

PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TUBERKULOSIS

Syaputra Artama¹, Pius Kopong Tokan², Yustina P. M. Paschalia³

^{1,2,3} Prodi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia
e-mail: syaputraartama@gmail.com

Abstrak

Saat ini diperkirakan sepertiga populasi dunia terinfeksi dan 2,5 juta orang meninggal setiap tahun karena penyakit tuberkulosis paru (TB Paru). Resiko penularan TB Paru pada keluarga sangatlah beresiko, terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah. Mengantisipasi tingginya angka kejadian TB Paru dan penularan penyakit di masyarakat maupun di keluarga maka perlu dilakukan pendampingan dan peningkatan peran keluarga dalam mencegah dan menangani penularan TB Paru. Pencegahan TB Paru dibutuhkan peran serta dari semua elemen yang ada termasuk masyarakat maupun keluarga penderita penyakit TB Paru. Kegiatan ini berfokus di salah satu desa di Kabupaten Ende yaitu Desa Gheo Ghoma. Pendekatan metode kegiatan yang digunakan adalah pendampingan (health coaching). Program pendampingan keluarga dilaksanakan dari 27 Maret hingga 31 Agustus 2024 secara langsung melalui kunjungan rumah dengan pemberian edukasi upaya pencegahan penularan penyakit dan pendampingan penderita dan dukungan keluarga dalam kepatuhan pengobatan keluarga yang menderita penyakit TB Paru. Peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 10 peserta dengan memperoleh hasil peningkatan pengetahuan yang lebih baik dari sebelumnya tentang upaya pencegahan penyakit tuberkulosis dari rata-rata pengetahuan dengan nilai 63 menjadi 85 setelah mengikuti kegiatan tersebut. Diharapkan melalui kegiatan ini dapat menekan angka penularan TB Paru di keluarga dan masyarakat serta dapat merumuskan strategi kerja sama antara berbagai pihak sebagai tindak lanjut dari kegiatan ini yaitu antara Pemerintah Desa, Dinas Kesehatan serta pihak puskesmas melalui petugas dan kader kesehatan sehingga ada keberlanjutan yang baik akan upaya pemantauan dan penanganan penyakit TB Paru di Kabupaten Ende

Kata kunci: Kepatuhan Berobat, Pendampingan Keluarga, Pencegahan Tuberkulosis

Abstract

It is currently estimated that one-third of the world's population is infected and 2.5 million people die each year from pulmonary tuberculosis (Pulmonary TB). The risk of transmission of pulmonary TB in families is very risky, especially in toddlers and the elderly who have lower immunity. Anticipating the high incidence of pulmonary TB and disease transmission in the community and in the family, it is necessary to provide assistance and increase the role of the family in preventing and handling the transmission of pulmonary TB. Prevention of pulmonary TB requires the participation of all existing elements, including the community and families of people with pulmonary tuberculosis. This activity focused on one of the villages in Ende Regency, namely Gheo Ghoma Village. The approach of the activity method used is mentoring (health coaching). The family assistance program will be carried out from March 27 to August 31, 2024 directly through home visits by providing education on efforts to prevent disease transmission and assistance for sufferers and family support in complying with the treatment of families suffering from pulmonary tuberculosis. Participants who participated in the activity were 10 participants by obtaining the results of increasing knowledge better than before about tuberculosis prevention efforts from the average knowledge with a score of 63 to 85 after participating in the activity. It is hoped that through this activity, it can reduce the rate of transmission of Pulmonary TB in families and communities and can formulate cooperation strategies between various parties as a follow-up to this activity, namely between the Village Government, the Health Office and the health center through health officers and cadres so that there is good sustainability of efforts to monitor and handle Pulmonary TB disease in Ende Regency.

Keywords: Medical Compliance, Family Assistance, Tuberculosis Prevention

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit infeksi yang paling umum di dunia, dengan perkiraan sepertiga populasi terinfeksi dan 2,5 juta orang meninggal setiap tahun (Wahdi and

Puspitosari 2021; World Health Organization (WHO) 2022). Penyakit yang disebabkan oleh kuman mycobacterium tuberculosis ini merupakan penyebab kecacatan dan kematian hampir disebagian besar Negara di seluruh dunia. Indonesia merupakan negara dengan pasien TB Paru terbanyak ke-2 di dunia setelah Cina, diperkirakan jumlah pasien TB Paru di Indonesia sekitar 10 % dari total jumlah pasien TB Paru di dunia (Kemenkes RI 2022a). Tahun 2021 tercatat 211.753 kasus baru TB Paru di Indonesia, dan diperkirakan sekitar 300 kematian terjadi setiap hari disebabkan oleh TB Paru. Setiap tahunnya, kasus baru TB Paru di Indonesia bertambah seperempat juta (Kemenkes RI 2022a; World Health Organization (WHO) 2022).

TB Paru merupakan masalah kesehatan baik dari sisi angka kematian (mortalitas), angka kejadian penyakit (morbiditas), maupun diagnosis dan terapinya. Penyakit TB Paru menyerang sebagian besar kelompok usia kerja produktif, dan penderita TB Paru kebanyakan dari kelompok sosial ekonomi rendah (3). Indonesia sendiri penanggulangan TB Paru sudah berlangsung sejak zaman penjajahan Belanda namun terbatas dalam kelompok tertentu. Pada tahun 2020 prevalensi TB Paru di Indonesia mencapai 253 per 100.000 penduduk, sedangkan target MDGs pada tahun 2035 adalah 222 per 100.000 penduduk. Sementara itu, angka kematian TB Paru pada tahun 2020 telah menurun tajam menjadi 38 per 100.000 penduduk dibandingkan tahun 1990 sebesar 92 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2020 angka cakupan penemuan kasus mencapai 71 % dan angka keberhasilan pengobatan mencapai 90 %. Keberhasilan ini perlu ditingkatkan agar dapat menurunkan prevalensi, insiden dan kematian akibat TB Paru (Kemenkes RI 2021b, 2022b; World Health Organization (WHO) 2023).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Nasional untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2019 yaitu berjumlah 3.180 penderita sedangkan pasien dengan Basil Tahan Asam (BTA) negatif rontgen positif berjumlah 1.808 penderita dan pada tahun 2021 kasus TB Paru Basil Tahan Asam (BTA) positif berjumlah 4.376 penderita dengan BTA negatif rontgen positif berjumlah 2.048 (Kemenkes RI 2019). Di Kabupaten Ende tercatat penderita TB Paru tahun 2018 dengan persentase kasus TB BTA (+) sebesar 79,20 %, dan meningkat di tahun 2021 sebesar 96,70 % (Dinas Kesehatan Provinsi NTT 2018). Di wilayah kerja Puskesmas Kota Baru Kecamatan Ende Utara sendiri tercatat terduga TB Paru tahun 2020 sebanyak 116 orang penderita, dan pada tahun 2021 sebanyak 182 orang penderita (Artama et al. 2023; Dinas Kesehatan Kab. Ende 2022). Bila ditinjau dari tahun sebelumnya angka penderita TB Paru meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa angka penanganan penderita TB Paru di wilayah tersebut belum stabil, selain itu penderita TB Paru masih sangat beresiko untuk terjadi penularan. Resiko penularan TB Paru pada keluarga sangatlah beresiko, terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah. Dalam pencegahan penularan TB Paru keluarga sangatlah berperan penting, karna salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat (Tamamengka, Kepel, and Rompas 2019).

Hal-hal tersebut perlu mendapatkan perhatian, khususnya untuk daerah-daerah yang berisiko terjadi peningkatan kasus TB Paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur terkhusus di Kabupaten Ende. Dari tingginya risiko penularan di Kabupaten Ende maka harus diimbangi dengan pendampingan keluarga penderita TB Paru yang siap dan sigap terhadap pencegahan dan penanganan TB paru di lingkungan mereka, dan memiliki kepedulian terhadap keselamatan dan kesehatan terhadap anggota keluarga dan masyarakat.

Tujuan kegiatan ini untuk memberikan pendampingan kepada keluarga penderita TB dalam pencegahan penularan TB Paru ke anggota keluarga lainnya meliputi: pengetahuan keluarga mengenai penyakit TB Paru, pengetahuan keluarga mengenai cara penularan dan pencegahan penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya, dan tindakan yang dilakukan keluarga dalam pencegahan penularan penyakit TB Paru di Desa Gheo Ghoma Kabupaten Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur. Dengan adanya pendampingan keluarga tersebut diharapkan juga agar dapat mendorong peningkatan kepatuhan pengobatan bagi penderita TB Paru.

METODE

Pengabdian masyarakat dilakukan mulai pada tanggal 27 Maret hingga 31 Agustus 2024 yang dilakukan di Desa Gheo Ghoma Kabupaten Ende. Metode pelaksanaan yang digunakan adalah ICT, example non example dan tanya jawab (Afendi et al. 2022):

1. ICT (Information and Communication Technology). Metode ini dipilih untuk menyampaikan materi tentang konsep TB Paru, pencegahan TB Paru dan perilaku penanganan dan serta pengobatan penderita TB dengan disertai video.

2. Pendampingan langsung. Pada metode ini, keluarga penderita TB Paru akan didampingi secara langsung terkait pemahaman dan pelaksanaan pencegahan dan penanganan TB Paru bagi anggota keluarga, kemudian peserta melakukan diskusi dan tanya jawab tentang penanganan dan pengobatan terhadap penderita TB Paru yang sesuai.
3. Tindak lanjut. Setelah peserta diberikan materi dan pendampingan kemudian peserta atau keluarga diberikan tanggung jawab terhadap proses pencegahan penularan TB Paru terhadap keluarga yang sehat dan juga pemantauan serta pemberian dukungan terhadap kepatuhan pengobatan terhadap keluarga yang menderita TB Paru.

Pre dan posttest. Peserta atau keluarga akan dilakukan pengukuran pemahaman dan pengetahuan untuk menguji dan mengetahui apakah sasaran mengerti dan memahami materi yang telah disampaikan sebelumnya

HASIL DAN PEMBAHASAN

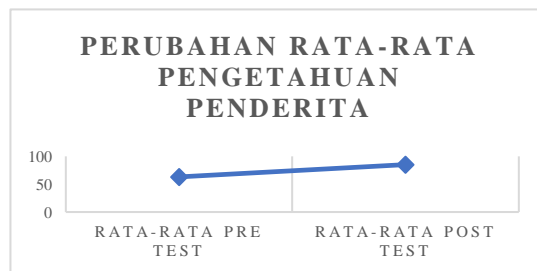
Kegiatan ini dilakukan oleh tim dari trentang tanggal 27 Maret hingga 31 Agustus 2024 melibatkan 10 peserta penderita tuberculosis di Desa Gheo Ghoma Kabupaten Ende. Adapun pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

1. Pendahuluan atau Persiapan
Pendahuluan dilakukan dengan melakukan pencarian data dan tingkat risiko terkait daerah dengan risiko kejadian penyakit TB Paru di Kabupaten Ende serta survey lokasi langsung daerah mitra. Kemudian melakukan perumusan masalah dan rencana kegiatan serta menentukan sasaran kegiatan. Selanjutnya melakukan koordinasi dengan mitra terkait rencana dan jadwal kegiatan. Pemberian penjelasan dan kontrak waktu tentang kegiatan yang akan dilaksanakan. Dalam melaksanakan kegiatan sebelumnya dilakukan pre test (pengetahuan terkait TB Paru dan penanganan penyakit TB Paru). Kemudian merumuskan materi edukasi dan program pendampingan. Pelaksanaan edukasi dan pendampingan langsung penanganan selama 4 hari yang dilaksanakan secara indoor (kunjungan rumah langsung) dan outdoor (pembahasan dan pertemuan dengan pihak terkait dengan petugas dan kader kesehatan).
2. Pelaksanaan
 - a. Pelaksanaan edukasi dilakukan dengan metode problem based learning dan ICT (Information and Communication Technology) dengan menunjukkan gambar dan leaflet sambil memberikan penjelasan terkait konsep TB Paru dan pencegahan penularan TB Paru serta perilaku dan dukungan keluarga namun sebelumnya kami melakukan pre test kepada semua peserta.
 - b. Pelaksanaan pendampingan langsung dilakukan sesuai kontrak waktu yang telah ditetapkan dilaksanakan di rumah keluarga penderita yang dilaksanakan selama 1 minggu.
3. Evaluasi

Dalam kegiatan ini keseluruhan peserta mengikuti dan melakukan kegiatan dengan baik hingga selesai. Dari hasil kegiatan diperoleh perubahan pengetahuan peserta yang lebih baik tentang penyakit TB Paru setelah mengikuti kegiatan yang dilihat dari hasil evaluasi post test. Dari hasil pre test penderita terkait pengetahuan didapatkan bahwa dari 10 penderita tuberculosis yang di uji diperoleh bahwa penderita dengan pengetahuan baik sebanyak 6 orang, dan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang. Selanjutnya hasil perubahan pengetahuan setelah dilakukan edukasi dan pendampingan ditemukan dari hasil post test yaitu terjadi peningkatan jumlah masyarakat yang memiliki pengetahuan baik menjadi 10 orang atau semua dari penderita.



Grafik 1. Perubahan pengetahuan penderit sebelum dan setelah dalam upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis



Grafik 2. Perubahan rata-rata pengetahuan penderit penyakit Tuberkulosis



Gambar 1. Kegiatan edukasi dan pendampingan



Gambar 2. Kegiatan edukasi dan pendampingan

Kepatuhan berobat sangat penting bagi pasien dengan penyakit menular dan kronis termasuk tuberkulosis paru. Perawatan dengan obat tuberkulosis yang lama dapat mengakibatkan penderita mengalami kejenuhan dan kelalaian dalam penatalaksanaan perawatan tuberkulosis (Artama et al. 2023). Ketidakepatuhan pasien dapat menyebabkan kekambuhan, komplikasi, dan/atau bahkan kematian. Kepatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan seringkali terhambat karena durasi pengobatan yang panjang dan efek samping obat. Selain itu, komunikasi yang efektif antara penderita dan petugas kesehatan, serta pemahaman yang jelas dan akurat tentang penyakit, juga memengaruhi kepatuhan (Mustaming 2022).

Peningkatan pengetahuan penderita dan keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. jenjang pendidikan dikaitkan dengan kemampuan dalam menerima informasi yang tentunya lebih baik (Idris et al. 2020). Oleh karena itu melalui kegiatan ini, dapat mendukung dan meningkatkan pemahaman serta kesadaran penderita tentang pentingnya menjalani pengobatan secara teratur (Kemenkes RI 2021a). Untuk mencapai kesembuhan secara baik penderita perlu melakukan upaya pencegahan dan perubahan pola hidup menjadi sehat sehingga secara tidak langsung dapat memberikan kesembuhan dan mencegah penyebaran bakteri TB secara luas. Faktor utama dalam meningkatkan kesembuhan adalah motivasi dan kesadaran dari penderita TB (Churchyard et al. 2017).

Proses pengobatan TB paru memerlukan kedisiplinan penderita dalam mengkonsumsi obat sampai dengan selesai masa pengobatan, peran pengawasan dan pendampingan sangat penting dalam mengawasi pengobatan dan memastikan konsumsi obat secara benar (Jauhar et al. 2019). Tindak lanjut dari kegiatan ini menjadikan keluarga dan penderita dapat memahami dan mengubah perilaku sehingga nantinya keluarga tidak hanya mengawasi pasien dalam minum obat tapi juga seharusnya mampu memberikan edukasi tentang penyakit TB Paru pada anggota keluarganya yang lain sehingga rantai penularan dapat diputus.

SIMPULAN

Kegiatan ini memberikan peningkatan pengetahuan dan pemahaman kepada penderita tuberkulosis dan keluarga tentang pencegahan penularan penyakit. Selain itu melalui upaya pendampingan penderita dan keluarga terlihat peningkatan kepatuhan pengobatan penyakit TB Paru pada penderita di keluarga. Keberhasilan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis dan upaya pencegahan penularan penyakit di keluarga dapat terlaksana dengan baik dengan adanya peran serta kesadaran penderita dan pengawasan keluarga yang efektif dalam menanggulangi penyebaran penyakit TB Paru di lingkungan keluarga maupun di masyarakat. Proses pendampingan dan pemberian informasi yang tepat dan benar akan memberikan dampak positif dalam peningkatan kepatuhan penderita dan perubahan perilaku pencegahan penularan penyakit yang lebih baik. Adapun perubahan peningkatan pengetahuan penderita maupun keluarga tentang upaya pencegahan penyakit tuberkulosis yang diperoleh dari hasil pre test yaitu dari nilai rata-rata 39,10 meningkat menjadi nilai rata-rata 93,52 pada hasil post test.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada 1) Poltekkes Kemenkes Kupang, 2) Pemerintah Desa Gheo Ghoma Kabupaten Ende, 3) Seluruh masyarakat di wilayah Desa Gheo Ghoma terkhusus yang terlibat sebagai responden dalam kegiatan ini serta rekan-rekan yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afendi, Agus, Nabiela Laily, Noor Wahyudi, Muchammad Helmi Umam, Ridwan Andi Kambau, Siti Aisyah Rahman, Muthmainnah Sudirman, Jamilah, Nurhira Abdul Kadir, Syahrini Junaid, Serliah Nur, Rika Dwi Ayu Parmitasari, Nurdiyana, Marzuki Wahid, and Jarot Wahyudi. 2022. *Metodologi Pengabdian Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam Direktorat Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI.
- Artama, Syaputra, Pius Kopong Tokan, Jl W. Z Johannes, Kampus Poltekkes Kemenkes Kupang, and Kab Ende. 2023. "Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Promotif Dan Preventif Risiko Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) Prodi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia *Corresponding Author (Syaputra Artama) History Artikel." *Borneo Community Health Service Journal* 3(2):86–93.
- Churchyard, Gavin, Peter Kim, N. Sarita Shah, Roxana Rustomjee, Neel Gandhi, Barun Mathema, David Dowdy, Anne Kasmar, and Vicky Cardenas. 2017. "What We Know about Tuberculosis

- Transmission: An Overview.” *Journal of Infectious Diseases* 216(Suppl 6):S629–35. doi: 10.1093/infdis/jix362.
- Dinas Kesehatan Kab. Ende. 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2021*. Kabupaten Ende, NTT: Dinas Kesehatan Kab. Ende.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. 2018. “Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018.” Retrieved (<https://dinkes-kotakupang.web.id/bankdata/category/1-profil-kesehatan.html>).
- Idris, Nur Aiza, Rosnani Zakaria, Rosediani Muhamad, Nik Rosmawati Nik Husain, Azlina Ishak, and Wan Mohd Zahiruddin Wan Mohammad. 2020. “The Effectiveness of Tuberculosis Education Programme in Kelantan, Malaysia on Knowledge, Attitude, Practice and Stigma towards Tuberculosis among Adolescents.” *Malaysian Journal of Medical Sciences* 27(6):102–14. doi: 10.21315/mjms2020.27.6.10.
- Jauhar, Muhamad, I. Gusti Ayu Putu Desy Rohana, Utami Rachmawati, Lita Heni Kusumawardani, and Rasdiyanah Rasdiyanah. 2019. “Empowering Community Health Volunteer on Community-Based Tuberculosis Case Management Programs in Lower-Income Countries: A Systematic Review.” *Journal of Community Empowerment for Health* 2(2):172–80. doi: 10.22146/jcoemph.47148.
- Kemenkes RI. 2019. *Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2021a. *Alternatif Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) Wilayah Indonesia Di Luar Sumatra Dan Jawa-Bali*. LIPI Press.
- Kemenkes RI. 2021b. *Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV 2020-2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2022a. “Global Tuberculosis Report 2021.” Retrieved (<https://tbindonesia.or.id/informasi/cakupan-program-tb/global/global-tuberculosis-report-2021/>).
- Kemenkes RI. 2022b. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Mustaming, Mustaming. 2022. “Hubungan Kepatuhan Dan Dukungan Keluarga Dengan Clinical Outcome Pasien Tb.” *Meditory: The Journal of Medical Laboratory* 10(1):16–24. doi: 10.33992/m.v10i1.1924.
- Tamamengka, Diandry, Billy Kepel, and Sefti Rompas. 2019. “Fungsi Afektif Dan Perawatan Keluarga Dengan Kepatuhanpengobatan Tb Paru.” *Jurnal Keperawatan* 7(2). doi: 10.35790/jkp.v7i2.24462.
- Wahdi, Achmad, and Dewi Retno Puspitosari. 2021. *Mengenal Tuberkulosis*. Banyumas: CV. Pena Persada.
- World Health Organization (WHO). 2022. “Global Tuberculosis Report 2022.”
- World Health Organization (WHO). 2023. “Tuberculosis.” Retrieved (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>).