



Edukasi Pencegahan Tuberculosis Paru dan Pendamping Minum Obat Keluarga

Yulinda Ariyani¹, Alkhusari², Siti Nur Azizah³
Universitas Kader Bangsa Palembang, yulindaariani74@gmail.com

Abstract

Sekitar 75% penderita Tuberculosis paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. Ini menjadi menjadi salah satu perhatian perhatian global karena kasus Tuberculosis paru yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial, dan ekonomi bahkan mengancam jiwa. Berdasarkan hasil pengkajian dan survei yang dilakukan didapatkan 57 orang yang terkena riwayat TB. Orang yang memiliki riwayat TB kurang dalam dukungan dari keluarga, beberapa pasien TB putus dalam pengobatan. Maka dari itu, dilakukan pengabdian masyarakat dengan edukasi pencegahan TB dan Pengawasan Menelan Obat (PMO) melalui keluarga. Hasil meningkat setelah dilakukan edukasi 95% keluarga paham tentang pengertian TB, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, serta cara perawatan dan pencegahan TB.

Keywords

Edukasi; Keluarga; Tuberculosis

1. INTRODUCTION

Tuberculosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang akan dibahas, penyakit Tuberkolosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri mykobacterium tuberkolosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar bakteri masuk kedalam jaringan paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer dari ghon (Mardiono, Saputra, and Romadhon 2023).

Sekitar 10 juta orang telah menderita Tuberculosis paru di dunia. Terdapat tiga negara dengan prevalensi TBC tertinggi, yaitu India, China, dan Indonesia. Riset Riskesdas pada 2018 menunjukkan jumlah kasus TB diperkirakan sekitar 845.000, dengan angka kematian 35 per 100.000 penduduk. Gagal napas akut merupakan salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian kasus TB (Efendi, Sjattar, and Syam, 2022).

Menurut Kemenkes, (2020)

Pengobatan Tuberculosis Paru untuk lini 1 terdiri dari 2 tahapan yaitu yang pertama



adalah tahap intensif, pada tahap ini pengobatan dilakukan selama 2 bulan. Tahap ke dua adalah lanjutan, pada tahap ini lama pengobatan adalah 4-6 bulan.

Pasien tuberkulosis Paru dapat disembuhkan apabila pengobatan dilakukan dengan disiplin. Tidak tercapainya pengobatan tuberkulosis paru dikarenakan besarnya angka ketidakpatuhan dalam pengobatan, sehingga menyebabkan kegagalan pengobatan. Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan akan menyebabkan tingkat kesembuhan rendah, terjadinya resistensi terhadap OAT sehingga penyakit tuberkulosis paru akan sangat sulit untuk disembuhkan dan juga angka kematian akan semakin meningkat (Irnawati, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam meminum obat anti tuberkulosis yaitu tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis, motivasi untuk sembuh, jarak, biaya berobat, efek samping obat, dukungan keluarga, dan peran dari petugas kesehatan (Tukayo, 2020).

Pengetahuan akan penyakit Tuberkulosis sangat penting dalam penyembuhan penyakit. Dalam upaya penanggulangan penyakit tubercolosis harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik. Pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal pengertian, penyebab, cara penularan serta cara pencegahan suatu penyakit (Suprayogi 2021).

Banyak negara terutama Indonesia dihadapkan pada masalah keterbatasan pelayanan kesehatan, Keterbatasan pelayanan kesehatan ini telah mendorong percepatan perubahan lingkungan perawatan dari pelayanan kesehatan ke rumah (Lee & Lee, 2021). Pengaplikasian perawatan di rumah dilakukan dalam bentuk homecare. Home care saat ini menjadi salah satu alternatif solusi dari keterbatasan pelayanan kesehatan. Selain berkaitan dengan kapasitas yang terbatas, bagi pasien rumah adalah tempat berkumpulnya emosi dan fisik, ingatan, dan kenyamanan (Balqis et al. 2023).

Tuberkulosis paru di Indonesia menempati urutan ke empat sebagai penyebab kematian, diperkirakan 98 ribu penderita Tuberkulosis meninggal setiap

tahunnya. Pemerintah Indonesia menetapkan agar pencapaian pengobatan Tuberkulosis harus 2 mencapai 90% dan menargetkan bahwa Indonesia eliminasi tuberculosi paru pada tahun 2030 dan di tahun 2050 Indonesia bebas tuberculosi paru (Mathematics and richard oliver 2021).

Pada tahun 2019 data kasus tubekulosi paru di Sumatera Selatan berjumlah 22485 kasus, dengan BTA positif di Sumatera Selatan sebesar 17.311 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 7.325 kasus, di tahun 2020 turun sebesar 9.382 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 9.015 kasus dan di tahun 2021 kasus tuberculosi di Sumatera Selatan naik sebesar 13.514 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan yang turun yaitu 4911 kasus. Dari data tersebut menggambarkan bahwa masih tingginya kasus tuberculosi paru dan masih rendahnya angka keberhasilan pengobatan tuberculosi paru di Sumatera Selatan (Darneli, 2022).

Menurut laporan Puskesmas Merdeka Palembang, tim medis mencatat jumlah pasien penderita penyakit tuberculosi paru mengalami peningkatan 50% di bandingkan kondisi sebelumnya. Berdasarkan data dari 293 kasus pada Juli 2015, kini naik menjadi 587 kasus gangguan kesehatan paru pada Agustus 2015,

Puskesmas Merdeka Palembang pada tahun 2020 petugas Puskesmas Merdeka Palembang mengatakan bahwa ada 55 pasien yang menjalani proses pengobatan di Puskesmas Merdeka Palembang (Sari 2020). Pada tahun 2022 terdapat 63 pasien penderita tuberculosi paru di puskesmas Merdeka dan pada tahun 2023 terhitung dari bulan Januari sampai dengan Juni ditemukan sebanyak 63 pasien yang menjalani pengobatan di Puskesmas Merdeka Palembang (Rekam Medis Puskesmas Merdeka Palembang, 2023).

Menurut laporan Puskesmas Pakjo tim medis mencatat jumlah pasien yang menderit tuberculosi paru pada Tahun 2023 tercatat mulai dari awal bulan Januari-Agustus berjumlah 57 pasien terhitung dari bulan Januari sampai dengan Juli (Rekam

Medis Puskesmas Pakjo Palembang 2023).

2. METHODS

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan edukasi ini secara umum menggunakan prosedur yaitu perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perencanaan dilakukan perizinan kepada Puskesmas, RW dan kader setempat dan keluarga yang akan dilakuakn terapi sebagai mitra kerja sama dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Dari tahap perencanaan ini kemudian dilanjutkan dengan tahap persiapan meliputi persiapan alat dan bahan yang akan digunakan yaitu materi edukasi, tempat pelaksanaan serta sarana, waktu pelaksanaan, dan sasaran kegiatan yaitu keluarga yang menjadi sasaran pengabdian masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari. Kegiatan dilanjutkan dengan evaluasi kegiatan dari implementasi yang dilakukan dihari berikutnya, dan seputar pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

3. FINDINGS AND DISCUSSION

Pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga proses yakni perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta merumuskan rencana tindak lanjut. Tahap perencanaan dilakukan oleh tim, dengan mahasiswa. Perencanaan dilakukan mulai dari koordinasi dengan tokoh masyarakat setempat, keluarga yang akan dilakukan edukasi serta menyiapkan materi edukasi. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan di RW 03 di wilayah kerja Puskesmas, 100% keluarga menunjukkan rasa antusias yang sangat tinggi, tertib mengikuti acara edukasi pencegahan tuberculosis (TB) dan pendamping minum obat keluarga. Keluarga 60% mengetahui tujuan dilakukannya edukasi. Hasil pretest yang dilakukan sebelum edukasi menunjukkan 40% keluarga mengetahui pengetahuan terkait pengertian TB, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala,

dan cara pencegahan dan perawatan terkait TB. Sikap keluarga selama ini sebelum mendapatkan edukasi TB hampir separuh dari keluarga memiliki kebiasaan kurang dalam dukungan dari keluarga, beberapa pasien TB putus dalam pengobatan.

Hasil meningkat setelah dilakukan edukasi 95% keluarga paham tentang pengertian TB, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, serta cara perawatan dan pencegahan TB. Dengan demikian terlihat adanya pengaruh yang signifikan pengetahuan pretest dan posttest. Terdapat perbedaan yang bermakna sikap pre-test dan post-test. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menjelaskan pemberian edukasi sangat bermanfaat meningkatkan pengetahuan (1). Pelaksanaan edukasi dilakukan selama 1 minggu dengan metode edukasi dari rumah ke rumah. Hal ini dilakukan karena lebih efektif karena pertemuan dengan keluarga lebih (2) Proses evaluasi pada pengabdian masyarakat ini dilakukan mulai dari proses persiapan hingga pelaksanaan. Hasil evaluasi didapatkan bahwa pengabdian masyarakat ini juga sangat diperlukan untuk kader yang mendampingi keluarga dalam pencegahan dan pengendalian TB paru. Pengabdian masyarakat ini dirasakan sangat bermanfaat oleh keluarga dengan anggota yang memiliki TB paru. Sehingga hasil dilakukan rencana tindak lanjut dari pengabdian masyarakat yakni melakukan pembentukan kader pencegahan TB paru serta pemberdayaan kader.

4. CONCLUSION

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan kerjasama baik dari pihak mitra maupun keluarga. Keluarga sangat kooperatif dan antusias mengikuti pengabdian masyarakat ini dan semuanya mengungkapkan kegiatan ini sangat bermanfaat.

REFERENCES

Akbar, M., Lusiawati, E., & Rahayu, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Pasien Tbc Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Kepada Keluarga Di Puskesmas Sienjo. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 4(2).

Balqis, Umami Malikal, Ricko Dwi Hariyanto, Mona Juli Mardiansyah, And Seika Linda

- Lestari. 2023. "Edukasi Homecare Melalui Pendekatan Family Center Nursing (Fcn) Pada Perawat Di Puskesmas Kabupaten Cianjur." 2(1): 18–27.
- Darlina. 2018. "Manajemen Pasien Tuberculosis Paru." *Idea Nursing Journal* 2(1): 27–31.
- Darmawan, Armaid. 2016. "Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular." *Jmj* 4(Nomor 2): 195–202. <https://Online-Journal.Unja.Ac.Id/Kedokteran/Article/View/3593>.
- Darneli, D. 2022. "Analisis Kepatuhan Makan Oat Paru Pada Penderita Tuberkulosa Paru Di Puskesmas Karya Mukti Kabupaten Ogan Komering" 6(1): 114–23. <http://Rama.Binahusada.Ac.Id:81/Id/Eprint/866/1/Darneli.Pdf>. Di, Perokok Et Al.
2022. "Disusun Oleh : Nurhasanah Pembimbing :"
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) 'Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020', Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020 [Preprint]. Available At: <https://Doi.Org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Efendi, Sudirman, Elly Lilianty Sjattar, And Yuliana Syam. 2022. "Health Counseling Support Medication Adherence To Regular Pulmonary Tuberculosis Patients." *Clinical Epidemiology And Global Health* 15(April):101055. <https://Doi.Org/10.1016/J.Cegh.2022.101055>.
- Febrina W, Rahmi A. Analisis Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Pasien Tb Paru. *Hum Care J.* 2018;3(2):118.
- Fitria, C. N., & Mutia, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas, 7(6), 41–45
- Hasudungan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Penderita Tbc Terhadap Stigma Penyakitnya Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(1), 171-177.
- Kemkes. (2021). Jadikan Penerus Bangsa Bebas Tbc, Dimulai Dari Diri Sendiri Dan Keluarga.
- Kurniasih E, Sa'adah Hd. Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi. *War Bhaktu Husada Mulia.* 2017;4(2):90-94.
- Kusumayati Elli, Pulungan Fikri Ahmad. 2023. "Seorang Anak Laki-Laki 5 Tahun Dengan Tuberkulosis Paru Dan Bronkopneumonia." *Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial Dan Budaya* 7(1): 1–5.
- Mardiono, Sasono, Andre Utama Saputra, And Muhammad Romadhon (2023). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Keluarga Dalam Pengawasan Menelan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Pendahuluan Tuberkulosis

Paru Merupakan Penyakit Infeksius Yang Terutama Menyerang Parenkim Tuberkulosis Paru Adalah Suatu Menyerang Organ Par." *Jurnal Kesehatan Terapan* 10(1): 6–28.

Mar'iyah, K. And Zulkarnain, Z. (2021) 'Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis', In Prosiding Seminar Nasional Biologi, Pp. 88–92

Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Yang Rawat Jalan Di Jakarta Tahun 2016. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 243-248

Sofiana, Liena Et Al. 2022. "Medication Adherence Of Tuberculosis Patients In Yogyakarta: A Cross Sectional Study." *Journal Of Health Education* 7(2): 95– 106.

Suprayogi, Adelia. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb." *Jurnal Ilmu Kebidanan* 6(2): 405–11.

Who. (2021). Tuberculosis. Diakses Dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Widani NI, Sianturi Sr. Relationship Between Drug Consumption, Supervisors' Knowledge And Support, And Patients' Obedience To Take Tuberculosis Drugs. *Ijnp (Indonesian J Nurs Pract.* 2020;4(1):46-52.

Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1).

Wulandari D. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat Di Rs Rumah Sehat Terpadu Tahun 2016. *J Adm Rumah Sakit.* 2016;2(1):17-28