



## **Peran Perawat Komunitas sebagai *Health Educator* dalam Meningkatkan Kewaspadaan terhadap Penyakit Tuberkulosis Paru dalam Pencapaian MDGs di Kabupaten Ponorogo**

**Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., Ns., M. Kes<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
Jln. Budi Utomo No. 10 Ponorogo  
Corresponding Author: [sulistyoandarmoyo@gmail.com](mailto:sulistyoandarmoyo@gmail.com)

### **Abstrak**

*Millennium Development Goals (MDGs) adalah sebuah deklarasi milenium dengan delapan butir kesepakatan yang diharapkan tercapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015. Salah satu butir tujuan dari MDGs adalah memerangi HIV dan AIDS, malaria serta penyakit lainnya dimana didalamnya salah satunya adalah penyakit tuberkulosis paru. Perawat komunitas mempunyai peran yang sentral dalam penanggulangan penyakit ini salah satunya adalah peran sebagai Health Educator. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran perawat komunitas sebagai Health Educator dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru dalam pencapaian MDGs di Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan penelitian cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan dan Babadan Kabupaten Ponorogo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita baru yang dinyatakan positif menderita tuberkulosis paru pada tahun 2014. Sampel diambil dengan menggunakan metode Purposive Sampling. Teknik analisis menggunakan prosentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran perawat komunitas sebagai Health Educator dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru sebagian besar 66,67% mempunyai peran baik dan selebihnya sekitar 33,33% mempunyai peran kurang baik, dengan hasil ini diharapkan perawat mampu tetap mempertahankan perannya dan mengambil posisi penting dalam masyarakat untuk memberikan pendidikan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan bisa menjalin kerjasama lintas sektoral dengan berbagai pihak dalam upaya meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru.*

**Kata kunci:** Peran Perawat Komunitas, Health Educator, Tuberkulosis Paru, MDGs

### **Abstract**

*Millennium Development Goals (MDGs) is a declaration of the millennium with eight points of agreement are expected to achieve of the people's welfare and development of society in 2015. One of the goals of the MDGs is protecting HIV and AIDS, malaria and other diseases where one of them is lung tuberculosis. Community nurses have a central role in the prevention of this disease one of them is the role of a Health Educator. The purpose of this study is to determine how the community nurse's role as a Health Educator in raising awareness of lung tuberculosis in achieving the MDGs in Ponorogo. This research is a descriptive study using cross sectional study. The experiment was conducted in Community Health Center (Puskesmas) of Badegan and Community Health Center (Puskesmas) Babadan, Ponorogo regency. The populations of this study are all new patients positively suffered lung tuberculosis in 2014. Samples were taken by using purposive sampling method. Techniques of analysis using procentace. The results showed that the role of community nurses as a Health Educator in raising awareness of lung tuberculosis, 66.67 % have a good role, and the rest of about 33.33 % have a less good role. By these results expected the nurse can retain their role and take an important position in the society to provide health education required by society and they can establish cross-sectoral cooperation with various parties to increase a awareness of lung tuberculosis.*

**Keywords:** Role of Community Nurses, Health Educator, Tuberculosis, MDGs



## 1. Pendahuluan

*Millennium Development Goals* (MDGs), adalah sebuah Deklarasi Milenium hasil kesepakatan dari beberapa kepala negara dan perwakilan dari 189 negara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), ditandatangani oleh 147 kepala pemerintahan dan kepala negara pada saat Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium yang berlangsung di New York pada bulan September tahun 2000. Deklarasi itu berdasarkan pendekatan yang inklusif, dan berpijak pada perhatian bagi pemenuhan hak-hak dasar manusia. Dalam konteks inilah negara-negara anggota PBB kemudian mengadopsi Tujuan Pembangunan Milenium atau *Millennium Development Goals* (MDGs) (Widjojo, Dkk, 2004) . Dasar hukum dikeluarkannya deklarasi MDGs adalah resolusi majelis umum PBB Nomor 55/2 Tanggal 18 September 2000, (*A/Ris/55/2 United Nations Millennium Development Goals*). Deklarasinya sendiri berisi komitmen untuk mencapai 8 buah sasaran pembangunan, sebagai satu paket tujuan yang terukur untuk pembangunan dan pengentasan kemiskinan. Targetnya adalah tercapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada tahun 2015.

Pemerintah Indonesia turut menghadiri Pertemuan Puncak Milenium di New York tersebut dan juga turut menandatangani Deklarasi Milenium. Pencapaian sasaran MDGs menjadi salah satu prioritas utama bangsa Indonesia. Delapan tujuan umum MDGs secara general mencakup pengentasan kemiskinan, pendidikan, kesetaraan gender, kesehatan, kelestarian lingkungan dan permasalahan global. Adapun secara rinci target MDGs memuat 8 tujuan yang meliputi; 1) penanggulangan kemiskinan dan kelaparan, 2) mencapai pendidikan dasar untuk semua, 3) kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, 4) mengurangi angka kematian bayi, 5) meningkatkan kesehatan ibu, 6) memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lain, 7) memastikan kelestarian lingkungan hidup, dan 8) kemitraan untuk pembangunan (Stalker, 2008).

Sebagaimana tercantum dalam MDGs butir ke enam bahwa tujuan dari MDGs adalah memerangi HIV dan AIDS, malaria serta penyakit lainnya dimana didalamnya salah satunya adalah penyakit tuberkulosis paru (Stalker P, 2008). Penyakit ini masih merupakan ancaman bagi penduduk dunia. WHO pada tahun 1993 telah mencanangkan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan sebuah kedaruratan global (*global emergency*). Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012, dan sekitar 75% pasien adalah kelompok usia produktif (Kemenkes R.I, 2014).

Penyakit tuberkulosis paru ini merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (Alsagaff & Mukty, 1995), yaitu kuman *aerob* yang dapat



hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (Rab, 1999).

Pada tahun 1995, diperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 9 juta pasien TB baru dengan jumlah kematian 3 juta orang (WHO, *Treatment of Tuberculosis, Guidelines for National Programmes*, 1997). Di negara-negara berkembang kematian TBC merupakan 25% dari seluruh kematian, yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB di dunia, terjadi pada negara-negara berkembang, dengan 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun). WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2011 ada 8,7 juta kasus baru tuberkulosis (13% merupakan koinfeksi dengan HIV) dan 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (WHO, 2012). Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien TB dengan HIV positif (Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia sendiri penyakit TB Paru merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Berdasarkan perhitungan ekonomi kesehatan yang menggunakan indikator DALY (*Disability Adjusted Life Year*) yang diperkenalkan oleh World Bank, TB merupakan 7,7% dari *total disease burden* di Indonesia, angka ini lebih tinggi dari berbagai negara di Asia lain yang hanya 4%. Pada tahun 1995, hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit infeksi saluran pernapasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. Tahun 1999, WHO memperkirakan setiap tahun menjadi 583.000 kasus baru tuberkulosis dengan kematian sekitar 140.000. Secara kasar diperkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru tuberkulosis dengan BTA positif. Diperkirakan pada tahun 2004, setiap tahun ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang. Sedangkan pada tahun 2014 jumlah penemuan kasus baru Tuberkulosis Paru terbesar di Ponorogo terdapat di Puskesmas Wilayah Kerja Badegan dan Babadan masing-masing sejumlah 28 kasus.

Indonesia berpeluang mencapai penurunan angka kesakitan dan kematian akibat TB menjadi setengahnya di tahun 2015 jika dibandingkan dengan data tahun 1990. Angka prevalensi TB yang pada tahun 1990 sebesar 443 per 100.000 penduduk, maka pada tahun 2015 ditargetkan menjadi 222 per 100.000 penduduk. Pencapaian indikator MDGs untuk TB di Indonesia saat ini sudah sesuai jalurnya dan diperkirakan semua indikator dapat dicapai sebelum waktu yang ditentukan (Kemenkes RI, 2014).

Walaupun Indonesia telah mencapai kemajuan yang bermakna dalam upaya pengendalian TB di Indonesia, bahkan beberapa target MDGs telah tercapai jauh sebelum waktunya, namun



perlu diwaspadai karena masih ada beberapa tantangan utama yang harus dihadapi agar tidak menghambat laju pencapaian target program selanjutnya. Salah satu tantangan terbesar yang harus dihadapi adalah masih banyaknya kasus TB yang “hilang” atau tidak dilaporkan ke program. Pada tahun 2012 diperkirakan ada sekitar 130.000 kasus TB yang diperkirakan ada tetapi belum dilaporkan (Kemenkes RI, 2014).

Pencapaian sasaran MDGs menjadi salah satu prioritas utama bangsa Indonesia. Pencapaian tujuan dan target tersebut bukanlah semata-mata tugas pemerintah tetapi merupakan tugas seluruh komponen bangsa. Sehingga pencapaian tujuan dan target MDGs harus menjadi pembahasan seluruh masyarakat (Stalker P, 2008), salah satunya adalah perawat komunitas. Di dalam melaksanakan tugas sebagai perawat profesional yang berdaya dan berhasil guna, maka perawat dituntut untuk mampu dan ikhlas memersempahakan pelayanan yang bermutu, dengan memelihara dan meningkatkan integritas sifat-sifat pribadi yang luhur, dengan ilmu dan ketrampilan yang memadai, serta dengan kesadaran bahwa pekerjaan yang dilakukan merupakan bagian dari peran perawat profesional yang mengupayakan kesehatan yang penuh dan menyeluruh (Mubarak & Chayatin, 2011). Salah satu peran perawat komunitas adalah peran sebagai *Health Educator*, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran perawat komunitas sebagai *Health Educator* dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru dalam pencapaian MDGs di Kabupaten Ponorogo. Secara praktis penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai masukan bagi pihak puskesmas akan pentingnya peran perawat sebagai *Health Educator* dalam mewaspadaikan dan menanggulangi penyakit tuberkulosis paru, selain itu penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi yang berharga kepada masyarakat bahwa perawat mempunyai tugas yang mulia dalam memberikan informasi mengenai penyakit tuberkulosis yaitu sebagai *Health Educator*, dalam rangka mendukung program penanggulangan tuberkulosis paru dan mensukseskan *Millennium Development Goals* (MDGs).

## 2. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Badegan dan Babadan Kabupaten Ponorogo dengan alasan daerah ini merupakan daerah dengan tingkat kejadian tuberkulosis tertinggi di Ponorogo pada tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita baru yang dinyatakan positif menderita tuberkulosis paru pada tahun 2014. Sampel diambil dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Pada penelitian ini peneliti



juga berpegang pada etika penelitian yaitu *informed consent*, tanpa nama, kerahasiaan, dan keadilan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner, dimana pertanyaan dibuat sendiri oleh peneliti sebanyak 15 *item* pertanyaan, kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Prosedur pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu *editing*, *coding* dan *entry data* kemudian data dianalisis dengan menggunakan *prosentase*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan, dan status perkawinan di Kabupaten Ponorogo**

No	Karakteristik Responden	Jumlah (F)	Prosentase (%)
1.	Usia		
	1. $\leq 15$ thn	0	0
	2. 16-30 thn	2	6,67
	3. 31-45 thn	9	30
	4. 46-60 thn	17	56,66
	5. $\geq 61$ thn	2	6,67
	Jumlah	30	100
2.	Jenis Kelamin		
	1. Laki-laki	21	70
	2. Perempuan	9	30
	Jumlah	30	100
3.	Pendidikan		
	1. SD/SR	19	63,33
	2. SLTP	7	23,33
	3. SLTA	4	13,34
	4. PT	0	0
	Jumlah	30	100
4.	Pekerjaan		
	1. Tidak bekerja	7	23,33
	2. Petani	15	50
	3. Pedagang	4	13,34
	4. Swasta	3	10
	5. Wirswasta	1	3,33
	6. PNS/TNI/POLRI	0	0
	Jumlah	30	100
5.	Status Perkawinan		
	1. Belum Kawin	0	0
	2. Kawin	30	100
	Jumlah	30	100

Data Primer, 2014

Dari data diatas dapat diketahui bahwa berdasarkan usia, responden tuberkulosis paru 56,66% berusia 46-60 tahun dan 6,67% berusia  $\geq 61$  tahun. Berdasarkan jenis kelamin 70% laki-laki sedangkan 30% perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan 63,33% lulusan SD/SR dan



13,34% berpendidikan SLTA. Berdasarkan pekerjaan 50% petani, dan 3,33% bekerja sebagai wiraswasta. Berdasarkan status perkawinan 100% kawin.

**Tabel 2. Distribusi Peran Perawat Komunitas sebagai *Health Educator* dalam Meningkatkan Kewaspadaan terhadap Penyakit Tuberkulosis Paru dalam Pencapaian MDGs di Kabupaten Ponorogo.**

No	Peran	F	%
1.	Kurang	10	33,33
2.	Baik	20	66,67
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan dari data diatas maka dapat diketahui bahwa peran perawat komunitas sebagai *Health Educator* dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru dalam pencapaian MDGs di Kabupaten Ponorogo sebagian besar 66,67% mempunyai peran baik dan selebihnya sekitar 33,33% mempunyai peran kurang baik.

Doheny, 1982 yang dikutip dari (Kusnanto, 2004) mengatakan bahwa Perawat dalam menjalankan peran *educator* membantu pasien untuk meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan terkait dengan keperawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya.

Pada situasi ini perawat telah menjalankan perannya dengan memberikan pengetahuan kepada responden tentang penyakit tuberkulosis paru. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mikobacterium Tuberculosis* (Alsagaff & Mukti, 1995), dan pada tahun 1993, WHO pernah mencanangkan kedaruratan global (*global emergency*) penyakit TB, karena pada sebagian besar negara di dunia, penyakit TB tidak terkendali. (Depkes RI, 2010).

Klien dengan tuberkulosis paru merupakan merupakan salah subyek dalam pemberian pendidikan kesehatan karena mereka kelompok yang rentan menimbulkan penularan penyakit kepada kelompok lain. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya (Kemenkes RI, 2014). Perawat memiliki tanggung jawab etik untuk mengajar klien (Redman, 2007). Pengajaran ini dilakukan untuk memberikan pemahaman yang mendasar mengenai penyakit tuberkulosis paru, karena bagaimanapun juga tanggung jawab perawat adalah mengajarkan informasi yang dibutuhkan klien dan keluarganya (Potter & Perry, 2009). Hal ini dilakukan untuk membantu klien menambah pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, meyelesaikan gejala penyakit sesuai dengan kondisinya, dan melakukan tindakan yang spesifik (Mubarak & Chayatin, 2011), sehingga diharapkan



setelahnya klien dan keluarganya mempunyai ketrampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk belajar bagaimana merawat diri sendiri (Potter & Perry, 2009).

Salah satu peran perawat dalam komunitas adalah sebagai *Health Educator*. Pengajaran yang dilakukan bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Mubarak & Chayatin, 2011). Pendidikan kepada pasien menunjukkan potensinya untuk meningkatkan kepuasan konsumen, memperbaiki kualitas kehidupan, memastikan kelangsungan perawatan, mengurangi insidensi komplikasi penyakit, meningkatkan kepatuhan terhadap rencana pemberian perawatan kesehatan, menurunkan ansietas pasien, dan memaksimalkan kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (Bastable, 2002).

#### 4. Simpulan dan Saran

Peran perawat komunitas sebagai *Health Educator* dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru dalam pencapaian MDGs di Kabupaten Ponorogo didapatkan data bahwa sejumlah 66,67% mempunyai peran yang baik dan selebihnya 33,33% mempunyai peran yang kurang baik. Hasil ini telah mengindikasikan bahwa perawat telah mampu menjalankan salah satu peran dan tugasnya yaitu sebagai *Health Educator*, dengan hasil ini diharapkan puskesmas bisa meningkatkan kualitas pelayanannya kepada masyarakat sedangkan bagi perawat mampu mempertahankan perannya dan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan dalam konteks keperawatan komunitas baik kepada individu, keluarga, kelompok maupun kepada masyarakat dan bisa menjalin kerjasama lintas sektoral dengan berbagai pihak dalam upaya meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis paru.

#### 5. Daftar Pustaka

- Alsagaff, H & Mukti, A. 1995. Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru. Cetakan 1. Surabaya: Airlangga University Press
- Bastable, Susan B. 2002. Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran Dan Pembelajaran. Jakarta: EGC.
- Depkes RI, 2010. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI
- Kusnanto. 2004. Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC.
- Mubarak, W.I & Chayatin, N. 2011. Ilmu Keperawatan Komunitas: Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika





- Potter & Perry. 2009. *Fundamental of Nursing: Fudamentak Keperawatan*. Translator: dr. Andrina Ferderika. Buku 1 Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Rab, T. (1999). *Ilmu Penyakit Paru*, editor Sandy Qlintang, Jakarta: Hipokrates
- Redman, B.K. 2007. *The Practise Patient Education*. Edisi 10 St. Louis: Mosby
- Stalker, P. *Millennium Development Goals*. Cetakan ke-2 Oktober, 2008
- WHO, 2012. "Global Tuberculosis Report 2012". World Health Organization 20 Avenue Appia, 1211–Geneva–27, Switzerland. Tersedia di [www.who.int/-tuberculosis](http://www.who.int/-tuberculosis). diakses pada tanggal 11 Februari 2013.
- Widjojo, P. Dkk, 2004. *Indonesia: Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (Millennium Development Goals)*.