercatat. Selain itu, penulis juga membantu evaluasi data capaian kader di Kota Bandung dengan memeriksa berkas BL (*budget line*) untuk di revisi jika terdapat kesalahan pada berkas. Total berkas BL yang diperiksa kurang lebih sebanyak 200 berkas setiap bulan selama masa magang.

4. KPI/Silabus Kerja Tim

a. Kolaborasi dan kemitraan

Kolaborasi utama dilakukan dengan puskesmas-puskesmas di Kota Bandung, kolaborasi dilakukan dalam rangka sinkronisasi data pasien TBC antara lembaga STPI dengan Puskesmas sehingga dapat memaksimalkan investigasi kontak. Berikut adalah daftar puskesmas yang berkolaborasi dan bermitra dengan SSR Kota Bandung :

- UPT Puskesmas Babakan Tarogong
- Puskesmas UPT Padasuka
- Puskesmas Cijerah
- Puskesmas UPT Babakan Sari
- Puskesmas UPT Puter
- Puskesmas UPT Pasirkaliki
- Puskesmas UPT Caringin
- Puskesmas UPT Cetarip
- UPT Puskesmas Sukagalih
- Puskesmas UPT Cibuntu
- Puskesmas Antapani

- Puskesmas UPT Sukajadi
- Puskesmas Cibolerang
- Puskesmas UPT Neglasari
- Puskesmas UPT Cinambo
- Puskesmas UPT Garuda
- Puskesmas UPT Kopo
- Puskesmas Sukaparkir
- UPT Puskesmas Sukaraja
- UPT Puskesmas Sukagalih
- Puskesmas UPT Neglasari
- Puskesmas UPT Cipamokolan
- Puskesmas UPT Kujangsari
- Puskesmas Pelindung Hewan
- UPT Puskesmas Sukaraja
- Puskesmas UPT Cibuntu

Selain itu, kolaborasi multi-sektor juga pernah dilakukan yaitu dengan melibatkan SSR Kota Bandung sebagai lembaga yang berfokus pada masalah TBC, KPA kota Bandung sebagai lembaga non pemerintah yang berfokus pada AIDS/HIV, dan Puskesmas Cipamokolan sebagai instansi kesehatan milik pemerintah. Kolaborasi tersebut berupa tes kesehatan gabungan yaitu tes kesehatan dasar seperti berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah. Kemudian tes TBC dan tes HIV. Kegiatan ini dilakukan di Lotte Mart Soekarno Hatta (56 partisipan) dan Institut Seni Budaya Indonesia (500 partisipan).

Penulis juga pernah mengikuti rapat koordinasi lintas sektor bersama pemangku jabatan Lapas dan Rutan di Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan STPI Penabulu Kota Bandung dengan agenda pembicaraan adalah Urgensi Lapas sebagai Mitra Strategi Penanggulangan TBC di Jawa Barat. Dalam rapat tersebut dibahas mengenai kebijakan dan program yang perlu

dilaksanakan dalam rangka menekan penularan TBC di lingkungan lapas. Dimana terbentuk kebijakan bahwa setiap WBP baru harus dilakukan skrining TBC sebelum memasuki lapas. Oleh karena itu, STPI Kota Bandung menginisiasi untuk melakukan program skrining masal di lapas-lapas Kota Bandung.

Selain pekerjaan berdasarkan KPI/Silabus tersebut, mahasiswa SSR Kota Bandung juga berupaya menyelenggarakan crowdfunding untuk mendirikan rumah singgah pasien TBC RO agar pasien bisa mendapatkan pelayanan dan pemantauan maksimal oleh tenaga medis maupun pendamping psikososial. Project tersebut berada di tahap perencanaan, namun crowdfunding ini direncanakan akan tetap dilaksanakan meskipun masa magang selesai sebagai output berkelanjutan.

III.2 Project Unggulan (Seminar Diskusi)

Secara teori dikatakan bahwa penyakit TBC dapat menyerang kalangan manapun, namun pada fakta lapangan yang mahasiswa amati selama masa magang mayoritas pasien TBC adalah mereka yang memiliki keterbatasan ekonomi. Hal tersebut menjadi masuk akal ketika melihat kondisi lingkungan masyarakat menengah kebawah memiliki sanitasi yang buruk, rumah tanpa ventilasi, dan minim cahaya. Kondisi tersebut yang mengakibatkan resiko penularan TBC lebih tinggi dibandingkan pada kalangan menengah keatas yang memiliki akses sanitasi dan lingkungan fisik lebih baik. Pengangkatan tema ini dilatar belakangi oleh kesadaran mahasiswa bahwa masalah TBC bukan hanya masalah kesehatan, namun menyangkut aspek lain seperti kemiskinan.

Oleh karena itu, mahasiswa magang SSR Kota Bandung menginisiasikan project seminar yang berkolaborasi dengan organisasi mahasiswa yaitu Himpunan Mahasiswa Sosiologi Universitas Padjdjaran. Project seminar dengan tema “Kemiskinan Struktural Memicu pada Berbagai Dampak Lingkungan dan Kesehatan” ini memiliki tujuan:

Menciptakan ruang diskusi bagi peserta secara terbuka mengenai isu sosial yang sedang difokuskan di Indonesia yakni 'Eliminasi TBC 2030' dari berbagai perspektif sosial dan politik; Menjadi wadah untuk penyuluhan mengenai penyebab, gejala, dan cara penularan TBC, serta pentingnya pencegahan dan pengobatan yang tepat; Melakukan diskusi yang bermanfaat dalam upaya pemberantasan TBC melalui perspektif sosial seperti perubahan perilaku dalam menyikapi TBC, hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian isu TBC, proses sosial sebagai wujud implementasi kekuasaan, pemanfaatan isu kekuasaan dalam perspektif ilmu sosial dan ilmu politik untuk memahami penyakit dalam memandang dalam mengeliminasi TBC, mencari cara yang tepat dalam menghilangkan stigma negatif atau labelling terhadap penderita.

Seminar yang dilaksanakan pada Sabtu, 4 November 2023 ini menghadirkan 3 narasumber sesuai dengan bidangnya, yaitu Elsa Lutmilarita Amanatin, S.Pd. yang berfokus pada sosiologi kesehatan dan membahas kemiskinan struktural yang mengarah ke masalah kesehatan, narasumber kedua yaitu dr. Pupu Syaeful Mufti, seorang dokter yang berpengalaman di bidang penanganan TBC yang bekerja di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Garut, dan narasumber ketiga yaitu Dr. Novi Rizal Umam, S.Pd., M.Si, yang berbicara mengenai gerakan komunitas atau lembaga dalam penanganan TBC di tingkat masyarakat.

Meskipun proyek berjalan lancar, terdapat beberapa kendala yang dihadapi yaitu keterbatasan sumber daya seperti waktu yang singkat dalam persiapan seminar hingga jumlah partisipan yang tidak memenuhi kuota. Selain itu, koordinasi antar tim dan komunikasi menjadi tantangan, terutama Ketika terdapat perbedaan pendapat dalam menginterpretasikan maksud dari kedua belah pihak. Faktor eksternal seperti perubahan regulasi atau kondisi teknis lainnya juga menjadi kendala dalam menjalankan kegiatan ini. Selain itu, adaptasi terhadap orang baru dalam mengajak Kerjasama untuk melakukan suatu proyek menjadi tantangan tambahan dalam mengimplementasikan kegiatan ini dengan sukses.



Bentuk penyelesaian beberapa kendala yang telah diuraikan berupa melakukan pendekatan tim. Pertama, melakukan evaluasi menyeluruh terhadap sumber daya yang tersedia, mencari solusi kreatif untuk mengoptimalkan penggunaannya, meningkatkan efisiensi komunikasi dan koordinasi tim melalui pertemuan rutin dan platform kolaborasi daring. Selain itu, untuk mengatasi perubahan eksternal yang tidak terduga, perlu mengembangkan rencana cadangan yang melibatkan pemantauan aktif terhadap perkembangan situasi dan regulasi.

III.3 Jadwal Kerja

Sesuai dengan peraturan yang disepakati untuk syarat konversi, maka mahasiswa bekerja selama 8 jam/hari selama 5 hari dalam 1 minggu. Namun, jadwal kerja tidak selalu dilaksanakan pada hari kerja melainkan menyesuaikan dengan kebutuhan lembaga dan kader, mengingat mahasiswa bekerja turun langsung ke lapangan dengan kader dan harus mengikuti jadwal masyarakat agar partisipasi dapat maksimal. Mahasiswa magang mengisi logbook sebagai laporan harian sekaligus jadwal kerja, di mana logbook tersebut berisikan jam kerja per hari, kegiatan harian, dan rencana kegiatan harian.

Selain itu, terdapat timeline kerja berdasarkan KPI/Silabus yang dijadikan acuan jadwal kerja dan goals kegiatan magang, sebagai berikut:

NO	Kegiatan	KOMPETENSI	Agustus				September				Oktober				November				Desember			
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Investigasi Kontak	Keterampilan pengenalan gejala																				
2	Identifikasi Kasus Potensial	Pengetahuan tentang TBC																				
3	Pemeriksaan Sputum (dahak)	Keterampilan pengenalan gejala																				
4	Pengumpulan Data dan Evaluasi	Keterampilan pengorganisasian dan manajemen																				
5	Pengujian Laboratorium	Pengetahuan tentang TBC																				
6	Kegiatan Komunitas	Keterampilan pengorganisasian dan manajemen																				
7	Kolaborasi dan Kemitraan	Keterampilan pengorganisasian dan manajemen																				
8	Monthly Monev																					
9	Persentasi Akhir																					

Gambar 3. 1 Timeline Kegiatan Magang



BAB IV

CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

Kegiatan Magang MBKM Divisi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat tahun 2023 dilaksanakan pada mahasiswa semester 7. Pelaksanaan Magang MBKM Divisi Epidemiologi dilaksanakan dengan mengintegrasikan 6 matakuliah peminatan Epidemiologi serta 15 matakuliah lintas minat. Beban magang MBKM ini adalah setara dengan 22-23 sks, Integrasi seluruh MK peminatan dan lintas minat yang dapat diambil mahasiswa pada semester 7 ini memungkinkan untuk mencapai 22-23 sks, karena mahasiswa yang akan mengikuti memenuhi persyaratan untuk menempuh pembelajaran > 20 sks (dalam pemenuhan IKU 2). Kegiatan akan dilakukan selama kurun waktu 1 semester, dengan durasi di lapangan selama 3-4 bulan. Pemberian materi sebagai dasar mengerjakan project yang sesuai dengan kondisi nyata di lapangan, diberikan selama 3-4 minggu secara synchronus dan atau ansynchronus. Di lapangan mahasiswa melakukan project yang dilakukan secara mandiri yang merupakan bentuk aplikasi kegiatan akademis yang menjadi pekerjaan/tugas di bidang epidemiologi yang dilaksanakan di instansi magang.

Dengan adanya program Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) Kampus Merdeka yang digagas oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbud Ristek), mahasiswa dengan persyaratan tertentu diberikan kesempatan untuk dapat merasakan pengalaman praktik magang dan pembelajaran studi independen di luar tempat magang yang telah ditetapkan oleh Divisi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa dapat mengajukan konversi mata kuliah maksimal sebanyak 20 sks. Untuk memenuhi persyaratan konversi mata kuliah, program MSIB yang dipilih oleh mahasiswa juga harus dapat memenuhi capaian pembelajaran mata

kuliah (CPMK) yang telah ditetapkan. Berikut ini adalah mata kuliah terintegrasi dalam magang MKBM divisi Epidemiologi :

IV.1 Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Mata kuliah Epidemiologi Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) membahas adanya prinsip-prinsip epidemiologi pada PD3I seperti konsep imunologi imunisasi, program imunisasi nasional, jadwal imunisasi, kejadian ikutan pasca imunisasi, serta epidemiologi berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti penyakit tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, campak, poliomyelitis, hepatitis-B, mumps, rubella dan varicella. Mata kuliah ini memiliki keterikatan dalam pelaksanaan magang Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030.

Capaian pembelajaran mata kuliah ini sejalan dengan KPI/Silabus Pengetahuan tentang TBC melalui edukasi Imunisasi dan Pencegahan Penyakit: Pengetahuan tentang konsep imunologi imunisasi yang dipelajari dalam PD3I dapat diterapkan untuk memberikan edukasi kepada orangtua atau pengasuh balita tentang pentingnya imunisasi BCG dalam mencegah penyakit TBC. Memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, penjelasan manfaat dan jadwal imunisasi yang direkomendasikan dapat membantu orang tua memahami bahwa pencegahan penyakit melalui imunisasi juga berperan dalam mencegah stunting pada balita.

IV.2 Skrining

Mata kuliah Skrining merupakan mata ajar yang berbentuk kuliah, praktikum dan penugasan, mencakup tentang teori, tujuan dan manfaat skrining kesehatan, serta metode skrining kesehatan di populasi termasuk tingkat kelebihan dan kelemahan setiap metode yang ada. Selain itu, juga

mempelajari mengenai pengukuran validitas dan reliabilitas metode skrining kesehatan yang digunakan. Mata kuliah ini memiliki keterikatan dalam pelaksanaan magang Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030.

Capaian pembelajaran mata kuliah ini sesuai dengan KPI/Silabus keterampilan pengenalan gejala melalui :

1. Skrining TBC: Mahasiswa dilatih untuk melakukan deteksi awal bagi orang yang dicurigai TBC dengan menggunakan uji skrining, seperti pemeriksaan dahak pada dewasa, tes mantoux pada anak, foto rongent, dan skoring TB. Mahasiswa juga belajar mengenai validitas dan reliabilitas alat uji yang digunakan. Dengan adanya uji skrining, maka dapat mengidentifikasi suatu penanda awal perkembangan gejala TB pada dewasa dan anak, sehingga dapat menetapkan intervensi apa yang tepat untuk diterapkan dalam mencegah penularan TBC.
2. Analisis hasil skrining: Setelah melakukan skrining, mahasiswa belajar melakukan analisis data untuk menentukan apakah orang tersebut TB positif atau tidak. Selanjutnya, mahasiswa akan mengolah dan menyajikan hasil analisis tersebut menjadi sebuah informasi yang dapat membantu Puskesmas dan pemangku kebijakan lainnya untuk mengambil keputusan terkait intervensi lanjutan.

IV.3 Manajemen Data Epidemiologi (Praktikum)

Mata kuliah Manajemen Data Epidemiologi merupakan mata ajar berbentuk praktikum (praktek komputer) yang mencakup mengenai manajemen data epidemiologi dan tahapan manajemen data yang diawali dengan membuat instrumen skrining, evaluasi PD3I dan penelitian. Mata kuliah ini memiliki keterikatan dalam pelaksanaan magang Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030.

Capaian pembelajaran mata kuliah ini sesuai dengan KPI/Silabus Keterampilan pengorganisasian dan manajemen melalui pengumpulan data dan evaluasi :

1. Pengumpulan data: Pada mata kuliah ini, mahasiswa melakukan pengumpulan data yang akurat. Pada Magang Project Eliminasi TBC berbasis Komunitas di Jawa Barat bersama Konsorsium Penabulu-STPI Jawa Barat, mahasiswa melakukan pengumpulan data berupa penderita TB dan orang yang beresiko tinggi tertular. Sebelum melakukan pengumpulan data, instrumen skrining akan dibuat.
2. Entry data: Data yang sudah dikumpulkan di-*entry* ke dalam aplikasi terkait yang telah disediakan oleh STPI Penabulu Jawa Barat.
3. Pengolahan data: Mahasiswa melakukan pengolahan data yang sudah di-*entry* ke aplikasi untuk dianalisis. Kegiatan ini sesuai dengan silabus mata kuliah Manajemen Data Epidemiologi (Praktikum).
4. Interpretasi dan penyajian data: Interpretasi dan penyajian data dilakukan sebagai dasar melakukan perubahan perilaku kepada sasaran serta investigasi kontak.

IV.4 Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko

Mata kuliah Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko merupakan mata kuliah yang membahas tentang epidemiologi deskriptif. Pembahasan mengenai epidemiologi deskriptif tersebut dilakukan sebagai landasan guna melakukan pemetaan pola penyakit dan risiko. Pada mata kuliah ini, keterampilan melakukan pemetaan akan dipelajari menggunakan beberapa *software* tertentu. Mata kuliah ini memiliki keterikatan dalam pelaksanaan magang Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030.

Capaian pembelajaran mata kuliah ini sesuai dengan KPI/Silabus Pengetahuan tentang TBC melalui identifikasi kasus potensial. KPI/Silabus Keterampilan pengenalan gejala melalui investigasi kontak, KPI/Silabus

Keterampilan pengorganisasian dan manajemen melalui pengumpulan data dan evaluasi :

1. Pemetaan pola penyakit dan risiko digunakan dalam memetakan permasalahan TB, khususnya pemetaan dalam investigasi kontak di lokus-lokus penempatan mahasiswa sesuai wilayah kerja Puskesmas. Lokus-lokus tersebut dispesifikkan dalam wilayah kelurahan sesuai wilayah kerja Puskesmas.
2. Mahasiswa ditugaskan untuk menggunakan aplikasi atau *software* untuk melatih memetakan pola penyakit dan risiko. Pemanfaatan aplikasi maupun *software* tersebut diwujudkan dalam kegiatan *entry data* terkait pendampingan pada pasien TB dan kontak erat melalui aplikasi yang telah disediakan oleh mitra.

IV.5 Metodologi Penelitian

Mata kuliah Metodologi Penelitian dan Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030 memiliki hubungan yang signifikan dalam konteks akademis dan praktis, antara lain:

1. Ilmu Metode Penelitian digunakan dalam Monitoring dan Evaluasi, yaitu pengumpulan dan analisis data.
2. Desain Penelitian dalam Pengembangan Program Eliminasi TB memerlukan perencanaan yang matang, dimana dilakukan dengan merancang desain penelitian yang tepat untuk mengidentifikasi adanya penderita TB, investigasi kontak, serta mengukur keberhasilan program dengan adanya perubahan perilaku pada keluarga sasaran, ataupun rencana tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan.
3. Analisis Data digunakan untuk menginterpretasikan hasil skrining yang kemudian digunakan dalam mengambil keputusan guna rencana tindak lanjut dari program tersebut.

IV.6 Magang

Mata kuliah Magang merupakan kegiatan mahasiswa yang dilaksanakan di luar kampus khususnya di lembaga institusi untuk mendapatkan pengalaman kerja praktis yang sesuai dengan bidang peminatannya melalui metode observasi dan partisipasi. Pada mata kuliah ini, para mahasiswa mengikuti kegiatan magang yang dilaksanakan oleh Bakrie Center Foundation melalui Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum tahun 2030. Dalam pelaksanaannya, para mahasiswa berperan sebagai *TB Rangers* sebagai garda terdepan dalam kegiatan eliminasi Tuberkulosis. Kegiatan tersebut berlangsung selama 6 bulan yang terhitung dari tanggal 7 Agustus - 20 Desember 2023. Sebagai *TB Rangers* dalam program tersebut maka mahasiswa magang ditugaskan untuk:

1. Menemukan kasus dan investigasi kontak (IK);
2. Sosialisasi dan Edukasi; dan
3. Advokasi Peraturan Daerah tentang Penanggulangan TBC.



BAB V

PENUTUP

III.4 Kesimpulan

Kegiatan magang dalam Program Kolaborasi Nasional Multistakeholders dan Multi-years Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia sebelum Tahun 2030, yang diinisiasi oleh BCF, dapat terlaksana dengan baik. Hal ini dicapai melalui pencapaian seluruh KPI/Silabus Divisi Penjangkauan dan Deteksi Dini melalui kegiatan identifikasi potensial, investigasi kontak, kegiatan komunitas, penyuluhan, serta kolaborasi dan kemitraan. Selain itu, berhasil pula melaksanakan proyek seminar yang membahas isu kemiskinan struktural dan masalah kesehatan, terutama penyakit TBC.

III.5 Saran

Pihak BCF perlu merencanakan terkait keberlanjutan program yang telah dilaksanakan oleh mahasiswa selama masa magang sehingga unit penempatan magang dapat melanjutkan program yang telah dilaksanakan secara mandiri. Selain itu, perlu diperjelas lagi terkait persyaratan konversi sks antar pihak program studi dan BCF agar mahasiswa tidak bingung terkait tugas mata kuliah tertentu .



IR PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

BAKRIE
CENTER
FOUNDATION



Referensi

Panitia Pelaksana TB Nasional. (2023). Laporan Tahunan Program TB 2022. Diakses pada <https://TBIndonesia.or.id/wp-content/uploads/2023/09/Laporan-Tahunan-Program-TB-2022.pdf>

Penabulu STPI. (n.d.). *Kerangka Acuan dan Ruang Lingkup Pekerjaan* .

STPI . (n.d.). *Tujuan Program*. Retrieved from STPI TBC Komunitas:
<https://tbckomunitas.id/konsorsium/>

World Health Organization. (2023). Tuberculosis.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.

Lampiran

1. Foto Kegiatan kegiatan komunitas sekaligus kolaborasi dengan lembaga KPA dan Puskesmas Cipamokolan dalam program skrining massal di ISBI



2. Foto Kegiatan kegiatan komunitas sekaligus kolaborasi dengan lembaga KPA dan Puskesmas Cipamokolan dalam program skrining massal di Lotte Mart Soerkarno Hatta.





3. Foto project seminar “Kemiskinan Struktural Memicu pada Berbagai Dampak Lingkungan dan Kesehatan”



4. Foto rapat koordinasi multi-sektor



5. Foto kegiatan komunitas berupa penyuluhan ke masyarakat (dokumentasi hanya sebagian untuk mewakili)



6. Foto investigasi kontak/mengunjungi terduga TBC untuk diperiksa dan dirujuk (dokumentasi hanya sebagian untuk mewakili)



7. Foto kunjungan laboratorium

