

PEMBERDAYAAN ANAK SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) DALAM UPAYA PENGENALAN TUBERCULOSIS PARU DI KABUPATEN BANDUNG BARAT

Merryani Girsang¹, Rudi Hendro Putranto¹, Kristina Tobing¹, Oster Suriani¹

Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan- Balitbangkes RI

E Mail : merry@litbang.depkes.go.id

Abstract

Educate high school student about the dangers of tuberculosis has not been done. The tuberculosis (TB) disease is common in the community and it is contagious, while the the protection of the disease through immunization is only up to age <15 years, therefore, knowledge to the danger of the transmission of this disease needs to be communicated to the students, sothat, they can understand how to keep themselves aware and know the dangers of transmission of Tuberculosis disease.

To find out whether students understand the dangers of the tuberculosis disease, the research has been done by providing information through manual intervention counseling of Tuberculosis. Before education pre and post-test of pulmonary TB disease to 900 students from high school student in West Bandung regency were conducted in the year 2009. Research methods is pre and post test qestionair about tuberculosis, counseling intervention using manual tuberculosis, knowledge and ways of disease prevention. Research design is Quasy Experiment with control group.

The result of the study shows a significant increase of knowledge of the student in all three high school student in West Bandung regency, 45% of students in Cililin got their knowledge through books and counseling, and 35% of the student in Cikalong Wetan through-pulmonary TB education course, and only 20% of the student in Padalarang as a control goup got the knowledge from the explanation of TB disease only. The difference of improving those knowledge occur in phases. The differences is also affected by the model of education. Apparently, counseling and motivational text books to the students is one of the most high, usable and useful for improving student's knowledge of the tuberculosis diseases.

Key words: Tuberculosis, High School, Counseling.

Abstrak

Penyuluhan kepada siswa-siswi sekolah tentang bahaya penyakit tuberculosis belum banyak dilakukan, mengingat penyakit tuberculosis (TB) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di masyarakat dan mudah menular, sedangkan proteksi penyakit melalui imunisasi hanya sampai usia <15 tahun, oleh sebab itu pengetahuan tentang bahaya penularan penyakit ini perlu dan baik disampaikan kepada murid sekolah, agar mereka mengerti cara menjaga diri serta mengetahui bahaya penularan penyakit TB-paru.

Untuk mengetahui apakah siswa-siswi mengerti bahaya penyakit tuberculosis, maka dilakukan penelitian dengan memberikan penyuluhan melalui intervensi buku pedoman

penyakit Tuberculosis. Sebelum penyuluhan dilakukan pre dan post test tentang penyakit TB-paru kepada siswa-siswi 900 orang dari SMAN di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2009. Metode penelitian pre dan post test kuesioner tentang tuberculosis, intervensi penyuluhan menggunakan buku pedoman tuberculosis pengetahuan dan cara pencegahan penyakit. Disain penelitian Quasy Experiment dengan kontrol group.

Hasil Penelitian memperlihatkan peningkatan pengetahuan secara bermagna pada ketiga buah SMAN di Kabupaten Bandung Barat. Sebesar 45% siswa/i di Cililin melalui buku dan penyuluhan, dan 35% melalui penyuluhan TB-paru saja pada siswa/i di Cikalong Wetan, dan terendah sebesar 20% pada kelompok kontrol pada siswa/i di Padalarang hanya penjelasan tentang penyakit TB saja. Perbedaan peningkatan pengetahuan ini terjadi berjenjang, masalah ini juga dipengaruhi oleh model penyuluhan. Ternyata penyuluhan dengan buku pedoman dan motivasi kepada siswa-siswi adalah salah satu yang paling tinggi dan bermanfaat serta berguna untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i tentang penyakit Tuberculosis.

Kata kunci: Tuberculosis, Anak Sekolah Menengah Atas, Penyuluhan.

PENDAHULUAN

Penyakit paru-paru yang dikenal dengan TB-paru adalah penyakit yang ditakuti oleh masyarakat, karena penyakit ini masih terus mewabah diseluruh dunia. Setiap tahunnya muncul penderita baru, dan sekitar dua juta penderita meninggal setiap tahun⁽¹⁾. Penularan penyakit terus berlangsung dengan cepat, dan terbanyak penderitanya adalah usia produktif kerja antara umur 15-55 tahun, masalah ini terjadi karena umumnya seseorang yang tertular kuman tuberculosis belum tentu menjadi sakit TB, hal ini karena kuman tuberculosis dapat menjadi tidak aktif (*dormant*), selama bertahun-tahun karena kuman dapat membentuk dinding sel berupa lapisan lilin yang tebal didalam jaringan paru Hal ini sering menyebabkan seseorang tidak merasakan kelainan pada awal mula kuman berada didalam tubuhnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mencerdaskan anak didik di SMAN di Kabupaten Bandung Barat, hal ini dilakukan karena berdasarkan data di Kemenkes melalui Progran TB masih belum ada data penelitian mengenai penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan tentang penyakit tuberculosis.

Selain untuk meningkatkan pengetahuan siswa-siswa tentang penyakit tuberculosis, pemberian pembelajaran melalui pendidikan adalah salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat terjadi apabila siswa/siswi dilibatkan dalam pengalaman belajar, dan keterlibatan dalam pembelajaran yang berarti akan menuntut siswa/siswi berpartisipasi dalam membuat keputusan sepanjang mereka dalam proses pembelajaran, dalam hal ini perlu dukungan dan partisipasi guru didik serta peneliti untuk mengembangkan pengetahuan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan, terutama ilmu pengetahuan tentang penyakit TB-paru sebagai penyakit menular yang banyak ditemukan di masyarakat.

Menurut laporan WHO penderita TB yang sudah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* pada tahun 1995 sebesar 9 juta orang, dari data tersebut terdapat sebesar 3 juta orang mengalami kematian di usia produktif mereka, serta terbanyak dari yang mengalami kematian adalah kelompok masyarakat miskin dan rendah pendidikan dengan besaran kasusnya adalah 75% berada di negara berkembang diantaranya adalah Indonesia⁽²⁾

Tingginya kematian akibat penyakit ini menjadi permasalahan besar dan akan mengakibatkan kerugian, Jika diperkirakan terhadap seorang pasien dewasa penderita TB-paru yang baru terserang kuman tuberculosis, selama masa waktu mulai sakit hingga pengobatannya akan mengalami kehilangan rata-rata waktu kerja dan aktifitasnya selama 3 sampai 6 bulan, hal ini akan mengurangi waktu aktifitasnya setiap tahun selama waktu sakit, terutama keluarga dan rumah tangganya akan berkurang pendapatan tahunannya. Menurut perkiraan ahli ekonomi, penderita tuberculosis yang ditemukan sekitar 20% hingga >30% akan mengalami berisiko kemiskinan apabila terjadi kematian, karena akan mengakibatkan kehilangan pendapatan sekitar 15 tahun, oleh karena itu penyakit ini selain merugikan secara ekonomis, juga berdampak buruk secara sosial yang disertai dengan stigma bahkan dapat dikucilkan apabila diketahui menderita Tuberculosis paru⁽²⁾.

Penyuluhan penyakit tuberculosis serta akibatnya pada manusia, perlu disampaikan kepada generasi muda mengingat besarnya kasus penyakit ini setiap tahun terus bertambah. Pembelajaran dari sekolah umumnya tidak diperoleh tentang penyakit tuberculosis, apalagi pada siswa/i jurusan ilmu pengetahuan sosial (IPS), yang diperoleh hanya pendidikan jasmani dan kesehatan saja, belum pernah mendapat pembelajaran penyakit menular sehingga siswa/i tidak dimengerti dan belum diketahuinya dengan baik. Sedangkan siswa/i jurusan Biologi hanya sebatas mempelajari ilmu tubuh manusia dan jaringan, itupun secara umum tidak ada pengetahuan tentang pencegahan penyakit TB, Pemberian ilmu pengetahuan tentang penyakit TB-paru perlu disampaikan secara bertahap di sekolah, agar nantinya siswa/siswi dapat menghindari dan menjaga diri agar tidak tertular oleh penyakit menular tuberculosis⁽³⁾.

BAHAN DAN CARA

1. Lokasi penelitian di Kabupaten Bandung Barat pada SMAN kelas 2 di Padalarang, Cililin dan Cikalong Wetan pada tahun 2009.
2. Disain penelitian adalah *Quasi Experiment* dengan kelompok kontrol, melalui cara pre test dan post test terhadap tiga kelompok sekolah.
3. Kepada semua siswa/i diberikan pre test, lalu penyuluhan tentang penyakit TB, kepada siswa/i. Selanjutnya siswa/i diberi kertas ceklist untuk mendata atau *case finding* apakah ada pasien penyakit TB-paru atau suspek TB ditemukan disekitar lokasi tempat tinggal siswa/i, ini sesuai dengan pembelajaran tentang penyakit TB-paru. Penugasan ini selama 1-2 minggu. Pengawasan secara langsung oleh guru. Apabila ditemukan ada yang sakit TB-paru disekitar tempat tinggal siswa/i, maka dicatat nama tanggal penemuan, dan dilaporkan kepada guru sekolah dimana siswa/i bersekolah
4. Kelompok siswa/siswi dari SMAN, terdiri dari: Kelompok A, sekolah tanpa intervensi, Kelompok B sekolah intervensi buku TB-paru dan penyuluhan, Kelompok C sekolah hanya intervensi penyuluhan TB-paru tanpa buku.
5. Suspek adalah: Laki-laki dan perempuan berumur diatas 15 tahun, bertempat tinggal sekitar lokasi sekolah atau sekitar puskesmas di wilayah penelitian. Suspek adalah mengalami gejala sakit TB-paru, dengan batuk lebih dari 2-3 minggu, sesak nafas, keringat malam walau tanpa aktifitas, berat badan menurun. Setelah pasien menyetujui dan mengisi *inform consent* (persetujuan)
6. Data suspek TB yang diterima guru dari siswa/i diberikan kepada puskesmas setempat didekat lokasi terdekat, selanjut-

nya suspek TB-paru yang terjaring diberi uang transport bagi yang mau datang ke puskesmas untuk pemeriksaan dahak BTA.

7. Penemuan suspek TB-paru (*active case finding*), antara siswa dengan guru, kemudian guru dengan murid adalah saling bekerjasama. Formulir data dan cara penemuan suspek sudah diberikan kepada siswa dan guru sekolah masing-masing oleh peneliti ketika penyuluhan didalam kelas. Hasil pendataan *active case finding* siswa diberikan kepada guru, selanjutnya guru menelpon petugas puskesmas atau petugas puskesmas datang kesekolah meminta data nama lokasi tempat tinggal suspek. Selanjutnya petugas puskesmas mendatangi suspek yang terdata, dan meminta dahak sps (sesuai prosedur program TB) dan setelah menandatangani inform consent setelah persetujuan, dan dilakukan pemeriksaan BTA mikroskopis di puskesmas.
8. Perhitungan sampel penelitian melalui rumus proporsi populasi (Stanley Lemeshow). Sampel penelitian siswa/i pada 3 sekolah sebanyak 900 orang. Perolehan peningkatan pengetahuan diukur berdasarkan nilai pre dan nilai post test. Selain itu data demografi, penelusuran kelompok umur, tingkatan kelas dan jenis kelamin pada tiga buah sekolah Menengah Atas Negeri di Kabupaten Bandung Barat.
9. Hasil penelitian ditampilkan berdasarkan temuan hasil, dan disajikan melalui frekwensi tabulasi.

Metode Pengumpulan data :

I. Data yang dikumpulkan meliputi:

- a. Variabel dependen : Pengetahuan siswa/i mengenai penyakit TB-paru di Kabupaten Bandung Barat

b. Variabel independen :

- Kuesioner tentang penyakit TB-paru
- Pasien TB-paru dengan hasil BTA positif

- c. Pengolahan data penelitian, melalui entry, editing dan cleaning data, selanjutnya dilakukan proses analisis diskusi dan persentase

II. Definisi operasional :

- Suspek TB-paru : pasien yang diduga sakit TB-paru
- Siswa/i : murid SMA Negeri dari tiga buah sekolah
- Tuberculosis : kuman tuberculosis yang ditemukan dari dahak penderita TB-paru
- Kabupaten Bandung Barat : adalah Kabupaten terpilih sebagai lokasi penelitian, berdasarkan data Diknas Jabar belum pernah dilakukan penelitian kepada anak sekolah, dan kabupaten tersebut bagian dari pemekaran wilayah di Jawa Barat
- *Active case finding*: Kemampuan siswa/i melakukan pencarian kasus tersangka TB-paru

HASIL

1. Karakteristik siswa/i SMAN di Kabupaten Bandung Barat

- Jumlah siswa/i SMANegeri di Kabupaten Bandung Barat yang ikut dalam penelitian ini sebanyak 900 orang, dari jumlah tersebut diperoleh jumlah kelompok perempuan sebanyak 1035 (60,7%) dan kelompok laki-laki sebanyak 671 (39,3%), Terbanyak adalah kelompok perempuan. Akan tetapi cara kerja *active case finding* suspek TB-paru antara kedua kelompok tidak mem-

pengaruhi kinerja siswa/i di Kabupaten Bandung Barat.

- Dari antara siswa/i yang ikut dalam penelitian ternyata tidak semua mempunyai jurusan pendidikan yang sama, terbukti pada Tabel 1, diperoleh jurusan IPS (Ilmu Pengetahuan Sosial) terbanyak jumlahnya dibandingkan dengan jurusan IPA (Ilmu Pengetahuan Alam). Dimana temuan hasil (Tabel-1) kelompok IPA sebanyak 814 (45,6%) dan kelompok IPS sebanyak 970 (54,4%), ada perbedaan antara jurusan pendidikan pada siswa/i di Kabupaten Bandung Barat.
- Kelompok umur antara sekolah mempunyai perbedaan, dimana kelompok umur 15 tahun sebesar 150 (1,3%) dan kelompok umur 16 tahun sebesar 350 (3,1%) dan terbanyak adalah kelompok umur 17 tahun sebesar 400 (3,6%). Penelitian ini melibatkan siswa/i kelas 2 dan kelas 3 SMA, sehingga perbedaan kelompok umur lebih kepada umur yang lebih tua, yaitu umur 17 tahun.

Tabel 1. Karakteristik kelompok siswa-siswi SMAN di Bandung Barat

Kelompok Umur	Jumlah	%
15 tahun	150	1,3%
16 tahun	350	3,1%
17 tahun	400	3,6%
Jenis kelamin		
Laki-laki	671	39,3%
Perempuan	1035	60,7%
Kelompok Jurusan		
IPA (Ilmu Pengetahuan Alam)	814	45,6%
IPS (Ilmu Pengetahuan Sosial)	970	54,4%

Ket:

Distribusi kelompok (n=900)

SMAN Padalarang, Cililin, Cicalong Wetan

Kelompok umur siswa-siswi SMAN Kabupaten Bandung Barat terdiri dari tiga (3) kelompok umur yang ikut penyuluhan, diantaranya adalah sebesar 150 (1,3%) umur 15 tahun, dan sebesar 350 (3,1%) siswa berumur 16 tahun, terbanyak adalah berumur 17 tahun sebesar 400(3,6%). Terbanyak adalah jenis kelompok perempuan sebesar 1035 (60,7%), sedangkan kelompok laki-laki lebih sedikit shanya 671 (39,3%) orang. Lebih banyak kelompok perempuan yang mengikuti penyuluhan. Terdapat dua kelompok jurusan untuk kelas 2 SMA, diantaranya adalah jurusan IPS (Ilmu Pengetahuan Sosial) sebesar 970 (54,4%), sedangkan jurusan IPA (Ilmu Pengetahuan Alam) lebih sedikit jumlahnya sebesar 814 (45,5%).Data hasil ditampilkan pada Tabel 1.

2. Pengetahuan Tentang Penyakit TB-paru

- Pada uji Z (-11.164) dan Uji (2 tail P) adalah $p=0,000$, dengan demikian pengujian hipotesis nol untuk variabel tersebut ditolak, yang artinya terdapat perbedaan antara nilai Pre dan Post test secara bermakna.
- Hasil penelitian terhadap siswa/i SMAN Padalarang sebagai kontrol (tanpa buku hanya penjelasan penyakit TB-paru), melalui pertanyaan pernah mengetahui penyakit Tuberculosis (TB-paru) sebagai penyakit menular. Diperoleh nilai pengetahuannya pada pre test sebesar 10% dan meningkat menjadi 20% pada post test. Diperoleh nilai pre test siswa/i sebesar 81% dan meningkat setelah post test menjadi 84%. Hasil penilaian terhadap uji-t dari 20% meningkat menjadi 100% setelah pre dan post test .
- Hasil penelitian terhadap SMAN Cililin melalui intervensi Buku dan Penyuluhan dengan pertanyaan yang sama, hasil pre test 25% menjadi 45% setelah penyuluhan terjadi peningkatan secara

signifikan sebesar 20%. Demikian juga perolehan peningkatan pengetahuan tentang penyakit TB-paru dari 71% pada pre test menjadi 89% pada post test. Sedangkan hasil uji-t test pada penelitian ini juga meningkat dari 30% pada pre test menjadi 100% setelah post test.

- Hasil penelitian terhadap SMAN Cikalong Wetan yang hanya diberi penyuluhan saja. Diperoleh hasil pre test 15% meningkat menjadi 35% terhadap pengetahuan tentang penyakit TB-paru penyakit menular. Sedangkan perolehan peningkatan pengetahuan pada pre test sebesar 71% menjadi 79% setelah hasil uji t-test dari 20% pre dan meningkat menjadi 100% pada post test.
- Perolehan hasil terhadap siswa yang tidak mengikuti post test, karena sakit tidak mempengaruhi hasil penelitian, sehingga hasil uji t-test pada n=900 antara siswa/i dengan dan tanpa intervensi penyuluhan sama, yaitu sebesar 30 batas nilai minimum dan batas nilai maksimum adalah 100. Lebih tinggi batas nilai minimum dan nilai mak-

simum antara sekolah yang diberi intervensi lengkap.

- Hasil Pre dan Post test signifikan pada uji Z(-11.16) dan uji (2 tail pada p) adalah p=0,000, dengan demikian pengujian hipotesis nol untuk variabel tersebut ditolak, yang artinya terdapat perbedaan antara nilai pre dan post test secara bermakna.

3. Kemampuan melakukan penemuan kasus (active case finding)

- Hasil penjarangan atau penemuan kasus suspek TB-paru (diduga sakit TB) oleh seluruh siswa/i di 3 buah SMAN, setelah penyuluhan adalah sebesar 120 orang (13,3%) orang. Hasil pemeriksaan Mikroskopis BTA (Bakteri Tahan Asam) setelah di periksa di Puskesmas sebesar 8 orang (9,6%) dinyatakan positif sebagai penderita tuberculosis paru. Sehingga disimpulkan bahwa anak sekolah SMA juga dapat berperan aktif dalam penanggulangan penyakit menular TB-paru, dan juga dapat menjarang suspek TB-paru, apabila diberi ilmu pengetahuan tentang penyakit Tuberculosis.

Tabel 2. Pengetahuan siswa/i mengenai Penyakit TB-paru

Karakteristik (n=900)	SMAN Padalarang (Kontrol)		SMAN Cililin (Buku & penyuluhan)		SMAN Cikalong Wetan (Penyuluhan)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pernah mengetahui Penyakit TB-paru & TB adalah penyakit menular	10%	20%	25%	45%	15%	35%
Peningkatan pengetahuan siswa/siswi tentang TB	81%	84%	71%	89%	71%	79%
Hasil penilaian Uji-t	20%	100%	30%	100%	20%	100%
Ikut Pre dan Post (siswa/siswi)	300	300	300	300	300	300

Tabel 3. Kemampuan siswa/i SMAN di Kabupaten Bandung Barat dalam menemukan kasus penderita TB-paru di lingkungan

Kelompok SMAN	SMAN Padalarang (Kontrol)	SMAN Cililin (Buku& penyuluhan)	SMAN Cikalong Wetan (Penyuluhan)	
	Jum (%)	Jum(%)	Jum (%)	Total
Jumlah Suspek TB yang ditemukan oleh siswa	30(10%)	30(10%)	60(20%)	120(13,3%)
Hasil BTA positif, oleh laboran di puskesmas	4 (13,3%)	1(3,3%)	3(5,0%)	8(9,6%)

PEMBAHASAN

Penelitian ini adalah penelitian untuk memberikan pembelajaran kepada siswa/i SMAN di Kabupaten Bandung Barat. Selain sebagai pembelajaran juga untuk mendukung penanggulangan penyakit TB (Tuberculosis), terutama untuk peningkatan pengetahuannya. Hasil memperlihatkan ada peningkatan pengetahuan di sekolah melalui tanya jawab dari buku TB-paru, dan hal ini dapat meningkatkan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Persepsi beberapa siswa-siswi terhadap penyakit tuberculosis sebelum mendapat penyuluhan tentang penyakit tuberculosis, masih belum mengerti, akan tetapi setelah intervensi dengan buku dan pengetahuan tentang penyakit TB-paru, barulah siswa/i tersebut faham tentang bahaya penyakit tersebut. Data memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan tentang penyakit TB sebesar 20% pada kelompok kontrol, dan meningkat sebesar 45% pada kelompok yang di beri buku dan penyuluhan, dan berbeda pada kelompok yang hanya diberi penyuluhan tanpa buku TB 35% lebih rendah dibandingkan pada kelompok intervensi lengkap.

Hasil penelitian Malaria di Hargotirto juga menggunakan buku sebagai model intervensi, memperlihatkan peningkatan dari 70,6% pretest menjadi 80,5% setelah post test, ini menunjukkan bahwa model penyuluhan menggunakan intervensi buku dan tanya jawab dapat meningkatkan pengetahuan.⁽⁴⁾

Penyuluhan seperti yang dilakukan ini masih kurang dilakukan kepada anak sekolah, karena anak sekolah lebih rentan terhadap penyakit menular, terutama penyakit TB-paru. Pengaruh mobilisasi dan aktifitas aktif dari para pemuda, bukan tidak mungkin bisa tertular penyakit dari orang yang sakit TB-paru. Oleh karena itu penyuluhan TB-paru perlu diberikan secara berkesinambungan, karena usia anak sekolah rentan terhadap penyakit menular tuberculosis⁽⁵⁾.

Peningkatan pengetahuan siswa-siswi terhadap masalah penyakit tuberculosis, juga dianggap positif oleh guru pengajar, karena pengetahuan tentang penyakit tuberculosis sebelumnya belum pernah diberikan melalui penyuluhan selama bersekolah, dan oleh karena itu penyuluhan perlu diberikan secara berkesinambungan kepada anak sekolah, bukan saja di Kabupaten Bandung Barat,

akan tetapi di kabupaten lainnya perlu dikembangkan, hal ini terlihat dengan penerimaan semua guru pengajar sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik melalui dukungan para guru di sekolah masing-masing.

Hasil penelitian sebelumnya oleh peneliti di Kabupaten Pekalongan, melalui *active case finding* terhadap suspek TB-paru, dan setelah diperiksa di puskesmas hasilnya sebesar 25% adalah penderita TB-paru aktif, ditemukan pada lingkungan dimana ada penderita TB-paru positif⁽⁶⁾. Oleh karena itu perlu dukungan dari masyarakat dalam penanggulangan penyakit tuberculosis, karena penyakit ini mudah menular dari satu orang kepada orang lain disekitar kita, karena kuman *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular dari udara yang mengandung kuman TB.

Hasil penelitian memperlihatkan, masih banyaknya kasus penderita TB-paru disekitar lingkungan tempat tinggal kita, sementara penyuluhan tentang bahaya penyakit masih kurang dilakukan. Pembelajaran juga masih kurang diberikan di sekolah, terutama bahaya sakit TB serta bagaiman penularan penyakit dari satu orang ke orang lain. Menurut penelitian Fujiki bahwa suspek TB-paru yang ditemukan akan memberikan dampak positif bagi lingkungan disekitar, apabila suspek TB tersebut langsung ditangani dengan baik, melalui pemeriksaan mikroskopis di Laboratorium, dan jika hasilnya positif TB-paru dengan melalui pemeriksaan mikroskopis hasil BTA (Bakteri Tahan Asam) positif, segeralah penderita diberi pengobatan, agar penyakitnya tidak menular kepada orang lain disekitarnya⁽⁷⁾.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ada keberhasilan menemukan suspek TB-paru di masyarakat oleh siswa-siswi SMAN di Kabupaten Bandung Barat, hal ini bisa terjadi karena model penyuluhan yang diberikan membuat siswa/i dapat dengan

jelas mengenal tanda-tanda penderita TB-paru, sesuai dengan penyuluhan yang diperolehnya.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah disebabkan beberapa, diantaranya faktor lokasi sekolah dan tata tertib, seperti sekolah di Cililin adalah sekolah favorit diti kecamatan tersebut, karena murid sekolah tersebut tinggi beban pelajarannya, sehingga pencarian kasus TB dilakukan pada hari libur sekolah, sehingga pelaporannya mengalami keterlambatan dibandingkan dengan sekolah lainnya.

Penyuluhan kepada guru sekolah sangat diperlukan karena pada penelitian ini para guru tidak mau ikut dalam penyuluhan bersama muridnya, karena para guru masih segan masuk kedalam kelas, padahal jika guru ikut juga dalam penyuluhan maka hasilnya bisa lebih baik. Untuk itu pembelajaran dan informasi tentang penyakit tuberculosis serta bahayanya perlu di berikan sebagai penambah ilmu pengetahuan kepada murid sekolah, agar nantinya mereka dapat melindungi diri dan keluarganya dari bahaya penyakit tuberculosis sehingga penularan dapat dikurangi di masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- 1) Hasil penelitian terhadap Penyuluhan mengenai bahaya penyakit Tuberculosis kepada siswa/i di SMAN di Kabupaten Bandung Barat dapat meningkatkan pengetahuannya
- 2) Melalui penyuluhan siswa-siswi dapat diaktifkan dalam menjaring kasus-kasus penderita suspek TB di lingkungan tempat tinggal mereka.
- 3) Bahwa dengan buku panduan penyakit Tuberculosis paru dan tanya jawab serta ceramah disertai diskusi, terbukti berguna meningkatkan pengetahuan dan

merubah perilaku siswa-siswi tentang bahaya penyakit tuberculosis, terutama masalah stigma penyakit TB sudah dapat dikendalikan, melalui pengetahuan yang didapatkan oleh siswa-siswi pada penelitian ini di Kabupaten Bandung Barat.

Saran

- 1) Anak sekolah adalah aset bangsa, sehingga perlu diberi pengetahuan yang berhubungan dengan penyakit menular, terutama penyakit TB-paru sehingga harapan untuk generasi bangsa adalah sehat jasmani dan sehat rohani untuk menjadi putra bangsa yang lebih baik dan sehat.
- 2) Melalui penyuluhan dan *active case finding* TB-paru, berdampak pada peningkatan penemuan kasus TB. Penemuan kasus TB sebaiknya langsung dibawa ke puskesmas terdekat, diobati hingga sembuh sehingga penularan penyakit dapat dikurangi jumlahnya. Oleh karena itu sinkronisasi antara program dan penelitian seharusnya berjalan seiring, agar masalah obat anti tuberculosis bukan lagi menjadi masalah di pelayanan kesehatan.

3. Yudistira, Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, untuk Kelas 2 SMA, disesuaikan dengan Kurikulum Pendidikan tahun 2000.
4. Sapardiah Siti.S dan kawan. Penyuluhan Tepat Guna yang berkaitan dengan Penyakit Malaria Bagi Penduduk Hargotirto, Kecamatan Kokap Kabupaten Kulon Progo di Yogyakarta. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Vol..XII No.3/2002 Depkes RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, hal 1-11 & 53.
5. WHO. Survey Prevalensi TB (SP-TB 2004).
6. Girsang, M. Penemuan Penderita TB-paru disekitar rumah dan lingkungan tempat tinggal di Kabupaten Pekalongan Jawa Tengah. Hasil Penelitian. Badan Litbang Kesehatan RI 2000.
7. Akiko Fujiki. TB Bacteriology Examination to Stop TB. RIT, The Research Institute of Tuberculosis Japan 2001.
8. Depkes. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis, 2008 Edisi 2 Cetakan kedua, hal 6-15.
9. Erfan M,. Tuberculosis Paru ditempat Kerja. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FKUI/SMF Paru RS Persahabatan. Jurnal Persahabatan Kesehatan, Vol4 Nomor 1/9/2004
10. Riskesdas. Ringkasan Hasil Riskesdas 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan. RI 2007.
11. RSP. Jurnal Persahabatan Ilmiah Kesehatan, ISSN 1412-2251, Volume, 4 Nomor 1 Oktober 2004

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes .Kerangka Kerja Strategi Penendalian TB, Indonesia : 2006-2010. Jakarta 2010.
2. WHO. A Clinical Manual TB/HIV, Second edition Stop TB Department. Department of Child and Adolescent Health and Development. 2005 page 23-42.