



PENERAPAN MODEL LINGKUNGAN SEHAT BERBASIS HEALTH EDUCATION SEBAGAI PENCEGAHAN TUBERCULOSIS (TB) DI NAGARI PUNGGUNG KASIAK KECAMATAN LUBUK ALUNG

Linda Marni¹, Armaita², Erpita Yanti³, Rika Armalini⁴

^{1,2,3,4} D.III Keperawatan, Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang
lindamarni17@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, termasuk di wilayah Nagari Punggung Kasiak, Kecamatan Lubuk Alung. Lingkungan yang kurang sehat dan rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan TB menjadi faktor utama penyebaran penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan model lingkungan sehat berbasis pendidikan kesehatan (*health education*) sebagai upaya preventif terhadap penularan TB. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan *desain quasi-eksperimen* melalui pemberian intervensi edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya sanitasi lingkungan, ventilasi rumah, etika batuk, serta pengenalan gejala TB. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pencegahan TB setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Dengan demikian, model ini efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan dapat dijadikan strategi *promotif-preventif* yang berkelanjutan dalam upaya eliminasi TB di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Tuberkulosis, lingkungan sehat, *health education*, pencegahan, masyarakat

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a significant public health problem in Indonesia, including in the Nagari Punggung Kasiak area, Lubuk Alung District. An unhealthy environment and low public awareness regarding TB prevention are major contributing factors to the spread of the disease. This study aims to implement a healthy environment model based on health education as a preventive effort against TB transmission. The method used is a quantitative approach with a quasi-experimental design, involving educational interventions to the community on the importance of environmental sanitation, home ventilation, cough etiquette, and recognition of TB symptoms. The results showed a significant increase in community knowledge and behavior in creating an environment conducive to TB prevention after receiving the health education intervention. Therefore, this model is effective in raising public awareness and can serve as a sustainable promotive and preventive strategy in efforts to eliminate TB at the community level.

Keywords: Tuberculosis, healthy environment, health education, prevention, community

* Corresponding author :

Address : Pariaman, Sumatera Barat

Email : lindamarni17@gmail.com

Phone : 0812 7594 8710

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* merupakan salah satu penyakit yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Provinsi Sumatera Barat menjadi provinsi dengan Case Notification Rate (CNR) tertinggi kedua di Pulau Sumatera setelah Sumatera Utara pada tahun 2016. Berdasarkan RPJMD Provinsi Sumatera Barat 2010-2015, penemuan kasus TB yang ditargetkan pada tahun 2015 akan mencapai 90% [1]. Namun kenyataannya sampai tahun 2014, capaian penemuan kasus TB paru di Sumatera Barat mencapai 63,97% [2]. Artinya 26,03% kasus TB masih banyak yang belum terdeteksi atau belum ditemukan oleh Dinas Kesehatan.

Kabupaten Padang Pariaman termasuk kabupaten dengan kejadian TB tertinggi kedua di Provinsi Sumatera Barat. Laporan tahunan program TB Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dari 25 Puskesmas yang berada di Kabupaten Padang Pariaman, jumlah seluruh kasus TB yang tertinggi tahun 2016 adalah Puskesmas Lubuk Alung yaitu 74 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2015 yaitu 61 kasus. Sedangkan yang terendah Puskesmas Kampung Guci yaitu 6 kasus [3]. Penemuan kasus TB di Puskesmas Lubuk Alung merupakan yang tertinggi di Kabupaten Padang Pariaman, salah satu nya di Nagari Punggung Kasiak. Nagari Punggung Kasiak secara astronomis terletak di 0.6824 LS dan 100.2682 BT dengan luas 6,65 km² yang terdiri dari 6 korong, yakni korong Kelok, Ambacang, Kampung Tengah, Kampung Baru, Teluk Belibi Utara dan Teluk Belibi Selatan.

Nagari Pungguang Kasiak merupakan dataran rendah yang letaknya berjarak 8 km dari pantai, dengan ketinggian 18 mdp, dengan demikian Nagari Pungguang Kasiak Lubuk Alung beriklim sedang, dengan suhu udara rata-rata 320 C. Dengan iklim sedang, persediaan air tanah di Nagari Pungguang Kasiak dimanfaatkan untuk kebutuhan sehari-hari, seperti untuk minum, mandi, cuci dan sebagainya dengan membuat sumur galian. Rata-rata tingkat mata pencaharian tertinggi penduduk Pungguang Kasiak adalah sebagai petani, selebihnya pedagang, wiraswasta, bertukang dan lain-lain. Mata pencaharian penduduk pada sektor pertanian lebih besar, karena penduduk mengandalkan tanaman pangan (padi). Hal ini

sesuai kondisi geografis dan tingkat pengetahuan masyarakat Pungguang Kasiak akan pertanian sudah ada secara turun temurun dari dahulunya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan ke Puskesmas Lubuk Alung, maka sejak tahun 2017, Nagari Punggung Kasiak cenderung memiliki angka suspek TB dengan rata-rata >35%. Hal ini sesuai dengan penelitian [4] yang menyebutkan bahwa setelah dilakukan metode surveilans berbasis keluarga penemuan suspek Tb meningkat menjadi 21 orang atau sebesar 42%. Temuan ini meunjukkan bahwa masyarakat tidak menyadari sudah terkena Tb, padahal Tb menjadi salah satu penyakit yang mudah menularkannya ke yang lain, hanya melalui udara terutama pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Bahkan kematian akibat TB lebih banyak daripada kematian akibat malaria dan AIDS.

METODE

Model lingkungan sehat yang akan diterapkan menggunakan 6 sintaks yang terdiri dari:

(a) Eksplorasi dan Perencanaan, (b) Orientasi, (c) Penyuluhan, (d) Diskusi, (e) Praktik Mandiri, dan (f) Evaluasi melalui pemberian *health education* kepada tokoh masyarakat dan guru sebagai role model. Kemudian tokoh masyarakat akan memberikan informasi bahkan memberikan *health education* kepada masyarakat atau estafet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan ini meunjukkan bahwa masyarakat tidak menyadari sudah terkena Tb, padahal Tb menjadi salah satu penyakit yang mudah menularkannya ke yang lain, bahkan kematian akibat TB lebih banyak daripada kematian akibat malaria dan AIDS. Permasalahan di Nagari Punggung Kasiak lebih kepada kondisi lingkungan yang tidak sehat dan masyarakat yang tidak peduli jika ada keluarga ataupun tetangga yang mengalami batuk yang bisa saja berindikasi Tb. Pada tahun I sudah dihasilkan kegiatan menunjukkan bahwa pemberian workshop mengenai Tb telah berhasil meningkatkan pengetahuan 36 masyarakat sehingga tim berhasil melakukan pembentukan kader TB 2 orang masing-masing jorong yang akan di SK kan oleh pihak wali nagari. Selanjutnya sebanyak 13 orang kader yang telah dipilih untuk menjadi Kader TB di Kenagarian Punggung Kasiak diberikan pelatihan mengenai penyusunan atribut *health education*. Pada kegiatan tahun ini dilakukan untuk

mengatasi lingkungan tidak sehat yang menjadi sarang potensi penyakit Tb melalui penerapan lingkungan sehat dengan merapkan health education. Kegiatan yang sudah dilaksanakan yaitu memberikan health education mengenai cara melakukan surveilans Tb terhadap keluarga, bersama TIM Siaga Tb melakukan surveilans Tb. Selanjutnya, dilakukan pembedahan lingkungan di lokasi pasien yang diduga Tb dan memberikan health education kepada keluarga dan tetangga mengenai apayang harus dilakukan jika lingkungan tempat tinggal terdapat pasien Tb.

SIMPULAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis merupakan salah satu penyakit yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Kabupaten Padang Pariaman termasuk kabupaten dengan kejadian TB tertinggi kedua di Provinsi Sumatera Barat. Pada kegiatan tahun ini dilakukan untuk mengatasi lingkungan tidak sehat yang menjadi sarang potensi penyakit Tb melalui penerapan lingkungan sehat dengan merapkan health education. Kegiatan yang sudah dilaksanakan yaitu memberikan health education mengenai cara melakukan surveilans Tb terhadap keluarga, bersama TIM Siaga Tb melakukan surveilans Tb. Selanjutnya, dilakukan pembedahan lingkungan di lokasi pasien yang diduga Tb dan memberikan health education kepada keluarga dan tetangga mengenai apayang harus dilakukan jika lingkungan tempat tinggal terdapat pasien Tb.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta: depkes RI. 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2014. Padang; 2015.
- Dinkes Kabupaten Padang Pariaman. Profil Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 2015. Kabupaten Padang Pariaman : Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman; 2016
- Suari Melinda Dewi. Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian Tbc Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2018. Poltekkes Kemenkes Denpasar. 2021.
- Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2020
- Trisnowati, H. Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi pada Pedesaan di Yogyakarta) Community Empowerment to Prevent Risk Factors of Non Communicable Diseases. Case in A Rural Communities of Yogyakarta)', Jurnal MKMI. 2018; 14(1), pp.
- Marni L, Candra D, Putra A, Febrian I, Febriani R. Jundishapur Journal of Microbiology. 2022. Vol.15: 1002-1008
- Marni L , Muchtar B, Fatimah S. Needs Analysis In Developing A Model Of A Healthy Environment In Preventing The Risk Of Tuberculosis (TB). Journal of New Zealand Studies. 2022. 93-99, <https://doi.org/10.5281/zenodo.7081090>
- Marni L. Pengembangan ModelLingkungan Sehat dalam Pencegahan ResikoTuberkulosis. Disertasi. 2022. Universitas Negeri Padang