PROGRAM EDUKASI IBU BALITA TB PARU MELALUI PENDEKATAN HOME VISIT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA 2

Laily Khairiyati[a], Lenie Marlinae[a], Ani Kipatul Hidayah[a], Anugrah Nur Rahmat[a], Husaini[a], Agung Biworo[b], Syamsul Arifin[c], Anis Kamila Saleha[d], Dewi Kusuma Wulandari[d], Youlanda Eka Widiono[d]

[a]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, [b]Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, [c]Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, [d]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: lailykhairiyati@ulm.ac.id

ABSTRAK

Tuberkulosis pada balita merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian khusus, terutama terkait pengetahuan orang tua dalam pencegahan dan penanganannya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu yang memiliki balita dengan TB mengenai penyebab, gejala, pencegahan, serta penanganan penyakit. Metode yang digunakan adalah pemberian edukasi secara home visit, dengan menggunakan media poster dan leaflet. Peserta pengabdian terdiri dari 21 orang Ibu yang memiliki balita penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Penilaian dilakukan melalui kuesioner pre-test dan post-test yang berisi 10 pertanyaan mengenai TBC. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dari rata-rata skor pre-test 77,1 menjadi 88,6 pada post-test, dan hasil uji Wilcoxon menandakan perbedaan yang signifikan (p-value = 0,0001). Analisis per soal pada pre-test menunjukkan bahwa peserta sudah memahami aspek kehidupan sehari-hari terkait TBC, seperti penularan, dampak, dan penanganan. Namun, pemahaman mengenai aspek teknis seperti penyebab, gejala, dan syarat rumah sehat masih kurang. Penyuluhan yang dilakukan secara home visit terbukti efektif meningkatkan pengetahuan tersebut, sehingga setelah kegiatan ini, Ibu peserta memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai aspek teknis TBC dan penerapan rumah sehat.

Kata kunci: tuberkulosis, balita, home visit, pengetahuan, lingkungan rumah

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis. Penularan melalui udara yang mengandung droplet orang yang terinfeksi TB ketia bersin, meludah, batuk dan berbicara. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok usia, termasuk anak dan remaja. Bayi serta balita memiliki risiko tinggi mengalami TB berat yang berpotensi menyebabkan kecacatan bahkan kematian(Zeffira et al., 2025).

Data World Health Organization (WHO) mencatat bahwa kasus tuberkulosis global meningkat sebesar 9,3%, dari 7,5 juta pada tahun 2022 menjadi 8,2 juta pada tahun 2023 (Kementrian

Kesehatan, 2024; World Health Organization, 2024). Peningkatan serupa juga terjadi di Indonesia yang menempati posisi kedua dengan beban TB tertinggi di dunia, yaitu naik 9,4% dari 969.000 kasus pada 2022 menjadi 1.060.000 kasus pada 2023. Tren kenaikan lebih tajam terlihat di Provinsi Kalimantan Selatan, di mana kasus TB pada balita bertambah 139,2% dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, yaitu dari 558 kasus pada 2022 menjadi 1.335 kasus pada 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023, 2024; Kementrian Kesehatan, 2024).

Kondisi serupa juga terjadi di Kabupaten Banjar, dengan kenaikan 197,7% dari 43 kasus pada 2022 menjadi 128 kasus pada 2024. Data ini mengungkapkan bahwa TB pada balita tidak hanya mengalami tren peningkatan secara global dan nasional, tetapi juga meningkat signifikan di tingkat lokal, sehingga membutuhkan perhatian serius, terutama pada bayi dan balita yang berisiko tinggi mengalami TB berat yang dapat berujung pada kecacatan maupun kematian. Dalam mengurangi risiko penularan TB paru pada anak, sangat diperlukan peran keluarga dalam pencegahan, dikarenakan sebagian besar waktu anak dihabiskan bersama orang tua (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023, 2024).

Salah satu faktor tingginya kasus TB pada balita adalah rendahnya pengetahuan ibu mengenai kepatuhan pengobatan, gejala TB anak, serta cara pencegahan penularan. Ibu yang tidak memahami cara penularan maupun tanda klinis awal berisiko lebih besar menjadi perantara penyebaran infeksi pada balitanya. Penelitian Saputra dkk. menunjukkan bahwa dari 83 keluarga dengan anak penderita TB, hanya 51,8% yang memiliki pengetahuan baik. Selain itu, keterlambatan penanganan umumnya terjadi karena keluarga tidak menyadari gejala TB pada anak. Hal ini menegaskan bahwa keterlambatan diagnosis TB anak kerap dipengaruhi keterbatasan akses layanan kesehatan sekaligus rendahnya kesadaran ibu terhadap tanda awal penyakit (Saputra et al., 2020).

Kondisi tempat tinggal juga faktor sangat penting untuk membantu anak yang dirawat dari TB dan mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut, selain dari pengetahuan Ibu. Rumah yang tidak memiliki cukup ventilasi, cahaya yang rendah, dan terlalu banyak orang tinggal bisa membuat penyebaran kuman TB di dalam keluarga lebih mungkin terjadi. Lingkungan yang tidak sehat sering mengganggu penyembuhan anak dengan TB karena mereka terus-menerus terpapar risiko setiap hari. Penelitian menunjukkan bahwa memperbaiki kondisi rumah, seperti meningkatkan udara yang bergerak, menjaga kebersihan, dan mengurangi jumlah orang di satu rumah, dapat membantu anak pulih lebih cepat dan mengurangi kemungkinan menyebarkan penyakit kepada anggota keluarga lainnya. Oleh karena itu, usaha untuk mengatasi TB pada anak tidak hanya bisa dilakukan dengan memberi tahu ibu, tetapi juga perlu dilakukan dengan memperbaiki kondisi rumah (Febriana Siregar, 2023; *Global Tuberculosis Report 2023*, 2023).

Peningkatan pengetahuan ibu yang memiliki balita TB dan perbaikan kondisi rumah merupakan faktor kunci dalam pengendalian TB anak. Edukasi akan dilakukan dengan metode *home visit*. *Home visit* merupakan salah satu metode penyuluhan yang dinilai lebih efektif dibandingkan

penyuluhan kelompok, karena intervensi dilakukan secara langsung di rumah responden. Melalui kunjungan rumah, edukasi dapat disampaikan dengan lebih personal sesuai kebutuhan keluarga, sekaligus memungkinkan pengamatan terhadap kondisi lingkungan tempat tinggal. Penelitian lain menunjukkan edukasi individual lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan dibandingkan penyuluhan kelompok (Gajewska et al., 2019).

Edukasi yang tepat dapat membekali ibu dengan pemahaman mengenai pencegahan penularan, pengenalan gejala sejak dini, serta kepatuhan dalam menyelesaikan pengobatan. Di sisi lain, lingkungan rumah yang sehat dengan ventilasi memadai, pencahayaan cukup, dan kepadatan penghuni yang terkontrol dapat mendukung proses penyembuhan serta menekan risiko penyebaran kuman TB di dalam keluarga. Oleh karena itu, penyuluhan TB yang terarah kepada ibu balita TB sangat diperlukan agar mereka tidak hanya memahami informasi yang diberikan, tetapi juga mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari sekaligus memperbaiki kondisi rumah tangga guna mencegah terjadinya penularan berulang.

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian berupa edukasi kepada ibu yang memiliki balita dengan tuberkulosis dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2, Kabupaten Banjar. Alat yang digunakan adalah instrumen berupa kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri dari 10 soal terkait pengetahuan tentang tuberkulosis. Soal mencakup aspek penyebab, cara penularan, gejala pada balita, kondisi rumah sehat, langkah pencegahan, kepatuhan pengobatan, dan prosedur pemeriksaan TB. Bahan edukasi yang digunakan berupa leaflet dan poster yang memuat informasi mengenai tuberkulosis balita, meliputi pengertian, cara penularan, tanda klinis, langkah pencegahan, kepatuhan pengobatan, serta alur pemeriksaan dan rujukan.

Pengumpulan data diawali dengan pemanfaatan data sekunder dari Puskesmas Martapura 2 untuk menentukan sampel penelitian. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2, sedangkan sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu ibu yang memiliki balita dengan tuberkulosis. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 21 orang, yang tersebar kelurahan Tungkaran, Murung Keraton, Sungai Sipai, Keraton, Cindai Alus, Pesayangan Utara, Pesayangan, Pesayangan Selatan, dan Sungai Paring.

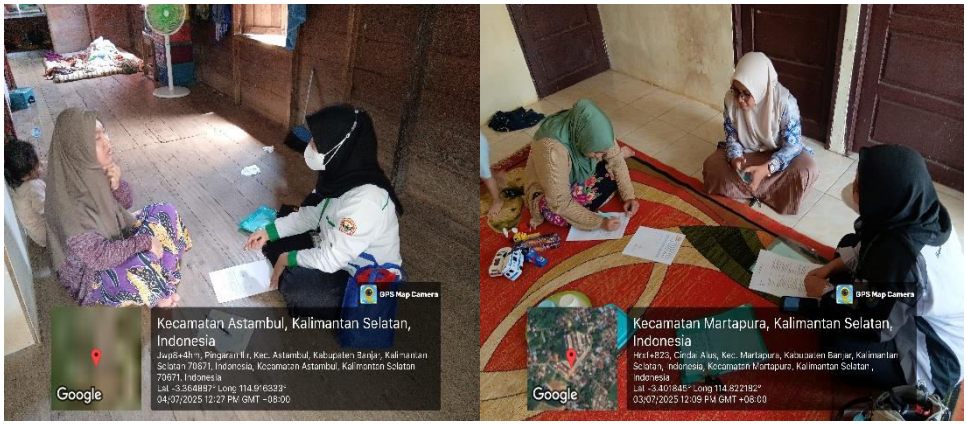
Kegiatan dilakukan dengan pemberian edukasi melalui *home visit* dengan mendatangi rumah peserta satu per satu. Metode *home visit* dipilih karena dianggap lebih optimal, sebab edukasi dapat diberikan secara langsung dan personal sehingga pesan kesehatan lebih mudah dipahami serta diterapkan oleh keluarga. Pendekatan ini juga memungkinkan penyesuaian materi sesuai kebutuhan dan kondisi spesifik responden, serta memberikan ruang interaksi tanya jawab yang meningkatkan efektivitas penyuluhan (Putri & Ayuningtyas, 2023).

Hasil kegiatan skor *pre-test* dan *post-test* akan dilakukan analisis data menggunakan *uji paired t-test* atau *uji Wilcoxon* jika distribusi data tidak normal. Selain analisis skor total, dilakukan pula telaah pada setiap butir kuesioner untuk melihat pertanyaan yang masih sering salah dijawab responden. Analisis ini bertujuan memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai aspek pengetahuan peserta yang masih lemah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

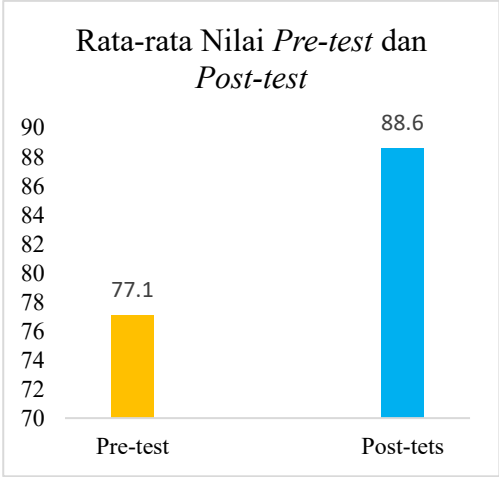
Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi dengan topik tuberkulosis melalui peningkatan pengetahuan dan perbaikan lingkungan dilaksanakan pada tanggal 3–5 Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 dengan metode home visit. Peserta kegiatan berjumlah 21 orang ibu yang memiliki balita dengan tuberkulosis. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan mengunjungi rumah peserta satu per satu, dibantu oleh kader untuk mengarahkan lokasi rumah sasaran. Rangkaian kegiatan diawali dengan pembukaan dan perkenalan, kemudian dilanjutkan dengan pengisian pre-test. Selama proses pengisian pre-test, tim juga melakukan observasi kondisi rumah peserta untuk menilai kesesuaian dengan standar rumah sehat. Tahap inti kegiatan berupa edukasi menggunakan media leaflet dan poster dengan materi mengenai tuberkulosis balita, meliputi pengertian, cara penularan, tanda klinis, langkah pencegahan, kepatuhan pengobatan, alur pemeriksaan dan rujukan, serta syarat rumah sehat dan lingkungan yang mendukung pencegahan TB.

Edukasi dilaksanakan dengan metode diskusi dan tanya jawab antara tim dan peserta. Karena menggunakan pendekatan home visit, penyuluhan dapat lebih fokus pada masing-masing ibu balita, sehingga interaksi berjalan lancar dan peserta lebih leluasa menyampaikan pertanyaan. Tim juga memberikan rekomendasi yang disesuaikan dengan standar rumah sehat kepada setiap peserta. Tujuan utama dari edukasi ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu, khususnya terkait pengobatan balita agar proses penyembuhan berjalan optimal serta mencegah penularan kembali, salah satunya melalui perbaikan kondisi rumah. Selain itu, tim menekankan bahwa tuberkulosis bukanlah penyakit keturunan, sehingga diharapkan dapat mengurangi stigma yang ada di masyarakat. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan cepat apabila ditangani secara tepat dan pengobatan dijalani hingga tuntas. Kegiatan ditutup dengan pengisian *post-test* untuk menilai kembali pemahaman peserta setelah mendapatkan edukasi.



(a) (b)

Gambar 1 (a) Kegiatan Edukasi **(b)** Pengisian Pre-test



Gambar 2 Diagram Hasil *pre-test* dan *post-test* peserta

Diagram pada Gambar 2 memperlihatkan rata-rata skor pre-test dan post-test peserta, dengan skor meningkat dari 77,1 menjadi 88,6. Peningkatan ini menggambarkan peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan intervensi. Hasil ini kemudian dianalisis lebih lanjut untuk memastikam validitas hasil pengabdian. Analisis dilakukan dengan uji Wilcoxon dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

Tabel 1 Hasil *Uji Wilcoxon*

Pengetahuan	Z	*p-value*
Sebelum Penyuluhan Sesudah Penyuluhan	-3,529	0,0001

Hasil uii *Wilcoxon* menunjukkan hasi *p-value* = 0,0001, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara *pre-test* dan *post-test* pengetahuan peserta. Hal ini menandakan bahwa materi atau metode intervensi mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara efektif. Dengan demikian, kegiatan intervensi memberikan dampak positif terhadap pemahaman peserta, dan

hasil ini didukung oleh analisis statistik yang valid sehingga perbedaan skor bukan terjadi secara kebetulan, melainkan memang akibat dari pelaksanaan intervensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung dkk, yang menunjukkan bahwa 75% peserta mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (Waskito et al., 2023).

Tabel 2 Hasil Data Kantitatif

Soal Kuesioner	Pre Test				Post-test			
	Benar	%	Salah	%	Benar	%	Salah	%
1	6	29%	15	71%	15	71%	6	28,6%
2	19	90%	2	10%	21	100%	0	0,0%
3	5	24%	16	76%	10	48%	11	52,4%
4	18	86%	3	14%	21	100%	0	0,0%
5	21	100%	0	0%	21	100%	0	0,0%
6	11	52%	10	48%	13	62%	8	38,1%
7	21	100%	0	0%	21	100%	0	0,0%
8	21	100%	0	0%	21	100%	0	0,0%
9	21	100%	0	0%	21	100%	0	0,0%
10	20	95%	1	5%	21	100%	0	0,0%

Tabel 2 menunjukkan rekap hasil data kuantitatif dari kuesioner pre-test. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan 4 pilihan ganda. Soal nomor 1–3 mengukur pengetahuan tentang TB, soal nomor 4–6 terkait pencegahan TB, soal nomor 7 mengenai dampak TB pada anak, dan soal nomor 8–10 berhubungan dengan pemeriksaan dan penanganan TB pada balita.

Hasil kuesioner *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sudah memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang TB, terutama terkait dengan aspek-aspek yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, pada soal mengenai cara penularan TB (soal 2), 90% peserta menjawab benar, mencerminkan pemahaman yang baik tentang pentingnya etika batuk dan ventilasi rumah yang baik dalam mencegah penularan. Selain itu, pada soal mengenai dampak TB pada anak (soal 7), 100% peserta menjawab benar, menunjukkan kesadaran yang tinggi akan pentingnya pencegahan TB pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa Ibu balita yang memiliki TB memahami dasar-dasar penyakit ini.

Pada beberapa soal yang lebih teknis, seperti penyebab TBC (soal 1) dan gejala TBC pada anak (soal 3), tingkat pemahaman peserta masih rendah, masing-masing hanya 29% dan 24% yang menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun peserta memiliki pengetahuan umum yang baik, mereka masih kurang memahami aspek-aspek medis yang lebih spesifik, sehingga pemahaman tersebut perlu ditingkatkan melalui penyuluhan lebih mendalam. Pada soal nomor 4, terkait pencegahan TB dari aspek lingkungan, terdapat 86% yang menjawab benar pada saat *pre-test*, namun saat dilakukan observasi, masih ditemukan beberapa rumah peserta yang belum sepenuhnya menerapkan syarat tersebut, misalnya membuka jendela untuk ventilasi yang

cukup. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dasar sudah ada, penerapan praktik rumah sehat masih perlu ditingkatkan melalui edukasi dan pengawasan lebih lanjut agar Ibu dan keluarga dapat menerapkan tindakan pencegahan TB secara optimal (Hamidah et al., 2023).

Terjadi peningkatan yang cukup signifikan setelah pemberian edukasi. Pada soal mengenai penyebab penyakit TBC (soal 1), persentase jawaban benar meningkat menjadi 71%, sedangkan pada soal tentang gejala TBC pada anak (soal 3), meningkat menjadi 48%. Peningkatan ini menunjukkan efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap aspek-aspek teknis TBC yang sebelumnya kurang dipahami. Secara keseluruhan, tabel rekap menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada setiap soal dari pre-test ke post-test, baik pada kategori pengetahuan tentang TBC, pencegahan, dampak, maupun pemeriksaan dan penanganan TBC pada balita. Hasil ini sejalan dengan penelitian Permadi (2024), yang menunjukkan bahwa penyuluhan secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC, termasuk tanda, gejala, pencegahan, dan penatalaksanaannya. Dalam penelitian tersebut, skor pengetahuan peserta meningkat dari 49,3% pada *pre-test* menjadi 61,5% pada *post-test* (Wahyu Permadi et al., 2024).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberian edukasi secara *home visit* kepada Ibu yang memiliki balita dengan TB menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, terlihat dari rata-rata skor *pre-test* yang sebelumnya 77,1 menjadi 88,6 pada *post-test*. Hasil telaah per soal juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu sudah baik terkait cara penularan, dampak, dan penanganan TBC. Namun, pada aspek teknis seperti penyebab TBC, gejala TBC, serta syarat rumah sehat, pemahaman masih kurang, sehingga perlu ditingkatkan, seperti yang telah dilaksanakan yaitu penyuluhan secara *home visit*, yang terbukti efektif meningkatkan pengetahuan Ibu mengenai hal-hal teknis terkait TB dan mendorong penerapan tindakan pencegahan serta penanganan yang tepat di rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Lambung Mangkurat (ULM) atas dukungan dan fasilitasi yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Martapura 2 yang telah memberikan izin dan mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan. Terima kasih juga disampaikan kepada para kader yang telah berperan aktif dalam

membantu pelaksanaan penyuluhan, serta kepada seluruh pihak terkait lainnya yang telah memberikan bantuan, masukan, dan kerja sama selama kegiatan ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022*.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023*.

Febriana Siregar, A. (2023). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru: Literature Review. *Jurnal Kesehatab Tambusai*, *4*(4), 5509–5515.

Gajewska, D., Kucharska, A., Kozak, M., Wunderlich, S., & Niegowska, J. (2019). *Effectiveness of individual nutrition education compared to group education, in improving anthropometric and biochemical indices among hypertensive adults with excessive body weight: A randomized controlled trial. Nutrients*, *11*(12), 1–12. https://doi.org/10.3390/nu11122921

Global Tuberculosis Report 2023. (2023). World Health Organization.

Hamidah, B., Desimal, I., & Ariany, F. (2023). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Membuka Jendela Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sakra Tahun 2021. *Aspiration of Health Journal*, *1*(1), 16–23. https://doi.org/10.55681/aohj.v1i1.36

Kementrian Kesehatan. (2024). *Kasus Tuberkulosis Anak*.

Putri, A., & Ayuningtyas, D. (2023). Home Visit As A Strategy To Increase Access Toprimary Health Care: A Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Manarang*, *9*(1), 14–25. https://doi.org/10.33490/jkm.v9i1.891

Saputra, M. R., Rakhmawati, W., Hendrawati, S., & Adistie, F. (2020). Knowledge, attitude, and healthcare-seeking behavior among families of children with tuberculosis. *Belitung Nursing Journal*, *6*(4), 127–135. https://doi.org/10.33546/BNJ.1156

Wahyu Permadi, Y., Rahmatulah, S., Nizmah Fajriyah, N., Meilia, N., & Mardiyani Sari, I. (2024). Peningkatan Pengetahuan Tuberkulosis (Tbc) Melalui Upaya Mengurangi Angka Penderita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi Kab. Pekalongan. *KOMUNITA: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, *3*(2), 292–298. https://doi.org/10.60004/komunita.v3i2.107

Waskito, A., Arifa, S., Assyfa, A. A. N., Saleha, A. K., Nurnajwa, & Sakdiah, H. (2023). Edukasi Tentang Pencegahan Tuberkulosis Melalui Pemenuhan Sanitasi Di Desa Benua Raya Kecamatan Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *19*(1), 131–140.

World Health Organization. (2024). *Global Tuberkulosis Report 2024*.

Zeffira, L., Handayani, K. M., Eldrian, F., & Amonica, M. (2025). Penyuluhan dan Skrining Tuberkulosis pada Anak di Panti Asuhan Ashabil Rayan. *JURABDIKES (Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan)*, *3*(1), 36–40. http://journal.scientic.id/index.php/asci/issue/view/27