

**PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TB PARU PADA USIA PRODUKTIF
(24 - 44 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UNIT 2
RIMBO BUJANG PROVINSI JAMBI**

Hani Ruh Dwi

Akademi Keperawatan Setih Setio Muara Bungo

Email : hanyruh@gmail.com

ABSTRAK

Status kesehatan merupakan masalah yang harus diperhatikan oleh setiap individu / warga. Di Indonesia TB Paru merupakan penyakit yang menjadi momok bagi masyarakat, tingginya angka kejadian TB Paru merupakan fenomena yang tidak asing lagi. Salah satu beban TB Paru adalah interaksi sosial dalam bermasyarakat, hal ini diakibatkan oleh pengetahuan yang kurang. Tujuan kegiatan warga dapat mengerti tentang TB Paru. Kegiatan dilaksanakan hari Sabtu tanggal 4 Agustus 2018. Kegiatan dilakukan dengan cara pendidikan kesehatan kepada para warga tentang TB Paru di wilayah kerja puskesmas unit 2 Rimbo Bujang dengan metode pendidikan kesehatan menggunakan power point dan leaflet. Berdasarkan kegiatan terdapat hasil yang signifikan pada pengetahuan warga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang TB Paru. Kegiatan ini memberikan hasil positif untuk warga di wilayah kerja puskesmas unit 2 Rimbo Bujang tentang TB Paru.

Kata Kunci: TB Paru, Usia Produktif, Pendidikan Kesehatan

ABSTRACT

Health status is a problem that must be considered by each individual citizen. In Indonesia Pulmonary TB is a disease that is a scourge for society, the high incidence of pulmonary TB is a familiar phenomenon. One of the burdens of pulmonary TB is social interaction in society, this is caused by lack of knowledge. The purpose of the activities of residents can understand about Lung TB. The activity will be held on Saturday 4th August 2018. The activity was carried out by means of health education for the residents about Pulmonary TB in the working area of Rimbo Bujang unit 2 health center with health education method using power points and leaflets. Based on the activities there were significant results on the knowledge of the residents before and after being given health education about pulmonary TB. This activity provides positive results for residents in the Rimbo unit 2 Puskesmas working area about Pulmonary TB.

Keywords: Pulmonary TB, Productive Age, Health Education

1. PENDAHULUAN

Penyakit TB Paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru Kemenkes RI (2015). TB sudah umum terjadi di masyarakat Indonesia, bukan hanya di Indonesia tetapi pada negara berkembang seperti India dan Nigeria (Kemenkes RI, 2015). TB merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang menyebabkan kematian (mortalitas) tinggi, angka kejadian penyakit (morbiditas), diagnosis dan penanganan membutuhkan waktu yang lama. Penyakit TB biasanya banyak terjadi pada negara berkembang atau yang mempunyai tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah (Sudoyo, 2009).

Usia produktif merupakan usia dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja/menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun orang lain. 75% warga TB ditemukan pada usia yang paling produktif secara ekonomi (15-49 tahun). Pada usia tersebut apabila seseorang menderita TB, maka dapat mengakibatkan individu tidak produktif lagi bahkan menjadi beban bagi keluarganya. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan, sehingga berdampak pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Selain merugikan secara ekonomis TB juga mengakibatkan dampak buruk lainnya yaitu stigma sosial bahkan dikucilkan dimasyarakat (Nurjana, 2015).

Di Indonesia Lima propinsi prevalensi TB tertinggi berdasarkan hasil diagnosis adalah: Jawa Barat sebesar 0,7%. DKI Jakarta dan Papua masing-masing sebesar 0,6%. Gorontalo sebesar 0,5%. Banten, Jawa Tengah dan Papua Barat masing-masing 0,4%. Sementara di propinsi Jambi sebesar 0,2%. Propinsi Bali, Lampung dan Riau adalah propinsi dengan prevalensi TB terendah berdasarkan dari diagnosis yaitu sebesar 0,1% (Kemenkes RI, 2014).

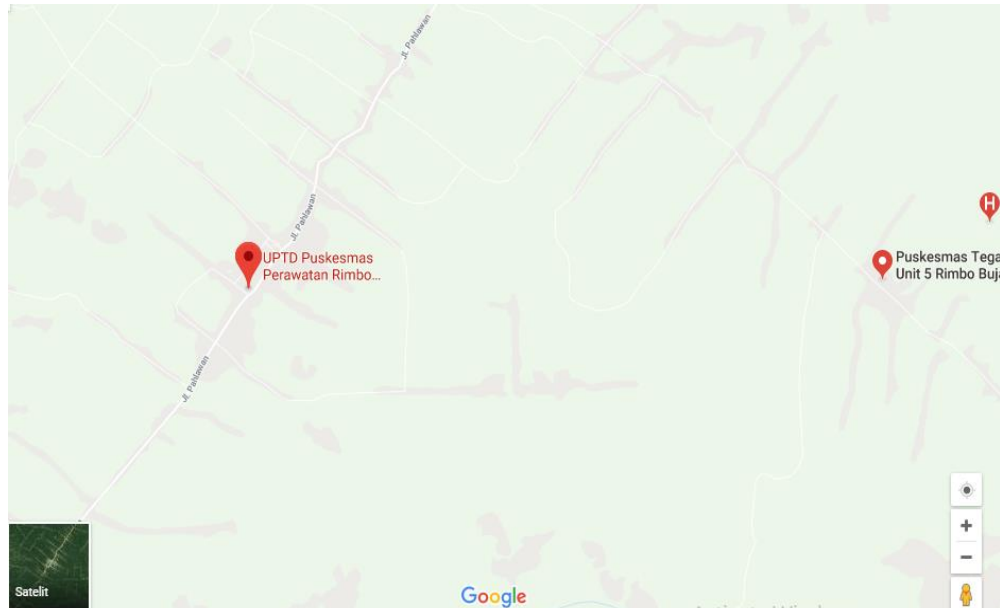
Dinkes Propinsi Jambi (2012) salah satu indikator yang diterapkan dalam pengendalian TB adalah dengan *case detection rate* (CDR) yaitu untuk mengetahui jumlah pasien baru BTA positif pada tahun 2012 dengan presentase penemuan setiap kabupaten, *case detection rate* (CDR) tertinggi di Kota Jambi yaitu sebesar 79% diikuti Kabupaten Bungo sebesar 76%. Sedangkan kabupaten dengan CDR terendah terdapat di Kabupaten Kerinci yaitu sebesar 40%, dan kabupaten Tebo sebesar 58%.

Di puskesmas unit 2 rimbo bujang, warga TB Paru mengatakan dengan sakit yang *dideritanya* mengakibatkan beberapa dampak dalam kehidupan keluarga, seperti penggunaan masker yang membuat tidak nyaman untuk.

Tujuan umumnya yaitu warga dapat mengerti tentang pentingnya penyakit TB Paru pada usia produktif (24 - 44 tahun) dan tujuan khususnya yaitu dapat menjelaskan definisi TB Paru, dapat menyebutkan penyebab TB Paru, dapat menyebutkan tanda dan gejala TB Paru, dapat menjelaskan penatalaksanaan / obat TB Paru, dapat menyebutkan komplikasi TB Paru dan dampak TB Paru

2. MASALAH

Warga di wilayah kerja puskesmas Unit 2 Rimbo Bujang terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan dan jenis suku. Pemahaman yang tidak tepat tentang TB Paru mendasari alasan oleh penulis untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat ini. Seperti pernyataan yang disampaikan oleh warga tentang TB Paru, bahwa penggunaan masker yang membuat tidak nyaman, malu dalam lingkungan pekerjaan kantor sehingga sosialisasi merasa dikucilkan.



Gambar 2.1 UPTD Puskesmas Unit 2 Rimbo Bujang, Jambi

3. METODE

Subyek dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah warga yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas unit 2 Rimbo bujang. Pada tahap awal dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan TB Paru. Menggunakan pertanyaan terkait TB Paru seperti definisi TB Paru, tanda dan gejala TB Paru, serta dampak dari TB Paru. Dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan secara langsung kepada warga TB Paru.

Berdasarkan hasil *pre test* yang didapatkan, selanjutnya diberikan kegiatan dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang TP Paru. Penjelasan materi disampaikan oleh naras umber dengan menggunakan metode *power point* dan *leaflet*. Selesai kegiatan subyek diberikan pertanyaan kembali sebagai (*post test*) dengan pertanyaan yang sama.

4. HASIL & PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan tentang TB Paru di wilayah kerja puskesmas unit 2 rimbo bujang berjalan sesuai harapan (lancar). Warga yang hadir 25 orang. Pengetahuan subyek meningkat, subyek lebih memahami tentang TB Paru, yang awalnya tidak memahami tentang TB Paru setelah diberikan pendidikan kesehatan warga menjadi mengerti tentang TB Paru. 90% warga memiliki pemahaman yang baik tentang TB Paru. Peningkatan rata-rata berkisar 50% sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh factor tingkat pendidikan dari masing-masing warga.



Gambar 4.1 Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tentang TB Paru

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengalami hambatan, seperti susahya mengumpulkan warga yang dikarenakan pekerjaan dan factor lain adalah kurangnya kesadaran warga tentang status kesehatan. Dengan berbagai upaya akhirnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

5. SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan, dapat ditarik kesimpulan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas unit 2 Rimbo Bujang ini adalah adanya peningkatan pengetahuan tentang TB Paru pada subyek dengan peningkatan rata-rata sebesar 50%.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Prop Jambi. (2012). Profil kesehatan propinsi Jambi 2012. www.depkes.go.co/prop/05_profil_ke_prop.jambi_2012.
- Kemenkes RI 2014. (2014). *Pedoman nasional pengendalian tuberculosis*. www.tbindonesia.or.id/2012/04/09/buku_pedoman_nasional_tb.
- 2015. (2015). *Temukan obat sampai sembuh*. www.depkes.go.id//resources/pusdatin.
- Nurjana, M. A. (2015). *Faktor risiko terjadinya tuberculosis paru usia produktif di Indonesia*. Donggala: Balai Litbang P2B2 Donggala.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, K. M., & Setiati, S. (2009). *Buku ajar; ilmu penyakit dalam, jilid III, edisi V*. Jakarta: Departemen ilmu penyakit dalam.