

Peningkatan Pengetahuan Tentang Penularan Kontak Serumah Pada Kejadian Tuberkulosis Anak di Puskesmas Kedaton

Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani¹, Sutarto¹, Endro Prasetyo Wahono²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Fakultas Teknik Universitas Lampung

Abstrak

Tuberkulosis (TB) anak masih menjadi aspek yang terabaikan dari epidemi TB yang terjadi saat ini. Diperkirakan 1 juta anak menderita TB dan 233.000 anak meninggal karena TB pada tahun 2017. Namun, beban aktual TB pada anak-anak kemungkinan lebih tinggi mengingat mendiagnosa TB anak yang cukup sulit. Penularan TB pada anak adalah sebagai dampak dari kontak orang TB dewasa yang menderita TB BTA positif dan pengetahuan penderita TB mengenai penularan TB yang rendah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2018, ditemukan 3.759 orang penderita TB dengan pasien BTA positif sebanyak 1.646 kasus. Banyaknya kasus TB BTA positif mengindikasikan banyaknya sumber penular yang cukup berbahaya terutama bagi anak-anak. Selain itu, kasus TB anak di Kota Bandar Lampung yang tercatat pada tahun 2018 terdapat 359 kasus, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 yang hanya sebesar 225 kasus. Pada kegiatan pengabdian ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan penderita TB tentang penularan kontak serumah. Kegiatan dilakukan di Puskesmas Kedaton yang merupakan puskesmas dengan penderita TB anak terbanyak di Kota Bandar Lampung. Kegiatan pengabdian mencakup *Focus Group Discussion* untuk mengetahui gambaran pengetahuan awal keluarga penderita TB, penyusunan media informasi dan peningkatan pengetahuan keluarga penderita TB. Penyuluhan dilakukan pada 28 Juli 2020 di Puskesmas Kedaton yang dihadiri oleh 20 keluarga penderita TB. Hasil pengabdian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan keluarga penderita TB mengenai penularan kontak serumah. Dengan meningkatnya pengetahuan keluarga penderita TB anak mengenai penularan kontak serumah akan mengurangi risiko penularan TB oleh kontak dewasa pada anak, yang pada akhirnya akan menurunkan kejadian TB anak.

Kata kunci: tuberkulosis anak, penularan, kontak serumah

Korespondensi: Dr. Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, SKM, M.Kes | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-8122516128 | e-mail: dwardani@yahoo.com, dyah.wulan@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Dampak tuberkulosis (TB) sebagai kedaruratan global telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 1993. Namun secara umum penyakit ini hanya dievaluasi pada populasi dewasa. Tuberkulosis pada anak menjadi aspek yang terabaikan dari epidemi TB yang terjadi saat ini. Menurut perkiraan WHO, diperkirakan 1 juta anak menderita TB dan 233.000 anak meninggal karena TB pada tahun 2017. Namun, beban aktual TB pada anak-anak kemungkinan lebih tinggi mengingat tantangan dalam mendiagnosa TB anak-anak yang cukup sulit. Lebih lanjut, anak-anak dapat terkena penyakit TB pada usia berapa pun tetapi paling umum, di negara endemis TB, antara 1 – 4 tahun.¹

Di Indonesia proporsi kasus TB anak secara keseluruhan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 8,5 %

(52.929 anak) dibandingkan tahun 2011 yang hanya sebesar 8,2% (WHO, 2018). Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mencatat angka TB dengan diagnosis pasti mencapai 0,2% pada anak < 1 tahun, 0,4% pada anak 1 – 4 tahun, dan 0,3% pada anak usia 5 – 14 tahun.²

Anak yang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* memiliki risiko yang lebih besar untuk berkembang menjadi TB aktif, dibanding pada dewasa yang telah memiliki kekebalan tubuh aktif. Hal ini mengindikasikan bahwa TB cenderung mengancam tumbuh kembang anak dibandingkan TB remaja maupun dewasa yang umumnya telah memiliki sistem imunitas yang lebih baik. Anak yang terinfeksi TB akan menunjukkan peningkatan populasi kasus TB dengan proporsi yang luas pada dewasa di masa yang akan datang.³

Dimensi penularan TB secara umum pada anak adalah sebagai dampak dari kontak orang TB dewasa yang memiliki TB dengan BTA positif yang rentan menularkan ke anak terlebih apabila kontak secara intensif (3-6). Lebih lanjut, penularan TB juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan penderita TB mengenai penularan TB dari penderita ke orang sehat.⁷

Kota Bandar Lampung merupakan salah satu kabupaten/kota tertinggi pertama dalam hal penemuan kasus TB di Provinsi Lampung Tahun 2018. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2018, ditemukan 3.759 orang penderita TB dengan pasien BTA positif sebanyak 1.646 kasus. Banyaknya kasus TB dengan BTA positif yang cukup banyak mengindikasikan banyaknya sumber penular yang cukup berbahaya terutama bagi anak-anak. Lebih jauh, kasus TB anak di Kota Bandar Lampung yang tercatat pada tahun 2018 terdapat 359 kasus, yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 yang hanya sebesar 225 kasus TB anak. Puskesmas dengan jumlah kasus TB anak terbanyak adalah di Puskesmas Kedaton.⁸

Di sisi lain, diketahui bahwa pengetahuan penderita TB mengenai penularan TB masih rendah.⁷ Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah melakukan peningkatan pengetahuan tentang penularan kontak serumah pada keluarga penderita TB di Puskesmas Kedaton sebagai upaya menurunkan kejadian TB anak akibat penularan kontak serumah.

METODE

Metode kegiatan pengabdian ini terdiri dari *Focus Group Discussion* (FGD), penyuluhan dan pembuatan media informasi peningkatan pengetahuan tentang penularan kontak serumah. Kegiatan FGD ini dimaksudkan untuk mengetahui kondisi pengetahuan para penderita TB tentang penularan TB kontak serumah. Kegiatan ini digunakan untuk penyusunan media informasi penularan TB. Peserta kegiatan FGD adalah petugas yang berkaitan dengan pelaksanaan program TB di Puskesmas Kedaton. Kegiatan penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga penderita TB anak tentang penularan

kontak serumah. Materi yang disusun berdasarkan informasi yang telah diperoleh dari kegiatan FGD sebelumnya, yang mencakup pengetahuan tentang TB, penularan TB dan faktor risiko TB. Sedangkan kegiatan pembuatan media informasi peningkatan pengetahuan tentang penularan kontak serumah bertujuan agar pengetahuan yang telah dimiliki dapat dipelihara dan terus ditingkatkan, sehingga perlu disusun media informasi yang dapat terus digunakan walaupun kegiatan pengabdian telah selesai.

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian ini adalah keluarga penderita TB di Puskesmas Kedaton. Pemilihan keluarga penderita TB sebagai sasaran adalah agar penderita TB atau keluarga mengetahui bagaimana penularan kontak serumah dari penderita TB.

Rancangan evaluasi yang digunakan pada kegiatan ini mencakup evaluasi awal, proses, dan akhir dari kegiatan peningkatan pengetahuan penderita TB tentang penularan TB serta evaluasi media penularan TB. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada penderita TB yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi penyuluhan yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap responden, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan responden melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi.

Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada penderita TB yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu. Evaluasi ini dilakukan pada saat dilakukannya penyuluhan. Sedangkan evaluasi media informasi penularan TB, dilakukan dengan membandingkan terdapatnya media informasi penularan TB antara sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian.

HASIL KEGIATAN

Berdasarkan hasil kegiatan FGD dengan petugas TB, disusun materi leaflet untuk penyuluhan seperti pada gambar 1. Materi tersebut kemudian digunakan pada kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh tim pengabdian. Kegiatan penyuluhan pada tanggal 28 Juli 2020 diikuti oleh 20 orang (gambar 2).

Peserta pengabdian adalah penderita atau keluarga penderita TB, yang sedang mengambil obat pada hari penyuluhan. Penyuluhan ini dilakukan mulai pukul 09.00 - 12.00. Materi yang diberikan terdiri dari: pengertian, penyebab dan gejala TB anak, yang disampaikan oleh Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes; penularan kontak serumah dan pencegahan penularan TB anak, yang disampaikan oleh Sutarto, SKM., M.Epid.; serta faktor risiko TB TB anak, yang disampaikan oleh Dr. Endro P. Wahono, ST, M.Sc.



Gambar 1. Leaflet Penyuluhan



Gambar 2. Pelaksanaan Penyuluhan

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyuluhan, sebelum pelaksanaan penyuluhan diberikan pre test terlebih dahulu dengan menggunakan kuesioner. Selanjutnya penyuluh memberikan materi penyuluhan dan setelah penyuluhan selesai, diberikan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama. Selain penyuluhan, penyuluh juga mengadakan tanya jawab dan diskusi.

Berdasarkan hasil pre test, diketahui bahwa 60% peserta kurang paham serta 40% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai TB anak, penularan dan faktor risikonya. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Peserta menjadi paham dan sangat paham mengenai TB anak, penularan dan faktor risikonya. Peserta yang paham sebanyak 10% dan yang sangat paham sebanyak 90%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pengamatan di lapangan, dapat diketahui bahwa kegiatan penyuluhan peningkatan pengetahuan tentang penularan kontak serumah ini perlu diadakan secara berkelanjutan agar pengetahuan masyarakat mengenai penularan kontak serumah dapat meningkat. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai penularan kontak serumah terhadap anak akan menurunkan kejadian TB anak di Bandar Lampung.

Ucapan Terima Kasih

Tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kedaton beserta jajarannya yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini serta Universitas Lampung yang telah membiayai kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2018*. World Health Organization. Geneva. 2018.

2. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Dirjen P2P. Jakarta. 2014.
3. Upe, A. Eryando, T. Purwastyastuti. Junadi, P. Clark, C. Teinjingen, E.V. Level Of Exposure to Childhood Tuberculosis in Household Contacts with Adult Pulmonary Tuberculosis. *National Public Health Journal*. 2017;12(1):1-6.
4. Lönnroth, K, Holtz, T. H., Cobelens, F., Chua, J., Leth, F. Van, Tupasi, T., & Williams, B. Inclusion of Information on Risk Factors, Socio-Economic Status and Health Seeking in A Tuberculosis Prevalence Survey. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 2009;13(2), 171–176.
5. Lönnroth, K, Castro, K. G., Chakaya, J. M., Chauhan, L. S., Floyd, K., Glaziou, P., & Raviglione, M. C. Tuberculosis Control and Elimination 2010 – 50: Cure, Care, and Social Development. *The Lancet*, 2010;375(9728), 1814–1829.
6. Rasanathan, K., Sivasankara Kurup, A., Jaramillo, E., & Lönnroth, K. The Social Determinants of Health: Key to Global Tuberculosis Control. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 2011;15(6), S30–6. doi:10.5588/ijtld.10.0691
7. Wardani, D., & Wahono, E. Prediction Model of Tuberculosis Transmission Based on Its Risk Factors and Socioeconomic Position in Indonesia. *Indian Journal of Community Medicine*, 2018;43(2).
8. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Laporan TB Anak. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Bandar Lampung. 2018.