

**OPTIMALISASI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS MELALUI PEER GROUP SUPPORT
PADA REMAJA DI JATINANGOR DAN TANGERANG SELATAN****Windy Rakhmawati^{1*}, Siti Yuyun Rahayu Fitri², Fanny Adistie³**¹⁻³Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: windy.rakhmawati@unpad.ac.id

Disubmit: 19 September 2023

Diterima: 29 September 2023

Diterbitkan: 01 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.12254>**ABSTRACT**

Indonesia merupakan negara ketiga sebagai Tuberkulosis (TB) *burden countries* di dunia. TB pada remaja cenderung lebih menular, namun pengetahuan dan persepsi remaja tentang TB masih kurang sehingga remaja rentan tertular TB. Untuk itu diperlukan sebuah pendekatan komprehensif berupa promosi kesehatan sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian TB pada remaja. Promosi kesehatan dengan melibatkan remaja serta teman sebaya sebagai lingkungan terdekat dapat mengoptimalkan pencegahan TB di kalangan remaja. Oleh karena itu *peer group support* sangat diperlukan saat ini untuk mengoptimalkan pencegahan TB. Tujuan penelitian ini adalah mengoptimalkan pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinangor dan Tangerang Selatan. Kegiatan ini dilaksanakan secara virtual atau daring (*hybrid*) bekerja sama dengan mahasiswa dengan melakukan pendidikan kesehatan dan membentuk kader-kader remaja Palang Merah Remaja (PMR) untuk pencegahan Tuberkulosis sekaligus melakukan skrining TB secara online untuk menemukan kasus TB pada remaja di Jatinangor dan Tangerang Selatan. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu tahapan persiapan, pelaksanaan, dan tahap tindak lanjut. *Pengabdian dilakukan pada bulan Juni hingga Agustus 2021*. Total remaja yang mengikuti pendidikan kesehatan berjumlah 45 orang. Sementara itu terbentuknya kader-kader *peer group support* sebanyak 36 orang. Formulir skrining tersebar kepada 105 remaja dan ditemukan 16 remaja yang harus dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut. Kegiatan pengabdian masyarakat terkait optimalisasi pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinangor dan Tangerang Selatan dinilai efektif dan dapat meningkatkan partisipasi remaja dalam upaya pencegahan TB. Diharapkan optimalisasi pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinangor dan Tangerang Selatan dapat menjadi pelopor remaja lainnya dalam mengoptimalkan pencegahan TB di kalangan remaja.

Kata Kunci: *Peer Group Supports*, Pencegahan, Remaja, Tuberkulosis**ABSTRAK**

Indonesia has the third rank as Tuberculosis (TB) *burden countries* in the world. TB in adolescents tends to be more contagious, however knowledge and perceptions of adolescents about TB are still lacking so adolescents are at risk for contracting TB. For this reason, a comprehensive approach is needed in the form of health promotion as an effort to reduce the incidence of TB in

adolescents. Health promotion by involving adolescents and their peers as the closest environment can optimize TB prevention among teenagers. Therefore, peer group support is very necessary at this time to optimize TB prevention. The aim of this research is to optimize the prevention of Tuberculosis through peer group support for adolescents in Jatinangor and South Tangerang. This activity is carried out virtually or online (hybrid) in collaboration with students by conducting health education and forming PMR youth cadres to prevent Tuberculosis as well as conducting online TB screening to find TB cases in teenagers in Jatinangor and South Tangerang. The implementation of this activity is carried out in three stages, namely the preparation stage, implementation, and follow-up stage. The community service program will be carried out from June to August 2021. The total number of teenagers who took part in health education was 45 people. Meanwhile, 36 peer group support cadres were formed. Screening forms were distributed to 105 teenagers and 16 teenagers were found who needed to be referred for further examination. Community service activities related to optimizing Tuberculosis prevention through peer group support for adolescents in Jatinangor and South Tangerang are considered effective and can increase adolescent participation in TB prevention efforts. It is hoped that optimizing Tuberculosis prevention through peer group support for adolescents in Jatinangor and South Tangerang can be a pioneer for other adolescents in optimizing TB prevention among adolescents.

Keywords: Adolescents, Peer Group Supports, Prevention, Tuberculosis

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan penyakit Tuberkulosis (TB) sebagai sebuah penyakit yang menyerang organ pernafasan dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Seperempat penduduk dunia diperkirakan sudah terinfeksi TB. Meskipun tidak semuanya memiliki gejala, beberapa hanya *carrier* saja. Jumlah penyebaran yang banyak dan cepat ini dipengaruhi oleh penularan TB yang dapat ditularkan melalui udara. Selain itu, penyebaran ini disebabkan oleh gejala awal yang cenderung ringan. Gejala awal TB seperti batuk, penurunan berat badan, demam ringan, cenderung menyebabkan terlambatnya penderita TB untuk segera mencari bantuan medis profesional. Hal ini menyebabkan seorang penderita TB cenderung dapat menularkan penyakitnya kepada satu hingga 15 orang terdekatnya dalam kurun waktu satu tahun (World Health Organization, 2020).

Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden Tuberkulosis atau setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan kasus insiden tertinggi meliputi India, Indonesia, Pakistan, China dan Filipina. WHO mendefinisikan *High Burden Countries* (HBC) berdasarkan tiga indikator diantaranya TB, TB/HIV dan MDR-TB (*Multi Drug Resistant-Tuberculosis*) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Indonesia menempati posisi ketiga sebagai *TB-burden countries* di dunia (Setiawan et al., 2019).

Pada tahun 2017, tercatat kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi TB berdasarkan riwayat diagnosis dokter pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Barat terhitung sejumlah 186.809 kasus dan di Provinsi Banten terhitung sejumlah 48.621 kasus. Di Kota Tangerang Selatan pada tahun 2015 tercatat 5.246 kasus suspek TB

(Kementerian Kesehatan RI, 2018). Terdapat beberapa daerah yang cukup krusial perihal kasus TB. Di Kabupaten Sumedang, laporan pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kasus TB positif sebanyak 729 orang (Dinas Kesehatan Sumedang, 2020). Jumlah tersebut hampir sama dengan kasus TB positif yang ditemukan di Tangerang Selatan pada tahun 2015, dimana 735 orang dinyatakan TB positif (Purnama & Tho, 2019).

TB pada remaja cenderung lebih menular daripada TB pada anak sehingga hal tersebut berdampak pada perkembangannya (Setiawan et al., 2019). Remaja merupakan bagian kelompok masyarakat yang produktif. Pada usia remaja ini, remaja mulai mampu menentukan keputusan mengenai baik tidaknya sesuatu, termasuk sikap dan perilaku terhadap suatu penyakit (Hockenberry, Wilson, & Rodgers, 2017). Hasil penelitian Friskarini & Manalu (2014) menyebutkan bahwa pengetahuan dan persepsi remaja tentang TB masih kurang sehingga remaja rentan tertular TB. Menurut Hockenberry, Wilson, & Rodgers (2017), pada remaja, promosi kesehatan dengan melibatkan remaja dapat membantu memperoleh *power* (termasuk pengetahuan, sikap dan keterampilan), otoritas (izin untuk menggunakan *power* mereka) dan kesempatan untuk membuat pilihan yang positif bagi kesehatan mereka sendiri. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sagala & Nursasi (2015) pada salah satu SMA Negeri di Jakarta mengemukakan bahwa Puskesmas dan sekolah disarankan untuk bekerja sama dalam meningkatkan pengetahuan pelajar tentang TB. Untuk itu diperlukan sebuah pendekatan komprehensif berupa promosi kesehatan sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian TB pada remaja (Hockenberry et al., 2017).

Agar promosi kesehatan pada remaja dapat efektif, upaya promosi kesehatan remaja harus memasukkan perspektif tentang apa arti kesehatan. Upaya tersebut juga harus fokus pada perhatian dan prioritas remaja terkait dengan layanan kesehatan dan perawatan kesehatan. Dari perspektif positif, rasa keingintahuan yang berdasarkan perkembangan remaja dan gerakan menuju otonomi memberikan peluang untuk promosi kesehatan (Hockenberry et al., 2017).

Remaja mempunyai potensi sebagai agen perubahan yang diharapkan dapat mempengaruhi lingkungannya. Dengan demikian teman sebaya pada remaja dapat dijadikan media *support system* dalam mengoptimalkan pencegahan TB di kalangan remaja. Kemampuan komunikasi, pengetahuan yang cukup serta pendekatan yang baik diharapkan dapat merubah persepsi dan perilaku pencegahan TB pada remaja (Sagala & Nursasi, 2015).

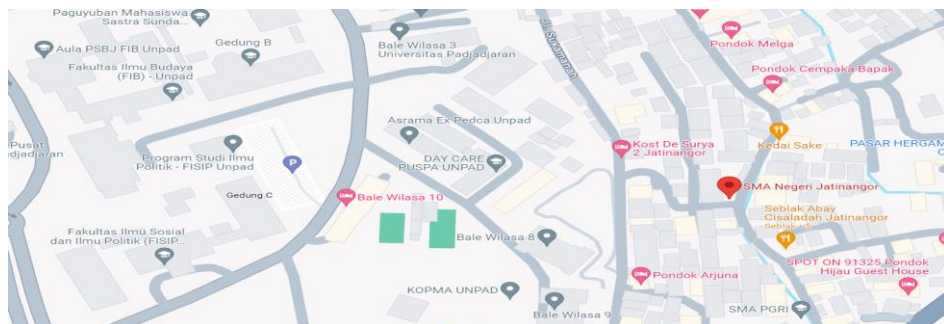
Untuk mengatasi permasalahan tersebut, perlu dilakukan suatu tindakan melalui *Peer Group Support* yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam upaya pencegahan Tuberkulosis di Jatinaragor dan Tangerang Selatan melalui sosialisasi, pembentukan kader, serta pelatihan edukasi teman sebaya dan proses skrining penyakit TB. Tujuan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah untuk mengoptimalkan pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinaragor dan Tangerang Selatan.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

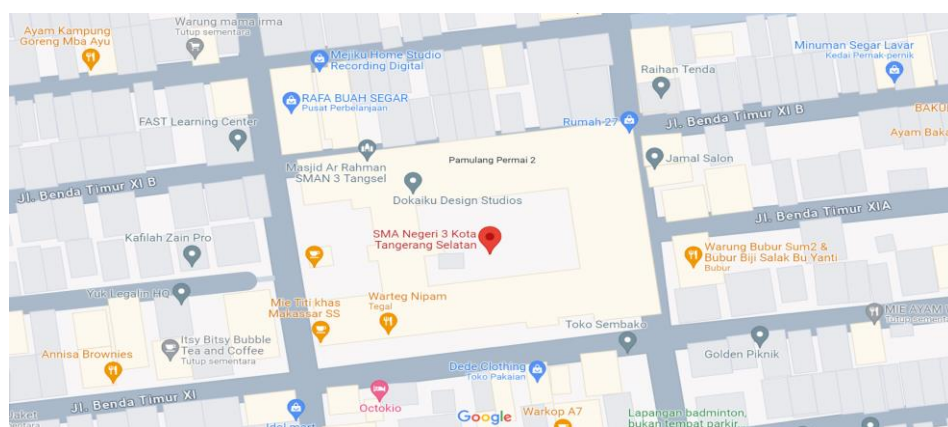
Jatinangor adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat dimana angka kejadian TB masih cukup tinggi. Selain itu, Tangerang selatan merupakan salah satu kota di Provinsi Banten dengan urutan ketiga yang memiliki angka TB tertinggi di tingkat provinsi.

Pada tahun 2020 telah ditemukan kasus TB BTA positif sebanyak 729 atau 59% dari suspek sebanyak 13.470, dengan angka kesembuhan menunjukkan 62% (429 orang) sembuh. Jumlah kejadian hampir sama dengan kasus TB positif yang ditemukan di Tangerang Selatan pada tahun 2015, dimana terdapat 735 orang yang dinyatakan TB positif.

Remaja mempunyai potensi sebagai agen perubahan yang diharapkan dapat mempengaruhi lingkungannya. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, perlu dilakukan suatu tindakan melalui peer group support pada remaja. Teman sebaya pada remaja dapat dijadikan sebagai support system dalam mengoptimalkan pencegahan TB di kalangan remaja, dengan harapan kader dapat menjadi pelopor remaja lainnya dalam mengoptimalkan pencegahan TB di kalangan remaja melalui pembekalan pendidikan kesehatan, pembentukan kader-kader remaja PMR untuk pencegahan Tuberkulosis sekaligus melakukan skrining TB secara online untuk menemukan kasus TB pada remaja. Oleh karena itu, dalam pengabdian masyarakat ini ingin mengetahui “bagaimana optimalisasi pencegahan tuberkulosis melalui peer group support pada remaja di Jatinangor dan Tangerang Selatan?”.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat: SMAN Jatinangor



Gambar 2. Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat: SMAN 3 Tangerang Selatan

3. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Tuberkulosis pada Remaja

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang biasa menyerang paru-paru, termasuk kelenjar getah bening, ginjal, tulang belakang, dan otak (Pariyana et al., 2020). Sumber penularan TB yaitu dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) yang keluar melalui batuk atau bersin (Yudhaswara et al., 2022).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan Tuberkulosis pada Anak diantaranya riwayat kontak TB, kepadatan hunian, usia muda, imunisasi BCG, status sosial-ekonomi, pengetahuan, status gizi, ASI eksklusif, perokok aktif atau pasif, sanitasi lingkungan, dan sistem kekebalan tubuh berkaitan dengan penyakit (Wijaya et al., 2021; Yani et al., 2018; Yustikarini & Sidhartani, 2016).

a) Pencegahan Tuberkulosis pada Remaja

Masa remaja merupakan kelompok rentan mengalami kejadian tuberkulosis (Snow et al., 2020). Tingkat pengetahuan dan sikap berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk mencegah kejadian TB. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi terkait TB akan lebih mampu dalam berupaya melakukan tindakan pencegahan TB (Rahmawati, 2017). Pengetahuan menjadi salah satu parameter sosial untuk dapat menentukan perilaku kesehatan masyarakat (Yudhaswara et al., 2022)

Keterlibatan remaja dalam melakukan edukasi pencegahan TB menjadi salah satu solusi yang berpotensi dalam pencegahan dan pengendalian TB. Melalui upaya kegiatan peningkatan pendidikan tentang pencegahan TB di kalangan remaja yang lebih memungkinkan terpapar melalui interaksi sosial (Gröschel et al., 2019). Remaja yang sudah diedukasi dan diberikan pelatihan dapat menyebarkan pengetahuannya terhadap lingkungan sekitar (Santoso et al., 2023).

Beberapa metode pencegahan TB yang dapat dilakukan oleh remaja seperti pentingnya vaksinasi BCG, praktik kebersihan, perilaku batuk atau bersin yang tepat, dan pemeriksaan kesehatan rutin (Darrah et al., 2020; Santoso et al., 2023)

b) Peer Group Support Program

Strategi Nasional Pengendalian TB tahun 2020 hingga 2024, yaitu upaya menuju eliminasi Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2030 yang akan dicapai melalui enam strategi, salah satunya yaitu peningkatan peran serta komunitas (Isnawati & Ririanty, 2023). Dukungan sosial merupakan salah satu upaya untuk membantu meningkatkan kualitas hidup remaja dengan tuberkulosis. Dukungan sosial sangat penting untuk mempengaruhi perilaku individu dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal (Pariyana et al., 2020; Yudhaswara et al., 2022).

Berdasarkan teori dukungan sosial, kepatuhan dapat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu dukungan informasi seperti Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE); dukungan emosional seperti pemantauan pengobatan dan peningkatan motivasi; dukungan penilaian seperti pencatatan pelaporan dan indikator program, dan dukungan instrumental seperti materi dan nutrisi (Isnawati & Ririanty, 2023).

Peer group support merupakan dukungan dari teman sebaya atau satu kelompok yang dapat membantu meningkatkan kepatuhan, karena

remaja cenderung dapat dipengaruhi oleh teman seusianya dan akan melakukan perilaku yang sama dengan teman sabayanya. Selain itu, remaja akan saling mendukung dan memberikan semangat satu sama lain sehingga remaja akan merasa dirinya dicintai, dihargai, dan berarti. (Lailatun et al., 2018).

Berdasarkan panduan yang dibuat oleh Kemenkes RI (2018) yaitu kader Peer group support adalah remaja yang dipilih atau secara sukarela untuk terlibat melaksanakan upaya pelayanan kesehatan kepada diri sendiri, teman, keluarga serta masyarakat, seperti konselor sebaya, Dokter Kecil, Peer Educator, Anggota palang merah remaja, Karang Taruna, Posyandu Remaja, Remaja Masjid, Pemuda Gereja, dan Kader Jumantik Cilik (Wijaya et al., 2021). Salah satu tugas dari kader kesehatan remaja adalah melakukan pencegahan penyakit menular seperti TB (Saraswati et al., 2021).

c) Langkah pelatihan dalam Peer support Group Program

Berikut ini beberapa langkah proses pelaksanaan Peer support Group Program (Santoso et al., 2023), antara lain:

- a) Sosialisasi terkait TB
- b) Pelaksanaan pelatihan dan simulasi Lapangan. Pada kegiatan ini, remaja sebagai penggerak TB dilatih untuk melakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) mengenai pencegahan, tanda gejala, pengobatan, pencegahan, dan skrining.
- c) Pendampingan upaya promotif dan preventif TB

4. METODE

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diintegrasikan dengan kegiatan KKN mahasiswa (KKNM-PPM) yang dilaksanakan secara virtual atau daring (dalam jaringan) dengan menggunakan media komunikasi online (*Whatsapp, Line, Zoom Meeting dan Google Meet*). Tahap persiapan yang dilakukan atas keberlangsungan kegiatan PKM ini yaitu identifikasi masalah serta sumber daya dari wilayah masing-masing anggota PKM yang akhirnya memutuskan bahwa PKM akan dilaksanakan di Tangerang Selatan dan Jatidjati, Sumedang. Peserta yang ditargetkan dalam pengabdian ini adalah remaja di sekolah SMA Negeri Jatidjati dan SMAN 3 Tangerang Selatan. Tim KKN-PPM mencari informasi terkait dengan PMR (Palang Merah Remaja) di sekolah pilihan. Setelah itu dibuatlah program yang disertai rincian waktu dan pembagian tugas setiap anggota kelompok.

Dalam pelaksanaan program kegiatan, mahasiswa KKN-PPM dibagi menjadi dua sub kelompok. Sub kelompok pertama memberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode *webinar* dan upaya tindak lanjut dalam mengoptimalkan tujuan dilakukan oleh sub kelompok dua berupa simulasi *peer group* pada remaja peduli TB yang juga dilaksanakan secara daring. Sasaran kegiatan ini adalah remaja SMA khususnya anggota PMR di SMA Jatidjati dan Tangerang Selatan, umumnya remaja di seluruh Indonesia sebagai peserta *webinar*, dan remaja PMR SMA di Jatidjati dan Tangerang Selatan sebagai kader-kader remaja PMR untuk pencegahan Tuberkulosis sekaligus melakukan skrining TB secara *online* untuk menemukan kasus TB pada remaja. Kegiatan KKNM-PPM ini berlangsung pada bulan Juni sampai bulan Agustus 2021.

Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu:

a. Tahap persiapan

Kegiatan diawali dengan pembekalan terlebih dahulu oleh Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) yang merupakan tim kegiatan PPM dan menyusun perencanaan kegiatan selama KKNM-PPM berlangsung. Sub kelompok satu yang akan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan dengan metode *webinar* mempersiapkan *rundown* acara *webinar*, poster, *virtual background*, materi, link pendaftaran, *google form* absensi serta kuis.

Persiapan yang dilakukan oleh sub kelompok dua meliputi diskusi untuk menentukan metode yang tepat untuk program kader pada remaja, membuat rincian waktu kegiatan, menghubungi pihak-pihak yang terkait akan dijadikan kader, membuat *google form* kehadiran; evaluasi kegiatan; *pre-test* dan *post test* serta skrining TB yang rencananya akan diberikan kepada kader untuk kemudian disebarluaskan kepada teman-temannya. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 25 Juni 2021 sampai 30 Juli 2021.

b. Tahap pelaksanaan

Webinar dilaksanakan pada tanggal 31 Juli 2021 menggunakan aplikasi Zoom Meeting. Tujuan diadakannya webinar diantaranya meningkatkan kesadaran remaja terhadap penyakit TB, meningkatkan pemahaman terhadap gejala, cara mengatasi serta pencegahan penyakit TB, membentuk remaja peduli TB dan memberikan edukasi terkait respon yang benar terhadap penyakit TB. Webinar dimulai dengan pembukaan, sambutan, *pre-test* untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan peserta sebelum pemberian materi webinar, penyampaian dua materi, *post-test*, pengumuman pemenang *doorprize* serta sesi foto. Kendala yang terjadi saat pelaksanaan berlangsung adalah ketika *pre-test* mengalami masalah jaringan sehingga tidak dapat menampilkan *passcode* dan panitia tidak dapat melakukan *admit* peserta. Peserta yang mengikuti webinar berjumlah 45 orang.

Pada tanggal 1 Agustus 2021 sampai 6 Agustus 2021 telah dilakukan pembentukan *peer group* gabungan dari SMA Negeri Jatinangor dan SMA Negeri 3 Tangerang Selatan, bimbingan fasilitator ke anggota *peer group*, persiapan kader untuk melakukan edukasi kepada teman sebayanya, membagikan *infografis* TB pada kader, membagikan *form* skrining pada kader serta pelaksanaan edukasi kader kepada teman sebayanya dengan metode webinar pada tanggal 6 Agustus 2021. Tujuan diadakannya webinar kedua yang dilaksanakan oleh para kader terpilih adalah memberikan edukasi kepada teman sebaya mengenai TB serta mengedukasi remaja perihal proses skrining penyakit TB.

Kader yang dipilih berjumlah 36 orang dan peserta yang mengikuti webinar berjumlah 105 orang. Setelah memberikan edukasi, kader menyebarkan skrining TB pada peserta. Di dalam instrumen TB terdapat 10 gejala yang menjadi acuan skrining TB. Sepuluh gejala tersebut diantaranya (1) batuk berdahak selama lebih dari dua minggu; (2) batuk disertai darah; (3) demam hilang timbul lebih dari satu bulan; (4) keringat malam tanpa aktivitas; (5) penurunan berat badan tanpa penyebab yang jelas; (6) ada benjolan di daerah leher yang berukuran kurang lebih 2 cm; (7) sesak nafas dan nyeri dada; (8) pernah minum obat paru dalam waktu lama sebelumnya; (9) ada keluarga atau tetangga yang pernah sakit paru-paru atau TB atau pengobatan paru lama; (10) penyakit lain: asma dan atau DM. Pertanyaan-pertanyaan tersebut diisi dengan cara memilih di

kolom “YA” atau “TIDAK” sesuai kondisi peserta. Dikatakan harus dirujuk apabila peserta menjawab pertanyaan 1-5 dengan minimal satu “YA”.

c. Tahap tindak lanjut

Setelah dilaksanakannya *webinar* serta pemilihan kader, maka terbentuknya kader remaja peduli TB dari kedua sekolah yaitu SMAN Jatinangor dan SMAN 3 Tangerang Selatan berperan untuk meneruskan edukasi kepada teman-teman sebanyak-banyaknya mengenai TB, berdasarkan materi yang telah disampaikan pada webinar sebelumnya. Hasil dari kegiatan pengabdian ini juga diharapkan diteruskan oleh sekolah yang dituju masing-masing. Lembar balik diberikan kepada sekolah yang dapat digunakan sebagai infografis cetak mengenai TB bagi pelajar SMA. Kemudian bagi remaja yang telah dilakukan skrining dan memerlukan rujukan, telah diberikan penanganan berupa saran untuk merujuk ke instalasi kesehatan di sekitar daerah serta pemberian lembar balik Temukan Obati Sampai Sembuh Tuberkulosis (TOSS TB) kepada dua sekolah yang ikut berperan aktif sehingga diharapkan penanganan dapat dilakukan sedini mungkin.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan optimalisasi pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinangor dan Tangerang Selatan. Dalam pelaksanaannya terdapat dua kegiatan, yang pertama memberikan edukasi dengan metode *webinar* kepada para remaja, termasuk calon kader di dalamnya, yang kedua memberikan kesempatan kepada para kader untuk mengedukasi teman-temannya mengenai apa yang sudah mereka dapatkan pada *webinar* sebelumnya. Saat materi *webinar* sudah diberikan pada kegiatan pertama, didapatkan hasil capaian kegiatan dimana berdasarkan pengamatan yang dilakukan, terdapat pengetahuan yang lebih mendasar terkait pencegahan dan pengobatan TB. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil *post test* peserta. Tabel 1. Menjelaskan hasil *post test* peserta *webinar*.

Tabel 1. Skor *Post Test* Peserta *Webinar* kepada Seluruh Remaja (n=45, skor 0-100)

Skor	Jumlah (n)
0	3
25	3
38	2
50	7
63	14
75	10
88	6
Total	45

Hasil *post test* menunjukkan bahwa dari 45 peserta webinar, nilai terendah adalah 0 pada tiga peserta, sementara itu nilai tertinggi didapatkan oleh keenam peserta dengan skor 88. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh dari 45 peserta *post test* yaitu sebesar 59 dari 100.

Kegiatan yang kedua yaitu simulasi webinar peer group support pada remaja peduli TB. Hasil yang dicapai dari kegiatan tersebut adalah terbentuknya kader-kader peer group support dari dua sekolah sebanyak 36 orang, dan terbentuknya remaja-remaja yang teredukasi dari hasil peer group support oleh para kader yang berjumlah 105 peserta, serta dilakukannya penyebaran form screening TB dan ditemukan 16 remaja yang harus direkomendasikan untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.

Tabel 2. Jumlah Kader Remaja PMR Peduli TB berdasarkan Asal Sekolah (n=45)

Asal Sekolah	Jumlah (n)
SMAN Jatinangor	4
SMAN 3 Tangerang Selatan	32
Total	36

Pada tabel 2. menunjukkan bahwa kader yang berasal dari SMAN Jatinangor berjumlah 4 orang, sementara itu kader lebih banyak berasal dari SMAN 3 Tangerang dengan jumlah 32 orang.

Tabel 3. Hasil Skiring pada Peserta Webinar yang Dilaksanakan oleh Kader (n=105)

Gejala	Jumlah peserta yang menjawab "YA" (n)	Persentase
Batuk berdahak selama lebih dari dua minggu	7	6,6%
Batuk disertai darah	1	0,9%
Demam hilang timbul lebih dari satu bulan	1	0,9%
Keringat malam tanpa aktivitas	11	10,4%
Penurunan berat badan tanpa penyebab yang jelas	5	4,7%
Ada benjolan di daerah leher yang berukuran kurang lebih 2cm	5	4,7%
Sesak nafas dan nyeri dada	10	9,4%
Pernah minum obat paru dalam waktu lama sebelumnya	3	2,8%
Ada keluarga/tetangga yang pernah sakit paru-paru/TB/Pengobatan paru lama	12	11,3%
Penyakit lain: Asma dan/DM	3	2,8%

Berdasarkan dari hasil skrining TB, didapati bahwa terdapat 16 peserta yang harus dirujuk untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Dikatakan harus dirujuk apabila peserta yang menjawab pertanyaan 1-5 dengan minimal satu "YA".

b. Pembahasan

Pencegahan Tuberkulosis melalui peer group support pada remaja diantaranya memberikan pendidikan kesehatan tentang TB kepada remaja di sekolah dan membantu dalam menemukan remaja yang dicurigai mengarah pada TB. Pendidikan kesehatan sudah selayaknya menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan TB. Upaya pemberian pendidikan kesehatan atau penyuluhan sangat penting untuk memberikan pemahaman mendasar mengenai TB dan pencegahannya dengan harapan bisa meminimalkan angka kejadian TB (Mardiatun & Haqiqi, 2019). Dalam pendidikan, kesehatan mental dan sosial pelajar, adanya pendukung teman sebaya atau peer support adalah sebuah coping mechanism yang bisa mengatasi masalah terkait hal tersebut. Sehingga diperlukan peran peer group support dalam menciptakan hubungan kemanusiaan baik secara individual maupun kelompok dari orang-orang yang memiliki pengalaman dan tantangan yang sama (Sukhai & Mohler, 2016).

Berdasarkan gambaran di atas, untuk mengoptimalkan pencegahan TB pada remaja melalui peer group support, tim KKN-PM melakukan optimalisasi pencegahan Tuberkulosis melalui peer group support pada remaja di Jat nagor dan Tangerang Selatan. Diawali dengan pembekalan kader remaja PMR berupa edukasi terkait TB menggunakan metode webinar. Kemudian mendampingi para kader untuk mempersiapkan edukasi yang akan disampaikan oleh kader kepada peer grup, juga membekali instrumen skrining TB pada remaja secara virtual dan memandu kader untuk dapat menggunakan dan menyebarluaskan skrining tersebut.

Pada kegiatan ini remaja yang telah berhasil diberikan penyuluhan pada webinar pertama berjumlah 45 peserta. Setelah diberikan penyuluhan, peserta mengikuti post test sebagai bentuk evaluasi penyuluhan. Sebelumnya sudah direncanakan terlebih dahulu adanya pre-test sebelum penyuluhan diberikan, tetapi terdapat kendala yang terjadi saat pelaksanaan berlangsung adalah ketika pre-test mengalami masalah jaringan sehingga tidak dapat menampilkan passcode dan panitia tidak dapat melakukan admit peserta. Hal tersebut menjadi rekomendasi atau saran untuk pengabdian selanjutnya agar tidak terjadi hal seperti itu dengan melakukan backing agar kendala bisa teratasi. Adapun hasil post test menunjukkan bahwa dari 45 peserta webinar, nilai terendah adalah 0 pada tiga peserta, sementara itu nilai tertinggi didapatkan oleh keenam peserta dengan skor 88. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh dari 45 peserta post test yaitu sebesar 59 dari 100.

Meskipun demikian, hasil dan tujuan kegiatan penyuluhan tercapai, hal ini ditandai dengan pendapat peserta yang merasa penyuluhan telah menambah wawasan dan pengetahuan mengenai TB. Pemberian materi menggunakan presentasi yang animatif dan video animasi dinilai efektif dalam menyampaikan materi yang mudah diingat dan dipahami.

Kegiatan yang kedua diharapkan remaja yang sudah diberikan edukasi dapat menjadi educator bagi teman sebayanya. Hasil yang dicapai dari kegiatan tersebut adalah terbentuknya kader-kader peer group support dari dua sekolah sebanyak 36 orang. Kemudian dilakukan optimalisasi berupa webinar peer group support pada remaja peduli TB sehingga terbentuknya remaja-remaja yang teredukasi dari hasil peer group support oleh para kader yang berjumlah 105 peserta, serta

dilakukannya penyebaran form screening TB dan ditemukan 16 remaja yang harus dirujuk untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.

Penemuan kasus TB menjadi langkah pertama dalam menanggulangi TB. Upaya penemuan kasus TB dapat melibatkan puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Sumartini (2014) serta Wahyuni & Artanti (2013) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan terkait penemuan kasus TB terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader sehingga membentuk sikap yang positif terhadap penemuan kasus TB sehingga mampu meningkatkan penanggulangan pada TB dan pencegahan penularan TB.

Berdasarkan kegiatan KKN-PM mengenai optimalisasi pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinagor dan Tangerang Selatan, maka upaya untuk keberlanjutan program yang dapat direncanakan yaitu adanya kerjasama dengan petugas kesehatan di puskesmas untuk pendampingan kader *peer group* sehingga hasil penemuan dari skrining TB dapat ditindaklanjuti oleh tenaga kesehatan di puskesmas dalam upaya mencegah dan menurunkan angka TB pada remaja. Kegiatan edukasi dan skrining TB pada remaja membutuhkan kerja sama dari sekolah, masyarakat dan pemerintah setempat.

Sekolah sebaiknya dapat lebih peduli dan sadar akan pentingnya pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada pelajar di sekolah sehingga kasus TB pada remaja dapat diobati dan dipantau oleh petugas kesehatan. Selain itu, diperlukan kerja sama antara sekolah, masyarakat, petugas kesehatan, puskesmas serta pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan terutama mengenai kasus TB pada remaja. Pemerintah perlu memfasilitasi keperluan yang dibutuhkan oleh sekolah dan puskesmas dalam menyediakan kebutuhan logistik yang diperlukan untuk edukasi serta skrining kasus TB pada remaja. Sebaiknya pemerintah juga memberikan dukungan terutama kepada remaja yang menjadi kader di sekolah dengan cara memberi pengarahan serta dana yang diperlukan guna kepentingan kader dalam melakukan perannya sebagai upaya eliminasi kasus TB pada remaja.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat terkait optimalisasi pencegahan Tuberkulosis melalui *peer group support* pada remaja di Jatinagor dan Tangerang Selatan dinilai efektif dalam peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan partisipasi remaja dalam upaya pencegahan TB seperti edukasi sebaya dan penemuan kasus TB pada remaja di sekolah.

Harapan selanjutnya setelah dilakukan pengabdian ini yaitu kader yang telah diberikan penyuluhan dapat menyampaikan kembali pengetahuannya kepada *peer group* sehingga menjadi pelopor remaja lainnya dalam penanganan masalah TB. Kegiatan edukasi dan skrining TB pada remaja membutuhkan kerja sama dari sekolah, masyarakat dan pemerintah setempat. Oleh karena itu, disarankan untuk pengabdian masyarakat selanjutnya diperlukan optimalisasi program *peer group* diintegrasikan terhadap program sekolah berkelanjutan melalui pelatihan guru dan masyarakat sekolah untuk meningkatkan kepedulian dan kesadaran akan pentingnya pencegahan Tuberkulosis pada pelajar di sekolah sehingga kasus TB pada remaja dapat diobati dan dipantau.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Darrah, P. A., Zeppa, J. J., Maiello, P., Hackney, J. A., Wadsworth, M. H., Hughes, T. K., Pokkali, S., Swanson, P. A., Grant, N. L., Rodgers, M. A., Kamath, M., Causgrove, C. M., Laddy, D. J., Bonavia, A., Casimiro, D., Lin, P. L., Klein, E., White, A. G., Scanga, C. A., ... Seder, R. A. (2020). Prevention Of Tuberculosis In Macaques After Intravenous BCG Immunization. *Nature*, 577(7788), 95-102. <https://doi.org/10.1038/s41586-019-1817-8>
- Dinas Kesehatan Sumedang. (2020). *Profil Dinas Kesehatankabupaten Sumedang*.
- Friskarini, K., & Manalu, H. . (2014). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit TB Paru Pada Remaja Di Kabupaten Tangerang Tahun 2009. *Bul.Penelit. Kesehat*, 42(1), 37-45.
- Gröschel, M. I., Van Den Boom, M., Migliori, G. B., & Dara, M. (2019). Prioritising Children And Adolescents In The Tuberculosis Response Of The WHO European Region. *European Respiratory Review*, 28(151). <https://doi.org/10.1183/16000617.0106-2018>
- Hockenberry, M. ., Wilson, D., & Rodgers, C. (2017). *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing (10th Ed)*. Elsevier.
- Isnawati, I., & Ririanty, M. (2023). Peran Peer Educator Sekawan ' S Dalam Pendampingan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC RO Di Wilayah Jember. *Health Promotion And Community Engagement Journal*, 1(2), 26-34.
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Buku Saku Kader Program Penanggulangan TB*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018a). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Tuberculosis*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). *Laporan Nasional Riskesdas*.
- Lailatun, N., Uswatu, H., & Makhfudli. (2018). Peer Group Support Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Bangkalan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 61-66.
- Mardiatur, M., & Haqiqi, I. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 1(2), 76-86.
- Pariyana, P., Liberty, I. A., & Aziz, M. (2020). Study Of Social Support And Factors Affecting Efforts Improving The Quality Of Life Of Patients With Pulmonary Tuberculosis. *Sriwijaya Journal Of Medicine*, 3(3), 1-14. <https://doi.org/10.32539/Sjm.V3i3.66>
- Purnama, F., & Tho, I. L. (2019). Analisis Kejadian Tuberculosis Paru Dan Faktor Risikonya Di Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan. *Edumasda*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.52118/Edumasda.V3i1.31>
- Rahmawati, S. A. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Akan Meningkatkan Tindakan Pencegahan Tuberculosis (Tbc). *Naskah Publikasi*, 4-18.
- Sagala, T., & Nursasi, A. . (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pelajar Salah Satu SMA Negeri Jakarta Tentang Tuberculosis Paru. *FIK Universitas Indonesia*, 1-13.
- Santoso, S. D. R. P., Agustine, U., Belarminus, P., & Paju, W. (2023). Optimalisasi Peran Remaja Melalui Program Remaja Peduli Kesehatan

- Sebagai Strategi Preventif Bebas TBC. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 8-16.
- Saraswati, R., Yuniar, I., & Agustin, I. M. (2021). Pembentukan Kader Kesehatan Remaja Peduli Tuberculosis Sub-Sub Recipient (TB SSR)'Aisyiyah Di Kecamatan Gombong. *Journals2.Ums.Ac.Id*, 2(1), 2021.
<https://Journals2.Ums.Ac.Id/Index.Php/Abdigeomedisains/Article/View/219>
- Setiawan, G., Juniarti, N., & Yani, D. I. (2019). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian TB Paru Pada Remaja: Kajian Literatur Sistematis. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5(1), 10.
<https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.33755/Jkk.V5i1.118>
- Snow, K. J., Cruz, A. T., Seddon, J. A., Ferrand, R. A., Chiang, S. S., Hughes, J. A., Kampmann, B., Graham, S. M., Dodd, P. J., Houben, R. M., Denholm, J. T., Sawyer, S. M., & Kranzer, K. (2020). Adolescent Tuberculosis. *The Lancet Child And Adolescent Health*, 4(1), 68-79.
[https://Doi.Org/10.1016/S2352-4642\(19\)30337-2](https://Doi.Org/10.1016/S2352-4642(19)30337-2)
- Sukhai, M. ., & Mohler, C. . (2016). *Creating A Culture Of Accessibility In The Sciences*. Academic Press.
- Sumartini, N. . (2014). Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberculosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behaviour (TPB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1246-1263.
- Wahyuni, C. ., & Artanti, K. . (2013). Pelatihan Kader Kesehatan Untuk Penemuan Penderita Suspek Tuberculosis. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(2), 85.
<https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.21109/Kesmas.V8i2.348>
- Wijaya, M. S. D., Mantik, M. F. J., & Rampengan, N. H. (2021). Faktor Risiko Tuberculosis Pada Anak. *E-Clinic*, 9(1), 124-133.
<https://Doi.Org/10.35790/Ecl.V9i1.32117>
- World Health Organization. (2020). *Tuberculosis*.
- Yani, D. I., Fauzia, N. A., & Witdiawati. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan TBC Pada Anak. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2), 105-114. <http://Ejournal.Bsi.Ac.Id/Ejurnal/Index.Php/Jk>
- Yudhaswara, N. A., Rantesalu, A., Foekh, N. P., & Astuti, A. (2022). Pemberdayaan Kader Sebaya Dalam Meningkatkan Pencegahan Penyakit Tuberculosis (Tb) Di Bone Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang Nusa Tenggara Timur Tahun 2022. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(3), 123-128.
<https://Doi.Org/10.55606/Kreatif.V2i3.587>
- Yustikarini, K., & Sidhartani, M. (2016). Faktor Risiko Sakit Tuberculosis Pada Anak Yang Terinfeksi Mycobacterium Tuberculosis. *Sari Pediatri*, 17(2), 136. <https://Doi.Org/10.14238/Sp17.2.2015.136-40>