

## TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN INFEKSI TUBERKULOSIS

Ceriana Putri Yulia<sup>1\*</sup>, Ritha Tahitu<sup>2</sup>, Rifah Zafarani Soumena<sup>3</sup>, Lidya Saptanno<sup>4</sup>, Sri Wahyuni Djoko<sup>5</sup>, Zubaidah Hehanussa<sup>6</sup>

<sup>1-6</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura

[\*Email Korespondensi: ceriana710@gmail.com]

**Abstract: Tuberculosis Preventive Therapy as an Effort to Prevent Tuberculosis Infection.** Tuberculosis (TB) remains a major global health issue, particularly in Indonesia and the Maluku Province. This disease affects both adults and children, with a worrying increase in pediatric cases. The Tuberculosis Preventive Therapy (TPT) program has been introduced to reduce TB transmission, yet its coverage remains low in certain areas. This qualitative study used a case study approach at the Air Besar Health Center, Sirimau District, Ambon City, conducted in May 2024. Data were collected through in-depth interviews with 8 parents and 2 health workers and document analysis. Parents who administered TPT to their children generally understood its benefits in preventing TB transmission. However, their awareness of potential side effects was still limited. The primary motivation for providing TPT was to prevent transmission to other family members, particularly children. Although awareness of TPT's importance exists, implementation challenges remain, especially regarding a limited understanding of drug side effects. More intensive health education is essential to ensure proper and sustained treatment for children at risk of TB exposure. Increasing TPT coverage and public understanding is crucial to reducing TB transmission within communities.

**Keywords:** Children, Health Education, Tuberculosis, Tuberculosis Prevention Therapy

**Abstrak: Terapi Pencegahan Tuberkulosis sebagai Upaya Pencegahan Penularan Infeksi Tuberkulosis.** Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di Indonesia dan Provinsi Maluku. Penyakit ini menyerang baik orang dewasa maupun anak-anak, dengan peningkatan kasus pada anak yang cukup mengkhawatirkan. Program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) telah diperkenalkan untuk mengurangi penularan TBC, namun cakupannya masih rendah di beberapa wilayah. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus di Puskesmas Air Besar, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon, yang dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 8 orang tua dan 2 tenaga kesehatan, serta analisis dokumen. Orang tua yang memberikan TPT kepada anak mereka umumnya memahami manfaatnya dalam mencegah penularan TBC. Namun, pemahaman mereka terhadap kemungkinan efek samping masih terbatas. Alasan utama pemberian TPT adalah untuk mencegah penularan penyakit kepada anggota keluarga lain, khususnya anak-anak. Meskipun ada kesadaran akan pentingnya TPT, masih terdapat tantangan dalam implementasinya, terutama terkait pemahaman yang terbatas tentang efek samping obat. Edukasi kesehatan yang lebih intensif sangat diperlukan untuk memastikan keberlanjutan pengobatan yang tepat bagi anak-anak yang berisiko terpapar TBC. Peningkatan cakupan TPT dan pemahaman masyarakat menjadi kunci dalam menekan penyebaran TBC di komunitas.

**Kata Kunci:** Anak-anak, Pendidikan Kesehatan, Terapi Pencegahan Tuberkulosis, Tuberkulosis

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan ini masih menjadi masalah kesehatan di penyakit infeksi kronis yang hingga saat dunia. Berdasarkan data dari *World*

*Health Organization* (WHO) TBC merupakan penyebab utama kematian akibat infeksi. Lebih dari sepuluh juta orang terinfeksi penyakit ini setiap tahunnya. Indonesia menempati peringkat ke-2 setelah India kemudian diikuti oleh China. Kasus TBC di Indonesia tahun 2024 diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus. Penyakit TBC tidak hanya menyerang orang dewasa tetapi juga menyerang anak-anak. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2021 ditemukan kasus TBC anak usia 0-14 tahun yaitu 42.187 kasus dan meningkat menjadi 100.726 pada tahun 2022. Pada tahun 2023 Kemenkes RI mengatakan bahwa TBC pada anak mengalami peningkatan mencapai lebih dari 200%. Kenaikan tersebut, lantaran banyak orang tua yang tidak menyadari gejala TBC sehingga penularan berimbas kepada anak-anak (Aditya Prabowo, 2023).

Angka kejadian TBC di Provinsi Maluku pada tahun 2022 berdasarkan laporan tahunan program TBC adalah sebanyak 7.584 kasus dari 1.857.511 jumlah penduduk (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2022). Berdasarkan hasil survei awal peneliti, kasus TBC di Kota Ambon tahun 2023 adalah sebanyak 895 penderita. Kecamatan dengan prevalensi penderita tuberkulosis terbanyak adalah Kecamatan Sirimau dengan jumlah kasus 311 pada tahun 2023. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa Puskesmas Air Besar merupakan peringkat pertama dengan jumlah kasus 88 diikuti oleh Puskesmas Rijali sebanyak 71 kasus (Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2024). Kasus temuan tuberkulosis di Kota Ambon tidak hanya pada orang dewasa melainkan juga pada anak-anak. Temuan kasus TBC anak di 13 puskesmas di Kota Ambon tahun 2022 adalah sebanyak 75 kasus dengan kasus terbanyak ditemukan di Puskesmas Air Besar (Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2023).

Penyakit TBC merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular dari manusia yang terinfeksi ke manusia lain melalui udara ketika seorang

penderita batuk atau bersin. Anak-anak merupakan populasi yang rentan terinfeksi tuberkulosis akibat kontak erat dengan penderita tuberkulosis. Menurut Kemenkes RI tahun 2015 anak sangat rentan terkena infeksi melalui orang-orang disekitarnya. Pada penelitian Yustikarini didapatkan bahwa riwayat kontak merupakan faktor risiko terhadap kejadian sakit TBC pada anak dengan nilai  $p < 0,05$  artinya didapatkan hubungan yang signifikan secara statistik terkait riwayat kontak dengan kejadian TBC (Yustikarini, 2015). Oleh karena itu, pencegahan tuberkulosis harus dilakukan secara menyeluruh oleh seluruh masyarakat. Selain penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, Kemenkes RI juga memberikan beberapa kebijakan guna memutus mata rantai penyebaran TBC yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 yaitu memperluas pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada orang yang berisiko menjadi  $\geq 80\%$  (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Program pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sudah dimulai sejak tahun 2016 dengan fokus utama pemberian adalah anak  $\leq 5$  tahun yang berkontak satu rumah dengan penderita tuberkulosis dan orang dalam HIV AIDS (ODHA). Namun saat ini telah diperluas jangkauannya yaitu seluruh usia khususnya anak dan remaja yang berkontak satu rumah dengan penderita TBC, hal tersebut tertuang dalam petunjuk tatalaksana TBC anak dan remaja tahun 2023. Pemberian TPT bertujuan untuk mencegah konversi Infeksi Laten Tuberkulosis (ILT) menjadi TBC paru aktif di kemudian hari (Kemenkes RI, 2020). Grafik cakupan penerima TPT pada kontak serumah  $< 5$  tahun pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 5,7% sedangkan target yang diinginkan adalah 60%. Cakupan TPT di Provinsi Maluku adalah 1,6%. (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2022). Grafik cakupan penerima TPT pada kontak serumah usia 5-14 tahun pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 1,1% sedangkan target yang diinginkan adalah 30%. Cakupan TPT di

Provinsi Maluku adalah 0,6% (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2022). Angka cakupan pemberian TPT anak usia 0-14 tahun di Kota Ambon menurut Dinas Kesehatan Kota Ambon tahun 2023 adalah sebanyak 165 (Dinas Kesehatan Kota Ambon, 2024).

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa cakupan pemberian TPT pada anak yang berkontak serumah dengan penderita TBC di Provinsi Maluku masih rendah. Sedangkan kasus tuberkulosis paru anak masih menjadi masalah kesehatan global yang terabaikan. Salah satunya karena belum ada penelitian yang cukup komprehensif terkait penyebaran TBC pada anak oleh orang dewasa (Wanda Ayu, 2024).

#### METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Air Besar, Kecamatan Sirimau, Kota Ambon pada bulan Mei 2024. Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura dengan nomor surat etik: 036/FK-KOM.ETIK/VIII/2024. Fokus dalam penelitian ini adalah menginvestigasi persepsi dan perilaku orang tua yang memiliki anak yang berkontak serumah dengan penderita Tuberkulosis (TBC),

serta pandangan petugas kesehatan terkait program terapi pencegahan TBC. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan dokumentasi, dengan jumlah informan utama sebanyak 8 orang orang tua dan 2 informan kunci dari petugas Puskesmas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang sesuai dengan tujuan penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema dalam data yang terkumpul. Data yang diperoleh dari wawancara dan dokumentasi disajikan dalam bentuk kutipan atau transkrip untuk memvalidasi kesimpulan penelitian. Proses pengolahan data berlangsung interaktif dan kontinu, meliputi reduksi data, penampilan data, dan penarikan kesimpulan.

#### HASIL

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik. Peneliti membagi tiga aspek utama yang diteliti diantaranya yaitu pengetahuan orang tua terkait TPT, sikap orang tua terhadap program TPT dan perilaku orang tua dalam pemberian TPT untuk anaknya. Berikut ini merupakan tabel pengelompokan tema pada penelitian ini.

**Tabel 1. Tema dan Kategori Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orang Tua Terkait TPT Pada Anak**

Aspek	Tema	Kategori
Pengetahuan Orang Tua Terkait TPT	Mengetahui terkait TPT	1. Pengetahuan tentang manfaat TPT 2. Pengetahuan tentang tatalaksana TPT
	Tidak mengetahui terkait TPT	1. Pengetahuan tentang TPT pada informan yang belum memberikan TPT pada anaknya. 2. Pengetahuan tentang efek samping TPT pada informan yang telah memberikan TPT pada anaknya
Sikap Orang Tua terkait TPT	TPT penting diberikan kepada anak	1. Penting karena takut anak terkena penyakit TBC

		2. Penting supaya jangan menular ke anak-anak
		3. Pencegahan lebih penting dari pengobatan tapi harus ada edukasi mendalam terlebih dahulu
Perilaku Orang Tua dalam Pemberian TPT pada Anak	Memberikan TPT kepada anak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alasan memutuskan pemberian TPT pada anak</li> <li>2. Waktu pemberian TPT</li> <li>3. Jenis obat TPT yang diberikan</li> <li>4. Kendala saat pemberian TPT</li> <li>5. Efek samping yang timbul saat pemberian TPT</li> </ol>
	Tidak memberikan TPT kepada anak	Tidak memberikan TPT pada anak

### 1. Pengetahuan Orang Tua Terkait TPT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang telah memberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada anak-anaknya memiliki pengetahuan tentang manfaat serta tatalaksana pengobatan tersebut. Mereka mengakui bahwa TPT bermanfaat untuk mencegah penularan penyakit pada anak mereka, sebagaimana terungkap dalam kutipan wawancara:

"Manfaatnya anaknya seng ada yang terkena penyakitnya cuma saya saja." (IU1)

Selain itu, orang tua juga memahami tatalaksana pemberian TPT, meskipun terdapat beberapa informasi yang kurang tepat, seperti keyakinan bahwa obat harus dikonsumsi setelah makan. Contohnya:

"Obatnya dikonsumsi sesudah makan boleh konsumsi obatnya kalau merasa obatnya terlalu besar untuk anak-anak itu boleh diberikan dengan interval 15 menit karena kan sekali minum 3 butir jadi obat bisa diminum satu kali boleh tapi kalau merasa terlalu besar boleh diminum dengan

interval 15 menit." (IU8)

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak semua orang tua memiliki pengetahuan yang mendalam tentang efek samping dari TPT. Sebagian besar informan tidak menyadari potensi efek samping seperti mual atau pusing yang bisa timbul akibat pengobatan ini. Ini sesuai dengan penjelasan dari informan kunci, yang menyatakan bahwa pendidikan yang diberikan kepada keluarga pasien cenderung lebih fokus pada manfaat dan cara konsumsi obat, tanpa mendetailkan tentang efek samping potensial:

"Pernah, kalau untuk TPT biasa hanya dijelaskan eee apa namanya untuk cara minum obatnya terus eee apa namanya eee kebanyakan sih tentang manfaatnya kan TPT ini dikasi untuk untuk eee apa namanya orang yang sehat diantaranya keluarga dari pasien." (IK 1)

Sedangkan orang tua yang belum memberikan TPT pada anaknya tidak mengetahui sama sekali terkait TPT seperti kutipan wawancara di bawah ini:

"Belum pernah mendengar, belum cuma hanya pengobatan program saja itu." (IU6)

Kesimpulannya, meskipun sebagian besar orang tua yang telah memberikan TPT memahami manfaat dan aturan penggunaan TPT, perlu adanya upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pemahaman tentang efek samping potensial dari pengobatan ini, agar mereka dapat lebih siap dalam menghadapinya dan memastikan keberlanjutan pengobatan yang tepat bagi anak-anak. Selain itu, perlunya edukasi yang lebih luas kepada masyarakat agar seluruh orang tua yang mempunyai anak yang berisiko terinfeksi TBC dapat mengetahui dan melakukan terapi pencegahan.

## 2. Sikap Orang Tua Terkait TPT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua, baik yang telah memberikan maupun yang belum memberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) kepada anak-anak mereka, sepakat bahwa TPT merupakan langkah yang penting untuk mencegah penularan penyakit ini, khususnya bagi anak-anak yang tinggal serumah dengan penderita TBC. Alasan utama yang dikemukakan adalah kekhawatiran akan kemungkinan penularan kepada anggota keluarga lainnya, terutama anak-anak, sebagaimana yang diungkapkan oleh beberapa informan:

"Kalau menurut saya menurut saya kan pasien menurut saya penting sekali, karena itu saya takut anak saya kena penyakit itu makannya harus dikasih pencegahan toh." (IU1)  
"Penting, supaya jangan terjangkau tertular, supaya tidak tertular toh sehat anaknya sehat." (IU5)

Selain itu, terdapat pandangan bahwa pemberian TPT penting untuk menjaga kesehatan anak dan mencegah terjadinya penularan penyakit secara lebih luas dalam keluarga. Salah satu informan menekankan perlunya edukasi sebelum pemberian TPT, sebagai langkah

yang penting untuk memastikan pemahaman yang baik terhadap kebutuhan pengobatan ini:

"Kalau pribadi ya kalau pribadi memang penting ya namanya pencegahan itu lebih baik daripada mengobati pendapat pribadi dari beta sih ya itu tadi diberikan yang pertama memang harus diberikan dulu eee orang yang belum tau apalagi masyarakat yang memang belum terlalu apa paham dengan penyakit ini diberikan wejangan yang memang lebih utamanya akibat paling fatalnya apa dulu biar oh iya sih bukan hanya sekedar eee diketahui saja tapi memang itu penting jangan sampai ada yang bilang yaitu tadi jangan sampai ada orang tua yang bilang seng usah obat dokter juga seng mempan" (IU3)

Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa orang tua menganggap pemberian TPT sebagai langkah yang krusial dalam upaya pencegahan terhadap penularan TBC di lingkungan keluarga. Meskipun ada kesadaran umum tentang pentingnya TPT, ada juga kesadaran akan perlunya edukasi yang lebih baik untuk memastikan bahwa orang tua memahami dengan jelas manfaat dan tata cara pengobatan ini sebelum menerapkannya pada anak-anak.

## 3. Perilaku Orang Tua Terkait Pemberian TPT

Dari 8 informan utama yang diwawancarai, 4 di antaranya telah memberikan TPT kepada anak-anak mereka. Alasan utama yang mendasari keputusan ini adalah anjuran dan penjelasan yang diberikan oleh petugas puskesmas tentang pentingnya TPT sebagai upaya pencegahan terhadap penularan TBC. Sebagai contoh, beberapa informan menjelaskan:

"Kalau awalnya itu karena ada program dari puskesmas, diharuskan untuk diberikan terapi ini. Suster periksa anak saya, katanya tidak ada gejala tapi saya putuskan harus

diberikan terapinya.” (IU1)  
 “Saya dianjurkan oleh tenaga kesehatan karena suami positif, jadi kami disarankan untuk melakukan terapi pencegahan bersama anak-anak.” (IU8)

Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan kunci, petugas puskesmas, yang menjelaskan bahwa peran mereka hanyalah memberikan edukasi dan menganjurkan, sementara keputusan akhir untuk memberikan TPT tetap berada di tangan anggota keluarga. Selain itu, terdapat variasi dalam waktu dimulainya pemberian TPT kepada anak-anak. Beberapa telah memulai sejak beberapa bulan sebelumnya, sementara yang lain baru memulai pada bulan-bulan terakhir penelitian ini. Namun, terdapat juga kasus di mana pemberian TPT dihentikan karena munculnya efek

samping seperti mual, muntah, atau pusing, seperti yang diungkapkan oleh seorang informan:

“Saya mulai memberikan sejak bulan Maret, tetapi berhenti setelah empat kali karena muncul efek samping.” (IU7)

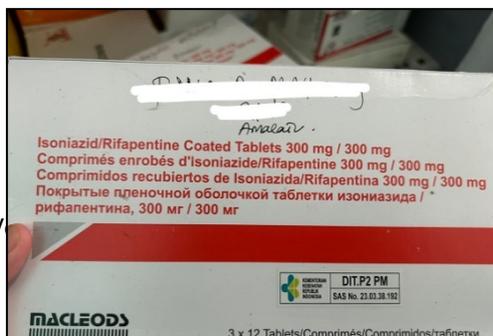
Informan kunci juga menegaskan bahwa fenomena ini wajar terjadi, dan bahwa mereka hanya dapat memberikan edukasi mengenai kemungkinan efek samping kepada orang tua dan keluarga. Terakhir, terkait dengan jenis obat TPT yang digunakan, informasi yang diperoleh dari informan tidak selalu spesifik mengenai nama obat, namun mereka menunjukkan obat yang digunakan dan dokumentasinya dapat ditemukan dalam penelitian ini.



**Gambar 1. Dokumentasi Informan 1 Obat TPT Untuk Anaknya Yang Berusia Kurang Dari 14 Tahun.**

Dari dokumentasi yang dilakukan pada informan utama 1 (IU1), terlihat bahwa anak-anaknya yang berusia 13 dan 11 tahun menerima jenis obat TPT berupa rifapentine dan isoniazid, disesuaikan dengan berat badan masing-masing. Informan juga memiliki anak berusia 17 tahun yang menerima gabungan rifapentine dan isoniazid dengan dosis tiga tablet sekali minum.

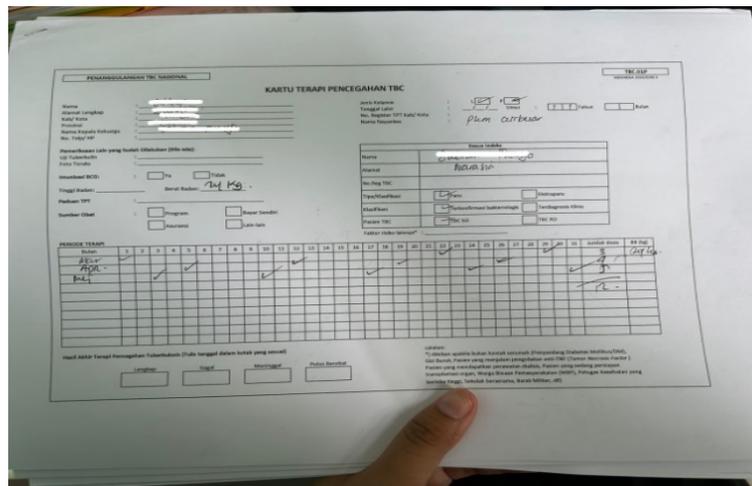
Dokumentasi serupa juga dilakukan pada informan utama 4 (IU4) dan informan utama 8 (IU8), yang menunjukkan bahwa anak-anak mereka yang berusia lebih dari 14 tahun menerima jenis obat yang sama dengan dosis yang sesuai. Namun, informan utama 7 (IU7) berhenti memberikan TPT kepada anaknya karena munculnya efek samping seperti pusing dan mual setelah beberapa kali konsumsi.



**Gambar 2. Dokumentasi Stok TPT Jenis 3HP Gabungan Di Puskesmas.**

Informasi dari informan kunci, petugas puskesmas, menyatakan bahwa untuk anak usia 2-14 tahun diberikan obat lepasan seperti INH 150 mg dan rifapentine 150 mg, sementara untuk usia di atas 14 tahun diberikan gabungan rifapentine dan isoniazid dengan dosis yang lebih tinggi. Meskipun ada kendala dalam proses pemberian obat yang disebabkan oleh jumlah obat yang banyak, stok obat TPT selalu tersedia di puskesmas seperti yang disampaikan oleh petugas. Selain itu, pengamatan terhadap

keberatan informan menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka mengeluhkan kesulitan dalam proses pemberian obat kepada anak-anak, sementara tidak ada kendala signifikan terkait ketersediaan stok obat. Selain itu, dokumentasi juga menunjukkan bahwa informan yang memberikan TPT secara teratur mengikuti jadwal yang ditentukan, dengan pemantauan dan kunjungan dari petugas puskesmas untuk memastikan konsistensi konsumsi obat.



**Gambar 3. Dokumentasi Catatan Pemberian TPT.**

Namun, empat informan utama lainnya tidak memberikan TPT pada anak-anak mereka, kemungkinan karena kurangnya pengetahuan tentang program ini atau informasi yang tidak mencukupi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dan pengetahuan mengenai TPT masih menjadi tantangan dalam meningkatkan cakupan pemberian terapi ini pada anak-anak di komunitas tersebut.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukan bahwa

orang tua yang memberikan TPT pada anaknya sudah memiliki pengetahuan mengenai manfaat serta tatalaksana konsumsi TPT, seluruh informan yang telah melakukan pemberian TPT pada anaknya menyebutkan bahwa manfaat dari pemberian TPT adalah untuk pencegahan dan agar anaknya dapat terlindungi dari penyakit tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan penjelasan TPT dalam buku petunjuk teknis penanganan tuberkulosis anak yang mengatakan

bahwasannya selain vaksin BCG, pemberian TPT merupakan salah satu upaya pencegahan tuberkulosis pada anak (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Informan juga mempunyai pengetahuan terkait tatalaksana konsumsi TPT informan menjelaskan bahwa konsumsi TPT dilakukan seminggu satu kali diberikan selama tiga bulan, dan diberikan dalam waktu yang sama setiap kali konsumsi. Hal ini sesuai dengan panduan konsumsi obat 3HP yang tertera dalam buku tatalaksana tuberkulosis anak dan remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Terdapat satu informasi yang kurang tepat yaitu informan mengatakan konsumsi TPT adalah setelah makan sedangkan pada buku tatalaksana tuberkulosis anak dan remaja dikatakan bahwa waktu yang tepat untuk konsumsi TPT adalah saat perut kosong, 1 jam sebelum makan atau 2 jam setelah makan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa orang tua yang telah memberikan TPT tidak mengetahui terkait efek samping TPT, hanya satu dari tiga orang tua yang tau efek samping yang dapat ditimbulkan dari konsumsi TPT. Satu orang informan mengetahui efek samping dari TPT dikarenakan efek samping tersebut dirasakan oleh anaknya sedangkan tiga informan lainnya tidak mengetahui bahwa ada efek samping dari penggunaan TPT hal ini sejalan dengan penjelasan dari informan kunci yang merupakan petugas puskesmas yang mengatakan bahwa edukasi yang diberikan hanya berisikan manfaat dari TPT serta aturan konsumsinya saja.

Pengetahuan orang tua yang tidak memberikan TPT yaitu tidak memiliki pengetahuan mengenai TPT. Sedangkan berdasarkan pemaparan informan kunci yaitu petugas kesehatan mengatakan bahwa telah dilakukan edukasi terkait TPT, biasanya dilakukan di puskesmas saat penderita dan keluarganya datang untuk mengambil OAT. Faktor yang memungkinkan adanya kesenjangan informasi antara informan utama dan informan kunci adalah penggunaan bahasa yang kurang mudah dimengerti ketika dilakukan edukasi sehingga

memungkinkan informan utama tidak mengetahui tentang program TPT. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yaitu tingkat pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini latar belakang pendidikan bisa menjadi salah satu kemungkinan yang menyebabkan edukasi terkait TPT tidak tersampaikan dengan baik. Selain itu faktor lainnya adalah kurang meratanya edukasi terkait TPT pada kontak serumah penderita TBC. Berdasarkan pemaparan dari informan kunci yaitu petugas puskesmas mengatakan bahwa pemberian edukasi ada yang diberikan sebelum dilakukannya pemeriksaan skrining seperti tes tuberkulin atau tes dahak dan ada juga yang diedukasi setelah dilakukan pemeriksaan tersebut, sehingga memungkinkan terdapat orang tua yang tidak mendapatkan edukasi terkait program terapi pencegahan tuberkulosis ini.

Berdasarkan pemaparan di atas diketahui bahwasannya orang tua yang tidak memberikan TPT dikarenakan pengetahuan mereka terkait TPT tersebut kurang, diketahui bahwa salah satu variabel yang berhubungan dengan penerimaan TPT pada kontak serumah adalah tingkat pengetahuan (Safitri *et al.*, 2023). Hal ini juga didukung oleh teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh (Notoadmodjo, 2021) yaitu pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi juga upaya pencegahan yang dilakukan.

Maka dari itu, sebaiknya pemberian edukasi terkait program TPT dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah skrining TBC dan dibantu dengan adanya kader kesehatan yang terlatih yang mampu menyampaikan edukasi terkait program TPT. Selain itu, cara penyampaian edukasi juga harus diperhatikan penggunaan bahasa dan cara penyampaiannya juga dapat dibantu atau didukung oleh adanya media edukasi yang lain seperti dalam bentuk poster yang menarik dan mudah

dipahami oleh orang tua sehingga pemberian edukasi TPT dapat diberikan secara merata dan bisa mengoptimalkan jalannya program TPT ini.

Hasil penelitian menunjukkan sikap informan terhadap pentingnya pemberian TPT baik. Seluruh informan memandang bahwasannya TPT penting diberikan kepada anak karena informan tidak ingin anaknya menderita tuberkulosis seperti dirinya maupun anggota keluarga lainnya. Informan juga beranggapan bahwa memberikan TPT dapat mencegah penularan penyakit ini. Hasil temuan tersebut sejalan dengan penelitian (Pratama & Indarjo, 2021) dalam penelitiannya didapatkan bahwa terdapat satu informan yang mengatakan bahwasannya orang tua menyetujui pemberian PP INH pada anaknya dan menyebutkan fungsi agar anak tidak tertular tuberkulosis.

Berdasarkan informasi dari informan yang memberikan TPT maupun yang tidak semuanya beranggapan bahwa pemberian TPT sangat penting karena mereka menyadari bahwasannya rentan terjadi penularan dikarenakan anak tersebut tinggal satu rumah dengan penderita TBC dan sering melakukan interaksi. Informan yang belum memberikan TPT tidak mengetahui terkait TPT tetapi mempunyai sikap yang positif yaitu beranggapan bahwasannya TPT penting untuk diberikan kepada anaknya. Hal ini terjadi dikarenakan pada saat penelitian terdapat intervensi berupa penjelasan singkat terkait TPT kepada informan.

Terdapat satu informan yang belum memberikan TPT beranggapan bahwa pemberian TPT penting karena pencegahan lebih baik daripada pengobatan namun informan tersebut juga mengatakan alangkah lebih baiknya untuk dilakukan edukasi secara mendalam terlebih dahulu agar orang tua paham dan mempertimbangkan untuk pemberian TPT kepada anaknya. Edukasi dari petugas kesehatan merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis (Safitri *et al.*, 2023).

Perilaku orang tua dalam pemberian TPT pada anak sudah sesuai dengan

standar diantaranya adalah TPT harus dikonsumsi secara teratur dan lengkap, diminum pada waktu yang sama, setelah makan, dan dikonsumsi sesuai dosis serta dikonsumsi sampai batas waktu yang telah ditentukan sesuai dengan jenisnya. Namun terdapat satu informan yang mempunyai perilaku kurang baik yaitu informan berhenti memberikan TPT dengan alasan munculnya efek samping seperti mual dan pusing. Informan kunci mengatakan bahwasannya saat itu langsung memberikan edukasi terkait efek samping yang timbul itu merupakan hal yang wajar tetapi informan utama tersebut memutuskan untuk tidak melanjutkan pemberian TPT. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Michelle May D Goroh dalam penelitiannya salah satu informan berpendapat bahwa akan mempertimbangkan terkait pemberian TPT jika ada efek samping yang merugikan, maka informan tersebut akan berhenti minum obat (Goroh *et al.*, 2023). Kejadian seperti di atas dapat ditimbulkan karena kurangnya edukasi dan kepercayaan orang tua terkait TPT sehingga mempengaruhi komitmen orang tua untuk menyelesaikan TPT sehingga perlunya diberikan edukasi yang mendalam terkait TPT sejak awal pemberian TPT (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pada penelitian ini informan banyak mengeluhkan terkait jumlah obat yang harus dikonsumsi oleh anaknya terlalu banyak sehingga pada saat proses pemberian TPT mengalami kesulitan karena anak-anak terkadang enggan untuk mengkonsumsi obat yang terlalu banyak. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang tertera dalam buku panduan tatalaksana TBC anak dan remaja yang mengatakan bahwasannya belum adanya obat pencegahan yang ramah anak merupakan salah satu kendala dalam proses pemberian TPT ini (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Informan yang sudah memberikan TPT kepada anaknya mempunyai alasan yang sama yaitu mereka mengikuti anjuran dari pihak puskesmas dan mereka takut anaknya tertular penyakit ini sehingga memutuskan untuk mulai

memberikan TPT. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Michelle May D Goroh yaitu terdapat informan yang berpendapat bahwa TPT penting dilakukan dan informan tersebut akan melaksanakannya hingga tuntas agar anaknya terhindar dari penyakit tuberkulosis (Goroh et al., 2023).

Perilaku informan yang telah memberikan TPT secara keseluruhan sudah baik dapat dibuktikan dari kutipan wawancara bersama informan kunci dan juga hasil telaah dokumen catatan pemberian TPT oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kusuma hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menjalani TPT telah melakukan perilaku pemberian TPT sesuai standar tata laksana pemberian TPT (Yeni Kusuma Dewi et al., 2023). Sedangkan informan yang tidak memberikan TPT dalam penelitian ini mempunyai pengetahuan yang kurang terkait TPT, informan mengatakan bahwasannya belum pernah mendengar terkait program ini. Kurang meratanya pemberian edukasi terkait TPT dan penggunaan bahasa yang kurang tepat merupakan salah satu kemungkinan informan tidak mengetahui keberadaan program ini. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yeni Kusuma juga menyebutkan hal yang sama dimana informan yang tidak menjalankan TPT pada anaknya kurang memiliki pengetahuan, dukungan keluarga, kader dan tenaga kesehatan (Yeni Kusuma Dewi et al., 2023).

Oleh karena itu, agar program TPT dapat berjalan dengan maksimal perlu dilakukannya edukasi yang konsisten serta mendalam dari petugas kesehatan agar meningkatkan kepercayaan dan komitmen masyarakat untuk mengikuti program TPT ini hingga tuntas (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, beberapa kesimpulan dapat ditarik sebagai berikut: Pertama, orang tua yang memberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) memiliki pemahaman tentang manfaat dan prosedur konsumsi TPT, tetapi minim pengetahuan mengenai

efek sampingnya, kecuali bagi orang tua yang anaknya mengalami efek samping langsung. Orang tua yang tidak memberikan TPT ke anak-anaknya umumnya kurang memahami program ini. Kedua, baik orang tua yang memberikan maupun yang belum memberikan TPT menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan tuberkulosis melalui TPT. Ketiga, meskipun sebagian besar perilaku pemberian TPT sesuai dengan panduan, terdapat praktik yang tidak sesuai, seperti pemberian TPT setelah makan, padahal panduan merekomendasikan konsumsi saat perut kosong. Selain itu, satu informan menghentikan pemberian TPT pada anaknya sebelum waktu yang ditentukan karena efek samping yang dirasakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Prabowo. (2023). *Kasus TBC pada Anak Indonesia Naik 200 Persen*. Radio Republik Indonesia. kenaikan kasus TBC pada anak mencapai lebih dari 200 persen. Kenaikan tersebut, lantaran banyak orang tua yang tidak menyadari gejala TBC sehingga penularan berimbas kepada anak-anak.
- Dinas Kesehatan Kota Ambon. (2023). *Data Kasus Tuberkulosis Anak Kota Ambon Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Kota Ambon. (2024a). *Cakupan Penemuan Kasus TBC Kota Ambon Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Kota Ambon. (2024b). *Data Tuberkulosis Kota Ambon*.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2022). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemendes RI*, 112.
- Goroh, M. M. D., van den Boogaard, C. H. A., Lukman, K. A., Lowbridge, C., Juin, W. K., William, T., Jeffree, M. S., & Ralph, A. P. (2023). Factors affecting the implementation of tuberculosis contact investigation and tuberculosis preventive therapy among children in Sabah, East Malaysia: A qualitative study. *PLoS ONE*, 18(5 May), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285534>

- Kemenkes RI. (2020). *Penanganan Infeksi TBC laten* (E. Pambudi, Imran; Widada, Sulistya; Lukitosari, Ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tataaksana Tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2021*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Petunjuk Teknis Tataaksana Tuberkulosis Anak dan Remaja*.
- Notoadmodjo, S. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Pratama, P. S., & Indarjo, S. (2021). Perilaku Ibu dalam Pemberian Isoniazid untuk Pencegahan Penularan Tuberkulosis Anak. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, 1(3), 679–686.
- Ramadhania, L. (2022). *Analisis Perilaku Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Balita Oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan Tahun 2022*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FIKES.
- Safitri, I. N., Martini, M., Adi, M. S., & Wurjanto, M. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan TB di Kabupaten Tegal. *JRKM*, 212–220. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.20670>
- Siswa Terduga TBC di Kota Ambon Mencapai 349 Jiwa*. (n.d.). Berita Kota Ambon. Retrieved February 19, 2024, from [https://beritakotaambon.id/article\\_read/siswa-terduga-tbc-di-ambon-capai-349-jiwa1707701941](https://beritakotaambon.id/article_read/siswa-terduga-tbc-di-ambon-capai-349-jiwa1707701941)
- Tim Kerja Tuberkulosis. (2024). *TB Indonesia*. Kemenkes RI. <https://tbindonesia.or.id/>
- Wanda Ayu. (n.d.). *Cara Efektif Cegah Penularan Tb Paru pada Anak*. Universitas Indonesia. Retrieved February 19, 2024, from <https://www.ui.ac.id/cara-efektif-cegah-penularan-tb-paru-pada-anak/>
- Windy Oktavina, Dinda Anisa Rakhmawulan, F. A. N. (2023). *Ayo Bersama Akhiri TBC, Indonesia Bisa! Semangat Eliminasi TBC di Hari TBC Sedunia 2023*. Tbc Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/ayobersama-akhiri-tbc-indonesia-bisa-semangat-eliminasi-tbc-di-hari-tbc-sedunia-2023/>
- World Health Organization. (2023). Global Tuberculosis Report. In *January*.
- Yeni Kusuma Dewi; Ella Nurlaela Hadi. (2023). *Perilaku Ibu Dalam Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Anak Dengan Kontak Serumah Pasien Tuberkulosis (TB) Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Banyumas Tahun 2023*. Universitas Indonesia.
- Yustikarini, K., & Sidhartani, M. (2015). Faktor risiko sakit tuberkulosis pada anak yang terinfeksi. *Sari Pediatri*, 17(16), 136–140.