



Pemberdayaan guru TK Aisyiyah dalam deteksi dini tuberkulosis

Rohimi Zamzam, Erni Rita, Dewi Purnamawati , Azmi Al-Bahij

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia

 dewi.purnamawati@umj.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.5287>

Abstrak

Peningkatan kejadian tuberkulosis pada orang dewasa berimplikasi pada peningkatan kasus tuberkulosis pada anak. Tuberkulosis pada anak memberikan efek jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga diperlukan upaya pencegahan secara dini. Guru sekolah Taman Kanak-kanak (TK) merupakan orang terdekat setelah orang tua yang mempunyai peran penting dalam deteksi dini tuberkulosis pada anak. Kegiatan ini bertujuan untuk memberdayakan guru sekolah TK dalam melakukan deteksi dini tuberkulosis pada anak sekolah melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 18-19 Agustus 2020 secara virtual, dengan teknik ceramah, diskusi dan simulasi, dan diikuti oleh 79 guru TK Aisyiyah di DKI Jakarta. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa rata-rata nilai pretest adalah 57.78 dan rata-rata nilai posttest adalah 72.02. Secara statistik, terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Selain itu, 74% peserta merasa materi yang diberikan sangat bermanfaat, namun ada juga yang merasa terkendala jaringan seperti suara yang kurang jelas dan bergema.

Kata Kunci: Aisyiyah; Deteksi dini; Guru TK; Pemberdayaan; Tuberkulosis anak

Empowerment of Aisyiyah kindergarten teachers in early detection of tuberculosis

Abstract

The increase in tuberculosis incidence in adults has implications for the increase in cases of tuberculosis in children. Tuberculosis in children has a long-term effect on the growth and development of children so that early prevention efforts are needed. Kindergarten school teachers are the closest people after parents who have an important role in early detection of tuberculosis in children. This activity aims to empower kindergarten school teachers in conducting early detection of tuberculosis in school children through health education activities. This activity was carried out on August 18-19, 2020 virtually, with lecture, discussion and simulation techniques, and was attended by 79 Aisyiyah Kindergarten teachers in DKI Jakarta. The evaluation results show that the average value of the pretest was 57.78 and the average value of the posttest was 72.02. Statistically, there is a significant difference in the average knowledge value of participants before and after health education. In addition, 74% of participants felt that the material provided was very useful, but there were also those who felt that the network was constrained, such as voices that were not clear and echoed.

Keywords: *Aisyiyah; Early detection; Kindergarten teacher; Empowerment; Child tuberculosis*

1. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) dan paling sering menyerang paru-paru. TB menyebar melalui udara ketika penderita TB paru batuk, bersin atau meludah. Pada tahun 2019, sebanyak 10 juta orang di seluruh dunia terserang tuberkulosis. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, 1,5 juta orang meninggal karena TB setiap tahunnya dan menjadikan TB sebagai pembunuh infeksius teratas di dunia (WHO, 2020).

TB menyerang setiap individu baik laki-laki dan perempuan dan semua kelompok umur, tetapi proporsi laki-laki dewasa lebih tinggi dibanding perempuan, masing-masing 56% banding 32% untuk perempuan dewasa dan sisanya 12% pada anak-anak. TB pada anak terjadi di pada usia 0-14 tahun. Pada anak-anak, TB merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan. Secara global, jumlah kasus TB pada anak-anak dan remaja berusia 0-14 tahun meningkat dari sekitar 400.000 pada tahun 2015 menjadi 523.000 pada tahun 2019 (WHO, 2020).

Di Indonesia proporsi TB pada anak sebesar 10,5% atau sekitar 63.111 kasus pada tahun 2019 (Kementrian Kesehatan RI, 2020). TB pada anak didapat dari penularan orang dewasa. Penularan ini biasanya melalui inhalasi sputum penderita yang mengandung kuman tuberkulosis ketika penderita dewasa batuk, bersin dan berbicara (Berti, Galli, Venturini, de Martini, & Chiappini, 2014). Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian TB pada anak (Rita, Saputri, Widakdo, Permatasari, & Kurniaty, 2020).

Penyakit TB pada anak bila tidak segera ditangani dan diobati dengan baik akan menyebabkan penderitaan yang berkepanjangan dan biasanya akan berkembang ke arah yang lebih buruk misalnya TB milier dan meningitis, serta tentu saja akan menghambat pertumbuhan anak (Marquez et al., 2014). Oleh karena itu perlu upaya deteksi dini TB pada anak.

Skrining dan deteksi dini tuberkulosis harus digalakkan di masyarakat. Selama ini, seorang anak akan diketahui dan terdiagnosis tuberkulosis hanya jika orang tua membawa anaknya ke Puskesmas, sehingga deteksi dini lebih bersifat pasif dan kadangkala terlambat. Guru sebagai orang terdekat kedua dengan anak mempunyai peran penting dalam deteksi dini TB pada anak. Keterlibatan guru sekolah penting dalam proses deteksi dini dan skrining tuberkulosis pada anak. Sekitar 52 (5,2%) siswa dicurigai mengalami TB melalui program deteksi dini yang diberikan pada guru sekolah (Nurhidayah, Mediani, & Mardhiyah, 2018). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan guru sekolah TK dalam melakukan deteksi dini tuberkulosis pada anak sekolah melalui kegiatan pendidikan kesehatan.

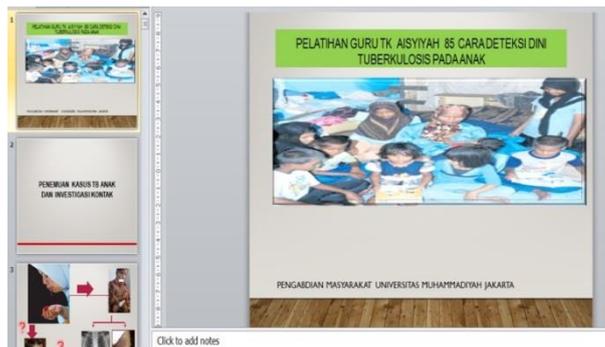
2. Metode

Kegiatan ini dilakukan selama dua hari, yaitu pada tanggal 18-19 Agustus 2020 secara virtual dengan menggunakan platform *zoom meeting*. Pada Hari pertama, peserta mendapatkan materi mengenai Peran guru Aisyah, Penemuan kasus TB anak dan Investigasi kontak serta Komunikasi efektif pada guru TB untuk TB anak. Materi diberikan dengan teknik ceramah, diskusi dan simulasi. Hari kedua peserta melakukan simulasi dan latihan kasus tentang deteksi TB anak serta pemutaran video. Peserta

adalah guru TK Aisyiyah di DKI Jakarta sebanyak 79 orang. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan nilai sebelum materi diberikan dan setelah materi diberikan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendidikan, kesehatan berjalan lancar dan dilakukan secara virtual menggunakan *platform zooms meeting*. Hambatan yang terjadi dikarenakan gangguan sinyal pada beberapa peserta, namun tidak menghambat kegiatan. Respon peserta cukup baik, terlihat dari proses diskusi yang terjadi pada setiap materi yang disampaikan. Pemberian materi pendidikan kesehatan dapat dilihat pada [Gambar 1 & 2](#) berikut.



Gambar 1. Materi cara deteksi dini tuberkulosis pada anak



Gambar 2. Diskusi peserta

Jumlah seluruh peserta adalah 79 orang guru TK Aisyiyah, 63.3% berpendidikan S1 dan sisanya bervariasi dari SMA sampai diploma III dan 2.5% memiliki jenjang pendidikan S2. Rata-rata usia peserta adalah 43.1 tahun, usia paling muda 20 tahun dan paling tua 60 tahun. Rata-rata lama kerja 11.5 tahun dan paling lama bekerja selama 40 tahun.

Evaluasi peserta dilihat dari peningkatan nilai *pre-test* dan *post-test*. Jumlah peserta yang mengisi soal *pre-test* sebanyak 79 orang dan jumlah peserta yang mengisi soal *post-test* sebanyak 63 orang. Walaupun demikian terdapat beberapa orang peserta yang hanya mengisi *pre-test* saja atau mengisi *post-test* saja, sehingga jumlah peserta yang mengisi *pre-test* dan juga *post-test* sebanyak 50 peserta. Rata-rata nilai pengetahuan peserta sebelum dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan adalah 57.78 dan rata-rata

nilai pengetahuan setelah kegiatan pendidikan kesehatan adalah 72.02. Terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan peserta pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan (nilai $p=0.0001$) (Tabel 1). Kemampuan peserta dalam deteksi dini TB pada anak dilakukan secara simulasi dengan memberikan kasus kepada peserta dan dievaluasi keberhasilan peserta dalam melakukan deteksi dini kasus TB pada anak di masyarakat.

Tabel 1. Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan peserta

| Kategori | Mean | SD | SE | p value | N |
|-----------|-------|------|------|---------|----|
| Pre-test | 57.78 | 12.6 | 1.78 | 0.0001 | 50 |
| Post-test | 72.02 | 16.4 | 2.32 | | |

Kegiatan evaluasi pendidikan kesehatan diisi oleh 73 peserta pelatihan (92.4%) dengan 5 kategori dari nilai sangat (5) sampai nilai kurang (1) (Tabel 2). Sebagian besar peserta merasa bahwa materi yang disampaikan sangat berguna (74%) dan sangat penting (67%). Lebih dari separuh peserta merasa bahwa narasumber sangat siap (57.5%), perencanaan materi sangat baik (57.5%), pelaksanaan pelatihan sangat baik (58.9%) dan diskusi sangat baik (53.4%). Peserta juga merasa bahwa narasumber sangat ahli (46.6%) serta pelaksanaan waktu yang sesuai (42.5%).

Tabel 2. Analisis evaluasi kegiatan

| Variabel | Kategori | Jumlah | Persentase |
|-----------------------|----------------|--------|------------|
| Narasumber (Ahli) | Sangat Ahli | 34 | 46.5 |
| | Ahli | 31 | 42.5 |
| | Cukup | 8 | 11.0 |
| Kesiapan Narasumber | Sangat Siap | 42 | 57.5 |
| | Siap | 24 | 32.9 |
| | Cukup | 7 | 9.6 |
| Perencanaan materi | Sangat baik | 42 | 57.5 |
| | Baik | 26 | 35.6 |
| | Cukup baik | 5 | 6.8 |
| Pelaksanaan Pelatihan | Sangat baik | 43 | 58.9 |
| | Baik | 23 | 31.5 |
| | Cukup baik | 7 | 9.6 |
| Kesesuaian waktu | Sangat sesuai | 24 | 32.9 |
| | Sesuai | 31 | 42.5 |
| | Cukup sesuai | 12 | 16.4 |
| | Kurang sesuai | 6 | 8.2 |
| Kegunaan materi | Sangat berguna | 54 | 74.0 |
| | Berguna | 18 | 24.7 |
| | Cukup berguna | 1 | 1.3 |
| Pentingnya materi | Sangat penting | 49 | 67.1 |
| | Penting | 20 | 27.4 |
| | Cukup penting | 4 | 5.5 |
| Diskusi | Sangat baik | 39 | 53.4 |
| | Baik | 29 | 39.7 |
| | Cukup baik | 4 | 5.5 |
| | Kurang baik | 1 | 1.4 |

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Teori lain menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan pengalaman belajar yang di rancang untuk membentuk perilaku sehat (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008). Salah satu perilaku sehat adalah deteksi dini TB pada anak. Deteksi TB pada anak merupakan salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan melibatkan peran serta masyarakat, salah satunya adalah para guru. Pelibatan guru dalam deteksi dini TB anak merupakan upaya aktif berbasis keluarga dan masyarakat yang mampu mengidentifikasi faktor risiko serta riwayat kontak dengan penderita TB dewasa (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Hasil pendidikan kesehatan yang diberikan pada para guru mampu meningkatkan pengetahuan guru TK tentang TB dan mampu meningkatkan kemampuan guru dalam deteksi dini kasus TB anak dengan simulasi kasus. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam deteksi dini TB (Ratnasari, 2020) maupun pengetahuan masyarakat tentang kesehatan pada umumnya (Kasmawati, Longgupa, Ramadhan, Nurfatimah, & Sitorus, 2021). Nurhidayah, Mediani, & Mardhiyah (2018) juga menyebutkan bahwa guru memiliki peran penting dalam deteksi dini TB pada anak.

4. Kesimpulan

Respons peserta sangat positif dalam kegiatan pendidikan kesehatan dan mampu membuka wawasan dan meningkatkan peran para guru untuk melakukan deteksi dini TB pada anak-anak. Saran peserta untuk kegiatan juga dirasa sangat positif, dan merasakan manfaat dari kegiatan yang dilakukan. Semua peserta merasa membutuhkan pelatihan ini, dan membutuhkan pelatihan lanjutan. Hambatan jaringan dirasakan peserta seperti suara yang kurang jelas dan bergema, sehingga berharap kegiatan ini bisa diselenggarakan secara tatap muka.

Daftar Pustaka

- Berti, E., Galli, L., Venturini, E., de Martini, M., & Chiappini, E. (2014). Tuberculosis in Childhood: A Systematic Review of National and International Guidelines. *BMC Infectious Diseases*, 14(Suppl 1). <https://doi.org/10.1186/1471-2334-14-S1-S3>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). Health Behaviour and Health Education. In *Health Education* (Vol. 63). [https://doi.org/10.1016/S0033-3506\(49\)81524-1](https://doi.org/10.1016/S0033-3506(49)81524-1)
- Kasmawati, K., Longgupa, L. W., Ramadhan, K., Nurfatimah, N., & Sitorus, S. B. M. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso. *Community Empowerment*, 6(4), 666-669. <https://doi.org/10.31603/ce.449>
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Petunjuk Teknis Manajemen dan Tata Laksana TB Anak* (pp. 10-11). pp. 10-11.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.

- https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Marquez, C., Davis, J. L., Katamba, A., Haguma, P., Ochom, E., Ayakaka, I., ... Cattamanchi, A. (2014). Assessing The Quality Of Tuberculosis Evaluation For Children With Prolonged Cough Presenting To Routine Community Health Care Settings In Rural Uganda. *PLoS ONE*, 9(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105935>
- Nurhidayah, I., Mediani, H. S., & Mardhiyah, A. (2018). Pemberdayaan Guru Sekolah dalam Deteksi Dini Tuberkulosis pada Anak Sekolah. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 185-195. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.17125>
- Ratnasari, M. L. M. W. F. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Tuberkulosis Paru: A Literature Review. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 119-127.
- Rita, E., Saputri, I. N., Widakdo, G., Permatasari, T. A. E., & Kurniaty, I. (2020). Riwayat Kontak dan Status Gizi Buruk Dapat Meningkatkan Kejadian Tuberkulosis Pada Anak. *Jkmk Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7, No 1(Maret 2020), 20-29.
- WHO. (2020). *Tuberculosis Report 2020; Executive Summary*. Geneva: World Health Organization, Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
