

## Penyuluhan cara pencegahan penularan tuberkulosis dan pemakaian masker di keluarga penderita: pengalaman dari Johar Baru, Jakarta Pusat

*Health education on transmission prevention and use of masks in families with tuberculosis patient: experiences from Johar Baru, Central Jakarta*

Kholis Ernawati<sup>1</sup>, Rifqatussa'adah<sup>1</sup>, Rifda Wulansari<sup>1</sup>, Ndaru Andri Damayanti<sup>1</sup>, Titiek Djannatun<sup>1</sup>

**Dikirim:** 1 Desember 2017  
**Diterbitkan:** 1 Januari 2018

### Abstract

**Purpose:** The objective of the activity is to educate TB patients and families of TB patients about how to prevent TB transmission and the correct use of masks and the use of masks. **Methods:** Activity targets were 35 people from 20 families of TB patients in Johar Baru area, Central Jakarta. Activities carried out were socialization, counseling about the use of masks, giving masks to respondents, and evaluation activities. The extension media used were posters on "5 Ways of TB Prevention" and posters about wearing the correct mask. The counseling was conducted in three visits, ie on February 9, February 10, and February 14, 2017. The counseling was conducted to all families of TB patients who were targeted for the activity. **Results:** The result of the activity shows the education can increase the knowledge of the respondents about the prevention of TB transmission by 85.7%. In addition, it can improve the respondents' knowledge about how to use masks and practice of mask use by 100%. **Conclusion:** Continuous activity needs to be carried out so that good knowledge can be maintained and is expected to form a positive attitude and later expected to form good hygiene personal behavior.

**Keywords:** counseling; family of TB patients; method of prevention of transmission; mask usage

<sup>1</sup> Universitas YARSI (Email: kholisernawati@yahoo.co.id)

## PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Risiko penularan setiap tahun yang dihitung dari indikator *Annual Risk of Tuberculosis Infection* (ARTI) di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara 1-3% (1). *Global Report World Health Organization* (WHO) pada 2015 menjelaskan, kematian akibat TB mencapai 1,1 juta jiwa, HIV/AIDS 800 ribu jiwa, koinfeksi TB-HIV 400 jiwa (2). Faktor yang memengaruhi penularan TB meliputi karakteristik individu (3), keadaan gizi (4), perilaku (5), daya tahan tubuh rendah (6,7), lingkungan rumah (3), lingkungan kerja (5), dan sosial ekonomi (8).

Riskesdas tahun 2010 menunjukkan prevalensi TB paru provinsi DKI Jakarta menempati urutan keempat setelah Papua, Sulawesi Utara, Banten (9). Sementara, Riskesdas tahun 2013, provinsi DKI Jakarta menempati urutan ketiga setelah Jawa Barat, dan Papua (10). Sejak tahun 2003-2008 'Aisyiyah bergerak melawan penyakit TB melalui program penanggulangan TB sebagai *implementing unit sub resipien* kementerian kesehatan. Sejak tahun 2009 sampai sekarang sebagai *principal resipient* (PR) mewakili *civil Society* di 18 provinsi. Keberhasilan sebagai PR pada ronde 8 dengan nilai A1 sampai enam kali dan A2 dua kali, telah mengantarkan 'Aisyiyah dipercaya lagi oleh *The Global Fund* untuk melanjutkan ke ronde 10 (SSF) sampai pertengahan 2016 di 12 provinsi dan 48 kabupaten/kota (11).

Kader komunitas adalah penggerak inti dari *community TB care* 'Aisyiyah. Kader yang berasal dan berada di masyarakat ini menemukan orang yang diduga TB, mendiagnosis secara mikroskopis di unit pelayanan kesehatan, dan mendampingi pengobatan pasien (12). Sejak kehadiran program *Community TB Care*, jumlah pasien baru meningkat di Johar Baru. Dengan temuan penderita TB ini, penularan TB kepada keluarga dan tetangga perlu menjadi perhatian. Penyuluhan tentang cara pencegahan penularan TB dan pemakaian masker kepada keluarga penderita TB adalah salah satu tanggapan terhadap masalah itu.

## METODE

Edukasi penderita dan keluarga penderita tuberkulosis tentang cara pencegahan penularan dan pemakaian masker dilakukan melalui langkah-langkah yang meliputi sosialisasi dan koordinasi, pembuatan media dan kuesioner, dan penyuluhan. Koordinasi dan sosialisasi diikuti kader program *community TB care* Johar Baru dan YARSI TB care serta mahasiswa dari Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang terlibat

dalam pengabdian masyarakat. Media penyuluhan adalah poster tentang "5 Cara Pencegahan TB" dan poster tentang memakai masker yang benar. Sumber poster dari program *community TB care* untuk penyuluhan tentang pencegahan penularan TB. Poster "cara memakai masker" digunakan sebagai media penyuluhan cara pemakaian masker yang benar. Penyuluhan didampingi kader komunitas TB Johar Baru.

Anggota keluarga adalah responden dewasa, ada di rumah ketika program berjalan dan bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan. Materi adalah tentang cara pencegahan penularan TB dan cara pemakaian masker yang benar. Masker dibagikan ke semua keluarga untuk mendukung pencegahan penularan. Evaluasi untuk menilai keberhasilan penyuluhan dilakukan *pre* dan *post test* terhadap anggota keluarga yang mengikuti penyuluhan. Kuesioner dibuat dengan model jawaban benar salah. Anggota keluarga mengisi kuesioner dengan memilih salah satu jawaban. Evaluasi mengukur pengetahuan cara pencegahan penularan TB. Pengetahuan meningkat jika jawaban benar di atas 60% setelah penyuluhan. Penyuluhan berhasil jika pengetahuan dan praktik pemakaian masker yang meningkat 90% setelah penyuluhan

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik sasaran program (n=35)

Karakteristik	%
<b>Umur</b>	
≤ 45	65,7
> 45	34,3
<b>Jenis kelamin</b>	
Laki-laki	48,6
Perempuan	51,4
<b>Pendidikan</b>	
Tidak sekolah	31,4
SD	28,6
SMP	20,0
SMA/STM	20,0
<b>Pekerjaan</b>	
Tidak bekerja	20,0
IRT	34,4
Buruh	5,7
Karyawan	2,8
Pedagang/wiraswasta	25,7
Lainnya	11,4
<b>Kampung</b>	
Kampung Rawa Sawah	60
Kramat Jaya	5,7
Tanah Tinggi	14,3
Baladewa	5,7
Pulau Gundul	8,6
Kramat Pulo Gundul	5,7

Sosialisasi dan koordinasi dilakukan di Universitas YARSI, dihadiri oleh kader program *community TB care* Johar Baru dan YARSI TB Care dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Hasil sosialisasi dan

koordinasi sasaran program dari 20 keluarga pasien TB yang masih menjalani pengobatan di Johar Baru.

### Penyuluhan dan pemberian masker

Kegiatan penyuluhan didampingi kader program *Community TB Care* Johar Baru. *Pre* dan *post test* terhadap anggota keluarga untuk menilai keberhasilan penyuluhan. *Pre* dan *post test* tentang materi 5 cara pencegahan penularan TB dan cara pemakaian masker yang benar. Penyuluhan dilaksanakan dalam 3 kali kunjungan yaitu tanggal 9 Februari, 10 Februari 2017 dan 14 Februari 2017. Penyuluhan dari rumah ke rumah keluarga penderita TB. Total responden dari 20 keluarga penderita TB yang didatangi sebanyak 35 responden. Setiap keluarga mendapat poster untuk ditempel di rumah dan masker 1 (satu) dus.

### Pembuatan media penyuluhan dan kuesioner.

Poster tentang 5 cara pencegahan TB pada Gambar 3 dan 4 meliputi (1) melaksanakan pengobatan TB dengan obat anti tuberkulosis (OAT) dengan pengawasan hingga dinyatakan sembuh, (2) menutup mulut dan hidung pada saat batuk dan bersin bagi penderita TB, (3) imunisasi BCG pada bayi mencegah TB berat pada anak sejak dini, (4) membuang dahak di tempat yang tertutup dan dibuang di tempat yang mengalir seperti lubang WC, atau diberi desinfektan (lisol, detergen, dll) atau membakar dahak di tempat pembuangan, dan (5) menjaga agar terjadi pergantian udara dalam rumah dengan cara membuka jendela setiap hari, dan menjaga agar seluruh bagian rumah terkena sinar matahari.

Materi yang tercantum pada poster cara memakai masker pada Gambar 5 adalah (1) cuci tangan Anda, (2) cek masker dahulu apa ada kerusakan, (3) pastikan bagian atas masker dengan benar, (4) pastikan sisi masker menghadap luar, (5) pasang masker ke wajah Anda, (6) atur masker pada bagian hidung, (7) ikat tali bagian bawah bila perlu, dan (8) pastikan masker tepat di wajah dan dagu Anda.

### Evaluasi kegiatan

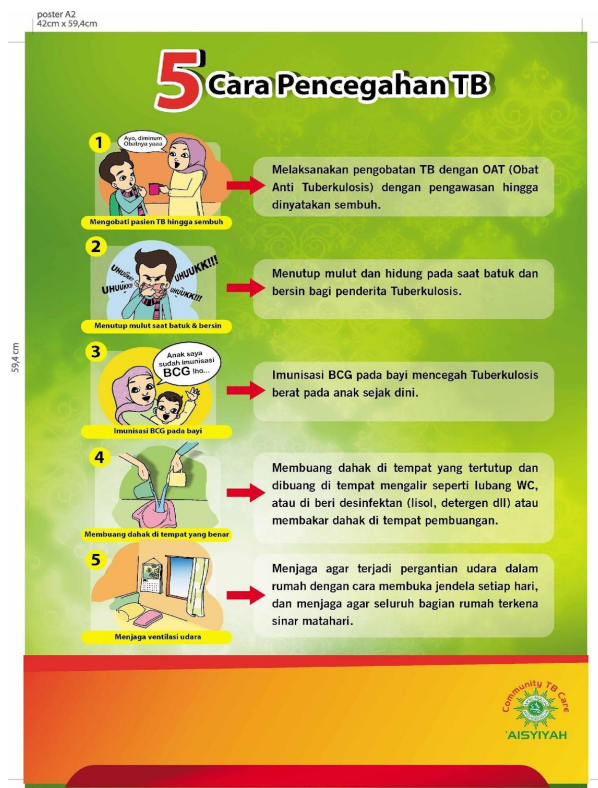
Evaluasi sebagai berikut (1) distribusi frekuensi jawaban responden *pre* dan *post test* penyuluhan tiap item cara pencegahan dan cara pemakaian masker yang betul, (2) distribusi frekuensi total jawaban responden *pre* dan *post test* penyuluhan, dan (3) mengetahui pengaruh penyuluhan pada peningkatan pengetahuan.



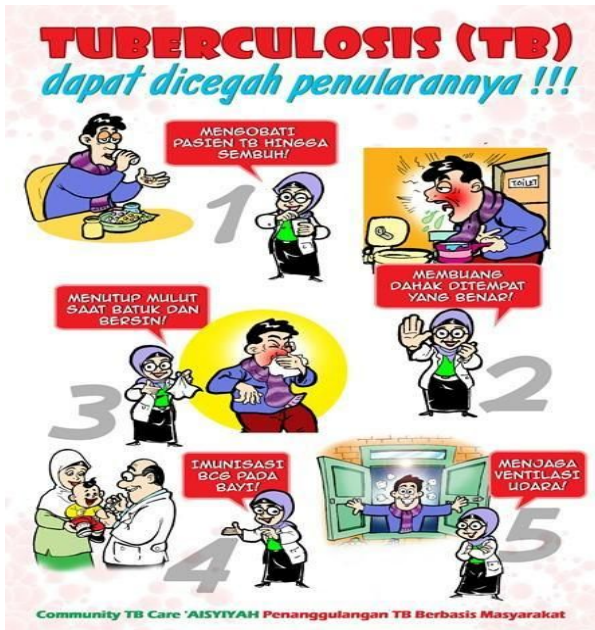
Gambar 1. Kegiatan sosialisasi dan koordinasi



Gambar 2. Foto kegiatan sosialisasi dan koordinasi



Gambar 3. Poster 5 cara pencegahan TB



Gambar 4. Poster 5 cara pencegahan TB



Gambar 5. Poster cara memakai masker



Gambar 6. Tim penyuluh bersama kader TB



Gambar 7. Tim penyuluh bersama keluarga TB

Tabel 2 menunjukkan setelah penyuluhan maka responden menjawab cara pencegahan penularan TB yang benar di atas 60% adalah cara 1, 2, dan 3 serta total jawaban responden kelima cara pencegahan penularan TB. Cara 4 dan 5 masih di bawah 60%. Pengetahuan responden untuk cara pemakaian masker yang benar adalah 100%, praktik pemakaian masker yang benar sebesar 100%. Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil penyuluhan pada data *pre* dan *post test*. Terdapat pengaruh penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang cara pencegahan penularan TB. Terdapat perbedaan antara hasil penyuluhan pada data *pre* dan *post test*. Terdapat pengaruh penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pemakaian masker.

Tabel 2. Jawaban *pre* dan *post test*

Cara Pencegahan	Jawaban Responden Yang Benar	
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Cara 1	19 (54,3%)	33 (94,3%)
Cara 2	15 (42,9%)	32 (91,4%)
Cara 3	18 (51,4%)	33 (94,3%)
Cara 4	2 (5,7%)	13 (37,1%)
Cara 5	20 (57,1%)	19 (54,3%)
Cara 1-5	10 (28,6%)	30 (85,7%)
<b>Cara pemakaian masker</b>		
Tahu	21 (60)	35 (100)
Praktik	29(82,9)	35 (100)

### BAHASAN

Penyuluhan ini meningkatkan pengetahuan cara pencegahan penularan TB sebesar 85,7%, meningkatkan pengetahuan responden tentang cara penggunaan masker sebesar 100% dan praktek pemakaian masker sebesar 100%.

Pengetahuan tentang pencegahan penularan TB paru merupakan bekal utama untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit TB Paru. Sikap

atau perilaku merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (14). Salah satu faktor yang memengaruhi sikap atau perilaku adalah pengetahuan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi pengetahuan maka berkontribusi dalam membentuk sikap dan perilaku yang baik. Penelitian Kurniasih dan Widianingsih (15) menunjukkan hubungan pengetahuan dengan pencegahan TB Paru.

Penelitian ini mengukuhkan bahwa edukasi tentang perilaku pencegahan penularan TB adalah penting. Hal ini sesuai dengan penelitian di lapas Medan yang

menunjukkan pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, perilaku, dan tindakan dalam pencegahan dan pengobatan TB Paru (16). Penelitian Gelaw menunjukkan bahwa 83% responden menyadari TB adalah penyakit yang menular dari satu orang ke orang lain dan 80,1%, menganggap TB sebagai penyakit yang sangat parah (17). Persepsi responden TB tidak dapat disembuhkan, ditularkan dan terkait HIV/AIDS, menyebabkan pemahaman TB sebagai penyakit yang sangat berbahaya. Dampak dari persepsi ini yaitu isolasi pasien TB. Gelaw merekomendasikan pendidikan kesehatan pada program pengendalian, dan memperhatikan implikasi psikososial TB.

Tabel 4. Hasil uji *paired sample t test pre dan post test* penyuluhan tentang cara pencegahan penularan TB

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre_1 - Post_1	-.400	.497	.084	-.571	-.229	-4.761	34	.000
Pair 2	Pre_2 - Post_2	-.486	.507	.086	-.660	-.312	-5.667	34	.000
Pair 3	Pre_3 - Post_3	-.429	.558	.094	-.620	-.237	-4.547	34	.000
Pair 4	Pre_4 - Post_4	-.314	.471	.080	-.476	-.152	-3.948	34	.000
Pair 5	Pre_5 - Post_5	-.429	.502	.085	-.601	-.256	-5.050	34	.000
Pair 6	Total_Pre -Total_Post	-.571	.502	.085	-.744	-.399	-6.733	34	.000
Cara pemakaian masker									
Pair 1	M_Pre_1 -M_Post_1	-.400	.497	.084	-.571	-.229	-4.761	34	.000
Pair 2	M_Pre_2 -M_Post_2	-.171	.382	.065	-.303	-.040	-2.652	34	.012

## SIMPULAN

Penyuluhan meningkatkan pengetahuan sebesar 85,7% tentang cara pencegahan penularan, meliputi pengobatan dengan obat anti tuberkulosis dengan pengawasan hingga dinyatakan sembuh, menutup mulut dan hidung pada saat batuk dan bersin bagi penderita, imunisasi BCG pada bayi, membuang dahak di tempat yang tertutup dan dibuang di tempat yang mengalir seperti lubang pembuangan tinja, atau diberi desinfektan seperti lisol atau detergen atau membakar dahak di tempat pembuangan, dan menjaga agar terjadi pergantian udara dalam rumah dengan cara membuka jendela setiap hari, dan menjaga agar seluruh bagian rumah terkena sinar matahari. Selain itu, penyuluhan juga meningkatkan pengetahuan dan praktik cara pemakaian masker dengan benar sebesar 100%.

**Tujuan:** Kegiatan ini untuk mengedukasi penderita TB dan keluarga tentang cara pencegahan penularan TB dan pemakaian masker yang benar dan praktik penggunaan masker. **Metode:** Sasaran adalah 35 orang dari 20 keluarga penderita TB di Johar Baru, Jakarta Pusat. Kegiatan terdiri dari sosialisasi, penyuluhan tentang pemakaian masker, pemberian masker kepada responden, dan evaluasi kegiatan. Media penyuluhan yang digunakan adalah poster tentang “5 Cara Pencegahan TB” dan poster tentang pemakaian masker. Penyuluhan dilaksanakan dalam tiga kali kunjungan, yaitu tanggal 9 Februari, tanggal 10 Februari, dan 14 Februari 2017. Penyuluhan ke semua keluarga penderita TB. **Hasil:** Penyuluhan meningkatkan pengetahuan responden tentang cara pencegahan penularan TB sebesar 85,7%. Selain itu, dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang cara penggunaan masker dan praktek pemakaian masker sebesar 100%. **Simpulan:** Edukasi perlu terus-menerus agar

Abstrak

dapat membentuk sikap dan perilaku higiene personal yang positif.

**Kata kunci:** penyuluhan; keluarga penderita TB; cara pencegahan penularan; pemakaian masker

## PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta; 2009.
2. *Community TB Care 'Aisyiah*. Berita Komunitas Peduli TB. Edisi XV. Jakarta; Desember 2015.
3. Dahlan A. Faktor-faktor risiko lingkungan yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB Paru BTA (+): Studi Kasus Kontrol di Kota Jambi 2000-2001. Tesis, FKM UI. Depok; 2001.
4. Retnaningsih, E. Taviv, Y., dan Yahya. Model Prediksi Faktor Risiko Infeksi TB Paru Kontak Serumah Untuk Perencanaan Program Di Kabupaten Oku Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010. *Jurnal Pembangunan Manusia*; 2010 4(12).
5. Martiana, T. Isfandiari, Sulistyowati, M. Nurmala, I. Analisis Risiko Penularan Tuberculosis Paru Akibat Faktor Perilaku Dan Faktor Lingkungan Pada Tenaga Kerja Di Industri. *Berita Kedokteran Masyarakat*; 2007 23(1).
6. Fletcher. *Sari Epidemiologi Klinik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1992.
7. Beaglehole, R. Bonita, R. *Dasar-dasar Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
8. Colgrove, J. The McKeown thesis: a historical controversy and its enduring influence. *Am J Public Health*; 2002 92, pp. 725-729.
9. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta; 2010.
10. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta; 2013.
11. Program Community TB Care Principal Resipient (PR) Aisyiah. Pedoman Nasional Replikasi Program Community TB Care. Jakarta; 2014.
12. Anonim. [Prioritas Kegiatan Program](#).
13. Program Community TB Care Sub Resipient (SR) YARSI TB Care. Data Penderita TB tahun 2016 di Johar Baru, Jakarta Pusat.
14. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta; 2012.
15. Kurniasih, N. Dan Widianingsih, C. [Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB pada Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Prof. Dr.Sulianti Saroso](#).
16. Suryanta, N. Notoatmodjo, S. Silaban, G. The Influence of Health Promotion On Behavior In Preventive And Treatment Of Pulmonary Tuberculosis On Prisoner Grade I Of Medan City. *International Journal of Nursing, Midwife and Health Related Cases*. 2016 2(2). pp.1-25.
17. Gelaw M., Genebo T., Dejene A., Lemma E., Eyob G. Attitudes and social consequences of tuberculosis in Addis Ababa, Ethiopia. *East Afr Med J*. 2001;78:382-388.