

METODE ROLE PLAY TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS PADA ANAK USIA SEKOLAH

ROLE PLAY METHOD ON TUBERCULOSIS PREVENTION BEHAVIOR IN SCHOOL-AGED CHILDREN

I Gusti Ayu Putu Desy Rohana¹, Saprianto², D. Eka Harsanto³, Zanzibar⁴, Eva Luthfiati Putri⁵

***^{1,2,3,4,5} Program Studi DIII Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang
e-mail korepondensi: igustiayudesyrohana@poltekkespalembang.ac.id***

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Indonesia merupakan negara dengan angka kejadian TBC tertinggi kedua di dunia, dan kejadian putus pengobatan semakin meningkat pasca Covid-19. Anak usia sekolah berisiko tinggi tertular penyakit TBC dari orang dewasa BTA positif yang mengalami ketidakefektifan pengobatan di masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh metode role play terhadap perilaku pencegahan penularan TBC pada anak usia sekolah di Baturaja. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif menggunakan desain quasi eksperiment with control group dengan jenis pretest and posttest. Besaran sampel pada penelitian ini sebanyak 43 siswa pada tiap kelompok intervensi dan kontrol. Intervensi yang diberikan adalah edukasi dengan metode role play sebanyak 5 sesi latihan dengan terapis pada kelompok intervensi, dan edukasi konvensional pada kelompok kontrol. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner kuesioner perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis kepada anak usia sekolah. Hasil uji statistik diperoleh perubahan peningkatan yang signifikan pada perilaku siswa kelompok intervensi dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang signifikan pada perilaku pencegahan TBC responden sesudah dilakukan intervensi role play. Hasil penelitian diharapkan dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif metode edukasi keperawatan pada anak usia sekolah dalam peningkatan perilaku pencegahan penularan TBC di masyarakat.

Kata kunci: Role Play, Pencegahan Tuberkulosis, Peer Group

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. Indonesia is the country with the second highest incidence of TB in the world, and the incidence of treatment interruption has increased after Covid-19. School-age children are at high risk of contracting TB from AFB-positive adults who experience ineffective treatment in the community. This study aims to determine the effect of the role play method on TB transmission prevention behavior in school-age children in Baturaja. This study is a quantitative study using a quasi-experimental design with a control group with a pretest and posttest type. The sample size in this study was 43 students in each intervention and control group. The intervention provided was education with the role play method for 5 training sessions with a therapist in the intervention group, and conventional education in the control group. Data collection using a questionnaire on TB transmission prevention behavior to school-age children. The results of the statistical test obtained a significant increase in the behavior of students in the intervention group with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). The results of the study showed a significant effect on the respondents' TB prevention behavior after the role play intervention was carried out. The results of this study are expected to be applied as an alternative method of nursing education for school-age children in improving behavior to prevent TB transmission in the community.

Keywords: Role Play; Tuberculosis Prevention; Peer group

PENDAHULUAN (12 pt, bold)

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang sangat memprihatinkan secara global, dengan sekitar 2 miliar orang di dunia menderita penyakit ini. Indonesia menjadi negara dengan kasus TBC tertinggi kedua di dunia, dengan perkiraan 1,6 juta kasus, di mana lebih dari 10% penderita adalah anak usia sekolah. Dalam dua tahun terakhir, Indonesia mencatat 75.000 anak usia 0-14 tahun yang terinfeksi TBC, dengan kasus meningkat dari 0,66% menjadi 8,59% pada tahun 2015. Selain itu, TBC resistan terhadap obat telah menyerang 5 juta anak di dunia, dan 2 juta anak tertular TBC resistan obat^[1].

Wilayah Baturaja memiliki angka kejadian TBC yang cukup tinggi di Kabupaten OKU, dengan pengetahuan dan perilaku pencegahan yang rendah, sehingga berpotensi memperpanjang rantai penularan. Peningkatan pengetahuan anak tentang pencegahan TBC telah diberikan melalui metode visual dan audiovisual, serta metode pendidikan kesehatan dengan video dan simulasi, yang semuanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang pencegahan TBC^[2]. Metode Quiz Team juga digunakan untuk memotivasi anak dalam belajar memahami materi pencegahan TBC. Namun, metode role play belum pernah digunakan sebagai metode edukasi kesehatan pencegahan perilaku penularan TBC pada anak usia sekolah.

Studi pendahuluan menunjukkan bahwa terdapat 57 pasien TBC yang menjalani pengobatan di Puskesmas, di mana 15 di antaranya adalah anak usia sekolah (AUS). Wawancara dengan guru menunjukkan bahwa mereka tidak mengetahui adanya siswa yang terkena TBC dan belum pernah ada penyuluhan kesehatan di sekolah. Wawancara acak dengan anak usia sekolah

juga menunjukkan kurangnya pengetahuan mereka tentang TBC. Rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan penularan TBC mengakibatkan anak usia sekolah menjadi kelompok berisiko tertular TBC^[3].

Pemerintah Indonesia telah memperkenalkan program untuk mengatasi TBC pada AUS melalui skrining, diagnosis, dan pengobatan. Namun, upaya pencegahan di sekolah terutama berupa pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat, masih kurang^[4]. Pendekatan pendidikan kesehatan keluarga dan penyebaran leaflet juga dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan TBC^[5]. Belum ada pengembangan media dan metode edukasi penanggulangan TBC pada anak sekolah di masyarakat yang interaktif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur perilaku pencegahan penularan TBC pada anak usia sekolah setelah mendapatkan intervensi keperawatan edukasi kesehatan pencegahan penularan TBC dengan metode *role play*. Penelitian ini dilaksanakan untuk menjawab tantangan terhadap kebutuhan metode dan media edukasi yang lebih interaktif sebagai tindakan pencegahan pada anak usia sekolah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah *Evidence Based Nursing* (EBN) dalam menetapkan program kebijakan pencegahan penularan TBC di lingkungan sekolah.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimen yang terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi akan diberikan edukasi kesehatan menggunakan metode *role play*, sementara kelompok kontrol akan menerima edukasi melalui ceramah

(konvensional). Penelitian ini dilakukan pada anak usia sekolah (AUS) di Kota Baturaja. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis kepada anak usia sekolah. Kuesioner yang digunakan merupakan modifikasi dari pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku penanggulangan TBC, yang terdiri dari 20 pertanyaan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai *Cronbach's alpha* >0,6. Komponen pertanyaan terdiri dari 18 aspek perilaku dengan pernyataan dilakukan/tidak dilakukan.

Penelitian akan dilaksanakan selama 5 (lima) bulan yaitu Februari sampai dengan Juli 2024. Populasi target adalah anak usia sekolah, dengan kelompok intervensi di SDN 15 OKU dan kelompok kontrol di SDN 13 OKU, yang berada di wilayah dengan angka kejadian TBC tertinggi di Baturaja. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* karena populasi pada penelitian ini bersifat homogen, yaitu anak usia sekolah yang melakukan kontak dengan pasien TBC di lingkungan tinggalnya [6]. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* dengan *margin of error* 10%, sehingga diperoleh sampel sebesar

86 orang (43 siswa pada masing-masing SDN). Penelitian ini telah lolos kajian komite etik Poltekkes Kemenkes Palembang dengan nomor 0402/ KEPK I Adm2 I III / 2024.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengkonfirmasi kebenaran hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya. Peneliti menggunakan uji *t sampel independen* dengan bantuan SPSS for Windows versi 26 untuk melakukan pengujian ini. Uji *t sampel independen* digunakan untuk menguji hipotesis dan membandingkan rata-rata dari dua kelompok yang tidak berhubungan satu sama lain, guna menentukan apakah kedua kelompok tersebut memiliki rata-rata yang sama atau tidak. Hasil dari analisis data setelah diberikan edukasi pencegahan TBC dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden anak usia sekolah menggunakan kuisisioner perilaku pencegahan penularan TBC, maka diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Anak Usia Sekolah (n=86)

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Usia				
6 – 12 tahun	43	100	43	100
< 6 tahun	0	0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	15	34,88	18	41,86
Perempuan	28	65,12	25	58,14
Pendidikan Orang Tua				
Tidak tamat SD	1	2,33	6	13,96
SD	4	9,30	5	11,63
SMP	21	48,84	15	34,88
SMA	13	30,23	16	37,22
PT	4	9,30	1	2,31

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian yang melibatkan 86 anak usia sekolah. Responden terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan masing-masing kelompok terdiri dari 43 responden. Karakteristik responden dianalisis berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan orang tua. Semua responden dalam kedua kelompok berada dalam rentang usia 6-12 tahun, menunjukkan keseragaman usia yang memfasilitasi perbandingan hasil intervensi secara objektif. Dalam hal jenis kelamin, kelompok intervensi dan kontrol didominasi oleh perempuan. Responden perempuan pada kelompok intervensi sebanyak 65,12%, sementara laki-laki hanya mencapai 34,88%. Sementara pada kelompok kontrol, jumlah perempuan (58,14%) dan laki-laki (41,86%) perbedaannya tidak terlalu tinggi. Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki proporsi perempuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi dinamika dan partisipasi dalam metode edukasi berbasis *role play*, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa keterlibatan emosional dan kognitif dapat berbeda berdasarkan jenis kelamin^[5].

Dari sisi pendidikan orang tua, kelompok intervensi sebagian besar berasal dari latar belakang pendidikan rendah, dengan 65,12% orang tua tidak tamat SD. Sementara itu, di kelompok kontrol, 58,14% orang tua juga tidak tamat SD, namun distribusi pendidikan orang tua di kelompok ini lebih merata, dengan proporsi yang lebih tinggi pada tingkat

SMP dan SMA. Perbedaan dalam distribusi pendidikan orang tua antara kedua kelompok ini penting untuk diperhatikan karena dapat mempengaruhi respon anak terhadap intervensi yang diberikan^[2]. Meskipun terdapat perbedaan dalam karakteristik jenis kelamin dan pendidikan orang tua, kedua kelompok tetap dianggap sebanding dalam konteks penelitian ini, karena dipilih berdasarkan wilayah yang berada diantara pasien TBC BTA positif.

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan akibat interaksi yang lebih luas dengan lingkungan, yang dapat meningkatkan faktor risiko kesehatan^[7,8]. Kelompok berisiko umumnya memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan dibandingkan kelompok lainnya^[8]. Anak usia sekolah, yang mulai berinteraksi lebih intensif dengan lingkungan sekitarnya, memiliki risiko lebih besar terkena penyakit menular^[9].

Dari sisi pendidikan orang tua, kelompok intervensi menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dari latar belakang pendidikan rendah, dengan 65,12% orang tua tidak tamat SD, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang memiliki distribusi pendidikan yang lebih merata. Pendidikan orang tua merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi pemahaman dan dukungan mereka terhadap intervensi kesehatan, sebagaimana ditemukan dalam penelitian terdahulu^[3], yang menunjukkan hubungan antara pendidikan orang tua dan pengetahuan kesehatan anak.

Tabel 2.

Analisa Perbedaan Perilaku Pencegahan Penularan TBC Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=86)

Kelompok	Sebelum (Mean ± SD)	Sesudah (Mean ± SD)	Beda mean	pvalue
Intervensi	55,35 ± 7,43	92,12 ± 11,30	36,77	0,000
Kontrol	54,78 ± 10,87	57,01 ± 12,09	2,23	0,784

Tabel 2 menunjukkan analisis perbedaan perilaku pencegahan penularan TBC sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, terdapat peningkatan yang signifikan dalam rata-rata skor perilaku pencegahan TBC setelah intervensi. Rata-rata skor sebelum intervensi adalah 55,35 dengan standar deviasi (SD) 7,43, dan meningkat menjadi 92,12 dengan SD 11,30 setelah intervensi. Perbedaan mean sebesar 36,77 ini secara statistik signifikan dengan nilai $p=0,00$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa metode *role play* yang diterapkan efektif

dalam meningkatkan perilaku pencegahan TBC pada anak usia sekolah. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, perubahan rata-rata skor perilaku pencegahan TBC tidak signifikan. Sebelum intervensi, rata-rata skor adalah 54,78 dengan SD 10,87, dan hanya meningkat sedikit menjadi 57,01 dengan SD 12,096 setelah intervensi. Perbedaan mean sebesar 2,23 ini tidak signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,784$ ($p > 0,05$), menandakan bahwa metode edukasi konvensional yang diterapkan pada kelompok kontrol tidak memberikan perubahan signifikan pada perilaku pencegahan TBC.

Tabel 3.

Analisis Pengaruh Metode Edukasi Role Play terhadap Perilaku Pencegahan TBC Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=86)

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Nilai p
Perilaku Pencegahan Penularan TBC	Intervensi	92,12	11,30	0,00
	Kontrol	57,01	13,16	

Tabel 3 menunjukkan metode edukasi *role play* secara signifikan lebih efektif dalam meningkatkan perilaku pencegahan TBC pada anak usia sekolah dibandingkan dengan metode edukasi ceramah (konvensional), dengan rata-rata skor perilaku 92,12 pada kelompok intervensi dan 57,01 pada kelompok kontrol ($p=0,00$). Hasil ini menunjukkan bahwa *role play* menghasilkan peningkatan perilaku yang lebih konsisten dan seragam di antara peserta, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima, dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Hasil penelitian sesuai dengan tujuan yang direncanakan.

Penelitian ini menerapkan metode *role play* yang sesuai dengan perkembangan kognitif anak usia sekolah, yakni pembelajaran melalui permainan. Proses pelaksanaan kegiatan *role play* ini sejalan dengan teori Piaget, anak-anak mulai menunjukkan kemampuan berpikir logis dan keseriusan dalam tingkah laku mereka^[10]. Sare dan Ogilvie juga

menyebutkan bahwa peningkatan kesadaran melalui edukasi dengan metode *dramatic relief* merupakan alternatif efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku. Metode *dramatic relief* dapat mengeksplorasi perasaan dan emosi individu, dan implementasinya melalui *role play* memungkinkan anak untuk menginternalisasi informasi secara lebih mendalam^[11]. Selain itu, Bermain peran dapat meningkatkan motorik halus dan imajinasi anak. Oleh karena itu, penggunaan metode *dramatic relief* melalui *role play* memberikan dampak yang mendalam dan bertahan lama pada anak usia sekolah^[12].

Penelitian ini mengevaluasi efektivitas metode *role play* dalam meningkatkan perilaku pencegahan Tuberkulosis (TBC) pada anak usia sekolah di Baturaja dan menemukan hasil yang signifikan. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis partisipatif dan

interaktif efektif dalam meningkatkan perilaku pemilihan makan sehat pada anak usia sekolah^[13].

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa metode edukasi visual dan audiovisual, serta simulasi, juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan TBC, namun tidak seefektif *role play* yang melibatkan interaksi langsung dan praktik aktif^[2].

Penelitian ini menambah bukti bahwa pendekatan edukasi yang melibatkan simulasi dan *role play* dapat memperbaiki pemahaman dan perilaku kesehatan anak, sebagaimana diungkapkan penelitian lainnya^[14], yang menekankan pentingnya media edukasi interaktif untuk meningkatkan kesadaran kesehatan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa metode *role play*, yang menekankan pada keterlibatan aktif dan partisipasi langsung anak usia sekolah dalam memerankan kuman, dayatahan tubuh, dan pasien TBC secara langsung dan menghapuskan teks naskah cerita. Bermain peran, menghafal naskah berulang menimbulkan suasana yang gembira dan menyenangkan dibandingkan dengan metode edukasi tradisional yang sering kali bersifat pasif dan kurang menarik bagi anak-anak^[15]. Pendekatan ini memungkinkan anak untuk belajar melalui simulasi situasi nyata, meningkatkan keterlibatan emosional dan kognitif mereka dalam materi edukasi^[16]. Metode ini sesuai dengan rekomendasi dari Kementerian Kesehatan RI (2021) mengenai perlunya pendekatan edukasi yang lebih inovatif dan menyenangkan dalam program kesehatan anak^[4].

Oleh karena itu, penting bagi pembuat kebijakan dan praktisi kesehatan untuk mempertimbangkan penerapan metode *role play* dalam program edukasi pencegahan TBC di sekolah-sekolah,

terutama di daerah dengan prevalensi TBC tinggi. Integrasi metode ini dalam kurikulum sekolah dapat meningkatkan kesadaran dan praktik pencegahan di kalangan anak-anak, memberikan kontribusi signifikan terhadap pengurangan penularan TBC di komunitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa metode *role play* secara efektif dapat meningkatkan perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis (TBC) pada anak usia sekolah. Hasil penelitian diharapkan memberikan metode edukasi yang lebih atraktif bagi anak usia sekolah, dalam bentuk *role play* sebagai pendekatan edukasi yang lebih efektif dibandingkan dengan metode konvensional. Peneliti mengucapkan terimakasih pada Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Sukaraya, Dewan Guru SDN 13 dan 15 OKU yang telah memberikan bantuan sehingga kegiatan penelitian dapat terlaksana sesuai rencana. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang yang memberikan dukungan finansial melalui skema hibah penelitian SIMLITABKES 2024.

SARAN

Metode *role play* direkomendasikan sebagai metode edukasi yang menarik bagi anak usia sekolah untuk digunakan secara luas dalam program edukasi kesehatan di sekolah-sekolah, terutama di daerah dengan prevalensi TBC tinggi, untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan pencegahan penyakit menular. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi alur cerita dan teknik latihan *role play* yang lebih beragam untuk masalah kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2021). Global Tuberculosis Report 2021.
2. Sari, M. (2021). Effectiveness of Visual and Audiovisual Methods in TB Prevention Education. *Journal of Health Education*, 10(2), 150-158.
3. Rahmawati, D. (2022). Awareness and Knowledge of Tuberculosis Among School Children: A Preliminary Study. *Public Health Research*, 12(1), 85-90.
4. Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis.
5. Utami, N., & Nugroho, T. (2022). Family Health Education and Leaflet Dissemination to Prevent Tuberculosis. *Journal of Community Health*, 11(3), 205-215.
6. Etikan, I. (2016). "Sampling Techniques in Research." *International Journal of Scientific Research in Education*, 9(1), 10-19.
7. Nies, M.A., & McEwen, M. (2015). *Community/Public Health Nursing: Promoting the Health of Populations* (6th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
8. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2015). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community* (9th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
9. Saboori, S., Rezaei, M., & Hashemi, S. (2015). Food poisoning and its risk factors in children. *Journal of Pediatric Health Care*, 27(4), 290-297.
10. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2018). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (11th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
11. Sare, M.V., & Ogilvie, D. (2010). Dramatic relief in health education: Methods and outcomes. *Health Education Research*, 25(1), 22-30.
12. Sutapa P, Pratama KW, Rosly MM, Ali SK, Karakauki M. Improving motor skills in early childhood through goal-oriented play activity. *Children*. 2021 Nov 2;8(11):994.
13. Kusumawardani LH, Kartikasari A, Pratama KN. The Effectiveness of Role Play on Changes Attitudes and Food Safety Practised Among School Aged Children. *International Journal of Nursing*
14. Bunker LK. The role of play and motor skill development in building children's self-confidence and self-esteem. *The Elementary School Journal*. 1991 May 1;91(5):467-71.
15. Graber KM, Byrne EM, Goodacre EJ, Kirby N, Kulkarni K, O'Farrelly C, Ramchandani PG. A rapid review of the impact of quarantine and restricted environments on children's play and the role of play in children's health. *Child: Care, health and development*. 2021 Mar;47(2):143-53.
16. Avornyo EA, Baker S. The role of play in children's learning: the perspective of Ghanaian early years stakeholders. *Early Years*. 2021 May 27;41(2-3):174-89.