

EDUKASI MENGENAI PENYAKIT GUILLAIN BARRE SYNDROME PADA KADER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG TALIWANG DAN PUSKESMAS TANJUNG KARANG

Education About Guillain Barre Syndrome for Cadres in The Working Area of Karang Taliwang Community Health Center and Tanjung Karang Community Health Center

Ilsa Hunaifi¹, I Gusti Lanang Krisna², Santo Fitriantoro², Dini Suryani², Baiq Prita Riantiani Wardi², Siti Noururriqiyati Juna Putri²

¹Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia,

²Residen Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

Jalan Pendidikan No. 37 Kota Mataram NTB

*Alamat korespondensi: @ilsahunaifi@unram.ac.id

(Tanggal Submission: 24 September 2024, Tanggal Accepted : 03 Desember 2024)



Kata Kunci :

Guillain-Barré Syndrome, edukasi, pencegahan, deteksi dini

Abstrak :

Guillain-Barré Syndrome (GBS) merupakan kelainan neurologis pada sistem saraf tepi dan merupakan penyebab paling umum dari kelumpuhan akut di seluruh dunia. Guillain Barre Syndrome terjadi pada 1 sampai 4 penderita per 100.000 populasi di seluruh dunia per tahunnya dan insiden tertinggi pada usia sekitar 30 – 50 tahun (usia produktif). Pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan dini guillain barre syndrome menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan terutama untuk tenaga medis. Kegiatan edukasi ini ditujukan untuk meningkatkan pemahaman kader di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang dan Puskesmas Tanjung Karang tentang penyakit guillain barre syndrome. Pengabdian Masyarakat pada tenaga medis Puskesmas Karang Taliwang dan Tanjung Karang diawali dengan pelaksanaan pretest, dilanjutkan dengan penyuluhan, serta di akhiri dengan sesi post test. Peningkatan pengetahuan para peserta tentang penyakit GBS dinilai dengan soal pre test dan post test. Rerata nilai post test pada kegiatan penyuluhan di Puskesmas Tanjung Karang adalah sebesar 89 dan rata-rata nilai pre test sebesar 73. Pada Puskesmas Karang Taliwang nilai rata-rata post test sebesar 98 dan nilai rata-rata pretest sebesar 75.

Key word :

Guillain-Barré Syndrome, education, prevention, early detection

Abstract :

Guillain-Barré Syndrome (GBS) is a neurological disorder affecting the peripheral nervous system and is the most common cause of acute paralysis worldwide. Guillain-Barré Syndrome occurs in 1 to 4 cases per 100,000 people globally per year, with the highest incidence observed in the age group around 30 to 50 years (productive age). Prevention, early detection, and early management of Guillain-Barré Syndrome are crucial, particularly for healthcare workers. This community service activity aims to enhance the understanding of Guillain-Barré Syndrome among health workers in the working areas of Karang Taliwang and Tanjung Karang Health Centers. The community service for healthcare workers at Karang Taliwang and Tanjung Karang Health Centers begins with a pretest, followed by a counseling session, and concludes with a post-test session. The participants' knowledge improvement about GBS is assessed by pretest and posttest questions. The average post-test score for the counseling session at Tanjung Karang Health Center was 89, while the average pretest score was 73. At Karang Taliwang Health Center, the average post-test score was 98, and the average pretest score was 75.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Hunaifi, I., Krisna, I. G. L., Fitriantoro, S., Suryani, D., Wardi, B. P. R., & Putri, S. N. J. (2024). Edukasi Mengenai Penyakit Guillain Barre Syndrome Pada Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang dan Puskesmas Tanjung Karang. *Jurnal Abdi Insani*, 11(4), 3041-3047. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i4.2056>

PENDAHULUAN

Guillain-Barré Syndrome (GBS) adalah kelainan neurologis langka di mana sistem kekebalan tubuh seseorang secara keliru menyerang bagian sistem saraf tepinya—jaringan saraf yang membawa sinyal dari otak dan sumsum tulang belakang ke seluruh tubuh (Hanandita et al., 2023).

Guillain-Barré Syndrome merupakan penyebab paling umum dari kelumpuhan akut di seluruh dunia. Beberapa mikroorganisme menunjukkan adanya hubungan dengan onset penyakit Guillain Barre Syndrome, antara lain *Campylobacter jejuni*, Zika Virus, *Mycoplasma pneumoniae*, dan *Haemophilus influenzae* (Hanandita et al., 2023). Sekitar seperempat pasien dengan Guillain-Barré Syndrome teridentifikasi mengalami infeksi bakteri *Campylobacter jejuni*, dan bentuk penyakit aksonal merupakan subtipe yang sangat umum terjadi. Lipo-oligosakarida dari dinding bakteri *C jejuni* mengandung struktur yang menyerupai gangliosida dari saraf tepi manusia. Sehingga respons imun yang dipicu untuk melawan infeksi dapat menyebabkan cross-reaction dan menginduksi reaksi autoimun (Nguyen et al., 2023). Guillain-Barré Syndrome terdiri dari setidaknya empat subtipe neuropati perifer akut, diantaranya adalah Acute Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy (AIDP), Acute Motor Axonal Neuropathy (AMAN), Acute Motor Sensory Axonal Neuropathy (AMSAN), dan Miller Fisher Syndrome (MFS) (Van et al., 2014).

Studi terbaru, infeksi virus SARS-CoV-2 bisa menjadi pencetus terjadinya Guillain Barre Syndrome. Hal ini ditandai dengan ditemukan 5 pasien Guillain Barre Syndrome dalam 1 bulan di Itali dan gejala Guillain Barre Syndrome ini muncul 5 – 10 hari setelah COVID-19 didiagnosis (Andrasili J, Nuartha AA. 2020). Guillain Barre Syndrome terjadi pada 1 sampai 4 penderita per 100.000 populasi di seluruh dunia per tahunnya. Penderita Guillain Barre Syndrome pria 1,5 kali lebih banyak di banding wanita, lebih sering terjadi pada pria berkulit putih, dan angka insiden tertinggi pada usia sekitar 30 – 50 tahun (usia produktif) (OM Adam, 2011).



Studi menunjukkan prevalensi GBS di Indonesia mencapai sekitar 1.63 per 100.000 orang per tahun. Angka ini lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita dengan rasio pria/wanita sekitar 1.42:1 (Tsurayya, 2021). Dengan demikian, Deteksi dini dan penatalaksanaan yang cepat sangat penting dalam Guillain-Barré Syndrome (GBS), karena keterlambatan dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti kelumpuhan permanen atau gagal napas. Edukasi untuk tenaga kesehatan, termasuk kader Puskesmas, sangat penting untuk memastikan bahwa GBS dapat dikenali dan ditangani secepat mungkin. Pengenalan dini dapat mengurangi angka kematian dan kecacatan yang terkait dengan penyakit ini (Mohd et al., 2020). Edukasi yang tepat dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang penyakit Guillain Barre Syndrome, serta memberikan informasi mengenai upaya pencegahan dan pengelolaan yang efektif.

Selain itu, edukasi juga penting bagi tenaga medis yang merawat Guillain Barre Syndrome. tenaga medis seperti dokter dan perawat, perlu mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang penyakit Guillain Barre Syndrome serta strategi pengelolaannya. Pengetahuan yang akurat dan terkini akan memungkinkan mereka memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien dan dapat mengenali tanda dan gejala penyakit Guillain Barre Syndrome.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dalam bentuk edukasi mengenai penyakit Guillain Barre Syndrome. Kegiatan edukasi ini ditujukan untuk meningkatkan pemahaman kader di wilayah kerja puskesmas Karang Taliwang tentang penyakit Guillain Barre Syndrome. Diharapkan kegiatan edukasi ini dapat memberikan wawasan yang berharga dalam pengelolaan komprehensif tentang penyakit Guillain Barre Syndrome.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Karang dan Puskesmas Karang Taliwang. Rangkaian kegiatan ini terdiri dari tiga tahap yaitu persiapan, penyuluhan dan analisis hasil penyuluhan. Persiapan kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 1 Mei 2024 sampai 20 Mei 2024. Persiapan kegiatan dilakukan dengan mempersiapkan materi penyuluhan, melakukan inisiasi kepada pihak puskesmas untuk menyiapkan tempat dan peserta, serta mempersiapkan pre-test dan post-test yang akan digunakan selama kegiatan. Tahap kedua berupa implementasi kegiatan dengan mengadakan penyuluhan mengenai edukasi penyakit Guillain-Barré Syndrome kepada para kader di Puskesmas Tanjung Karang dan Puskesmas Karang Taliwang, kegiatan ini berlangsung selama kurang lebih satu jam dengan presentasi menggunakan media power point. Tahap terakhir adalah dengan menganalisis hasil kegiatan penyuluhan, kegiatan ini meliputi analisis keberhasilan dari penyuluhan ini dalam mengedukasi para kader Puskesmas, keberhasilan ini dinilai dengan melihat apakah ada peningkatan pengetahuan kader Puskesmas melalui hasil pre test dan post test. Yang terakhir adalah dengan penyusunan laporan. Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian Masyarakat ini membutuhkan waktu sekitar 2 bulan, yaitu dari bulan Mei – Juni 2024.

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan metode presentasi. Sebelum memulai presentasi para kader diminta untuk mengerjakan pre-test untuk menilai pengetahuan awal dari para kader. Para kader mengerjakan soal pre-test yang terdiri dari lima soal *Multiple Choice Question* (MCQ) dengan menggunakan dua opsi pilihan (Ya/Tidak). Kegiatan Pre-test ini dilaksanakan dalam waktu 5-10 menit. Setelah selesai mengisi pre-test. kegiatan selanjutnya adalah presentasi, para kader diberikan materi penyuluhan mengenai pengertian GBS, manifestasi klinis GBS, siapa saja yang berisiko mengalami GBS, dan bagaimana penanganan GBS. Dalam kegiatan presentasi ini para kader diberikan materi dengan media power point dengan harapan agar pemahaman para kader tentang GBS menjadi meningkat. Setelah melakukan penyuluhan, kegiatan selanjutnya adalah sesi tanya jawab, pada sesi ini peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi seputar penyakit GBS. Setelah sesi tanya jawab, para kader diberikan soal post test untuk menilai peningkatan pengetahuan para kader. Soal yang diberikan pada post test sama dengan soal pre test. Evaluasi ketercapaian pengetahuan dinilai dari hasil perbedaan rerata pre test dan post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari tahap persiapan adalah berupa materi penyuluhan, power point penyuluhan yang akan di presentasikan, dan soal pre test dan post test yang akan dikerjakan oleh para peserta saat penyuluhan GBS di Puskesmas Karang Taliwang dan Puskesmas Tanjung Karang. Dalam tahap persiapan ini juga dilakukan survey tempat kegiatan satu hari sebelum kegiatan, mempersiapkan ruangan tempat penyuluhan seperti menyiapkan tempat serta memasang x-banner dan spanduk penyuluhan. Di estimasikan sebanyak 30 pengunjung yang akan hadir, yaitu para kader Puskesmas dari berbagai lingkungan kerja Puskesmas Tanjung Karang dan Puskesmas Karang Taliwang.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan di lakukan di dua tempat, yaitu di Puskesmas Tanjung Karang dan Puskesmas Karang Taliwang. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada tanggal 08 Juni 2024, dilakukan di dua tempat yang berbeda dengan hari yang sama dan waktu yang berbeda, untuk di Puskesmas Tanjung karang dilaksanakan pukul 08.00 WITA dan di Puskesmas Karang Taliwang pukul 13.00 WITA. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 23 kader di Puskesmas Tanjung Karang dan 24 kader di Puskesmas Karang Taliwang (Gambar 1). Para kader terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan rentang usia yang berbeda beda. Penyuluhan pada kegiatan ini diberikan dengan menggunakan media power point, dengan tampilan dan kata-kata yang sederhana dan gambar – gambar yang presentatif sehingga mudah dipahami oleh para kader Puskesmas. Dalam kegiatan ini para kader menunjukkan respon yang sangat positif, para kader menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan mulai dari kegiatan pre test dan post test (Gambar 2), kemudian kegiatan presentasi (gambar 3), dan kegiatan tanya jawab (Gambar 4). Saat kegiatan tanya jawab para peserta sangat aktif dalam memberikan pertanyaan karena penyakit GBS ini merupakan hal yang baru bagi mereka dan jarang didengarkan, sehingga informasi mengenai penyakit GBS ini sangat menarik bagi mereka. Hal ini menunjukkan bahwa para peserta menyimak dengan baik penyuluhan yang disampaikan oleh pemateri.



Gambar 1. Peserta penyuluhan a) Karang Taliwang; b) Tanjung Karang.



Gambar 2. Kegiatan mengisi pre-test dan post-test a) Karang Taliwang; b) Tanjung Karang.

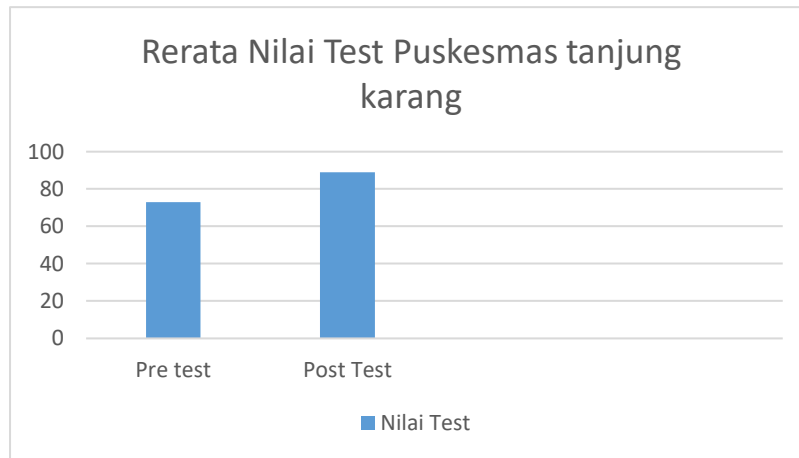


Gambar 3. Kegiatan presentasi materi penyuluhan a) Karang Taliwang; b) Tanjung Karang.

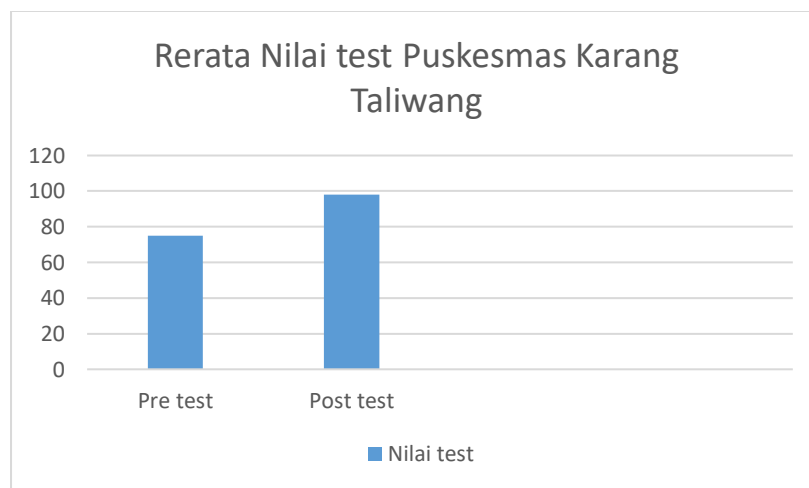


Gambar 4. Kegiatan tanya jawab a) Karang Taliwang; b) Tanjung Karang.

Peningkatan pengetahuan para peserta tentang penyakit GBS dinilai dengan soal pre test dan post test. Rata nilai post test pada kegiatan penyuluhan di Puskesmas Tanjung Karang adalah sebesar 89 dan rata-rata nilai pre test sebesar 73 (Gambar 5). Pada Puskesmas Karang Taliwang nilai rata-rata post test sebesar 98 dan nilai rata-rata pretest sebesar 75 (Gambar 6). soal pre test dan post test ini dapat menggambarkan antusiasme dan seberapa besar para peserta memperhatikan penyuluhan yang diberikan. Soal pre test dan post test yang diberikan sama sehingga dengan meningkatnya nilai post test dibandingkan pre test menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman para peserta tentang penyakit GBS. Dalam kegiatan penyuluhan ini secara ringkas dijelaskan tentang definisi penyakit GBS, Dimana GBS merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan adanya kesemutan dan atau kelemahan pada anggota gerak yang bersifat mendadak disertai penurunan refleks. epidemiologi penyakit GBS yang merupakan penyakit langka dengan angka kejadian 1-2 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya. gejala penyakit GBS dijelaskan sebagai munculnya kondisi Nyeri Otot pinggang dan bagian lainnya, kelemahan dan atau kesemutan mendadak dan perlahan yang dimulai dari tungkai bawah hingga naik ke atas, dan jika memberat dapat menyebabkan Gangguan Otot Pernafasan gangguan irama jantung. penyebab dari penyakit GBS dijelaskan terjadi karena proses autoimun (sistem imun tubuh yang menyerang selubung saraf) yang biasanya didahului oleh infeksi virus atau kuman. Pada penyuluhan ini juga dijelaskan bahwa 75-90% penyakit GBS ini dapat diobati dan dapat dicegah dengan menjaga pola hidup bersih dan sehat seperti Rajin berolah raga, makanan bergizi, dan Menjaga kebersihan.



Gambar 5. Grafik Nilai pre-test dan Post Test di Puskesmas Tanjung Karang



Gambar 6. Grafik Nilai pre-test dan Post Test di Puskesmas Karang Taliwang

Penyuluhan kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang bertujuan menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu agar mereka memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Diharapkan, pengetahuan ini akan mempengaruhi dan mengubah perilaku mereka menjadi lebih sehat (Yuliani et al., 2018). Tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang ideal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan (Zuraida et al., 2017). Dengan dilakukannya penyuluhan Kesehatan tentang GBS pada kader Puskesmas diharapkan nantinya paham tentang penyakit GBS mampu memberikan edukasi kepada Masyarakat dilingkungan kerjanya, sehingga Masyarakat menjadi terpapar dengan penyakit GBS ini serta dapat meningkatkan derajat Kesehatan di lingkungan kerja puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi dengan metode penyuluhan tentang Guillain Barre Syndrome kepada kader Puskesmas Karang Taliwang dan Puskesmas Tanjung Karang di dapatkan hasil yang signifikan dari nilai pretest dan posttest, sehingga edukasi dengan metode penyuluhan mampu meningkatkan pemahaman terhadap

gejala dan tanda penyakit Guillain Barre syndromedi Masyarakat. Cakupan edukasi yang lebih luas kepada kader di berbagai Puskesmas masih diperlukan agar deteksi dini penyakit Guillain Barre Syndrome dapat diterapkan di Masyarakat dengan harapan angka kematian dan kecacatan akibat penyakit Guillain Barre Syndrome dapat diturunkan. Terima kasih kepada Puskesmas Karang Taliwang dan Puskesmas Tanjung Karang yang telah memfasilitasi kegiatan edukasi penyuluhan kepada kader di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang dan Puskesmas Tanjung Karang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, O. M. (2011). Guillain-Barré syndrome. *Hang Tuah Medical Journal*, 9(3), 124–133.
- Andrasili, J., & Nuartha, A. A. (2020). Sindrom Guillain-Barré pada pasien dengan infeksi severe acute respiratory syndrome-corona virus 2 selama masa pandemi. *Callosum Neurol Journal*, 3(3), 122–132.
- Hanandita Gusti, P., Yasmin, N. R., & Kurniawan, N. (2023). Guillain-Barré syndrome. *Journal of Pain, Headache and Vertigo*, 4(2), 46–50.
- Nguyen, T. P., & Taylor, R. S. (2023). Guillain-Barré syndrome. In *NCBI Bookshelf*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532254/>
- Mohd, F., Abdullah, M., & Kamaruddin, N. (2020). Early diagnosis and management of Guillain-Barré syndrome. *Journal of Neurology and Neurosurgery*, 15(2), 145–152.
- Shahrizaila, N., Lehmann, H. C., & Kuwabara, S. (2021). Guillain-Barré syndrome. *The Lancet*, 397(10280), 1214–1228.
- Tsurayya, Z. (2021). *Karakteristik demografis dan klinis Guillain-Barré syndrome* [Skripsi]. Malang: Universitas Gadjah Mada.
- Van den Berg, B., Walgaard, C., Drenthen, J., Fokke, C., Jacobs, B. C., & van Doorn, P. A. (2014). Guillain-Barré syndrome: Pathogenesis, diagnosis, treatment, and prognosis. *Nature Reviews Neurology*, 10(8), 469–482.
- Yuliani, E., Haerianti, M., Nurpadila, I., Immawanti, I., Irfan, & Yunding, J. (2018). Pelatihan kader kesehatan deteksi dini stunting pada balita di desa Betteng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 41–46.
- Zuraida, R., Apriliana, E., Wijaya, S. M., Ayu, N., & Irawati, V. (2017). Peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang buku KIA dalam rangka pencegahan stunting pada komunitas agromedicine desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 54–57.