

# Penyuluhan dan Skrining Tuberkulosis pada Anak di Panti Asuhan Ashabil Rayan

Laura Zeffira<sup>1</sup>, Kurnia Maidarmi Handayani<sup>2</sup>, Febianne Eldrian<sup>1</sup>, Mutiara Amonica<sup>3</sup>

<sup>1</sup>. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia.

<sup>2</sup>. Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

<sup>3</sup>. Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

E-mail : [laurazeffira@fk.unbrah.ac.id](mailto:laurazeffira@fk.unbrah.ac.id)

## Abstrak

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global. Penyakit ini dapat ditemukan di semua usia termasuk anak. Indonesia menduduki peringkat kedua kasus TB terbanyak di dunia dengan perkiraan 1.060.000 kasus TB, dan sebanyak 110.881 kasus anak usia < 15 th pada tahun 2022. Kegiatan skrining sangat berguna untuk mendeteksi kasus TB secara dini serta mengurangi masalah penularan infeksi TB. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mendeteksi penularan TB anak terutama di wilayah panti asuhan Ashabil Rayan dengan sasaran seluruh anak yang bertempat tinggal di panti asuhan ashabil rayan dengan usia 5-14 tahun. Mengingat tingginya resiko penularan TB pada anak di asrama, maka dilakukanlah penyuluhan serta skrining TB pada anak di wilayah panti asuhan Ashabil Rayan agar penyakit tuberkulosis dapat terdeteksi dan teratasi sejak dini.

**Kata kunci** : Tuberkulosis, Anak , Penyuluhan, Skrining

## Abstract

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease that is still a global health problem. TB disease can be found at any age including children. Indonesia is the second country with the most TB cases in the world with an estimated 1.060.000 TB cases where in 2022 there were 110.881 cases found in children under 15 years of age. Diagnose a child infected with tuberculosis, screening is carried out. Screening activities are very useful for detecting TB cases early and reducing the problem of TB infection transmission. The purpose of this community service is to detect the transmission of TB in children, especially in the Ashabil Rayan orphanage area. The target of this activity is children who live in the Ashabil Rayan orphanage aged 5-14 years. Given the high risk of TB transmission in children, counseling and TB screening are carried out in children in the Ashabil Rayan orphanage area so that tuberculosis can be detected and treated early.*

**Keywords:** Tuberculosis, Children, Counselling, Screening

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menyebar melalui udara melalui droplet orang yang terinfeksi TB ketika bersin, meludah, batuk dan berbicara. TB banyak menginfeksi anak dan remaja, bahkan bagi bayi dan balita berisiko tinggi menjadi TB berat dan berakhir kematian atau kecacatan. Indonesia merupakan negara kedua dengan kasus TB terbanyak didunia dengan 1.060.000 kasus TB. Pada tahun 2022, terdapat 110.881 kasus pada anak usia dibawah 15 tahun dan 35.649 orang diantaranya erupakan kontak serumah dengan penderita TB yang baru mendapatkan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).<sup>1,2,3</sup>

Mendeteksi kasus TB sedini mungkin dapat dilakukan dengan cara skrining TB yakni memperhatikan tanda dan gejala TB serta melakukan uji tuberkulin. Penyakit TB pada anak dapat menunjukkan tanda dan gejala seperti batuk lebih 2 minggu, keadaan lemah, letih dan lesu, berat badan turun atau gagal tumbuh, demam lebih dari 2 minggu, serta berkeringat malam hari tanpa penyebab yang jelas. Beberapa faktor risiko diketahui sebagai penyebab perkembangan infeksi TB semakin pesat, yaitu riwayat kontak serumah dengan penderita TB, riwayat tidak melakukan imunisasi BCG, malnutrisi, dan asap rokok sangat berperan penting dalam perkembangan infeksi TB baik dari tingkat individu maupun tingkat populasi. Selain itu faktor sosial ekonomi, lingkungan, kebersihan dan perilaku juga terbukti meningkatkan kerentanan terhadap infeksi TB.<sup>4,5</sup>

Pemeriksaan yang dapat dilakukan pada anak yang dicurigai terinfeksi TB antara lain pemeriksaan tes cepat molekuler (TCM). Pemeriksaan TCM dapat mengkonfirmasi adanya bakteri *M.tuberculosis* disertai status resisten terhadap OAT dalam waktu  $\pm 2$  jam. Selain itu, pemeriksaan uji tuberkulin atau

biasa dikenal dengan tes mantoux juga digunakan unuk mengetahui status infeksi TB pada anak sehingga direkomendasikan dilakukan pada anak yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien TB. Uji tuberkulin dikatakan positif jika indurasi  $\geq 10$  mm (imunokompeten) atau  $\geq 5$  mm (imunokompromais). Pemeriksaan foto rontgen torax juga dapat membantu dalam proses penegakan diagnosis TB, namun pada anak kadangkala memberikan gambaran yang tidak khas kecuali pada kasus TB milier, sehingga perlu data pendukung lainnya.<sup>2</sup>

Upaya mengurangi risiko penularan TB paru pada anak membutuhkan peran keluarga mengingat sebagian besar waktu anak dihabiskan bersama orang tua. Pengetahuan orang tua dan anak mengenai penyakit TB sangat berperan penting dalam pencegahan TB agar dapat membantu mengurangi risiko penyebaran penyakit dan mampu mendeteksi penyakit TB lebih awal. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan penularan tuberkulosis adalah dengan memberikan edukasi serta penyuluhan terhadap pencegahan dan penularan tuberkulosis agar para orang tua dan anak dapat mengatasi penyakit ini lebih dini<sup>6</sup>

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka solusi yang ditawarkan adalah memberikan edukasi berupa penyuluhan tentang tuberkulosis pada anak dan dilakukan skrining tuberkulosis kepada seluruh anak yang mengikuti kegiatan ini di panti asuhan Ashabil rayan air pacah, Padang. Diharapkan setelah dilakukan penyuluhan dan skrining ini dapat menambah cakupan sosialisasi terkait penyakit TB dan membantu terwujudnya penurunan prevalensi kasus tuberkulosis terutama pada anak

## 2. METODE KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan edukasi mengenai Penyakit TB pada anak dilakukan pada

seluruh anak di panti asuhan Ashabil Rayan dan ibu pengurus panti sedangkan skrining lebih difokuskan pada anak berusia 5-14 tahun. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 27 April 2025 pada pukul 10:00 Wib dilanjutkan dengan kegiatan pembacaan tes uji tuberkulin pada tanggal 29 april 2025 pukul 17:00 Wib. Pelaksanaan kegiatan ini melibatkan mahasiswa Prodi Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah dan Tim TB Puskesmas Ikur Koto.

jawab, diskusi, serta praktek bersama 6 langkah cuci tangan. Skrining diawali dengan wawancara terpimpin menggunakan formulir yang berisi identitas dan gejala yang dialami, kemudian dilanjutkan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan fisik thorak dan kelenjar getah bening, serta melakukan tes uji tuberkulin untuk dibaca pada 48 jam berikutnya.

Pada instrumen wawancara terdapat pertanyaan terkait gejala klinis utama TB, yaitu menderita batuk lebih 2 minggu, demam lebih 2 minggu, penurunan berat badan dalam 2 bulan terakhir, pernah kontak dengan penderita TB aktif, memiliki riwayat alergi, memiliki riwayat penyakit autoimun, dan pernah menderita TB sebelumnya.



Gambar 1. Penyuluhan dan sesi diskusi.

Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan tahapan pemaparan materi, tanya



**Gambar 2. Pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik dan Pelaksanaan uji tuberkulin serta pembacaan hasil.**

Sebelum kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan, terlebih dahulu dilakukan beberapa tahap kegiatan, diantaranya observasi pendahuluan yang dilakukan untuk mengetahui keadaan anak dipanti tersebut, serta permasalahan yang ada. Observasi ini bertujuan mendapatkan gambaran mengenai materi penyuluhan dan metode penyampaian yang tepat serta efektif.

### 3. HASIL DAN DISKUSI

Peserta penyuluhan terdiri dari 49 anak dan 2 ibu Pembina, dengan kelompok usia 0-5 th 5 anak, 6-14 th 28 anak, > 14 th 16 anak. Berdasarkan hasil pemeriksaan dapat dilihat gejala klinis yang paling banyak dialami adalah batuk berdahak selama lebih dari 2-3 minggu sebanyak 7 orang anak. Saat di wawancara, batuk yang dialami anak tidak terus menerus tetapi hilang timbul. Batuk muncul saat anak mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis. Berdasarkan hasil antropometri, hanya 6 anak yang ditemukan dengan status gizi kurang. Kondisi ini memperlihatkan kepedulian yang baik dari pengurus terkait nutrisi anak panti.

Dalam kegiatan ini, ditemukan lansia dengan IMT normal sebesar 50%, lansia dengan kelebihan berat badan sebesar 38% dan lansia dengan obesitas sebesar 12%. BMI yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan kelangsungan hidup pada pasien dengan CKD dan dialisis. Belum diketahui apakah obesitas kurang berbahaya atau bahkan protektif pada orang tua.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gejala Klinis, Pemeriksaan Fisik Serta Hasil Uji Tuberkulin Responden Skrining TB Paru di Panti Asuhan Ashabil Rayan**

No	Gejala, pemeriksaan fisik dan uji Tuberkulin	Jumlah Anak
1	Batuk >2 minggu	7 anak
2	Demam > 2 minggu	1 anak
3	Riwayat kontak dengan penderita TB	0 anak
4	Riwayat Alergi	1 anak
5	Riwayat penyakit autoimun	0 anak
6	Riwayat menderita TB sebelumnya	0 anak
7	Status Gizi kurang	6 anak
8	Pembesaran kelenjar getah bening dan pembengkakan tulang	0 anak
9	Hasil uji tuberkulin lebih 10 mm	0 anak

Skrining TB dilakukan terhadap 20 anak panti yang bersedia untuk dilakukan uji tuberculin. Pemeriksaan ini memperoleh hasil seluruh anak mendapatkan uji tuberculin negatif. Hal ini memperlihatkan bahwa anak di panti terdeteksi belum terinfeksi kuman TB dan masih dalam kondisi sehat. Kemudian kegiatan penyuluhan dan skrining TB ditutup dengan diskusi dan tanya jawab serta praktek bersama 6 langkah cuci tangan yang benar. Hal ini bertujuan untuk memberikan edukasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan panti. Setelah penyampaian materi anak semakin mengerti dan paham akan penyakit TB, yakni anak lebih tahu apa saja yang termasuk gejala dari TB, apa saja faktor resiko TB, apa dampaknya terhadap sisi kesehatan serta bagaimana cara agar terhindar dari penyakit TB dengan melakukan pola hidup bersih dan sehat.

#### 4. KESIMPULAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang mudah menular terutama di lingkungan yang ramai, seperti pesantren atau panti asuhan. Penting untuk dilakukan edukasi dan skrining terkait penyakit tersebut untuk memutus rantai penularannya. Pada skrining yang dilakukan tidak ditemukan anak yang terinfeksi penyakit tuberkulosis. Sehingga perlu dilakukan skrining secara berkala agar anak - anak di Panti bisa terbebas dari penyakit tuberkulosis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Aryanti W,dkk. 2023. Pencegahan penularan Tuberkulosis (TB) melalui kegiatan skrining dan edukasi kepada penghuni lembaga pemasyarakatan kelas II A Metro.*Jurnal kreativitas pengabdian kepada masyarakat (PKM)*,6(6): 2040-2048
- [2]. Kementerian kesehatan RI. 2023. Petunjuk teknis tatalaksanaan tuberkulosis anak dan remaja. Jakarta : Kemenkes RI
- [3]. Kementerian kesehatan RI.2024.Buku saku tatalaksana tuberkulosis anak dan remaja. Jakarta : kemenkes RI.
- [4]. Ernawati,dkk. 2025. Active Case Finding Melalui Skrining TB Paru Di Desa Kampung Delima. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 32–36. <https://doi.org/10.59066/jpkm.v1i2.854>
- [5]. Wijaya, MSD, Mantik, MFJ dan Rampengan, NH. 2021. Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *E-CliniC*, 9 (1) :124-133. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32117>
- [6]. DEBIE, A. (2022). *HUBUNGAN POLIMORFISME PROMOTOR GEN TNF- $\alpha$  DAN IL-10 DENGAN KADAR TNF- $\alpha$  DAN IL-10 SERUM SERTA KERENTANAN TUBERKULOSIS PARU PADA ETNIS MINANGKABAU* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- [7]. Khairunnisa, C,dkk. 2024. Penyuluhan Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Anak-Anak Di Desa Abeuk Leupon Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara. *Academica : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3): 257–267. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13734497>
- [8]. Anggraini, D. (2024). The Role of Interleukin 10 Genetic Variations in Pulmonary Tuberculosis: Perspectives of Genetics, Pathogenesis and Immunology. *Health and Medical Journal*, 6(1), 68-79.