

JURNAL INOVASI PEMBERDAYAAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (JIPPM)

Available online at: <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/jippm/index>

Vol.5, No.1, Tahun 2025, Halaman 1-9

e-ISSN 2776-5628

DOI: <https://doi.org/10.36990/jippm.v5i1.1638>

EDUKASI DAN SKRINING RISIKO PENULARAN TB PARU PADA ANAK DI WILAYAH PESISIR

Dewi Sartiya Rini^{1*}, Rusna Tahir², Prishilla Sulupadang³

¹Prodi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia;
dewi.sartiya@gmail.com

²Prodi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia;
rusnatahir87@gmail.com

³Prodi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia;
chilaprishilla@gmail.com

*(Korespondensi e-mail: dewi.sartiya@gmail.com)

ABSTRAK

Salah satu penyebab penularan TB pada anak juga disebabkan karena keterlambatan diagnostik dan juga kesulitan mendiagnosis TB. Melakukan skrining pada anak yang mempunyai kontak dengan TB Paru penting sebagai deteksi awal infeksi TB Anak. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan melakukan edukasi dan skrining risiko penularan TB pada anak di wilayah pesisir. Kegiatan ini melibatkan aparat desa, puskesmas dan anggota masyarakat yang sedang menjalani atau terdeteksi positif TB paru. Dari hasil evaluasi kegiatan diketahui bahwa rerata terjadi peningkatan tingkat pengetahuan tentang TB paru (80%) dan ditemukan 7 orang peserta berisiko tinggi menularkan TB pada anak dari 25 orang peserta pengabdian masyarakat. Diharapkan instrument skrining ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan di puskesmas dalam melakukan deteksi dini risiko penularan TB paru pada anak yang serumah dengan penderita atau riwayat TB paru.

Kata kunci: skrining TB, TB paru, Anak TB

ABSTRACT

One of the causes of TB transmission in children is also due to diagnostic delays and also difficulties in diagnosing TB. Screening children who have contact with pulmonary TB is important as an early detection of pediatric TB infection. Therefore, this community service activity aims to educate and screen the risk of TB transmission in children in coastal areas. This activity involves village officials, health centers and community members who are undergoing or have been detected positive for pulmonary TB. From the results of the evaluation of the activity, it was found that there was an increase in the level of knowledge about pulmonary TB (80%) on average and 7 participants were found to be at high risk of transmitting TB to children out of 25 community service participants. It is hoped that this screening instrument can be used by health workers at health centers in early detection of the risk of pulmonary TB transmission in children who live in the same household as the patient or have a history of pulmonary TB.

Keywords: TB screening, pulmonary TB, Pediatric TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru menjadi salah satu penyakit penyumbang angka morbiditas dan mortalitas terbesar sehingga berdampak pada kehidupan dan perkembangan jutaan anak dan remaja. Pada tahun 2020 tercatat sekitar 1,1 juta anak menderita TB di Seluruh dunia dan lebih dari 225.000 diantaranya kehilangan nyawa akibat penyakit tersebut (World Health Organization, 2021). Sampai saat ini, Indonesia menempati peringkat ke-3 kasus TB dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Kasus TB paru pada anak di Indonesia juga mengalami peningkatan yang signifikan, dari 42.187 kasus tahun 2021 meningkat menjadi 100.726 kasus tahun 2022 (RI, 2023).

Kasus TB pada anak yang mengalami peningkatan saat ini tentunya dikarenakan anak adalah kelompok rentan sehingga sangat mudah mengalami penularan bakteri TB melalui droplet yang terinfeksi di udara (Abdullelah et al., 2015; A.Price & Lorraine M.Wilson, 2014; Black, JM. & Hawks, 2014). Penyebaran bakteri tuberkulosis anak yang terkena TB umumnya ditularkan oleh orang dewasa yang menderita penyakit tersebut dan tentunya sangat berisiko pada anak dengan orangtua menderita TB paru (Saputra et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, dkk (2021) faktor risiko yang paling dominan menyebabkan penyakit TB pada anak ialah riwayat kontak (Wijaya et al., 2021). Apabila anak tinggal bersama pengidap TB dewasa dalam kurun waktu 3 bulan sebelum diagnosis atau mulai terapi TB maka dapat dikatakan anak tersebut memiliki riwayat kontak serumah. Penelitian lain menyatakan bahwa anak yang memiliki riwayat kontak dengan penderita TB memiliki risiko 6,03 kali lebih tinggi dibanding dengan yang tidak ada kontak (Ernirita et al., 2020).

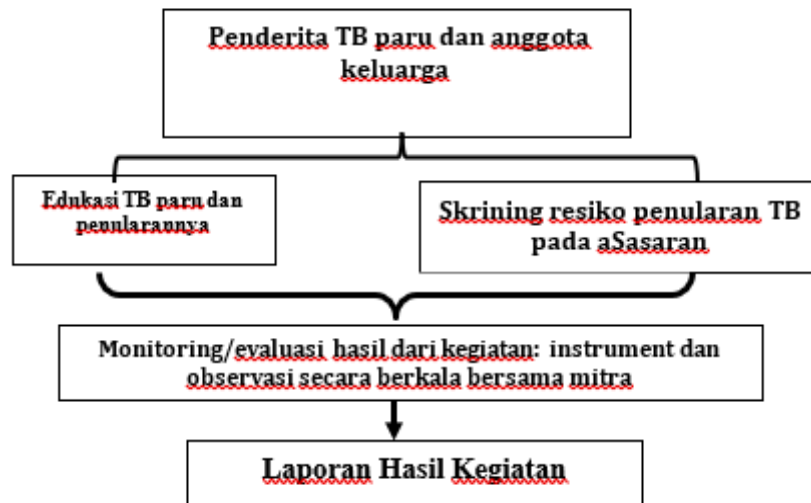
Penularan TB pada anak juga disebabkan karena keterlambatan diagnostik dan juga kesulitan mendiagnosis TB. Hal ini dikarenakan lebih dari 50% anak dengan TB tidak menunjukkan gejala (Bowden & Greenberg, 2013). Melakukan skrining pada anak yang mempunyai kontak dengan TB Paru penting sebagai deteksi awal infeksi TB Anak. Selain itu, skrining TB pada anak dapat bermanfaat untuk komunitas secara umum karena seorang anak dengan infeksi TB dapat menularkan infeksinya ketika dewasa apabila tidak segera diobati dengan baik (Deswita & Farlina, 2022).

Wilayah pesisir Soropia merupakan salah satu daerah di Kabupaten Konawe dengan angka kejadian TB paru yang cukup tinggi. Kondisi pemukiman, pola hidup dan juga nutrisi menjadi faktor utama permasalahan kesehatan di wilayah pesisir Soropia. Risiko penularan penyakit menular sangat tinggi khususnya TB paru. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat Desa Soropia diketahui bahwa umumnya warga pesisir kurang peka dengan kesehatan. Belum ada upaya warga dalam mencegah penularan TB paru pada anggota keluarganya padahal Sebagian besar warga memiliki anak dengan usia sekolah yang merupakan kelompok rentan mengalami penularan TB paru. Berdasarkan hasil observasi dan hasil diskusi dengan mitra, prioritas masalah yang dihadapi oleh mitra adalah: peningkatan angka TB di wilayah pesisir Soropia dan perilaku hidup masyarakat yang belum peka dengan kesehatan khususnya pencegahan penularan TB paru pada anggota keluarga menjadi masalah utama yang dialami oleh mitra dan belum dilakukan skrining penularan TB pada kelompok rentan yaitu anak dengan anggota keluarga menderita TB paru.

METODE

Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah skrining dan edukasi untuk masalah yang dihadapi mitra di wilayah pesisir Soropia. Edukasi penularan TB paru merupakan Langkah awal sebelum dilanjutkan ke tahapan skrining. Adapun skema

penyelesaian masalah yang dihadapi mitra, diuraikan dalam bentuk skema sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Penyelesaian Masalah

Kegiatan pengabdian masyarakat ini tentunya tidak lepas dari partisipasi aktif mitra. Peran serta tersebut dimulai dari keterbukaan mitra dalam memberikan informasi terkait kondisi pengobatan pasien TB paru di wilayah kerja mitra dan mengikuti semua tahapan kegiatan pengabdian masyarakat sehingga mencapai hasil yang diharapkan bersama. Adapun evaluasi kegiatan dibagi dalam 2 tahapan yaitu:

1. Evaluasi jangka pendek

Evaluasi jangka pendek berupa pengukuran kemampuan kognitif peserta kegiatan yaitu penderita TB paru terkait edukasi TB paru dan penularannya.

a. Pengukuran kemampuan kognitif peserta diukur melalui instrument yaitu kuesioner yang akan diberikan pre edukasi dan post edukasi diberikan dengan kategorik:

Pengetahuan baik : jika skor > 50

Pengetahuan kurang baik : jika skor ≤ 50

b. Hasil skrining risiko penularan TB paru pada anak yang terbagi dua kategori yaitu:

Risiko tinggi: jika hasil skrining menunjukkan perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan

Risiko rendah: jika hasil skrining menunjukkan tidak perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan

2. Evaluasi jangka panjang

Evaluasi ini melibatkan mitra dalam memantau pencegahan penularan TB paru di wilayah pesisir Soropia khususnya pada anggota keluarga dengan risiko tinggi (rentan) yaitu anak.

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 6 Agustus 2024 di Desa Leppe Kecamatan Soropia. Sebelum dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat, tim pengabmas melakukan persiapan dan perizinan yang ditujukan pada Kepala Puskesmas Soropia dan Kepala Desa Soropia yang merupakan mitra kegiatan ini. Adapun uraian

kegiatan pengabdian masyarakat yang kami lakukan adalah sebagai berikut: Pada tanggal 6 Agustus 2024, kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Balai Desa Leppe dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang. Adapun proses kegiatan pengabdian masyarakat diuraikan sebagai berikut:

- a. Pembukaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dihadiri oleh tim pengabmas, Sekretaris Desa, Tim Reviwer Poltekkes Kemenkes Kendari, Kader Kesehatan, Perawat Desa, dan peserta kegiatan pengabmas,



Gambar 2. Pembukaan Kegiatan

- b. Pengisian kuesioner pengetahuan tentang penularan TB paru (*pre test*)



Gambar 3. Pre test Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil evaluasi pengetahuan masyarakat terkait TB paru dan penularannya pada 25 orang peserta kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

Tabel 1

Tingkat Pengetahuan Masyarakat terkait TB Paru dan Penularannya Pre Intervensi di Desa Leppe Kecamatan Soropia Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	17	68%
Kurang	8	32%
Total	25	100%

Sumber Data: Data primer

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa, 68% peserta kegiatan pengabdian masyarakat sebelum diberikan edukasi terkait TB paru dan penularannya menunjukkan tingkat pengetahuan baik dan terdapat 32% yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang.

c. Pemberian materi terkait TB paru dan penularannya



Gambar 4. Pemberian Materi Edukasi TB Paru



Gambar 5. Tanya Jawab Peserta dan Pemateri

d. Pengisian kuesioner pengetahuan tentang penularan TB paru (*post test*)

Setelah dilakukan edukasi maka dilanjutkan dengan pengisian kuesioner pengetahuan tentang penularan TB paru (*post test*).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat Desa Leppe Kecamatan Soropia Tahun 2024

Karakteristik	N	F (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	20
Perempuan	20	80
Usia		
20 – 39 Tahun	20	80
40 – 59 Tahun	5	20
± 60 Tahun	0	0
Pendidikan Terakhir		
SD	8	32

Karakteristik	N	F (%)
SMP	16	64
SMA	1	4
Pekerjaan		
Nelayan	5	20
Ibu Rumah Tangga	20	80
Tidak Bekerja	0	0

Sumber data: Data primer

Dari tabel 2 di atas diketahui bahwa dari 25 peserta kegiatan pengabdian masyarakat berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (80%), rentang usia 20-39 tahun sebanyak 20 orang (80%), pendidikan terakhir SMP sebanyak 16 orang (64%) dan Ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (80%).

Tabel 3
Hasil Post Test Kegiatan Kegiatan Pengabdian Masyarakat Tingkat Pengetahuan Masyarakat terkait TB Paru dan Penularannya di Desa Leppe Kecamatan Soropia Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	80%
Kurang	5	20%
Total	25	100%

Sumber Data: Data primer

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa, 80% peserta kegiatan pengabdian masyarakat setelah diberikan edukasi terkait TB paru dan penularannya menunjukkan tingkat pengetahuan baik dan terdapat 20% yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang.

e. *Skrining* Risiko penularan TB paru pada Anak di Desa Leppe

Hasil evaluasi skrining risiko penularan TB paru pada anak dengan orangtua TB paru di Desa Leppe menunjukkan bahwa dari 25 peserta kegiatan pengabdian masyarakat diketahui bahwa 10 orang peserta dengan riwayat TB paru memiliki risiko tinggi penularan TB paru pada anak dan diberi rekomendasi untuk pemeriksaan lanjutan. 15 orang peserta memiliki risiko penularan TB paru yang rendah ditandai dengan tidak ditemukan adanya karakteristik batuk pada anak. Adapun dokumentasi skrining sebagai berikut:



Gambar 6. Skrining risiko penularan TB paru

f. Penutup



Gambar 7. Penutupan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada masyarakat desa Leppe bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di desa tersebut terkait penularan TB paru pada anak dan juga melakukan deteksi dini terkait risiko penularan TB paru dari orangtua yang terdiagnosa TB atau riwayat TB paru pada anaknya. Dari kegiatan ini menunjukkan hasil yang positif ditandai dengan terjadinya peningkatan pengetahuan dan ditemukannya 7 orang peserta pengabmas yang berisiko menularkan TB paru pada anak sehingga disarankan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di puskesmas.

Peningkatan pengetahuan melalui metode edukasi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rina Purnamasari et al (2023) pada 22 orang peserta menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 68,3% setelah diberikan edukasi. Selain itu, penggunaan instrument skrining pada peserta pengabdian masyarakat merupakan salah satu upaya untuk mendeteksi dini kejadian TB paru pada anak (Purnamasari et al., 2023).

Penularan TB paru sangat erat kaitannya dengan kondisi sosial dan lingkungan tempat tinggal. Individu yang tinggal dalam satu rumah dengan penderita TB aktif

memiliki risiko tertinggi untuk tertular, terutama jika tidak ada upaya pencegahan yang memadai (Humaida. Alya et al., 2024) . Anak-anak, orang lanjut usia, dan individu dengan sistem imun lemah adalah kelompok yang paling rentan. Risiko semakin meningkat bila rumah dalam kondisi sempit, pengap, kurang ventilasi, dan memiliki kepadatan penghuni yang tinggi. Bakteri TB dapat bertahan di udara dalam waktu yang cukup lama di ruangan tertutup dan tanpa sinar matahari. Selain faktor lingkungan, kurangnya pengetahuan dan perilaku pencegahan yang buruk juga turut berkontribusi terhadap penularan TB paru. Banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya penggunaan masker, etika batuk yang benar, serta perlunya isolasi bagi penderita TB selama masa pengobatan awal. Hal ini menyebabkan penyebaran bakteri terjadi secara terus-menerus dalam satu keluarga atau komunitas (Aja & Rahman, 2022)

Upaya untuk menurunkan angka penularan TB paru memerlukan intervensi yang komprehensif. Skrining TB secara aktif terhadap keluarga atau kontak serumah penderita sangat penting untuk mendeteksi kasus secara dini. Ini merupakan salah satu strategi yang paling efektif untuk mengidentifikasi penyakit pada tahap awal, bahkan sebelum gejala muncul. Dengan pendekatan ini, risiko komplikasi serius dapat ditekan, angka kesakitan dan kematian menurun, serta biaya pengobatan yang lebih besar di masa depan dapat dihindari. Skrining bukan hanya sekadar pemeriksaan rutin, tetapi merupakan langkah preventif yang memiliki dampak luas bagi individu maupun sistem kesehatan secara keseluruhan (Firmansyah et al., 2021)

KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa: terjadi peningkatan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat setelah diberikan edukasi dengan persentase 80% (pengetahuan baik) dan *skrining* risiko penularan TB paru menunjukkan 7 orang peserta pengabdian masyarakat berisiko tinggi menularkan TB paru pada anak yang tinggal serumah

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini, khususnya kepada: Bapak Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari, Kepala Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe, Kepala Desa Leppe beserta jajarannya, Kader Kesehatan Desa Leppes dan warga desa Leppe.

Pendanaan

Pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dibiayai oleh DIPA Poltekkes Kemenkes Kendari dengan No.SK: HK.02.03/F.XXXVI/3459/2024.

DAFTAR PUSTAKA

Abdulelah, J., Clinpharm, M., Azhar, S., Sulaiman, S., Hassali, M. A., Clinpharm, M., Blebil, A. Q., Awaisu, A., Clinpharm, M., & Bredle, J. M. (2015). Development and Psychometric Properties of a Tuberculosis- Specific Multidimensional Health-Related Quality-of-Life Measure for Patients with Pulmonary Tuberculosis. *Value in Health Regional Issues*, 6, 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2015.03.006>

- Aja, N., & Rahman, H. (2022). Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 79–87. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/IKK>
- A.Price, S., & Lorraine M.Wilson. (2014). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* (Dr.Caroline Wijaya, Ed.; 6th ed.). EGC.
- Black, JM. & Hawks, JH. (2014). *Keperawatan medikal bedah: Vol. edisi 1* (8th ed.). Elsevier.
- Bowden, V. R., & Greenberg, C. S. (2013). *Children and their families: The Continuum of Nursing Care*. Lipincott William & Wilkims.
- Deswita, M. A. R., & Farlina, M. (2022). *Kenali TB pada anak dan tatalaksananya*. Penerbit Adab.
- Ernirita, Fitria, P. A., Widakdo, G., Astika, T., & Permatasari, E. (2020). Karakteristik Skrining Terhadap Kejadian Tuberculosis (TB) Paru Pada Anak Di Puskesmas Kecamatan Cakung , Jakarta Timur. *UMJ*, 93–105.
- Firmansyah, Y., Hendsun, H., Destra, edwin, & Aditya, B. (2021). Skrining Faktor Risiko Penularan Penyakit Tuberculosis. *Jurnal Medika Utama*, 2(3), 960–972.
- Humaida. Alya, Pertama, B., Alfalah, Z., & Febriyanti, S. (2024). Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru di Berbagai Wilayah Indonesia. *Indonesia Journal Chest*, 111, 61–65.
<https://www.indonesiajournalchest.com/index.php/IJC/issue/view/253/Faktor%20Risiko%20Kejadian%20Tuberculosis%20Paru%20di%20Berbagai%20Wilayah%20Indonesia>
- Purnamasari, R., Noviasari, N. A., Albertus, J., Rosa, I., & Putri, H. (2023). Fakultas Kesehatan Masyarakat Edukasi Tentang Pengetahuan Pada Pasien Pengobatan TB Melalui Media Audiovisual di Wilayah Puskesmas Poncol Semarang. *Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1. <https://jurnalnew.unimus.ac.id/index.php/prosidingfkm>
- RI, K. K. (2023). *Deteksi TBC Capai Rekor Tertinggi di Tahun 2022*.
- Saputra, M. K. F., Nasution, R. F., Rini, D. S., Sartika, D., Zulkarnaen, I., Kurniawan, H., Kristina, Y., & Dompas, R. (2023). *Keperawatan penyakit tropis* (1st ed.). Global Eksekutif Teknologi.
- Wijaya, M. S., Mantik, F., & Rampengan, N. H. (2021). *Faktor Risiko Tuberculosis pada Anak*. <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/ecl.9.1.2021.32117>
- World Health Organization. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. In *Global Tuberculosis Report* (pp. 1–57).