

## Penyuluhan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien TB di Puskesmas Tambang Ulang

Rizka Ayu Wahyuni\*, Nurbidayah, Putri Kartika, Muhammad Arsyad

Universitas Borneo Lestari, Banjarbaru Kalimantan Selatan, Indonesia

\*e-mail korespondensi: rizkaayuwahyuni18@gmail.com

### Abstract

*Tuberculosis is an infectious disease that is very dangerous to everyone's health. Tuberculosis is caused by the easily contagious bacterium Mycobacterium Tuberculosis. Pulmonary TB disease can be cured if treatment is done regularly for 6-8 months. Because treatment requires a long time, patients with Pulmonary TB are very likely to experience severe stress so that in addition to medical treatment, social support is also needed from family and people around them. The purpose of this activity is to provide knowledge and information about the importance of the role of family in the recovery of TB patients by providing knowledge to the community, family members, and all health workers in the work area of Puskesmas Tambang ulang in the form of counseling on the role of family in the recovery of TB patients. The method of direct activities to conduct counseling and the results of community service is the knowledge of TB sufferers about TB with very knowing criteria of 12%, knowing criteria of 36%, knowing enough criteria of 28%, and lack of knowledge criteria of 24%. The results of the examination of 21 samples as many as 15 negative samples and as many as 6 positive samples and the results of postes knowledge of TB patients about TB were obtained that the knowledge of TB sufferers was very knowing criteria by 32%, knowing criteria by 52%, knowing enough criteria by 16%, lack of knowledge criteria did not exist.*

**Keywords:** Tuberculosis, Family

### Abstrak

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang sangat membahayakan kesehatan setiap orang. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis yang mudah menular. Penyakit TB Paru dapat sembuh bila dilakukan pengobatan secara teratur selama 6-8 bulan. Karena pengobatan memerlukan waktu yang lama maka pasien penderita TB Paru sangat memungkinkan mengalami stress yang cukup berat sehingga selain diperlukan pengobatan secara medis juga diperlukan dukungan sosial dari keluarga maupun orang di sekitarnya. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan pengetahuan dan informasi mengenai mengenai pentingnya peran keluarga terhadap kesembuhan pasien TB dengan memberi pengetahuan kepada masyarakat, anggota keluarga, dan seluruh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambang Ulang berupa penyuluhan peran keluarga terhadap kesembuhan pasien TB. Metode kegiatan secara langsung melakukan penyuluhan dan hasil pengabdian masyarakat ini yaitu pengetahuan penderita TB tentang TBC dengan kriteria sangat mengetahui sebesar 12%, kriteria mengetahui sebesar 36%, kriteria cukup mengetahui sebesar 28%, dan kriteria kurang mengetahui sebesar 24%. Hasil pemeriksaan dari 21 sampel sebanyak 15 sampel negatif dan sebanyak 6 sampel positif dan hasil postes pengetahuan penderita TB tentang TBC didapat bahwa pengetahuan penderita TB kriteria sangat mengetahui sebesar 32%, kriteria mengetahui sebesar 52%, kriteria cukup mengetahui sebesar 16%, kriteria kurang mengetahui tidak ada.

**Kata Kunci :** TBC, keluarga

Accepted: 2023-09-22

Published: 2023-10-30

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyebab kematian ke-9 di dunia dan penyebab utama agen infeksius tunggal dengan peringkat di atas HIV/AIDS. Menurut WHO dalam Global TB Report tahun 2018, saat ini Indonesia berada di urutan 2 negara terbesar di dunia sebagai penyumbang penderita TBC setelah India, dengan estimasi insiden sebesar 845.000 kasus atau 312 per 100.000 penduduk dan mortalitas 92.000 atau 34 per 100.000 penduduk (selain TB HIV). Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TB. Kasus tuberkulosis di Indonesia dalam kurun tiga tahun terakhir ini mengalami tren karena kasus terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2015 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebesar 330.910 kasus, tahun 2016 sebesar 360.565 kasus, dan tahun 2017 sebesar 425.089 kasus. Berdasarkan Survei Prevalensi

Tuberkulosis tahun 2013- 2014, prevalensi TB dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas dan prevalensi TB BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas (Mathofani and Febriyanti, 2020).

Oleh karena itu perlu dilakukan skrining TB yang dibutuhkan bagi pasien yang mengalami gejala (TB aktif) atau memiliki kondisi tertentu yang dapat meningkatkan risiko TB (Sukartini, Hidayati and Pratiwi, 2019). Terdapat beberapa jenis tes yang dilakukan untuk mendeteksi tuberkulosis. Bagi anak-anak, skrining TB umumnya dilakukan dengan tes Mantoux. Sedangkan pada pasien dewasa, pemeriksaan ini bisa berupa tes dahak dan rontgen dada (Mardiah, 2019). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 67/2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, skrining atau penemuan kasus merupakan salah satu strategi penanggulangan TB yang dapat dilakukan secara aktif, pasif, intensif, dan masif. Penemuan kasus TB secara pasif-intensif dilaksanakan di fasilitas kesehatan dengan memperkuat jejaring layanan TB melalui PublicPrivate Mix (PPM) dan memperkuat kolaborasi layanan. Sedangkan penemuan kasus TB secara aktif-masif dilakukan berbasis keluarga dan masyarakat di luar fasyankes dengan melibatkan semua potensi masyarakat seperti kader Kesehatan, pos TB desa, tokoh masyarakat, dan pemuka agama. Promosi kesehatan dalam penanggulangan TB diselenggarakan dengan strategi pemberdayaan masyarakat, proses pemberian informasi tentang TB secara terus menerus serta berkesinambungan untuk menciptakan kesadaran, kemauan dan kemampuan pasien TB, keluarga dan kelompok masyarakat. Berdasarkan wawancara kepada petugas Puskesmas Tambang Ulang menyatakan bahwa kesadaran masyarakat memeriksakan diri datang ke fasilitas kesehatan khususnya Puskesmas Tambang Ulang masih kurang, sehingga pasien TB belum sepenuhnya terjangkau oleh petugas kesehatan.

## METODE

- A. Melakukan Survei dan datang ke lokasi pengabdian melibatkan petugas Puskesmas Tambang Ulang kemudian melakukan proses perizinan ke Dinas Kesehatan Tanah Laut Kota Pelayari dan Puskesmas Tambang Ulang.
- B. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Pertama koordinasi pasien melibatkan petugas Puskemas dan Tenaga Teknis Laboratorium untuk pemberitahuan sebelum pelaksanaan kegiatan penyuluhan kepada pasien TB dan anggota keluarga pasien TB datang langsung ke Puskesmas dalam kegiatan sosialisasi. Sosialisasi menggunakan media Leaflet, Video Power Point serta stiker dengan cara sebagai berikut :
  1. Sebelum kegiatan penyuluhan, masyarakat, anggota keluarga dan pasien TB diberikan selebaran kuesioner untuk pretest yang digunakan untuk informasi tingkat pengetahuan masyarakat, anggota keluarga terhdap Tuberkulosis.
  2. Penyuluhan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan media yaitu leaflet dan video power point. Leaflet merupakan bentuk media komunikasi yang termasuk salah satu publikasi singkat berupa selebaran yang berisi informasi singkat mengenai penyebab dari Tuberkulosis, cara penularan Tuberkulosis, Gejala Tuberkulosis, Cara Pencegahan Tuberkulosis. Diberikan kepada masyarakat, anggota keluarga, pasien TB pada saat penjelasan video power point materi penyuluhan. Sedangkan, video power point berisikan informasi yang dapat dengan mudah diberikan pemahaman lebih baik kepada masyarakat. Isi dari video power point adalah penjelasan dan gambar secara singkat mengenai penyebab, penularan, gejala, pencegahan dan menginformasikan kepada masyarakat bahwasanya jika ada gejala maka segera mungkin memeriksakan diri ke puskesmas atau Rumah Sakit terdekat. Memberikan stiker kecil yang dimasukkan di dalam souvenir berupa masker untuk masyarakat. anggota keluarga untuk mengingatkan bahwa penderita dengan tuberculosis bisa disembuhkan dan meningkatkan kesadaran masyarakat,

anggota keluarga dalam senantiasa untuk memeriksakan diri dan anggota keluarga jika terdapat gejala tuberculosis. Pengambilan sampel sputum dilakukan di puskesmas Tambang Ulang dan Pemeriksaan sampel dilakukan di Laboratorium Borneo Lestari. Sampel sputum yang diambil yaitu sampel sputum sewaktu yang kemudian ditampung ke dalam pot sampel (pot sampel steril) dan di bawa ke laboratorium menggunakan box ice. Sampel diperiksa sesuai dengan prosedur rapid antigen. Prosedur yang dilakukan yaitu:

- a. Sampel yang telah didapatkan dicampurkan dengan sampel buffer sebanyak 1,5 mL kemudian di homogenkan.
- b. Setelah homogen sampel dimasukan de dalam tabung rapat (berupa tabung sentifuge) dan dihomogenkan menggunakan vortex selama 1-2 menit.
- c. Kemudian di sentrifuge dengan kecepatan 3000 rpm selama 10 menit.
- d. Mengambil supernatan sebanyak 1 mL dimasukan kedalam tabung
- e. Siapkan Rapid Antigen TB dan ambil supernatant sebanyak 3-4 tetes dimasukan kedalam lobang rapat.
- f. Hasil dapat dibaca setelah 30 menit.

Interpretasi Hasil:

Jika pada Rapid menunjukkan 1 (satu) garis berarti hasil negatif, dan jika menunjukkan garis 2 (dua) berarti sampel positif.

Setelah kegiatan penyuluhan, perlu diukur keberhasilan kegiatan penyuluhan peran keluarga terhadap kesembuhan pasien TB dengan melakukan post test.

C. Waktu dan Tempat kegiatan penyuluhan yaitu di Aula Puskesmas Tambang Ulang dan Laboratorium Borneo Lestari untuk pemeriksaan sampel TB.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Nilai Pretes Pengetahuan Masyarakat terhadap Penyakit TBC

Pretes dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan penderita tentang TBC mulai dari penyebab TBC, cara pencegahan TBC, bahaya TBC, cara penularan, dan pengobatan TBC. Hasil pretes pengetahuan penderita TB tentang TBC didapat bahwa pengetahuan penderita TB kriteria sangat mengetahui sebesar 12%, kriteria mengetahui sebesar 36%, kriteria cukup mengetahui sebesar 28%, dan kriteria kurang mengetahui sebesar 24%.

### Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan peran keluarga dilakukan dengan menggunakan instrumen leaflet dan video presentasi tentang penyakit TBC di Aula Puskesmas Tambang Ulang pada hari Selasa, 27 Desember 2022. Peyampaian materi dilakukan menggunakan metode kontekstual yaitu peyampaian materi secara langsung. Pada penyuluhan ini disampaikan tentang 1) Penyakit TBC yang berasal dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menyerang semua bagian tubuh terutama paru-paru, 2) Penularan TBC bisa terjadi melalui droplet/percikan dahak pada saat penderita batuk, bersin, atau berbicara, 3) Gejala TBC disebabkan mulai dari batuk lebih dari 3 minggu, demam lama berulang tanpa sebab, batuk berdahak, tebal, keruh atau bercampur darah, berkeringat malam tanpa kegiatan, nafsu makan menurun serta berat badan menurun, 4) Cara pencegahan TBC dilakukan dengan cara hindari kontak dengan penderita TBC, menjaga kebersihan rumah, meningkatkan nutrisi pada anak, memperbaiki saluran ventilasi rumah, melakukan olahraga rutin, tidak merokok, dan mendapatkan vaksin BCG bagi anak usia di bawah 5 tahun.

### Pemeriksaan TBC

Setelah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya peran keluarga dalam kesembuhan pasien TBC dilakukan pemeriksaan TBC menggunakan rapid antigen. Dari 25 penderita TBC yang hadir terkumpul sampel sputum sebanyak 21 sampel untuk dilakukan pemeriksaan TBC menggunakan

metode antigen *Mycobacterium Tuberculosis*. Hasil pemeriksaan dari 21 sampel sebanyak 15 sampel negatif dan sebanyak 6 sampel positif.

### Hasil Postes

Setelah dilakukan penyuluhan dan pemeriksaan maka dilakukan postes dengan tujuan mengukur pengetahuan penderita TB setelah dilakuakn penyuluhan. Hasil postes pengetahuan penderita TB tentang TBC didapat bahwa pengetahuan penderita TB kriteria sangat mengetahui sebesar 32%, kriteria mengetahui sebesar 52%, kriteria cukup mengetahui sebesar 16%, kriteria kurang mengetahui tidak ada.

### PEMBAHASAN

Prevalensi TB di Indonesia saat ini masih tinggi, oleh karena itu diberlakukanlah skrining TB yang dibutuhkan bagi pasien yang mengalami gejala (TB aktif) atau memiliki kondisi tertentu yang dapat meningkatkan risiko TB (Sukartini.,dkk, 2019). Selain identifikasi pada orang dengan gejala tersebut, perlu dipertimbangkan pula pemeriksaan pada orang dengan faktor risiko TB, seperti: kontak erat dengan pasien TB, tinggal di daerah padat penduduk, wilayah kumuh, daerah pengungsian, dan orang yang bekerja dengan bahan kimia yang berisiko menimbulkan paparan infeksi paru (Erni and Qibtiyah, 2020). Pertimbangkan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium TB untuk pasien yang memiliki faktor risiko dan memiliki gejala tambahan meskipun tanpa batuk berdahak >2 minggu (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Petunjuk Penyehatan Lingkungan, 2017).

Terdapat beberapa jenis tes yang dilakukan untuk mendeteksi tuberculosis salah satunya berupa tes dahak dan rontgen dada (Mardiah, 2019). Faktor yang paling berhubungan dengan keberhasilan penanggulangan TB antara lain kepatuhan berobat dan akses ke fasilitas kesehatan (Pulungan dan Permatasari, 2021). Dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Hasil yang dicapai pada pengabdian masyarakat ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan masyarakat tentang peran keluarga dalam kesembuhan pasien TB. Pengetahuan pasien tentang penyakit TB, penularan penyakit TB, dan kepatuhan pasien tentang waktu minum obat selama menjalani pengobatan untuk kesembuhan sebelum diberikan penyuluhan memiliki tingkat kepatuhan dengan kriteria sangat mengetahui sebesar 12%, kriteria mengetahui sebesar 36%, kriteria cukup mengetahui sebesar 28%, dan kriteria kurang mengetahui sebesar 24%. Hal ini dimungkinkan karena pasien telah menerima informasi yang cukup dari petugas medis di puskesmas.

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien setelah mendapatkan penyuluhan yaitu dengan kriteria sangat mengetahui sebesar 32%, kriteria mengetahui sebesar 52%, kriteria cukup mengetahui sebesar 16%, kriteria kurang mengetahui 0%. Penyuluhan kepada pasien dilakukan untuk memberikan kesadaran kepada pasien bahwa pengobatan penyakit TB sangat perlu didukung oleh peran keluarga. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas dan dukungan kelompok seperti keluarga (Notoatmodjo, 2010). Dukungan keluarga kepada pasien yang sedang menderita tuberculosis dapat dilakukan dengan mengingatkan ketika minum obat, memberi semangat, mengingatkan jadwal kontrol dan keluarga mendengarkan keluhan selama menjalankan pengobatan dengan penuh perhatian.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap pasien TB terdapat 15 pasien yang masih positif berdasarkan hasil rapid antigen *Mycobacterium Tuberculosis*. Hasil ini didapatkan berdasarkan hasil pemeriksaan pasien yang datang ke puskesmas untuk melakukan pengobatan rutin. Selain itu, pasien yang belum bisa menjangkau fasilitas kesehatan, diperlukan skrining aktif

untuk memperluas jangkauan penemuan kasus TB. Dengan dilakukannya skrining, kesadaran masyarakat akan meningkat dan berdampak pada penerapan PHBS untuk mencegah transmisi TB. Selain itu, dengan diadakannya skrining aktif maka dapat membuka mata masyarakat bahwa TB tidak hanya disebabkan oleh faktor biologis, melainkan karena serangkaian kausal yang saling berkaitan, dan dengan demikian kerja sama lintas sektoral dapat tercipta untuk mewujudkan Indonesia bebas TB.

## KESIMPULAN

1. Hasil pretes pengetahuan penderita TB tentang TBC didapat bahwa pengetahuan penderita TB kriteria sangat mengetahui sebesar 12%, kriteria mengetahui sebesar 36%, kriteria cukup mengetahui sebesar 28%, dan kriteria kurang mengetahui sebesar 24%.
2. Hasil pemeriksaan dari 21 sampel sebanyak 15 sampel negatif dan sebanyak 6 sampel positif.
3. Hasil postes pengetahuan penderita TB tentang TBC didapat bahwa pengetahuan penderita TB kriteria sangat mengetahui sebesar 32%, kriteria mengetahui sebesar 52%, kriteria cukup mengetahui sebesar 16%, kriteria kurang mengetahui tidak ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2014. Surabaya.
- DIVA press Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2013). Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat. Jakarta
- Erni, R. and Qibtiyah, S. M. (2020). Hubungan Kontak Penderita Tuberkulosis Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*. 3(1), pp. 35– 41.
- Ester, Monica. (2000). Psikologi Kesehatan. Jakarta: EGC
- Fadhilah. (2019). Perilaku Kader dalam Penemuan Suspet Tuberkulosis. *Jurnal Kesmas Nasional* Vol. 8 No.6.
- Pulungan, R. M. and Permatasari, P. (2021). Predisposing and Enabling Factors Relationship with Successful Treatment of Pulmonary Tuberculosis (TB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(1), pp. 57–67.
- Mardiah, A. (2019) 'Skrining Tuberkulosis (Tb) Paru Di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah', *Jurnal Kedokteran*, 4(1), p. 694. doi: 10.36679/kedokteran.v4i1.62.
- Naga, S. S. (2012). Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam. Jogyakarta:
- Simamora. (2004). Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Penderita TB Paru. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sukartini, T., Hidayati, L. and Pratiwi, I. N. (2019). Program Kemitraan Masyarakat "Penanggulangan Tuberculosis (Tb) Menggunakan Model Interaksi Guna Mencegah Kejadian Drop Out (Do) Di Surabaya. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 8(3), pp