

PEMBERDAYAAN KELUARGA MEMBATASI PENYEBARAN TUBERKULOSIS MELALUI PENINGKATAN PENGETAHUAN DI DESA KLAMBIR V SUMATERA UTARA

Cholina Trisa Siregar¹⁾, Siti Saidah Nasution²⁾

¹⁾ Departemen Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Indonesia,

²⁾ Departemen Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Indonesia
cholina@usu.ac.id; saidah.nasution@yahoo.com

Abstract

Pulmonary Tuberculosis is a generative disease that can cause changes in the patient's physical status. The success of tuberculosis treatment is influenced by several factors including family and community support, socio-economic support, support from doctors and nurses, availability to access health services, social stigma, psychological pressure, and knowledge factors. This community service activity was carried out in Dusun 7 of Desa Klambir V, Hampan Perak in 2023. The service participants were 82 people from Dusun VII, Klambir V Village. Activities carried out include education about tuberculosis, especially its signs and symptoms, prevention, ways of transmission, and treatment for TB sufferers. The results of the service activities obtained data on knowledge of tuberculosis prevention behavior in the good category for 51 respondents (62.2%), this was supported by the role of health workers, family and the environment and the success of the health education provided which was an important component as a preventive effort.

Keywords: Tuberculosis, knowledge, preventive behavior.

Abstrak

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit generative yang dapat menimbulkan perubahan status fisik pasien. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk dukungan keluarga dan masyarakat, dukungan sosial-ekonomi, dukungan tenaga kesehatan, ketersediaan untuk mengakses layanan kesehatan, stigma sosial, tekanan psikologis, dan faktor pengetahuan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di lingkungan Dusun VII Desa Klambir V Kecamatan Hampan Perak tahun 2023. Peserta pengabdian yaitu masyarakat dusun VII Desa Klambir V sebanyak 82 orang. Kegiatan yang dilakukan meliputi penyuluhan tentang tuberkulosis terutama tanda gejala, pencegahan, cara penularan, dan pengobatan untuk penderita penyakit TBC. Hasil kegiatan pengabdian diperoleh data pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis pada kategori baik sebanyak 51 responden (62,2%) hal ini didukung oleh peran serta tenaga kesehatan, keluarga serta lingkungan dan keberhasilan pendidikan kesehatan yang diberikan merupakan komponen penting sebagai upaya pencegahan penyakit.

Keywords: Tuberculosis, Pengetahuan, Perilaku.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular, yang menimbulkan

perubahan kondisi fisik pasien. Tuberkulosis disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang mengenai organ paru dan organ diluar

paru seperti ginjal, tulang belakang dan otak. Penyakit ini dapat terjadi karena terinfeksi berulang atau terinfeksi baru akibat penularan yang terjadi di masyarakat (Pratama, Gurning & Suharto, 2019). Gejalanya antara lain batuk terus-menerus, sesak napas, nyeri dada, kehilangan nafsu makan dan berat badan, berkeringat di malam hari, demam, lemas, dan kelelahan. Gejala pada anak-anak muncul benjolan di leher, ketiak, dan lipatan paha (Sembiring, 2019; Aryati, 2022).

Orang yang berisiko tinggi tertular virus tuberkulosis adalah mereka yang pernah melakukan kontak dekat dengan penderita tuberkulosis aktif, status imunocompromized atau daya tahan tubuh lemah, masyarakat yang tinggal dan bekerja di kawasan pemukiman padat penduduk, lansia, pengguna narkoba, alkohol, penderita diabetes, dan petugas kesehatan (Puspita, Erika & Saleh, 2019). Data World Health Organization (2019), kasus TB terbanyak pada tahun 2018 berada di wilayah Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi peningkatan jumlah penderita TB. Kasus tuberkulosis di Indonesia mengalami peningkatan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Jumlah penderita TBC di Indonesia mencapai 351.936 orang. Salah satu daerah dengan angka kejadian tuberkulosis tertinggi di Indonesia adalah Sumatera Utara dengan jumlah 33.779 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020).

Pemberantasan tuberkulosis dilakukan melalui upaya berbagai Upaya seperti promosi kesehatan, surveilans tuberkulosis, pengelolaan faktor risiko, deteksi dan pengobatan kasus tuberkulosis, imunisasi, dan

pemberian obat pencegahan (Kemenkes, 2016). Keberhasilan pengendalian TB dilihat dari keberhasilan pengobatan dan pengendalian penyakit baru. Keberhasilan pengobatan TBC bergantung pada beberapa faktor, antara lain dukungan dari keluarga dan masyarakat, dukungan sosial ekonomi, dukungan dari tenaga kesehatan, stigma dari orang sekitar, tekanan psikologis, dan faktor pengetahuan (Maulidya, Redjeki & Fanani, 2017).

Peningkatan jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan tidak menjamin penurunan kasus TBC secara signifikan. Perawatan keluarga merupakan salah satu cara untuk mengendalikan infeksi dan memberikan dukungan nonklinis dengan mengoptimalkan pengetahuan keluarga tentang penyakit dan pengobatannya (Puspita, 2020). Rendahnya tingkat pengetahuan menyebabkan perilaku tidak sehat dan memicu penularan penyakit. Tingkat pengetahuan terkait tuberkulosis dan pencegahannya menjadi peranan penting dalam mengoptimalkan upaya pencegahan tuberkulosis. (Gero & Sayuna, 2017).

Pendidikan kesehatan merupakan komponen penting sebagai upaya preventif salah satunya adalah edukasi tentang pencegahan penyebaran tuberkulosis dan keteraturan pengobatan penderita tuberkulosis masih terus dilakukan oleh tenaga kesehatan (Zatihulwani, Aryani & Soelistyo, 2019). Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang sangat mudah dan cepat menular dan dapat menyerang saluran pernafasan manusia. Fenomena di atas menjadi dasar untuk menerapkan lebih banyak pengetahuan masyarakat sebagai bagian dari upaya pencegahan penyebaran penyakit tuberkulosis di wilayah Dusun VII desa Klambir V kecamatan Hamparan Perak kabupaten Deli Serdang.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan mulai bulan Oktober- Desember 2023 dengan pelaksanaan kegiatan dimulai dari menyusun proposal, mempersiapkan pelaksanaan kegiatan, melakukan kegiatan, mengevaluasi kegiatan, menulis laporan kegiatan dan pencapaian luaran pengabdian masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada masyarakat lingkungan VII Desa Klambir V Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang sebanyak 82 keluarga. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pembatasan penyebaran penyakit tuberkulosis di lingkungan tempat tinggal. Untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat saat membatasi penyebaran penyakit TBC di lingkungan tempat tinggal. Berikut kegiatan yang akan dilaksanakan kepada masyarakat:

1. Melakukan survey dilokasi kegiatan pengabdian masyarakat di lingkungan VII Desa Klambir V Kecamatan Hampan Perak. Melakukan wawan cara dan mengidentifikasi masalah dengan mitra terkait permasalahan yang terjadi di masyarakat. Melakukan pengambilan data setiap peserta yang terdiri dari masyarakat sekitar lingkungan dusun 7.
2. Edukasi/penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dusun 7 Desa Klambir V, Kec.Hampan Perak, Kab.Deli Serdang terkait pengetahuan mengenai

penyakit tuberkulosis dan kemampuan membatasi penyebaran penyakit tuberkulosis.

3. Diskusi tanya jawab terkait materi yang diberikan dan masalah penyakit TB di lingkungan dusun 7 Desa Klambir V.

Menilai pemahaman anggota keluarga yang telah diberikan Pendidikan kesehatan dengan mengisi kuisisioner post tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh masyarakat sebanyak 82 orang yang bermukim di Dusun 7 Desa Klambir V kecamatan Hampan Perak.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Masyarakat Dusun VII Desa Klambir V

Karakteristik Responden	f	(%)
Usia:		
17-25 Tahun	3	4
26-35 Tahun	21	26
36-45 Tahun	8	10
46-55 Tahun	28	34
56-65 Tahun	17	21
>65 Tahun	5	6
Pendidikan		
SD	14	17
SMP	15	18
SMA	46	56
Perguruan Tinggi	7	9
Pekerjaan		
Guru	2	2
IRT	52	63
Wiraswasta	23	28
Karyawan	4	5
Tidak Bekerja	1	1
Jenis Kelamin		
Laki laki	22	27
Perempuan	60	73

Tabel 4.1 menggambarkan usia masyarakat di dusun 7 Desa Klambir V

yang paling banyak berada pada usia 46-55 tahun sebanyak 28 orang (34,1 %), pendidikan yang paling tinggi yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (8,5%), pekerjaan mayoritas yang dimiliki yaitu IRT berjumlah 52 orang (63,4 %), masyarakat dengan agama Islam sebanyak 82 orang (100 %), dan masyarakat tertinggi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (73,2%).

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan responden terhadap perilaku pencegahan tuberkulosis (n=82)

Pengetahuan	f	%
Baik	51	62
Cukup	29	36
Kurang	2	2

Tabel 4.2 diperoleh data pengetahuan masyarakat desa klambir V kebun mengenai pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis setelah diberikan edukasi mengenai pemberdayaan keluarga melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan membatasi penyebaran TBC pada masyarakat dengan hasil yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 51 orang (62%) dan masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (36%) dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (2%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Jehaman (2021) yang menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang tuberkulosis dan tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah penularan tuberkulosis.

Peran Keluarga memiliki peran yang tinggi dalam menjaga dan merawat anggota keluarganya. Pencegahan penularan tuberkulosis paru dalam keluarga penting dilakukan karena keluarga dianggap sebagai suatu sistem interaksi yang dinamis, ikatan

yang kuat, dan saling membutuhkan antara keluarga dengan kesehatan, serta lingkungan luar. Upaya pengendalian dan pencegahan tuberkulosis paru tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, namun juga perlu melibatkan keluarga penderita tuberkulosis yang mendampingiya setiap hari (Rohimah, 2017).

Pengetahuan tentang tuberkulosis sangatlah penting, semakin baik pemahaman keluarga tentang tuberkulosis, semakin efektif pencegahan penularan tuberkulosis paru dalam keluarga. Pengetahuan keluarga berdampak pada perilaku dan sikap mencegah penularan tuberkulosis paru. Pengetahuan merupakan bidang yang dibutuhkan dalam membentuk perilaku seseorang dikarenakan pengetahuan baik yang dimiliki akan membuat perilaku yang baik. (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.3. Analisis Tabulasi Silang Usia dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Usia	Tingkat Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
17-25	1	2	0	3
26-35	11	9	0	20
36-45	6	3	0	9
46-55	14	12	2	28
56-65	16	1	0	17
>65	3	2	0	5

Tabel 4.3 hasil uji *crosstab* kelompok usia 56-65 tahun mendapat tingkat pengetahuan baik tertinggi dengan 16 responden, sedangkan kelompok usia 46-55 tahun mendapatkan nilai pengetahuan cukup tertinggi sebanyak 12 responden dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden. Prevalensi kesakitan menurut tingkat pendidikan akan memperlihatkan, semakin tinggi tingkat pendidikan, maka angka sakit akan berkurang. Berdasarkan dari segi ekonomi sosial, tidak ada perbedaan

yang signifikan, hanya terjadi pada kalangan teratas. Penelitian Fadillah & Aryanto (2019) menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dalam nilai terbaik berada pada usia dewasa tengah (36-55 tahun) yang berarti antara usia dengan tingkat pengetahuan saling berhubungan. Hubungan antara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang menggambarkan kematangan seseorang dalam mencari informasi, Pada usia ini pemahaman dan kemampuan berpikir sudah cukup sehingga pengetahuan pun meningkat. Angka kejadian menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah angka kejadiannya.

Tabel 4.4 Analisis Tabulasi Silang Jenis Kelamin dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Laki-laki	12	10	0	22
Perempuan	39	19	2	60

Tabel 4.4 menggambarkan responden yang mengikuti pengabdian masyarakat di desa klambir V berjenis kelamin Perempuan dengan 60 responden dan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 39 responden, pengetahuan cukup sebanyak 19 responden dan pengetahuan kurang sebanyak 2 responden. Responden dengan jenis kelamin laki laki memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 responden dan pengetahuan cukup sebanyak 10 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa responden perempuan lebih berpengetahuan baik dibandingkan responden laki-laki. Hasil penelitian (Berek, Rua & Anugrahini, 2018) diperoleh hasil bahwa perempuan lebih mengetahui pengetahuan tentang

kesehatan dibandingkan laki-laki dengan p-value 0,015. Perempuan lebih pekerja keras, ulet, gigih, dan teliti dalam menyelesaikan tugas.

Tabel 4.5 Analisis Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
Guru	2	0	0
Ibu Rumah Tangga	36	15	2
Wiraswasta	10	9	0
Karyawan	2	5	0
Tidak Bekerja	1	0	0

Tabel 4.5 dapat dilihat Ibu rumah tangga merupakan responden yang paling banyak mengikuti pengabdian masyarakat dengan 53 Responden. Berdasarkan hasil uji crosstab diketahui kelompok responden IRT memiliki pengetahuan baik mengenai TBC yang paling banyak yaitu 36 responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 responden dan pengetahuan kurang 2 responden. Ibu yang bekerja cenderung menghabiskan lebih banyak waktu dan perhatian dengan pekerjaannya. Ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu luang, sehingga mereka dapat berpartisipasi dalam semua kegiatan kesehatan di komunitasnya. Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan sebagian besar responden memperoleh informasi luas dari media informasi, baik media elektronik maupun media massa, atau petugas kesehatan yang memberikan informasi tentang tuberkulosis paru (Zatihulwani, Aryani, dan Soelistyo, 2019).

Tabel 4.6 Analisis Tabulasi Silang Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
SD	12	1	1	14
SMP	8	7	0	15
SMA	28	17	1	46

PERGURUAN TINGGI	3	4	0	7
Total	51	29	2	82

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa responden di dominasi dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 46 Responden. Berdasarkan hasil uji crosstab diketahui responden yang memiliki pengetahuan kategori baik yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA dengan 28 responden. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian Fadillah & Aryanto (2019), ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dengan hasil p-value 0,021 ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pengetahuan tentang penyakit tersebut (Rohima, 2017). Hal ini membuktikan bahwa TBC dapat menyerang masyarakat dari kalangan berpendidikan dan sosial ekonomi rendah, karena tingkat pendidikan sendiri dapat mempengaruhi pengetahuan tentang TBC (Ridwan, Yanti, dan Sahfitri, 2012).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan dengan sebesar-besarnya kepada Universitas Sumatera Utara dan Lembaga Pengabdian Masyarakat USU atas dukungan dan bantuannya dalam melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Terimakasih sebesar-besarnya kami ucapkan kepada Kepala Desa, Direktur Lingkungan Hidup dan Lingkungan Masyarakat 7, Desa Kranbil V, Kecamatan Hampan Perak, dan Kabupaten Deli Serdang atas dukungan dan partisipasinya dalam setiap kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryati. (2022). *Diagnosis Infeksi Laten Tb: Aspek imunologi*. Materi Seminar.
- Berek, P. A. L., Be, M. F., Rua, Y. M., & Anugrahini, C. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Sman 3 Atambua Nusa Tenggara Timur 2018. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(01), 4–13
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2020). *Profil Kesehatan Profinsi Sumatera Utara*.
- Fadillah, S., & Aryanto, E. 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tb Paru Dan Dukungan Sosial Pasien Rs Khusus Paru Respira. 15(2).
- Gero S & Sayuna M. (2017). Pencegahan Penyakit Tbc Paru Yang Utama Dimulai Dari Dalam Rumah Penderita. *Jurnal Info Kesehatan*. 2017:15(1):120-128
- Jehaman, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis (TB) Di UPT Puskesmas Sabbang. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*. Vol 7(2):197-204
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes
- Maulidya, Y. N., Redjeki, E. S., & Fanani, E. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Tb) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), 44.

- <https://doi.org/10.17977/um044v2i1p44-57>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta
- Pratama, M Y, F P Gurning, Suharto. (2019). "Implementasi Penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Glugur Darat Kota Medan." Jurnal Kesmas Asclepius Penularan Tuberkulosis Paru di Ruang Rawat Inap RS Paru Jember. Jurnal Kesehatan, 9(1), 23–35.
- Puspita, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Pusphita, R. A., Erika, K. A., Saleh, U. (2020). Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Tuberkulosis. Media Karya Kesehatan: Vol 3 (1
- Ridwan, H., Yanti, R., & Sahfitri, A. (2012). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis di RSK Paru Palembang Periode Januari-Desember 2010. Syifa'MEDIKA Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 2(2), 98–107.
- Rohimah. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencegahan
- Sembiring, S. (2019). Indonesia Bebas Tuberculosis. Sukabumi: CV Jejak.
- WHO. Global Tuberculosis Report 2019. Geneva : World Health Organization; 2019.
- Zatihulwani, E. Z., Aryani, H. P., Soelistyo, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan : 63-69