

**OPTIMALISASI PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MENELAN OBAT PADA
PASIEIN TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NANGGALO PADANG**

**Ria Desnita¹, Zulham Efendi², Lenni Sastra³, Weny Amelia⁴,
Fitria Alisa⁵, Lola Despitasaki⁶, Mira Andika⁷**

^{1,2,3,4,5,6,7}STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Email : ria.desnita18@gmail.com; zefendi802@gmail.com; lenni_sastra@yahoo.co.id;
wenyamelia.wa@gmail.com; fitriaalisa1985@gmail.com; loladespitasaki@gmail.com;
Miraandika@gmail.com

ABSTRAK

Pengendalian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo belum terintegrasi dengan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat sehingga angka kejadian TB paru masih tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo. Hambatan yang ditemukan dalam upaya pengendalian TB Paru adalah pengobatan tidak adekuat (dosis, jenis, jumlah obat dan jangka waktu), belum tersedianya informasi yang adekuat tentang TB Paru pada klien dan keluarga. Pelibatan keluarga dalam perawatan pasien TB Paru menentukan keberhasilan pengobatan. Salah satu peran keluarga adalah sebagai pengawas menelan obat. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah untuk meningkatkan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Kegiatan dilakukan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang pada bulan November 2019. Metode yang dilakukan adalah memberikan edukasi melalui kegiatan penyuluhan dan roleplay, serta memberikan booklet. Hasil dari kegiatan didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat.

Kata Kunci : TB Paru, Pengawas Menelan Obat, Keluarga

ABSTRACT

Tuberculosis Control in Nanggalo has not been integrated with the implementation of public health care so that the incidence of pulmonary TB is still high in the Working Area of the Nanggalo Public Health. The obstacles found in efforts to control tuberculosis are inadequate treatment (dosage, type, amount of drug and time period), inadequate availability of adequate information about tuberculosis to clients and families. Family involvement in the treatment of tuberculosis patients determines the success of treatment. One of the roles of the family is as a supervisor for swallowing drugs. The purpose of community service activities carried out is to increase family role as a supervisor to swallow medicine. The activity was carried out at the Nanggalo Public Health in Padang City in November 2019. The method used was to provide education through counseling and roleplay activities, as well as providing booklets. The results of the activity found that

there was an increase in patient and family knowledge about tuberculosis and the role of the family as supervisors to swallow drugs.

Keyword : Tuberculosis, Drug Swallowing Supervisor, Family

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yakni bakteri yang mempunyai ukuran 0,5-4 mikron × 0,3-0,6 mikron dengan bentuk batang tipis, lurus atau agak bengkok, bergranular atau tidak mempunyai selubung, tetapi mempunyai lapisan luar tebal yang terdiri dari lipoid yang sulit ditembus oleh zat kimia. Penyakit TB masih menjadi masalah utama kesehatan dan menjadi beban kesehatan masyarakat. Indonesia termasuk 5 negara tertinggi penderita kasus TB di dunia. Sekitar 70% penderita TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi TB Paru 0,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

TB Paru masih dianggap sebagai penyakit yang memalukan di masyarakat sehingga seringkali memunculkan stigma di masyarakat terhadap orang dengan TB Paru (Sari, 2018). Stigma menyebabkan berbagai permasalahan baik pada fisik, psikologis dan masalah sosial bagi klien. Pasien TB Paru umumnya tidak menginginkan penyakitnya diketahui oleh orang lain, baik keluarga terdekat, tetangga serta masyarakat. Penyakit TB juga menyebabkan timbulnya masalah psikologis seperti malu dan mengisolasi diri serta depresi pada pasien karena lamanya waktu minum obat. Hal ini berakibat kepada pasien tidak patuh terhadap pengobatan bahkan menghentikan pengobatan sehingga penderita TB mengalami resistensi terhadap pengobatan (Zainal, Muljono, Sugihen, & Susanto, 2018).

Pemerintah Indonesia telah melakukan dan mengembangkan berbagai upaya dalam pengendalian TB Paru. Upaya-upaya tersebut meliputi meningkatkan perluasan DOTS yang bermutu, menangani tantangan TB/HIV, TB-MDR, TB anak dan masyarakat miskin serta rentan lainnya, melibatkan seluruh penyedia pelayanan pemerintah, masyarakat dan swasta, mengikuti *International Standards for TB Care* (ISTC), memberdayakan masyarakat dan klien TB Paru, memperkuat sistem kesehatan termasuk pengembangan SDM dan manajemen program pengendalian TB, meningkatkan komitmen pemerintah pusat dan daerah terhadap TB dan mendorong penelitian, pengembangan dan pemanfaatan informasi strategik (Kemenkes RI, 2014). Hambatan yang ditemukan dalam upaya pengendalian TB Paru adalah ditemukannya kelalaian petugas kesehatan yang meliputi penegakan diagnosis yang tidak tepat, tidak menggunakan panduan dalam pemberian obat, pengobatan tidak adekuat (dosis, jenis, jumlah obat dan jangka waktu) dan belum dapat memberikan informasi yang adekuat tentang TB Paru pada klien dan keluarga (Deswinda, Rasyid, & Firdawati, 2019).

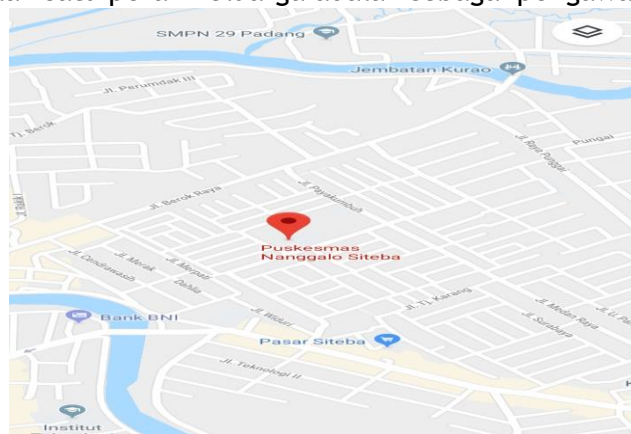
Pengobatan TB Paru memerlukan waktu yang panjang dan dapat menyebabkan klien mengalami kebosanan untuk menyelesaikan pengobatan. Klien memerlukan pemberian motivasi atau dukungan yang sesuai dari perawat atau

petugas kesehatan lain. Namun, keterbatasan ketenagaan baik di Puskesmas menjadi kendala bagi perawat atau petugas kesehatan lain untuk melakukan pelayanan langsung maupun asuhan keperawatan pada klien dan keluarga secara rutin (Setyowati, Saraswati & Adi, 2018)

Upaya pemberdayaan klien dan keluarga untuk pengobatan dan perawatan TB Paru perlu dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien dan mencegah transmisi infeksi. Sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, pada pasal 29 ayat (1) dinyatakan bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat dapat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pengelola pelayanan keperawatan. Peran perawat dalam pengelolaan TB selain berkontribusi langsung sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan juga melakukan pengelolaan pelayanan TB di masyarakat. Pelibatan keluarga dapat dilakukan perawat sebagai upaya mendukung pelaksanaan tugas perawat puskesmas dalam penanganan masalah TB Paru (Nurhidayati, Fitrianingrum, 2016). Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan kegiatan edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang optimalisasi peran keluarga sebagai pengawas menelan obat pada pasien TB paru.

2. MASALAH

Puskesmas Nanggalo Padang merupakan salah satu Puskesmas di Kota Padang yang memiliki angka penderita TB Paru yang tinggi. Berdasarkan angka kejadian penyakit TB Paru yang berobat di Puskesmas Nanggalo didapatkan jumlah penderita TB Paru terus mengalami peningkatan. Dari data juga ditemukan banyaknya penderita TB paru gagal berobat (*drop out*) atau TB Paru relaps. Tingginya angka TB Paru gagal berobat (DO) dan TB Paru relaps disebabkan oleh rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru. Dampak lanjut dari ketidakpatuhan mengakibatkan terjadinya kegagalan pengobatan, resisten terhadap obat, terus-menerus akan mentransmisikan infeksi. Pengobatan TB Paru memerlukan waktu yang panjang dan dapat menyebabkan klien mengalami kebosanan untuk menyelesaikan pengobatan. Pelibatan keluarga dalam perawatan pasien TB Paru menentukan keberhasilan pengobatan. Salah satu peran keluarga adalah sebagai pengawas menelan obat.



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

3. METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan proposal kegiatan, pembuatan materi edukasi dalam bentuk ppt, booklet edukasi dan persiapan role play peran pengawas menelan obat. Tahap persiapan dimulai pada tanggal 14 Oktober 2019. Pada tahap persiapan juga dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Nanggalo. Pada tanggal 11 November 2019 dilakukan brifieng persiapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada pukul 10.05 tanggal 12 November 2019. Kegiatan ini dihadiri oleh 14 orang pasien dan keluarga dengan TB Paru. Kegiatan dimulai dengan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang TB Paru, pengobatan TB Paru dan peran pengawas menelan obat. Setelah materi edukasi disampaikan, peran pengawas menelan obat ditampilkan dalam bentuk roleplay dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Di akhir kegiatan, para peserta diberikan booklet edukasi tentang TB Paru dan pengobatannya. Seluruh tim terlibat dalam penyuluhan dan berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat peserta juga antusias dengan materi yang diberikan.

c. Evaluasi

1. Evaluasi struktur

Jumlah peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah 14 orang. Waktu pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yaitu jam 10.05 WIB. Setting tempat dan alat sudah sesuai dengan yang direncanakan. Bahasa yang digunakan dalam penyampaian materi sudah komunikatif dan role play yang ditampilkan juga menarik bagi peserta. Peserta dapat memahami materi yang sudah disampaikan dan antusias untuk bertanya.

2. Evaluasi proses

Peserta berperan aktif dan dapat mengikuti kegiatan sampai selesai. Peserta berperan serta aktif dalam kegiatan dengan aktif bertanya tentang hal yang tidak diketahui dan dipahaminya. Tim kegiatan pengabdian masyarakat hadir tepat waktu dan berperan sesuai dengan perannya dan dapat memfasilitasi peserta selama kegiatan berlangsung

3. Evaluasi hasil

- 1) 100 % peserta mampu menjelaskan pengertian TB Paru
- 2) 100 % peserta mampu menyebutkan penyebab TB Paru
- 3) 100 % peserta mampu menyebutkan tanda dan gejala TB Paru
- 4) 80 % peserta mampu menyebutkan klasifikasi dan jenis pasien TB Paru
- 5) 100 % peserta mampu menyebutkan pengobatan TB Paru
- 6) 100 % peserta mampu memahami peran pengawas menelan obat

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa optimalisasi peran keluarga sebagai pengawas menelan obat pada pasien TB Paru di Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo dilaksanakan pada tanggal 12 November 2019. Metode yang dilakukan adalah memberikan edukasi melalui kegiatan penyuluhan dan roleplay, serta memberikan booklet. Dalam kegiatan ini juga dilakukan sesi tanya jawab. Hasil dari kegiatan didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Berikut gambarab pelaksanaan kegiatan :



Gambar 2. Peserta dan Tim Pengabdian kepada Masyarakat



Gambar 3. Penyampaian Materi Edukasi



Gambar 4. Roleplay Peran PMO

5. KESIMPULAN

Peran perawat dalam pengelolaan TB Paru selain berkontribusi langsung sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan juga melakukan pengelolaan pelayanan TB di masyarakat. Upaya pemberdayaan klien dan keluarga untuk pengobatan dan perawatan TB Paru perlu dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien dan mencegah transmisi infeksi. Pelibatan keluarga dalam perawatan pasien TB Paru menentukan keberhasilan pengobatan. Salah satu peran keluarga adalah sebagai pengawas menelan obat. Hasil dari kegiatan pengabdian mesyarakat didapatkan peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan merupakan bentuk upaya perawat dalam pengelolaan TB Paru dengan melibatkan pasien dan keluarga.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Bisara D, dkk. (2012). Survei pengetahuan sikap dan perilaku tuberkulosis (psp-tb) indonesia, kerjasama badan penelitian dan pengembangan kesehatan, direktorat jenderal pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Deswinda, Rasyid, R., & Firdawati. (2019). Evaluasi penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas dalam penemuan penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 211 - 219.
- Hapsari JR. (2008). *Hubungan kinerja pengawas minum obat (PMO) dengan keteraturan berobat pasien TB paru strategi DOTS di RSUD dr Moewardi*

- Surakarta. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan. (2018). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Manalu HS dan Sukana B. (2011). Aspek pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat kaitannya dengan penyakit TB paru. *MLK*, 21 (1): 39-46.
- Nurhidayati, I., & Fitrianingrum, M. (2016). Perawatan kesehatan masyarakat pada keluarga dengan Tuberculosis (TBC) di Kabupaten Klaten : Studi fenomenologi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat: Cendekia Utama*, 2(4), 31-40.
- Palupi. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita tuberculosis yang berobat di wilayah kerja Puskesmas Surakarta. Tesis. Surakarta: Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Rondags AE. (2014). Factor influencing non adherence to tuberculosis treatment in Jepara, Central Java, Indonesia. *SAJTMPH*, 25 (4): 859-868.
- Sari, Yunita. (2018). Gambaran stigma diri klien tuberculosis paru (TB Paru) yang menjalani pengobatan di Puskesmas Malingping. *Menara Ilmu Kesehatan*, 7(1), 43 - 48.
- Setyowati, I., Saraswati, D., & Adi, M.S. (2018). Gambaran faktor-faktor yang terkait dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus pada program Tuberculosis Paru di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 264 -273.
- Suharjo & Girsang M. (2015). Hubungan faktor sosial demografi terhadap kejadian tuberculosis menurut stratifikasi jenis kelamin di Jawa Tengah. *JEK*, 14 (1): 48-59.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Zainal, M., Muljono, P., Sugihen, B.G, & Susanto, D. (2018). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita Tuberculosis (TB) pada program community TB Care Aisyiyah Kota Makasar. *Jurnal PIKOM*, 19(2), 129 - 141.