



PENINGKATAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU PADA ANAK

Yumi Abimulyani¹, Nancy Vonny Geddy²

^{1,2}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jayapura

Email Penulis Korespondensi (*): yumiabimulyanigom@gmail.com

ABSTRAK

TB adalah penyebab kematian urutan kesembilan dunia di atas HIV / AIDS. Pada tahun 2016, angka kematian TB HIV-negatif diperkirakan 1,3 juta orang (menurun dari 1,7 juta orang di 2000) dan TB HIV-positif mencapai 374.000 orang. TB di Indonesia menduduki peringkat lima besar dunia bersama India, China, Filipina dan Pakistan, dengan jumlah pasien sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB dunia. Angka prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2016 adalah 391 per 100.000 penduduk, dimana hampir separuhnya adalah wanita usia produktif. Sekitar 1-3% dari semua wanita hamil menderita TBC dan terdapat 16 wanita hamil dengan TBC aktif, serta 7 dari 11 yang diperiksa menderita positif HIV. Target angka eliminasi TBC pada 2030 adalah 65 per 10.000 penduduk, dengan angka kematian 6 per 100.000 penduduk. Angka kejadian TBC Nasional 312 per 10.000 penduduk, di Mimika angka TBC 707 per 10.000 penduduk. Angka kematian TBC di Mimika berjumlah 27 per 100.000 penduduk. Tujuan kegiatan ini mencegah penularan TB paru dewasa ke anak balita yang tinggal serumah dengan penderita TB serta memutus mata rantai penularan penyakit menular. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juli - September 2024, dengan jumlah partisipan 90 ibu balita dan kader Posyandu di Kelurahan Kamoro Jaya Wilayah kerja Puskesmas Wania. Materi kegiatan yaitu pencegahan penularan TB paru pada anak, dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi. Sebelum diberikan materi, partisipan diharuskan mengisi kuesioner yang terdiri dari identitas berupa nama, jenis kelamin, usia serta kuesioner terkait pengetahuan dalam mencegah penularan TB paru. Terdapat peningkatan pengetahuan pencegahan TB paru pada anak.

Kata kunci: Anak, Pengetahuan, Penularan, TB Paru

ABSTRACT

TB is the ninth leading cause of death in the world above HIV/AIDS. In 2016, the death rate for HIV-negative TB was estimated at 1.3 million people (decreased from 1.7 million people in 2000), and for HIV-positive TB, it reached 374,000 people. TB in Indonesia is ranked in the top five in the world, along with India, China, the Philippines, and Pakistan, with the number of patients around 5.8% of the total number of TB patients in the world. The TB prevalence rate in Indonesia in 2016 was 391 per



100,000 population, of which almost half were women of productive age. Around 1-3% of all pregnant women suffer from TB, and there are 16 pregnant women with active TB, and 7 of the 11 examined are HIV positive. The target for the TB elimination rate by 2030 is 65 per 10,000, with a death rate of 6 per 100,000. The national TB incidence rate is 312 per 10,000 population; in Mimika, the TB rate is 707 per 10,000. The TB death rate in Mimika is 27 per 100,000 population. This activity aims to prevent the transmission of adult pulmonary TB to children under five who live in the same house as TB sufferers and to break the chain of transmission of infectious diseases. This activity was carried out in July - September 2024, with 90 mothers of toddlers and Posyandu cadres participating in Kamoro Jaya Village, the Wania Health Center working area. The activity material prevents the transmission of pulmonary TB in children using lecture, discussion, and demonstration methods. Before being given the material, participants must fill out a questionnaire consisting of identification in the form of name, gender, and age, as well as a questionnaire regarding knowledge in preventing transmission of pulmonary TB. There is an increase in knowledge of preventing pulmonary TB in children.

Keywords: Children, Knowledge, Pulmonary TB, Transmission

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Bakteri Tahan Asam (BTA) *Mycobacterium tuberculosis* dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama dunia terutama di negara berkembang seperti Indonesia. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis. Dalam setiap detik, ada satu orang yang terinfeksi tuberkulosis. Setiap tahunnya, diperkirakan dapat ditemukan 6 hingga 9 juta kasus tuberkulosis baru yaitu 95%. Kecepatan penyebaran tuberkulosis bisa meningkat lagi sesuai dengan peningkatan penyebaran *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* dan munculnya kasus TB-MDR (*multy drug resistant*) yang kebal terhadap bermacam obat.

TB adalah penyebab kematian urutan kesembilan dunia di atas HIV/AIDS. Pada tahun 2016, angka kematian TB HIV-negatif diperkirakan 1,3 juta orang (menurun dari 1,7 juta orang di 2000) dan TB HIV-positif mencapai 374.000 orang⁴. Tuberkulosis di Indonesia menduduki peringkat lima besar dunia bersama India, China, Filipina dan Pakistan. Jumlah pasien TB di Indonesia adalah sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB dunia. Angka prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2016 adalah 391 per 100.000 penduduk, dimana hampir separuhnya adalah wanita, dan menyerang sebagian besar wanita pada usia produktif. Sekitar 1-3% dari semua wanita hamil menderita tuberkulosis dan terdapat 16 wanita hamil dengan tuberkulosis aktif, dan 7 dari 11 yang diperiksa menderita positif HIV.



Target angka eliminasi TBC pada 2030 adalah 65 per 10.000 penduduk, dengan angka kematian 6 per 100.000 penduduk. Angka kejadian TBC Nasional 312 per 10.000 penduduk, di Mimika angka TBC 707 per 10.000 penduduk, angka kematian TBC di Mimika berjumlah 27 per 100.000 penduduk. Di Mimika, tahun 2022 Dinkes Mimika memberikan pengobatan kepada 2.235 pasien dengan TBC. Total pasien TBC 2.223 namun hanya 1.103 pasien (50%) yang mendapat investigasi kontak erat pasien TBC. Berdasarkan data pada Puskesmas Wania 2022 penderita TB anak usia 1 tahun-15 tahun yaitu 60 kasus.

Laporan hasil penelitian Yumi Abimulyani (2022) dalam Analisis faktor risiko Tb paru anak yang tinggal serumah dengan penderita Tb Paru dewasa bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis pada anak adalah pengetahuan orang tua, riwayat vaksinasi BCG, nilai gizi anak, kepadatan hunian, perilaku penderita tuberkulosis dewasa serumah dan lama kontak. Adapun kesimpulan dari laporan penelitian tersebut adalah perilaku pasien tuberkulosis paru dewasa yang tinggal serumah dengan anak paling berpengaruh dalam penularan tuberkulosis paru pada anak yang tinggal serumah dengan pasien tuberkulosis paru dewasa di Puskesmas Wania Mimika.

METODE

Skema Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini bermitra dengan masyarakat di bidang kesehatan. Mitra sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah kader Posyandu, ibu yang memiliki balita dan ibu yang memiliki balita yang tinggal serumah dengan penderita Tb paru dewasa. Metode yang digunakan pada pelaksanaan pengabdian masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Wania Kabupaten Mimika, meliputi :

1. Pelatihan/Penyuluhan (Ceramah dan diskusi)

Metode ini digunakan pada saat penyampaian materi penyuluhan tentang Bahaya Penyakit TB Paru dan cara penularannya meliputi: PHBS (personal Hygiene Penderita TB Paru) dan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) yang disampaikan oleh Narasumber dari tim pengabdian masyarakat

2. Praktek

Dalam meningkatkan kesedaran berperilaku pada pasien TB paru dan anggota keluarga seperti keterampilan mencuci tangan yang benar berdasarkan WHO bagi penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Wania Kabupaten Mimika. Metode praktik ini dilakukan baik di rumah penderita TB paru yang memiliki anak balita



HASIL

Pemberian KIE (Penyuluhan) pada Ibu yang memiliki anak balita di 3 Posyandu Kelurahan Kamoro Jaya dalam Wilayah Kerja Puskesmas Wania “Pendampingan Pencegahan Penularan TB Paru Pada Balita Dengan Peningkatan Kesadaran Dalam Perilaku Penderita Tb Paru” di 3 Posyandu di Kelurahan Kamoro Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Wania pada tanggal 15, 22 dan 23 Juli 2024. Peserta yang hadir dalam kegiatan tersebut adalah kader Posyandu, ibu yang memiliki anak balita, ibu yang memiliki anak balita dan tinggal serumah dengan penderita TB paru dewasa. Setiap posyandu memiliki kader 3 orang dan dalam kegiatan Posyandu peserta yang hadir ± 30 ibu/anak balita dalam setiap posyandu. Pemberian KIE Pencegahan TB paru pada anak diberikan kepada para kader posyandu dan ibu dengan balita sebelum pemberian KIE dilakukan pembagian kuesioner untuk pretest terlebih dahulu dengan peserta mengisi kuesioner. Kemudian diberikan pemaparan materi dengan metode ceramah dan tanya jawab dalam pemberian penyuluhan pencegahan TB paru pada anak sebelum penimbangan bayi balita di Posyandu.

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan Ibu Balita	Sebelum Penyuluhan		Setelah penyuluhan	
	n	%	n	%
Baik	16	17,8	80	88,9
kurang	74	82,2	10	11,1
Total	90	100.00	90	100

Pada tabel 1 hasil pre dan post tesr menunjukkan pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan yang berkategori baik hanya 17,8% dan setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 88,9%. Pemberian penyuluhan kepada ibu balita menunjukkan peningkatan pengetahuan pencegahan penularan TB paru pada anak..



Gambar 1. Foto bersama Ibu kader Posyandu



Gambar 2. Penyuluhan pada ibu balita

DISKUSI

Penelitian Sutriyawan *et al.*, (2022) menunjukkan pengetahuan merupakan faktor resiko yang menyebabkan kejadian TB, dalam hal ini tingkat pengetahuan baik dapat mempengaruhi seseorang dalam pencegahan penularan tentang penyakit TB Paru. Seseorang yang berpengetahuan kurang akan menyebabkan seseorang tidak dapat untuk mencegah sehingga dapat meningkatkan angka kejadian penyakit TB Paru. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga). salah satu penunjang kepatuhan pengobatan tuberculosis adalah dengan mengetahui seberapa jauh tingkat pengetahuannya (Ethyca, 2020).

Ada beberapa indikator yang dapat dilakukan dalam pencegahan TB pada anak, salah satunya yang pertama mencuci tangan. Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan mengurangi mikroorganisme yang menempel ditangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk kedalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun, maka kotoran dan kuman masih tertinggal ditangan (Nuraini, Suhartono, & Raharjo, 2022). Maka dari itu jika mencuci tangan sebelum makan maka akan dapat mencegah penularan TB.

Penyakit tuberculosis (TBC) memang masih dapat diobati dengan antibiotik. Namun menjalani pengobatan tanpa memastikan asupan nutrisi yang tetap terpenuhi, berisiko membuat penyakit susah



sembuh. Maka dari itu, penderita TBC perlu untuk mencukupi nutrisi dengan mengonsumsi menu makanan yang dapat mempercepat penyembuhan. Dengan menerapkan pola makan sehat untuk TB paru, dapat meningkatkan kemampuan tubuh melawan infeksi bakteri penyebab TBC dan menjaga kecukupan gizi.

Etika bersin dan batuk, diketahui bahwa ada beberapa keadaan Tuberkulosis yang dapat meningkatkan resiko penularan yaitu penderita tidak menerapkan etika batuk dengan menutup mulut jika batuk atau bersin dan membung dahak tidak di tempat terbuka (Hasina, 2020). Serta perilaku buruk penderita Tuberkulosis dalam beretika batuk dikarenakan pengetahuan masyarakat masih rendah dalam mengetahui pencegahan dan penularan tuberkulosis (Oktaviyanti, Sasmito, & Mardijanto, 2018). Maka dari itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat terutama pada anak bermanfaat untuk melakukan pencegahan dini terhadap penularan.

Penggunaan masker, tidak mematuhi arahan dari petugas atau memang karena penderita kurang paham tentang proses penularan penyakit, kenyamanan, harga diri, dan penderita merasa sudah sembuh. Sehingga ada beberapa penderita yang tidak patuh seperti anjuran penggunaan atau pemakaian masker. Pemakaian masker dianjurkan untuk menghindari orang lain terkena dari air ludah atau droplet dari penderita tuberkulosis, karena saat batuk, berbicara, dan bersin dikhawatirkan droplet mengenai orang lain yang tidak terinfeksi tuberkulosis.

Perilaku anggota keluarga turut berpengaruh atas penularan TBC antar orang se rumah. Semakin baik tingkat pengetahuan keluarga semakin mencegah penularan tuberkulosis paru pada keluarga, hal ini dapat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki keluarga akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat (Febriansyah & Rosyid, 2017)

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan tentang pencegahan penularan TB paru pada ibu balita dan kader posyandu

RUJUKAN

De Porter, Bobbi dan Hernacki, Mike. 1992. *Quantum Learning*. Membiasakan Belajar Nyaman dan Menyenangkan. Terjemahan oleh Alwiyah Abdurrahman. Bandung: Penerbit Kaifa.



- Ethyca, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Anak Penderita Tuberculosis (Tbc) Di Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 8–17
- Fauziddin. 2014. Pembelajaran PAUD Bermain Cerita Menyanyi Secara Islami. Bandung. PT. Remaja Rosda Karya
- McGill, I., Glenn, J. K., & Brockbank, A. (2014). *The action learning handbook: Powerful techniques for education, professional development and training*. New York, NY: Routledge Falmer.
- Gilbert, J. R., Smith, J. D., Johnson, R. S., Anderson, A., Plath, S., Martin, G., . . . White, N. (2014). *Choosing a title* (2nd ed.). New York, NY: Unnamed Publishing.
- The bluebook: A uniform system of citation* (18th ed.). (2015). Cambridge, MA: Harvard Law Review Association.
- Yuksel, I. (2015). *The role of renewables in meeting Turkey's energy demand. Energy Sources Part A: Recovery, Utilization & Environmental Effects*, 31, 1915-1925. doi:10.1080/15567030802462911
- Supranto, J. (2016). *Statistik teori & aplikasi* (8th ed., Vol. 1). Penerbit Erlangga.
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Jika)*, 4(1), 98–105. <https://doi.org/10.36590/Jika.V4i1.228>
- Widarjono, A. (2017). *Analisis multivariat terapan dengan program, SPSS AMOS & SMARTPLS*. UPP STIM YKPN.

