PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR TUBERCULOSIS DENGAN METODE SIMULASI SNAKES & LEDDER TUBERCULOSIS PADA REMAJA

Ferawati[1]
Corresponding Author Email : ferasa1@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

Fitria Rizky[2]
Email : Fitriarizky22@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

A.Zainal Abidin[3]
Email : ahmadzinalzbidn14@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

Angger Anugerah4
Email : anggeranugerah20@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

ABSTRAK
Desa Sumberejo yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Trucuk memiliki 10 RT. Di Desa Sumberejo ini program pencegahan penyakit menular khusunya TBC belum berjalan dengan baik untuk remaja desa. Berdasarkan informasi dari kader kesehatan, belum optimalnya program ini di Desa tersebut selain karena faktor jarak yang terlalu jauh antara tempat tinggal dan lokasi dikarenakan kualitas pengetahuan, sikap perilaku dan lingkungan kesehatan pada remaja masih kurang. Hal ini dapat memicu ketidaktahuan para remaja tentang penyakit menular. Kejadian penyakit menular yang paling banyak pada saat ini adalah penyakit TBC. Remaja harus memiliki Tindakan dari segi pengetahuannya, penyebabnya, pencegahannya dan minimal mengetahui cara penangangannya, sehingga dengan kapasitas yang adekuat dalam menggapi permasalahan yang terjadi dilingkungan sekitarnya. Ada beberapa cara yang umum digunakan untuk mencegah penularan penyakit, diantaranya adalah mengoptimalkan penyuluhan dengan media yang berbeda yaitu dengan simulasi snake & ledeers. Kegiatan ini dilakukan pada 10 KK Di Desa Sumberejo. Kegiatan ini dilakukan selama 6 kali pertemuan atau kunjungan, dimulai dengan pengkajian, pembuatan PoA, menyusun intervensi dan melaksanakan implementasi serta evaluasi.

Kata Kunci : **remaja; pengetahuan; hiv/aids**

ABSTRACT
Sumberejo Village, which is included in the Trucuk District area, has 10 RTs. In Sumberejo Village, the program to prevent infectious diseases, especially TB, has not been running well for village teenagers. Based on information from health cadres, this program is not yet optimal in this village, apart from the fact that the distance is too far between residence and location, because the quality of knowledge, behavioral attitudes and health environment among teenagers is still lacking. This can trigger teenagers' ignorance about infectious diseases. The most common infectious disease currently occurring is tuberculosis. Adolescents must have action in terms of knowledge, causes, prevention and at least know how to deal with it, so that they have adequate capacity to respond to problems that occur in the surrounding environment. There are several methods commonly used to prevent disease transmission, including optimizing education using different media, namely snake & ledeers simulations. This activity was carried out in 10 families in Sumberejo Village. This activity was carried out over 6 meetings or visits, starting with an assessment, creating a PoA, preparing interventions and carrying out implementation and evaluation. Sumberejo Village, which is included in the Trucuk District area, has 10 RTs. In Sumberejo Village, the program to prevent infectious diseases, especially TB, has not been running well for village teenagers. Based on information from health cadres, this program is not yet optimal in this village, apart from the fact that the distance is too far between residence and location, because the quality of knowledge, behavioral attitudes and health environment among teenagers is still lacking. This can trigger teenagers' ignorance about infectious diseases.

Keywords: teenager; prevention; tubercolosis

PENDAHULUAN

Kesehatan pada masyarakat adalah sebuah kebutuhan yang vital dalam pembangunan dan pengembangan kesehatan bangsa, maka sangat penting untuk bisa menciptakan dan menumbuhkan pola hidup sehat pada masyarakat. Kesehatan tidak terbatas pada aspek pada kondisi ancaman penyakit saja melainkan kondisi ancaman lingkungan dan juga aspek lain yang dapat mempengaruhi kesehatan

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosa). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah (Kemenkes RI, 2015). TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum Masehi, namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit TB baru terjadi dalam dua abad terakhir (KemenKes RI, 2016).

Pengabdian masyarakat ini sebagai bentuk rencana inovasi untuk mendorong dan menstimulasi masyarakat agar saling terpadu dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami baik diri sendiri dan juga lingkungannya. Sehingga akan terbentuk kemandirian yang tersinergi dari individu, keluarga hingga komunitas masyarakat yang lebih baik. Kemandirian yang dimaksud adalah bentuk upaya dasar dalam menangani masalah kesehatan seperti edukasi pencegahan TBC pada remaja dengan media *Snake & ledders*. Dengan kondisi tersebut maka masyarakat yang sehat dan cerdas akan terbentuk dan akan menjadikan lingkungan menjadi aman dan sejahtera. Dengan sentuhan program yang terintergasi dan tersinergi ini diharapkan rencana inovasi ini bisa mencipatakan lingkungan aman, sehat dan sejahtera di Desa Sumberrejo , Kecamatan Trucuk, Kabupaten Bojonegoro.

Beberapa pendekatan dilakukan dengan tujuan mengurangi angka penularan di Bojonegoro. Pendekatan yang digunakan dalam program ini adalah dengan pendampingan keluarga. Langkah pertama adalah pengukuran pertumbuhan dan edukasi kesehatan. Program ini merupakan program kedua setelah Program pendampingan keluarga pada remaja untuk meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan penyakit menular Tuberkolis. Oleh karenanya adanya pendampingan diharapkan memberikan pengetahuan motivasi orang tua untuk Bersama sama mencegah munculnya penyebaran penyakit menular Tuberkolosis.

METODE

Metode yang dilakukan adalah dengan memberikan sosialisasi terlebih dahulu ke mahasiswa sebagai pelaksana atau tim yang akan terlibat dalam program abdimas serta maping lokasi yang akan menjadi sasaran keluarga binaan. Kemudian mengurus surat perijinan ke bangkesbangpol yang akan diteruskan ke tenaga kesehatan dan kepala desa setempat. Kemudian dalam pelaksanaan kegiatan dilakukan pendampingan keluarga dengan mengawal status kesehatan keluarga pre-program sampai post program. Waktu pendampingan dilakukan berdasarkan dengan PoA yang telah disusun oleh tim beserta dengan pembimbing akademik. Program atau kegiatan yang diberikan menyesuaikan dengan hasil pengkajian yang didapat oleh mahasiswa sebagai tim Kemudian akan dilakukan evaluasi dari kegiatan serta akan dilakukan follow up kegiatan.

Pendampingan keluarga binaan di lakukan di desa Sumberjo kecamatan Trucuk kabupaten Bojonegoro. Keluarga yang akan didampingi sejumlah 32 keluarga binaan. Pelaksanaan pendampingan keluarga binaan akan dilaksanakan berdasarkan POA (Planning Of Action) yang telah dibuat. Dosen bersama mahasiswa akan mengunjungi keluarga binaan sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan utama pendampingan yaitu meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam mencegah penyakit menular pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kemandirian Keluarga dalam Mencegah Tuberkolosis

Kegiatan intervensi dilakukan berupa pemberian *health education* dengan *Tubercolosis Snake & ledders* . Kegiatan edukasi ini dilakukan secara langsung kepada keluarga binaan yaitu 16 peserta. Dalam kegiatan ini, dosen dan mahasiswa melakukan edukasi tentang pengertian, penyebab penyakit Tuberkolosis, tanda gejala, factor resiko, pencegahan dan penularan Tuberkolosis. Media edukasi pencegahan penyakit ini dengan menggunakan media snake and ledders dengan rincian sebagai berikut :

1. Tim menyiapkan bahan dan alat yaitu :
   a. Akrilik
   b. Stiker tentang TBC
   c. Gunting
   d. Kartu Pertanyaan dan Jawaban
2. Tempelkan stiker/label TBC sesuai dengan pertanyaan dan jawaban tentang pencegahan penyakit TBC
3. TBC Prevention Snake and ledders siap

digunakan



Gambar 4.12 *TBC Prevention Snake and Ladders (*bahan akrilik)

Dalam kegiatan ini tim telah menyelesaikan pembuatan media ular tangga. Dengan adanya media ini maka diharapkan keluarga mampu memahami pencegahan penyakit TBC.

4. *Edukasi* tentang pencegahan penyakit TBC dengan *TBC Prevention Snake and Ledders*



Gambar 4.14 *Health Education Pencegahan* TBC dengan *TBC Snake and Ledders*

Pengisian *pre test* dan *post test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan sebelum pemberian implementasi. Kuesinoer tersebut berisi tentang Kesehatan dan kemandirian keluarga serta penyakit TBC (kuisioner terlampir). Berikut hasil *pre test* dan *post test* pengetahuan remaja tentang TBC.

Tabel 4.11 Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

No	Pernyataan	Pre test %	Post test %
1	Penyakit TB karena bakteri	40,9	100
2	Penyakit TB penyakit tidak menular	54,5	81,9
3	Penyakit TB ditularkan lewat batuk	90	100
4	Rumah tanpa cahaya menjadi mudah untuk penularan TB	60	95,4
5	Etika batuk dengan menggunakan lengan	20	100
6	Salah satu pencegahan TB dengan penyuluhan	40	86,4
7	Olahraga merupakan salah satu pencegahan TB	70	90,9
8	Pengobatan selama 6 bulan adalah pengobatan TB	20	90,9
9	Bakteri TBC adalah mycobacterium tuberculosa	10	100

Keberhasilan penyuluhan ini dapat diketahui dari hasil perbandingan antara rata-rata nilai *pretest* dan *post test* yang telah dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan ini. Selain itu tim melakukan evaluasi kepada masyarakat tentang pengetahuan penyakit menular TBC.

KESIMPULAN

Keluarga (90%) mengetahui tentang penyakit TBC menular lewat batuk, setelah dilakukan *health education* terjadi peningkatan (100%). Sebanyak (60%) keluarga mengetahui rumah tanpa cahaya mudah untuk penularan TB, setelah dilakukan HE (95,4%) keluarga mengetahui rumah tanpa cahaya mudah untuk penularan TB. Sebanyak (20%) keluarga mengetahui etika batuk dengan menggunakan lengan, setelah HE terdapat peningkatan (100%) mengetahui etika batuk dengan menggunakan lengan. Sebanyak (40%) keluarga mengetahui Salah satu pencegahan TB dengan penyuluhan, setelah HE terdapat peningkatan (86,4%). Sebanyak (70%) keluarga mengetahui olahraga merupakan salah satu pencegahan TB, setelah HE mengalami peningkatan (90,9%). Sebanyak (20%) keluarga mengetahui Pengobatan selama 6 bulan adalah pengobatan TB, setelah HE mengalami peningkatan (90,9%). Sebanyak (10%) keluarga mengetahui Bakteri TBC adalah mycobacterium tuberculosa setelah HE mengalami peningkatan (100%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada ISTeK ICsada Bojonegoro, Yatim Mandiri dan Juga Desa Sumberrejo Kecamatan Trucuk Bojonegoro.

SARAN

Pemerintah sebagai pemegang keputusan tertinggi di negara maupun daerah, perlu merinci kembali cara yang efektif untuk merangsang, mendorong dan meningkatkan partisipasi, terutama partisipasi tenaga kesehatan dalam memberikan sentuhan untuk masyarakat. Serta memberikan inovasi yang mudah kepada Masyarakat terkait bagaimana melakukan edukasi secara efektif kepada remaja dalam pencegahan penyakit menular seperti Tuberkolosis.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, Retno Ardanari. (2018). Tuberkulosis, Yogyakarta: CV Budi Utama

Ali, Zaidin.H. (2010). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC

Apriliasari R, Hestiningsih R, Martini, Udiyono A. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Pada Anak (Studi di Seluruh Puskesmas di Kabupaten Magelang). Jurnal Kesehatan Masyarakat 2018;6(1). 44. Sangadji NW, Kusnant H. Tuberculosis paru pada anak di Salatiga: pengaruh kondisi rumah dan pendapatan keluarga. Berita Kedokteran Masyarakat. 2018;34(3):121-6.

AV. Sri Suhardingsih, Moh. Hasan Mahfoed, RahmatHargono, Nursalam.(2012). Peningkatan self-care agency pasien dengan stroke iskemik setelah penerapan self-care regulation model. Jurnal Ners Vol. 7 No. 1

Budiono., Pertami, S.U. (2016). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika

Fitria, E., Ramadhan, R., & Rosdiana. (2017). Karakteriistik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar. Jurnal Penelitian Kesehatan, 4(1), 13-20.

Inayah S, Wahyono B. Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. HIGEIA 2019;3(2).

Jeong, Y. J., Lee, K. S., & Yim, J.-J. (2017). The diagnosis of pulmonary tuberculosis: a Korean perspective. Journal of Precision and Future Medicine, 1(2), 77-87

Lanus, I. N., Suyasa, I. N., & Sujaya I. N. (2014). Hubungan Antara Sanitasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Bangli Tahun 2012. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 4(2), 146-151.

Kasron dkk. (2016). Teori Keperawatan dan tokohnya. Jakarta : CV Trans Info Media

Kodim, Yulianingsih. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: CV.Trans Info Media

Maryunani, Anik. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia. Bogor : In media

Muhtar, A. Haris. (2016).Penerapan asuhan keperawatan keluarga dalam meningkatkan self care behavior penderitatuberkulosisparu di kota bima nusa tenggara barat. Jurnal Kesehatan Prima Volume : 10, No.1, Halaman : 1579-1587

Nursalam. (2012).*Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional*. SalembaMedika. Jakarta

Pohan, Imbalo S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan* Kesehatan. Jakarta: EGC.

Prisusanti RD. Pengaruh Status Tuberkulosis Ibu, Imunisasi Bacillus CelmetteGuerin, Pendapatan Keluarga, Pendidikan Dan Sanitasi Rumah Terhadap Risiko Kejadian Tuberkulosis Pada Balita. 2015.

Siokal, Brajakson dkk. (2017). Falsafah dan Teori dalam Keperawatan. Jakarta : CV Trans Info Media

Siringoringo RPT, Simanjuntak NH. Hubungan Antara Pemberian Imunisasi BCG Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak Balita Di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Nommensen Journal of Medicine. 2017;3(2):88-92. 28.

Susanto CK, Wahani A, Rompis J. Hubungan Pemberian Imunisasi BCG dengan Kejadian TB Paru Pada Anak di Puskesmas Tuminting

Periode Januari 2012 – Juni 2012. Jurnal e-Clinic (eCl). 2016;4(1).

Sudiharto. (2012) Asuhan Keperawatan Keluarga dengan pendekatan keperawatan Transkultural. Jakarta : EGC

Syairi, Abu. (2013). Tingkat PengetahuanKeluargaPasiententang Self Care PerawatanDiri pada anggotaKeluarga yang mengalami Stroke di RSU Kabupaten Tangerang pada tahun 2013.

Tarwoto & Wartonah. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika

WHO. Global Report Tuberculosis 2018. Geneva: World Health Organization 2018.

WHO. Global Tuberculosis Report 2019. Genewa: World Health Organization 2019.

Zia Faizaty Zuraida, Wijayanti SPM. Risk factors associated with childhood tuberculosis: a case control study in endemic tuberculosis area. International Journal of Community Medicine and Public Health 2018;5(11):4702-6