

Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penderita Tuberkulosis Tentang Perlunya Pendampingan Selama Pengobatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Di Puskesmas Pegajahan Kecamatan Serdang Bedagai

Increasing Knowledge of Tuberculosis Families About the Need for Assistance During Treatment in Increasing Compliance at the Pegajahan Health Center, Serdang Bedagai District

Nixson Manurung

Universitas Imelda Medan

E-mail: nixsonmanurung@gmail.com

Article History:

Received: 22 Oktober 2021

Revised: 2 November 2021

Accepted: 22 Desember 2021

Keywords: *Increased knowledge, Families with tuberculosis, Compliance*

Abstract: *Tuberculosis is a disease caused by Mycobacterium bacteria and until now it is still a disease with a high burden for the Indonesian people. The increasing burden of TB is caused by poverty, the failure of TB activities which has so far been caused by inadequate political commitment and funding, unavailability of services in the community causing reduced problem innovation and inappropriate diagnosis, reduced supply of medicines and reduced reporting of tuberculosis sufferers. lack of surveillance, lack of discourse on recording and reporting of cases, treatment management and the movement of people who are not reported. Compliance with TB patients in North Sumatra tends to decrease, namely in 2015 the level of compliance of TB patients for treatment was 88.20 percent and decreased to 79.68 percent in 2018. The method used was descriptive observational with 20 participants who were families of tuberculosis sufferers at the Pegajahan Health Center, Serdang Bedagai. The PkM team provided the material in question 1) The definition of tuberculosis, 2) The importance of the family providing assistance 3) How to take DOTS medication correctly, and 4) Patient compliance in taking medication. The results after the implementation of the activity 1) The majority of tuberculosis (TB) is good as many as 19 people, 2) The importance of the family to accompany the majority is good as many as 18 people, 3) How to take tuberculosis medicine the majority is good as many as 18 people, 4) The majority of patients' compliance with taking medication is good as many as 19 people. Increased knowledge and skills of participants*

because the community has a great desire to treat and prevent dengue fever in family members at home.

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit dikarenakan kuman Mycobacterium serta hingga waktu ini masih sebagai penyakit menggunakan beban tinggi bagi bangsa Indonesia. Meningkatnya beban TB disebabkan oleh adanya kemiskinan, kegagalan kegiatan TB yang selama ini diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen politik serta pendanaan, tidak tersedianya layanan di warga menyebabkan berkurangnya inovasi masalah dan penegakkan diagnose yang tidak sesuai, berkurangnya supply obat-obatan dan berkurangnya pelaporan penderita tuberkulosa, kurangnya surveilance, minimnya wacana pencatatan dan pelaporan perkara, tata laksana pengobatan serta adanya perpindahan rakyat yang tidak dilaporkan. Kepatuhan berobat (Compliance) penderita TB di Sumatera Utara cenderung mengalami penurunan yakni pada tahun 2015 tingkat kepatuhan penderita TB untuk berobat adalah sebesar 88,20 persen dan mengalami penurunan menjadi 79,68 persen tahun 2018. Metode yang digunakan deskriptif observasional dengan 20 peserta yang merupakan keluarga penderita tuberkulosis di puskesmas Pegajahan, Serdang Bedagai. Tim PkM memberikan materi yang dimaksud 1) Pengertian penyakit tuberkulosis, 2) Pentingnya keluarga melakukan pendampingan 3) Cara minum obat DOTS yang tepat, dan 4) Kepatuhan penderita dalam minum obat. Hasil setelah pelaksanaan kegiatan 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 19 orang, 2) Pentingnya keluarga melakukan pendampingan mayoritas baik sebanyak 18 orang, 3) Cara minum obat tuberkulosis mayoritas baik sebanyak 18 orang, 4) Kepatuhan penderita dalam minum obat mayoritas baik sebanyak 19 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit demam berdarah pada anggota keluarga dirumah.

Kata Kunci: Peningkatan pengetahuan, Keluarga penderita tuberkulosis, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Sejak tahun 1995 program pemberantasan penyakit tuberkulosis paru telah dilaksanakan dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan WHO (World Health Organization). Komponen utama dari strategi DOTS yaitu komitmen politik, pemeriksaan dahak mikroskopis, pengobatan jangka pendek yang standar termasuk pengawasan langsung pengobatan, jaminan ketersediaan OAT, sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011).

Tuberkulosis merupakan penyakit dikarenakan kuman Mycobacterium serta hingga waktu ini masih sebagai penyakit menggunakan beban tinggi bagi bangsa Indonesia. Meningkatnya beban TB disebabkan oleh adanya kemiskinan, kegagalan kegiatan TB yang selama ini diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen politik serta pendanaan, tidak tersedianya layanan di warga menyebabkan berkurangnya inovasi masalah dan penegakkan diagnose yang tidak sesuai, berkurangnya supply obat-obatan dan berkurangnya pelaporan penderita tuberkulosa, kurangnya surveilance, minimnya wacana pencatatan dan pelaporan perkara, tata laksana pengobatan serta adanya perpindahan rakyat yang tidak dilaporkan (Dirjen Pengendalian Penyakit serta Penyehatan

Lingkungan, 2015).

Kepatuhan berobat (*Compliance*) penderita TB di Sumatera Utara cenderung mengalami penurunan yakni pada tahun 2015 tingkat kepatuhan penderita TB untuk berobat adalah sebesar 88,20 persen dan mengalami penurunan menjadi 79,68 persen tahun 2018. Ketidakepatuhan ini akan menyebabkan meningkatnya jumlah penderita TB di Sumatera Utara dan jelas ini akan berdampak pada produktifitas dimasyarakat. Ketidakepatuhan dalam minum obat mengakibatkan terjadinya berbagai efek samping, komplikasi, resistensi obat dan penularan pada anggota keluarga yang lain.

Pelibatan keluarga dalam memonitor pasien untuk minum obat TB secara rutin dan teratur akan sangat membantu agar pasien tidak lupa dalam minum obatnya. Pendampingan keluarga menjadi suatu amat penting dalam pengawasan pasien untuk minum obat TB. Pelibatan keluarga pada penderita TB akan memotivasi setiap penderita untuk bisa segera sembuh total dan makan obat secara teratur dan pengobatan yang lengkap. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB antara lain kepatuhan, pendidikan, persepsi, status sosial ekonomi penderita, petugas kesehatan di puskesmas (Pasek & Satyawan, 2013).

Berdasarkan penelitian Tode RS, et al (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara lamanya interaksi antara penderita TB dan keluarga. Penelitian Simatupang MM (2019) menyatakan bahwa kontak serumah akan mengalami gejala TB jika berbagi ruangan tidur dengan penderita juga dipengaruhi oleh tingkat kepadatan hunian. Penelitian Hidayat, et al (2017), menyatakan bahwa resiko paling tinggi untuk terpapar kuman mycobacterium tuberculosis adalah orang yang lebih banyak memiliki kontak dalam sehari dengan penderita TB. Semakin lama dan dekat kontak pada penderita TB maka semakin tinggi peluang untuk terjadinya penularan TB.

METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode deskriptif observasional dimana tim PkM menilai tingkat pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis tentang perlunya pendampingan terhadap penderita tuberkulosis selama menjalani pengobatan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatannya. Tim PkM memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif dan upaya meningkatkan kepatuhan penderita tuberkulosis dalam pengobatannya.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2021 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak). Dimana pelaksanaannya bulan Agustus diawali dengan survey dan pengenalan daerah puskesmas Pegajahan Kecamatan Serdang Bedagai, bulan September dan Oktober pelaksanaan pembinaan masyarakat tentang perlunya pendampingan keluarga pada penderita TB, cara minum obat tuberkulosis yang benar dan tepat dan cara meningkatkan kepatuhan penderita tuberkulosis dengan bantuan media leaflet, kemudian diikuti evaluasi kegiatan pembinaan pada masyarakat sebanyak 20 peserta.

HASIL DAN ANALISIS

Kegiatan PkM tentang peningkatan pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis tentang perlunya pendampingan selama penderita menjalani pengobatan. pada masyarakat di puskesmas Pegajahan Kecamatan Serdang Bedagai telah terlaksana dengan baik. Materi yang disampaikan secara langsung dapat diterima oleh peserta, hal ini terlihat dari antusiasme dengan banyaknya pertanyaan yang dilontarkan oleh peserta kegiatan PkM. Keberhasilan yang dapat dilihat dalam

PkM ini meliputi: 1) Pengertian penyakit tuberkulosis (TBC), 2) Pentingnya keluarga mendampingi penderita TB, 3) Cara minum obat DOTS yang tepat, dan 4) Kepatuhan penderita dalam minum obat. Materi yang disusun tim PkM tersampaikan dengan baik secara keseluruhan mencapai 95%. Pelaksanaan kegiatan PkM tentang Peningkatan pengetahuan keluarga penderita tuberkulosis tentang perlunya pendampingan pada penderita tuberkulosis selama pengobatan, cara minum obat DOTS yang baik dan tepat serta kepatuhan dalam minum obat secara teratur. Faktor pendukung dalam kegiatan ini adalah adanya dukungan yang penuh dari Universitas Imelda Medan, petugas puskesmas pegajahan Kecamatan Serdang Bedagai dan yang faktor yang menjadi hambatan dalam kegiatan ini adalah kegiatan evaluasi tidak dilakukan observasi terkait kepatuhan penderita tuberkulosis selama pengobatan karena sulit mencari waktu yang tepat antara peserta dengan pengabdian, jadi evaluasi kegiatan dilakukan bersamaan seluruh peserta setelah kegiatan selesai.

Berikut hasil evaluasi dalam bentuk kuesioner yang telah diisi oleh peserta atau partisipan sebelumnya:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta

No	Karakteristik	Partisipan (n =20)	Persen (%)
1	Usia (Tahun)		
	26-35 Tahun	2	10
	36-45 Tahun	12	60
	46-55 Tahun	4	20
	56-65 Tahun	2	10
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	5	25
	SMP	10	50
	SMA/SMK	5	25
3	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	10	50
	Berdagang	4	20
	Petani	6	30
4	Apakah ada anggota keluarga yang terkena penyakit TB		
	Ya	20	100
	Tidak	0	0

Tabel 1 menggambarkan karakteristik peserta berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan riwayat keluarga tentang adanya gangguan pernapasan. Mayoritas peserta usia 36-45 tahun sebanyak 12 orang (60%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 10 orang (50%), bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 10 (50%), dan minoritas sebanyak 20 orang (100%) peserta memiliki anggota keluarga yang pernah terkena penyakit tuberkulosis.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan dan Keterampilan Peserta

Pertanyaan	Partisipan (n=20)			
	Sebelum		Sesudah	
	Baik	Buruk	Baik	Buruk
Pengertian Penyakit tuberkulosis (TBC)	4	16	19	1
Pentingnya keluarga mendampingi penderita TB	4	16	18	2
Cara minum obat DOTS yang tepat	8	12	18	2
Kepatuhan penderita dalam minum obat	2	18	19	1

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta masyarakat tentang penyakit tuberkulosis (TBC) meliputi sebelum pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 16 orang, 2) Pentingnya keluarga mendampingi penderita TB mayoritas buruk sebanyak 16 orang, 3) Cara minum obat DOTS tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 12 orang, 4) Kepatuhan penderita dalam minum obat mayoritas buruk sebanyak 18 orang, sedangkan setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 19 orang, 2) Pentingnya keluarga mendampingi penderita TB mayoritas baik sebanyak 18 orang, 3) Cara minum obat DOTS tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 18 orang, 4) Kepatuhan penderita dalam minum obat mayoritas baik sebanyak 19 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis pada anggota keluarga dirumah.

Keluarga sangat berperan dalam pencegahan dan kepatuhan penderita selama menjalani pengobatan. Ketika anggota keluarga terpapar kuman mycobacterium tuberculosis dan menyebabkan terjadinya penyakit TB maka akan berimplikasi pada kesehatan anggota keluarga. Keluarga dituntut untuk ikut memotivasi dan mendukung penderita untuk mematuhi pengobatannya. Berdasarkan penelitian Acuna Villaorduna, menyatakan bahwa dari 894 orang kontak rumah tangga dari 160 penderita ditemukan 464 orang (65%) terinfeksi oleh kuman TB. Dukungan keluarga akan memotivasi penderita hingga akhirnya penderita bisa minum obatnya secara teratur sampai sembuh.

Berdasarkan penelitian Tode RS, et al (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara lamanya interaksi antara penderita TB dan keluarga. Penelitian Simatupang MM (2019) menyatakan bahwa kontak serumah akan mengalami gejala TB jika berbagi ruangan tidur dengan penderita juga dipengaruhi oleh tingkat kepadatan hunian. Penelitian Hidayat, et al (2017), menyatakan bahwa resiko paling tinggi untuk terpapar kuman mycobacterium tuberculosis adalah orang yang lebih banyak memiliki kontak dalam sehari dengan penderita TB. Semakin lama dan dekat kontak pada penderita TB maka semakin tinggi peluang untuk terjadinya penularan TB.

Beberapa hal pencegahan yang bisa dilakukan untuk menghindarkan terjadinya penularan kuman TB pada anggota keluarga adalah sebagai berikut: 1) Mengusahakan agar sirkulasi udara didalam rumah tetap baik dengan cara membuka jendela secara rutin agar sinar matahari dapat masuk kedalam rumah. (Meithyra, M. Simatupang, et al, 2019) 2). Skrining TB paru oleh keluarga, 3) Membuang dahak pada tempat yang telah disediakan dengan memasukkan cairan karbol pada

wadah, 4) Membatasi kontak pada saat awal pengobatan, 5) Menutup area mulut saat batuk dan bersin, 6) Rajin mencuci tangan, 7) Memastikan pengobatan dilakukan secara rutin. Setelah 2 minggu minum obat secara teratur maka jumlah kuman akan berkurang dan akan menular ke orang lain, 8) Tidak tidur bersama dengan penderita TB dan 9) Memeriksa diri ke layanan kesehatan untuk evaluasi.

KESIMPULAN

Pelaksanaan PkM dalam meningkatkan keterampilan keluarga penderita tuberkulosis dalam mendampingi penderita tuberkulosis selama menjalani pengobatan. Pelaksanaan PkM berhasil dilakukan dengan semangat peserta yang antusias dalam mendiskusikan materi secara langsung. Keberhasilan dalam PkM ini ditunjukkan pula dengan peningkatan pengetahuan peserta tentang pengertian tuberkulosis, pentingnya pendampingan keluarga selama pengobatan, cara minum obat tuberkulosis yang baik dan benar, dan kepatuhan penderita tuberkulosis selama mengikuti pengobatan. Pengetahuan merupakan domain penting dan faktor awal seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan membentuk keyakinan peserta sehingga dapat terampil melakukan pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC).

DAFTAR PUSTAKA

- Dave PV, Shah AN, Nimavat PB, Modi BB, Pujara KR, Patel P, et al. (2016) Direct Observation of Treatment Provided by a Family Member as Compared to Non-Family Member among Children with New Tuberculosis: A Pragmatic, Non-Inferiority, Cluster-Randomized Trial in Gujarat, India. PLoS ONE 11(2): e0148488. doi: 10.1371/journal.pone.0148488
- Govender, S. & Mash, R. (2009). What are the reasons for patients not adhering to their anti-TB treatment in a South African district hospital? *South African Family Practice*; 51(6): 512 – 516.
- Hox, J.J & Bechger, T.M. 1998. An Introduction to Structural Equation Modeling. *Family Science Review*, 11: 354-373. Tersedia di http://hox_98_an+introduction+to+structural+equation.pdf [diakses 19- 03-2019].
- Kerse, N., Buetow, S., Mainous III, A.G., Young, G., Coster, G. & Arroll, B. (2004). Physician-Patient Relationship and Medication Compliance: A Primary Care Investigation. *Annals of Family Medicine*; 2:455-461.
- Newell, J.N., Baral, S.C., Pande, S.B., Bam, D.S., Malla, P. (2006). Family-member DOTS and community DOTS for tuberculosis control in Nepal: cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*; 367:903-909.
- Tubman, Lynn, M, (2016). *The Role of Family Support in Promoting Adherence to Tuberculosis Treatment in Western Uganda*. Proquest Dissertations Publishing. MR 1390
- Tumbo, J. & Ogunbanjo, G. (2011). Evaluation of directly observed treatment for tuberculosis in the Bojanala health district, North West Province of South Africa. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*; 3(1):191-194.
- Wright, J., Walley, J., Philip, A., et al. (2004). Direct observation of treatment for tuberculosis: a randomised controlled trial of community health workers versus family members. *Journal of Tropical Medicine and International Health*; 9: 559–65.
- Kozier, B., Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J. Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Analusyana)*. Jakarta: EGC
- Kemendes RI (2019). *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.