

Upaya Pencegahan TBC Anak Melalui Pendidikan Kesehatan Kepada Caregiver

Uswatun Hasanah^{1*}, Nuri Luthfiatil Fitri², Apri Rahma Dewi³

^{1,2} FIKes Universitas Dharma Wacana

³ Program Studi D3 Keperawatan STIKes Panca Bhakti

e-mail : emailnyaus@gmail.com

Abstract

TB is still considered a shameful disease, so many adults hide the disease from their children. Surveillance and epidemiological data on pulmonary tuberculosis in children are difficult to obtain due to the difficulty in diagnosing pediatric pulmonary tuberculosis. The purpose of this community service is to provide knowledge to caregivers to break the chain of transmission of TB infectious diseases in children, so that Indonesian children become healthy and qualified children in the future. this community service activity is carried out through providing health education on preventing TB transmission. activities were carried out for two weeks in the Mulyojati Puskesmas area. the results of the activity obtained an increase in caregiver knowledge pre-post health education, where as many as 21 participants (84%) became well informed. health education is able to increase caregiver knowledge about how to prevent TB transmission. Health education should be carried out continuously in order to create more optimal health.

Keywords : TB, Children, Health Education

Abstrak

Penyakit TBC masih dianggap penyakit yang memalukan sehingga banyak orang dewasa menyembunyikan penyakit yang diderita anaknya. Data surveillans dan epidemiologi tuberkulosis paru pada anak sulit didapat yang disebabkan karena adanya kesulitan dalam mendiagnosis TBC paru anak. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk memberikan pengetahuan pada caregiver untuk memutus mata rantai penularan penyakit menular TBC pada anak, agar anak-anak Indonesia menjadi anak-anak yang sehat dan berkualitas di masa depan. kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan TBC. kegiatan dilaksanakan selama dua minggu di wilayah Puskesmas Mulyojati. hasil kegiatan didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan caregiver pre-post edukasi, dimana sebanyak 21 peserta (84%) menjadi berpengetahuan baik. pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan caregiver tentang bagaimana cara pencegahan penularan TBC. Hendaknya dilakukan pendidikan kesehatan secara berkesinambungan demi terciptanya kesehatan yang lebih optimal.

Kata kunci : TBC, Anak, Pendidikan Kesehatan

PENDAHULUAN

Kuman Mycobacterium TB dapat menyebabkan TBC pada anak jika terhirup. Setelah masuk ke dalam paru-paru, kuman dapat menyebar ke ginjal, tulang belakang, dan bahkan otak. Anak-anak yang tertular TBC kemungkinan besar tertular dari orang dewasa yang menderita penyakit ini, bukan dari teman sekelasnya. TB paru anak di Indonesia memiliki proporsi yang besar yaitu sebesar 1,80 – 15,90% (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, TB paru anak banyak terjadi pada usia < 1 tahun (2%), usia 1- 4 tahun (4%), usia 5-14 tahun (0,30%), dan pada usia dewasa sebesar 3% (Kemenkes RI, 2013a). Anak berumur 5 tahun kebawah lebih rentan untuk tertular penyakit TB dan lebih utama berisiko pada usia dibawah 2 tahun (World Health Organization, 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman et.al di Moulovibazar, Bangladesh bahwa anak yang tinggal diruangan yang terlalu penuh dan sempit (>4 orang dalam satu ruangan) berisiko 2,64 kali lebih besar untuk terinfeksi kasus TB daripada anak yang tinggal diruangan yang tidak penuh dan sempit (Bhuiyan et al., 2018). Selain itu, pendapatan bulanan orang tua yang buruk (OR=0,58, CI = 0,30- 1,10), asupan protein yang buruk (OR = 1,72, CI = 1,07- 2,77), riwayat positif TB 4 dalam keluarga (OR = 1,87, CI +1,19-2,95) menjadi faktor risiko TB pada anak (Bhuiyan et al., 2018). Dari hasil penelitian spasio-temporal yang dilakukan oleh Kefyalew, dkk ditemukan kasus TB pada anak sebanyak 2.240 kasus dengan usia di bawah 15 tahun yang dilaporkan pada sistem surveillans departemen kesehatan zona melalui HMIS dari bulan Juni 2013 hingga bulan Juni 2016 (Alene et al., 2017).

Kasus TB anak berusia dibawah 5 tahun sebesar 482 kasus (20%), dan sebanyak 1.180 kasus (53%) pada laki-laki (Alene et al., 2017). Proporsi kasus TB anak terbesar berasal dari Kota Gondar sebesar 17% dan di Kabupaten Metema sebesar 11% (Alene et al., 2017). Tingkat kejadian kasus baru TB anak pada usia 15 tahun sebesar 44 per 100.000 anak dan pada usia anak di bawah 5 tahun sebesar 28/100.000 anak (Alene et al., 2017). Tingkat kejadian TB anak pada usia 15 tahun kebawah berkisar antara 13 sampai 317/100.000 anak dan pada usia di dibawah 5 tahun berkisar 5 sampai 198/100.000 anak (Alene et al., 2017).

Data surveillans dan epidemiologi tuberkulosis paru pada anak sulit didapat yang disebabkan karena adanya kesulitan dalam mendiagnosis TB paru anak, terjadi peningkatan kasus TB

paru pada anak, belum tersedia standar baku definisi kasus, dan penanggulangan lebih diprioritaskan pada kasus TB dewasa (Chinazzi et al., 2020). Distribusi penyakit menular merupakan proses spasial yang eksplisit, tidak hanya kasus baru dan kasus kematian yang menunjukkan distribusi heterogen, tetapi proses penularan juga bergerak melalui area saat virus menyebar dan meluas di lokasi tertentu (Chinazzi et al., 2020). Tempat yang saling berdekatan memiliki kemungkinan tingkat infeksi yang sama, hal ini didasarkan kedekatan jarak dan ikatan sosial budaya yang tidak berbeda jauh (Arthur et al., 2017).

Berdasarkan data tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat menjadi salah satu program yang harus dilakukan untuk membantu pemerintah dalam upaya pengendalian TBC melalui kegiatan promosi kesehatan dengan tema “edukasi pencegahan TB” dengan cara mencegah penularan Tuberculosis (TB) yang terdiri dari Cuci tangan pakai sabun, Olahraga dengan teratur, mengkonsumsi makanan Sehat, Etika Batuk dan bersin, serta lindungi diri dengan masker. Kegiatan edukasi tersebut bertujuan memberikan pengetahuan pada anak-anak untuk memutus mata rantai penularan penyakit menular, agar anak-anak Indonesia menjadi anak-anak yang sehat dan berkualitas di masa depan.

METODOLOGI

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang TBC anak dan pencegahannya. Sasaran peserta yaitu caregiver anak dengan risiko tertular TBC, kader dan penanggung jawab program TBC di Puskesmas. Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan selama 2 minggu bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyojati. Presentasi dan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan dengan jumlah peserta terdiri dari 25 peserta. Pendidikan kesehatan yang dilakukan menggunakan media power point dan leaflet yang dibagikan kepada peserta. Kegiatan dimulai dengan melakukan pre test materi tentang Tuberculosis pada anak. Selanjutnya kegiatan dimulai dengan pemberian materi tentang TBC anak, cara pencegahan, cara penanganan gejala yang muncul saat dirumah. Pemberian materi menggunakan powerpoint yang ditampilkan melalui LCD proyektor dan praktik bagaimana mencegah penularan TBC, agar materi TBC ini dipahami, maka setelah kegiatan selesai diberikan leaflet yang berisi materi TBC beserta cara pencegahannya. Setelah pemberian pendidikan kesehatan, selanjutnya dilakukan post-test untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dimulai dengan melakukan pre test materi tentang Tuberculosis pada anak. Selanjutnya kegiatan dimulai dengan pemberian materi tentang TBC anak, cara pencegahan, cara penanganan gejala yang muncul saat dirumah dan setelah itu dilakukan Post test. Pemberian materi menggunakan PPT yang ditampilkan melalui LCD proyektor dan praktik bagaimana mencegah penularan TBC, agar materi TBC ini dipahami, maka setelah kegiatan selesai diberikan leaflet yang berisi materi TBC beserta cara pencegahannya.

Materi-materi yang disampaikan ternyata dapat meningkatkan pengetahuan mereka dibuktikan dengan respon yang cepat dalam menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan benar serta dapat langsung mempraktekan bagaimana cara pencegahan TBC. Sebagai tolak ukur peningkatan pengetahuan masyarakat adalah mereka dapat mempraktekan kembali cara penularan TBC dan penanganan gejala yang mungkin muncul dirumah serta mereka paham bahwa sangat penting mencegah penularan TBC dengan melakukan tindakan yang tepat.

Penularan TBC umumnya terjadi melalui udara. Ketika penderita TBC aktif memercikkan lendir atau dahak saat batuk atau bersin, bakteri TB akan ikut keluar melalui lendir tersebut dan terbawa ke udara. Selanjutnya, bakteri TB akan masuk ke tubuh orang lain melalui udara yang dihirupnya. Tuberkulosis atau yang biasa disebut dengan penyakit TB atau TBC disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini paling sering menyerang paru-paru. Namun, ada organ tubuh lain yang juga dapat terserang penyakit TBC, yaitu tulang belakang, kelenjar getah bening, kulit, ginjal, dan selaput otak.

Saat batuk atau bersin, penderita TBC dapat menyebarkan kuman yang terdapat dalam dahak ke udara. Dalam sekali batuk, penderita TBC dapat mengeluarkan sekitar 3.000 percikan dahak. Bakteri TB yang berada di udara bisa bertahan berjam-jam, terutama jika ruangan gelap dan lembab, sebelum akhirnya terhirup oleh orang lain. Umumnya, penularan terjadi dalam ruangan di mana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Orang-orang yang berisiko tinggi terkena penularan TBC adalah mereka yang sering bertemu atau berdiam di tempat yang sama dengan penderita TBC, seperti keluarga, teman sekantor, atau teman sekelas. Meski demikian, pada dasarnya penularan TBC tidak semudah yang dibayangkan.

Tidak semua orang yang menghirup udara yang mengandung bakteri TB akan langsung menderita TBC. Pada kebanyakan kasus, bakteri yang terhirup ini akan berdiam di paru-paru tanpa menimbulkan penyakit atau menginfeksi orang lain. Bakteri tetap ada di dalam tubuh sambil menunggu saat yang tepat untuk menginfeksi, yaitu ketika daya tahan tubuh sedang lemah. Selain itu, bagi penderita TBC yang sudah menjalani pengobatan secara teratur selama setidaknya 2 minggu, sudah sangat kecil kemungkinannya untuk menularkan penyakit ini ke orang lain (Effendy, N., 2007).

Anak-anak rentan terserang berbagai macam penyakit, termasuk tuberkulosis (TBC) yang disebabkan oleh adanya kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Pada dasarnya, seluruh kelompok usia dari anak, remaja sampai dewasa mempunyai risiko tertular TBC yang sama besarnya. Namun, faktanya TBC pada anak, terutama anak usia di bawah 5 tahun, hasil pemeriksaan laboratoriumnya cenderung negatif. Sehingga, memiliki potensi penularan lebih kecil. Ini karena TBC pada anak memiliki jumlah bakteri yang sedikit atau bersifat pausibasilar. Sehingga, lendir yang keluar saat batuk atau bersin kurang efektif dalam penyebaran bakteri TBC. Selain itu, TBC anak juga terdapat pada area parenkim paru sehingga tidak mengakibatkan efek batuk (Effendy, N., 2007).

Namun, masyarakat tidak lupa, anak usia di bawah 10 tahun tetap bisa tertular TBC dari remaja dan orang dewasa. Bakteri TBC dapat masuk ke tubuh anak melalui saluran pernapasan. Prinsip pencegahan dan pengendalian TBC juga harus diterapkan pada fasyankes tempat anak dan keluarga berobat. Sehingga kita sebagai petugas, kader maupun cagediver jangan sampai lengah terhadap perawatan TBC pada anak dan berupaya melakukan pencegahan TBC.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan dan *Caregiver* TBC

Tingkat Pengetahuan	PreTest	Post Test
Baik	3	21
Cukup	8	4
Kurang	14	0
Total	25	25

Hasil *post test* setelah dilakukan penyuluhan kesehatan didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan responden meningkat menjadi baik yaitu 21 responden. Pada saat melakukan penyuluhan kesehatan peneliti menggunakan metode ceramah. Peneliti menyampaikan ceramah dengan baik sehingga mampu dimengerti oleh responden. Terdapat keuntungan dari metode ceramah yaitu mudah disampaikan serta mampu dipahami dengan baik. Selain itu adanya komunikasi dua arah menyebabkan responden lebih memahami hal yang disampaikan oleh peneliti. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi yang diterima oleh seseorang dengan sumber informasi yang didapatkan dari beberapa sumber yang salah satunya adalah dari penyuluhan kesehatan. Penelitian Wawan (2010) menyebutkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang berawal dari informasi yang diperoleh dan sumber informasi yang lebih banyak.

Selain menggunakan metode ceramah, peneliti menggunakan media presentasi *power point* dan *leaflet*. Menurut penelitian Daryanto (2013) bahwa pemilihan media presentasi dapat disajikan berupa teks, gambar serta animasi yang dikombinasikan. Sehingga penggunaan media presentasi ini mampu menarik perhatian dari responden dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden. Sebanyak 19 responden (40.4%) masih memiliki pengetahuan cukup, hal ini dapat disebabkan karena metode ceramah memiliki kekurangan yaitu apabila tidak diberikan secara baik dapat menyebabkan responden mudah bosan. Suasana yang membosankan dapat mempengaruhi responden masih memiliki pengetahuan yang cukup. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa metode ceramah ini memiliki sifat memaksa dan membuat individu ataupun kelompok bersifat pasif saat diberikan ceramah dan apabila dilakukan terlalu lama maka akan membuat bosan. Penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media presentasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2010).

Penyuluhan kesehatan dengan media presentasi menampilkan *slide* gerak dan gambar sedangkan media *leaflet* menampilkan tulisan dan gambar secara langsung yang membuat terkesan formal. Pada saat penelitian responden sangat antusias dengan melihat media yang menarik. Penggunaan media diartikan sebagai perantara yang sering dijumpai dalam berbagai kegiatan seperti proses belajar mengajar, seminar, rapat dan kegiatan ceramah lainnya. Selain itu, media sebagai sumber pesan dengan penerima pesan atau informasi sehingga media dapat

diartikan sebagai perantara atau penghubung antara dua pihak (Anita, 2010). Media pembelajaran mampu mempengaruhi efektifitas pembelajaran sehingga mampu meningkatkan peserta didik dalam belajar dan mampu membantu meningkatkan penyerapan materi dan memfokuskan informasi pengetahuan (Arsyad, 2006).

Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat terlaksana dengan tertib dan lancar di Wilayah Puskesmas Mulyojati dengan dihadiri oleh 25 kader, *caregiver* TBC anak dan penanggung jawab program TBC di Puskesmas. Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan ini lebih dari 80 % peserta dapat menyerap informasi dengan baik. Demonstrasi cara pencegahan dan perawatan TBC dapat diikuti oleh semua peserta. Diharapkan pelaksanaan penyuluhan dapat dilakukan secara rutin

dan berkesinambungan kepada masyarakat untuk menambah pengetahuan tentang pencegahan TBC anak serta penanganannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alene KA, Viney K, McBryde ES, Tsegaye AT, Clements AC. Treatment outcomes in patients with multidrug-resistant tuberculosis in north-west Ethiopia. *Trop Med Int Health*. 2017;22(3):351–62.
- Anita Lie. (2010). *Cooperative Learning Mempraktikkan Cooperative Learning*. <http://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/2890/isi20001.PDF?sequence=3>
- Arsyad A. (2006). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Grasindo
- Arthur, M.R.R., Zamal, H., Billah, M.M., Bhuyan, M.S., Asif, A.A. and Rahman, M.H. 2018. Proximate composition of fish feed ingredients available in Shibpur Upazila, Narsingdi district, Bangladesh. *Journal of Entomology and Zoology Studies*, 6(4): 1345-1353.
- Chinazzi, M., Davis, J. T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., ... Vespignani, A. (2020). The effect of travelrestrictions on the spread of the 2019 novelcoronavirus (COVID-19) outbreak. *Science*, 368(6489), 395. <https://doi.org/10.1126/science.aba9757>
- Daryanto, (2013). *Inovasi Pembelajaran Efektif*. Bandung: Yrma Widya.
- Effendy, N., (2007). *Dasar-dasar Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI Badan Litbangkes. 2016. Memelihara Kesehatan Kehamilan. Diakses pada tanggal 10 Juni 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinibu.pdf>
- Wawan dan Dewi, A. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Numed.
- WHO. (2018). Tuberculosis. WHO. <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day2022/fact-sheets> Diakses tanggal 14 Juli 2023