

Penyuluhan Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Upaya Pencegahan Infeksi Flu Burung pada Kader Kesehatan Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung

Roro Rukmi Windi Perdani¹, Tiwuk Susantiningsih²

¹Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Serangan global Avian Influenza atau flu burung telah terjadi sebanyak 3 kali. Propinsi Lampung sebagai salah satu lumbung ternak ayam tidak terlepas dari ancaman flu burung. Untuk pencegahan penularan kepada manusia antara lain dengan sosialisasi dan penyuluhan kesehatan mengenai infeksi flu burung. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan dengan ceramah dan diskusi. Kegiatan ini dihadiri oleh 30 peserta yang terdiri dari kader kesehatan di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan yang didapatkan dari nilai pre tes dan pos tes yaitu 63% menjadi 68,8%. Terjadi peningkatan pengetahuan mengenai flu burung pada kader kesehatan di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung.

Kata kunci: Flu burung, pengetahuan, penyuluhan.

Health Counseling about Clean and Healthy Life Behavior as an Prevention of Avian Influenza Infection in Health Center Puskesmas Kemiling City of Bandar Lampung

Abstract

Global Avian Invention or bird flu attacks have occurred 3 times. Lampung Province as one of the chicken lumbug is inseparable from the threat of bird flu. For prevention of transmission to humans, among others, with socialization and health counseling regarding bird flu infection. The method used in community service activities is health counseling with lectures and discussions. This activity was attended by 30 Pesetas consisting of health cadres at the Kemiling Health Center in Bandar Lampung. After counseling, there was an increase in knowledge gained from the pre-test and post-test scores, which were 63% to 68.8%. There was an increase in knowledge about bird flu at health cadres at the Kemiling Health Center in Bandar Lampung.

Keywords: Bird flu, counseling, knowledge.

Korespondensi: Dr. Roro Rukmi Windi Perdani, M.Kes.,Sp.A., Alamat Jl. Soemantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung, HP: 082186669390, email: rororwp@gmail.com

Pendahuluan

Kasus flu burung atau avian influenza (AI) di awal tahun 2007 ini mencuat kembali di Indonesia. Hal ini dikarenakan ditemukan beberapa kasus positif flu burung di beberapa daerah. Bahkan sampai saat ini tercatat 61 kematian akibat flu burung. Flu burung di Indonesia diidentifikasi pada burung nuri, pelikan dan itik pada tahun 1982. Awal kejadian yang ganas dan bagaimana virus tersebut masuk ke Indonesia tidak diketahui dengan pasti. Namun kasus ini pertama kali diyakini muncul pada Agustus 2003 di beberapa peternakan ayam ras komersial di Jawa Barat dan Jawa Tengah. Kasus tersebut cepat meluas ke berbagai daerah di Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, DIY, Lampung, Bali dan beberapa daerah di Sumatera dan Kalimantan. Sampai dengan

bulan Desember tahun 2005, wilayah penyebaran AI pada unggas di Indonesia telah mencapai 24 propinsi, yang mencakup 155 kabupaten/kota.¹

Jika dilihat dari sejarah kejadian flu burung di dunia, pada abad ke-20 telah terjadi tiga kali serangan global virus AI pada manusia. Lampung sebagai daerah lumbung ternak ayam tidak terlepas dari ancaman flu burung. Populasi yang besar dan transportasi hewan yang cukup dinamis menyebabkan Lampung potensial sebagai daerah tertular maupun penular virus AI. Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Propinsi Lampung telah menyatakan bahwa pada tahun 2003 semua kabupaten/kota di Lampung positif AI. Sedangkan pada tahun 2005, 3 kabupaten/kota sudah dinyatakan positif secara laboratoris tertular virus AI, yaitu

Tanggamus, Tulang Bawang dan Bandar Lampung.²

Avian Influenza atau flu burung disebabkan oleh virus AH5N1 yang ditularkan oleh unggas dan atau binatang lain yang telah tertular virus tersebut kepada manusia (zoonosis). Penyakit ini menular dari unggas ke binatang lain, dari unggas dan atau binatang lain ke manusia, namun sampai saat ini belum dapat dibuktikan adanya penularan dari manusia ke manusia. Meskipun demikian kasus-kasus yang timbul secara *cluster* perlu diwaspadai. Gejala flu burung sama dengan gejala flu pada umumnya, yaitu demam, suhu tubuh meningkat di atas 38° C, sakit tenggorokan, batuk, pilek, nyeri otot, sakit kepala dan lemas. Dalam waktu singkat dapat menjadi berat dengan terjadinya pneumonia sehingga dapat menyebabkan kematian. Masa inkubasi penyakit ini satu sampai tiga hari, sedangkan masa infeksius pada manusia satu hari sebelum sampai dengan tiga atau lima hari sesudah gejala timbul.³

Untuk mendiagnosa seseorang terinfeksi flu burung berdasarkan anamnesis, pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang seperti laboratorium dan foto rontgen dada.⁴ Sementara upaya pengendalian AI dapat dilakukan antara lain dengan pengetatan pengawasan lalu lintas unggas, pemantauan pasar ternak, pelarangan pemotongan unggas di luar tempat pemotongan ayam (TPA), peningkatan sanitasi, vaksinasi unggas, pendataan kasus AI per desa, dan peningkatan serta pemberdayaan rumah sakit rujukan perawatan pasien terinfeksi.⁵

Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut diperlukan sosialisasi mengenai pencegahan flu burung kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan tersebut. Masyarakat sebaiknya memahami bagaimana proses penularan sehingga dapat melakukan pencegahan sedini mungkin dari infeksi flu burung. Untuk itu diperlukan pendidikan pada masyarakat berupa penyuluhan mengenai gejala dan tanda flu burung, cara penularan dan pengobatannya, serta pencegahan infeksi flu burung.⁶

Tujuan dari kegiatan ini adalah 1) Mensosialisasikan kebijakan pelarangan pemeliharaan unggas di rumah tangga, 2) Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai gejala dan tanda flu burung, cara penularan, dan pengobatannya, 3) Meningkatkan kesadaran untuk melakukan upaya pencegahan penularan virus flu burung.

Metode Pengabdian

Infeksi flu burung merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi saat ini. Untuk mengatasi masalah ini dapat dilakukan upaya baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Upaya yang paling baik adalah promotif dan preventif yang ditujukan bagi masyarakat agar terhindar dari infeksi. Upaya promotif ditujukan bagi seluruh masyarakat dalam kondisi sehat, sedangkan upaya preventif bagi mereka yang memiliki risiko tinggi untuk tertular flu burung. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor risiko perilaku. Maka dalam rangkaian pencegahan infeksi flu burung diperlukan pendidikan kesehatan untuk menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan metode penyuluhan. Metode ini digunakan terdiri dari

- 1) Ceramah mengenai penyebab, penularan, gejala dan tanda, terapi serta pencegahan infeksi flu burung
- 2) Alat bantu flip chart
- 3) Kuis

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 10 September 2007 pada pukul 09.00 WIB sampai pukul 12.00 WIB. Sebelum dilakukan acara penyuluhan kesehatan, peserta mengisi daftar kegiatan dan dilakukan pemberian lembar kuis *pretest* kepada peserta. Kuis berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan. Kegiatan ini dibuka oleh Kepala Puskesmas kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi. Ada 2 orang staf dosen dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang hadir.

Pemberi penyuluhan, antara lain dr. Roro Rukmi WP. M.Kes., Sp.A, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Mencegah Flu Burung, dr. Tiwuk Susantiningsih dengan materi Etiologi dan pathogenesis Flu Burung. Selama penyampaian materi oleh

narasumber, peserta menyimak dengan tekun dan antusias. Setelah 2 orang narasumber selesai menyampaikan materi dibuka forum tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan. Lalu pemerian kuisisioner *post test*.



Gambar 1. Pelaksanaan pengabdian masyarakat

Setelah dilakukan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan massal dengan cara penyuluhan, maka didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Dari hasil pre-test didapatkan rata-rata pengetahuan dan kesadaran peserta tentang flu burung adalah 63% sedangkan pada post-test 68,8%. Ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman.
2. Dari tiga puluh peserta didapatkan 46,6% yang mengalami peningkatan jawaban yang benar, dan ini salah satu indikator penerimaan materi penyuluhan oleh masyarakat.
3. Dari delapan pertanyaan yang diajukan, rata-rata terdapat peningkatan jawaban yang benar, namun ada dua peserta yang mengalami penurunan

4. Berdasarkan hasil pre tes dan post tes dapat dikelompokkan menjadi

Pre test:

- ✓ Pengetahuan dan kesadaran kurang, 0% - 30% : 1 orang.
- ✓ Pengetahuan dan kesadaran cukup, 31% - 55% : 1 orang.
- ✓ Pengetahuan dan kesadaran baik, 55% - 100% : 28 orang

Post test:

- ✓ Pengetahuan dan kesadaran kurang, 0% - 30% : tidak ada
- ✓ Pengetahuan dan kesadaran cukup, 31% - 55% : 1 orang
- ✓ Pengetahuan dan kesadaran baik, 55% - 100% : 29 orang

5. Pertanyaan sebanyak delapan soal dan terdiri dari pertanyaan mengenai etiologi, patogenesis, penularan dan pencegahan.

Jawaban peserta yang salah terbanyak pada pertanyaan mengenai pencegahan.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan 1) Pengetahuan dan kesadaran rata-rata peserta penyuluhan di meningkat dari 63% menjadi 68,8%, 2) pengetahuan dan kesadaran peserta yang terbanyak adalah pada tingkat baik, 3) perlunya penekanan pada masalah pencegahan flu burung terutama perlakuan terhadap unggas ternak rumah tangga.

Mengingat pentingnya upaya pencegahan flu burung, maka perlu dilakukan usaha yang bersifat terus menerus baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Diperlukan kerjasama yang baik antara masyarakat dan petugas kesehatan terutama pada pusat pelayanan kesehatan primer atau puskesmas karena merupakan pelayanan yang terdekat di masyarakat. Pencatatan kasus flu burung perlu dibuat dengan benar sebagai alat evaluasi upaya yang dilakukan. Upaya promotif dalam bentuk penyuluhan tidak dapat dilakukan pada satu waktu saja, maka diperlukan juga kerjasama dengan pihak terkait, salah satunya instansi pendidikan, dalam hal ini dengan perguruan tinggi Universitas Lampung. Masyarakat diharapkan aktif melaporkan setiap kasus yang dicurigai sebagai flu burung.

Daftar Pustaka

1. Ariza, Retno. Aspek Klinis dan Tatalaksana Avian Influenza. Bahan Seminar Mengenal Lebih Jauh Avian Influenza dan Penatalaksanaanya. Pringsewu, 2 Maret 2006.
2. B. Budioro. Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2002.
3. Mudapati, Agung. Antisipasi Avanza, Usaha dan tindakan Yang dapat dilakukan. Bahan Seminar Mengenal Lebih Jauh Avian Influenza dan Penatalaksanaanya. Pringsewu, 2 Maret 2006.
4. Notoadmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
5. Setiawan, Heru. Avian Influenza: Potensi Penularannya ke Manusia dan Upaya Pengendaliannya. Bahan Seminar Mengenal Lebih Jauh Avian Influenza dan Penatalaksanaanya. Pringsewu, 2 Maret 2006.
6. Silalahi, Levi. Flu Burung. Jakarta: Depkes RI; 2007.