

PENDIDIKAN KESEHATAN KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN
TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJAR BARU
TULANG BAWANG

Agung Aji Perdana^{1*}, Husnul Khotimah², Novita Eka Rahmawati²

¹Puskesmas Hajimena, Kabupaten Lampung Selatan

²Puskesmas Banjar Baru, Kabupaten Tulang Bawang

Email Koresponden : agungaji@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tujuan adalah Untuk menganalisis Kepatuhan Pengobatan Pasien TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Baru Tulang Bawang, Metode pengkajian data di lakukan dengan pengumpulan data primer dan skunder, Masalah potensial (terpilih) dengan pendekatan *Fish Bone* dengan cermat (rinci). Prioritas masalah menggunakan PAHO. Hasil evaluasi yaitu Tanggapan yang baik pada edukasi yang di berikan pada keluarga dan pasien, mengerti yang telah di sampaikan oleh penyuluh dan akan melakukan pemeriksaan dan kunjungan kepatuhan pengobatan, keluarga yang terus menerus mendukung menjadi salah satu kekuatan penderita dalam melakukan pengobatan, selain itu tokoh masyarakat yang memberikan respon baik, akan melakukan sosialisasi pada masyarakatnya dan mengajak untuk melakukan pemeriksaan jika terjadi suatu gejala TBC dan mengingatkan untuk terus melakukan pengobatan.

Kata Kunci: Edukasi , Kepatuhan pengobatan

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis (Pulmonary TB) is a direct infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. The objective is to analyze the compliance of TB patients treatment in the Banjar Baru Community Health Center, Tulang Bawang Public Health Center. The data assessment method was carried out by studying the primary and secondary data, potential problems (selected) with the Fish Bone approach carefully (in detail). Priority problems using PAHO. The results of evaluating a good response to the education provided to families and patients, understanding what the instructor has said and will conduct medical examinations and visits, families who continue to support become one of the sufferer's strengths in carrying out treatment, in addition to community leaders who provide a response well, will do outreach to the community and invite them to check if there is a TB symptom and remind them to continue to take medication.

Keywords: education, medication adherence

1. PENDAHULUAN

Pengabdian kepada masyarakat merupakan pelaksanaan pengamalan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni budaya langsung pada masyarakat secara kelembagaan melalui metodologi ilmiah sebagai penyebaran Tri Dharma Perguruan Tinggi serta tanggung jawab yang luhur dalam usaha mengembangkan kemampuan masyarakat, sehingga dapat mempercepat laju pertumbuhan tercapainya tujuan pembangunan nasional (Malahayati, 2020).

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Baktil TB paru yang masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan akan mengumpul di dalam paru-paru. Baktil ini juga bisa menyebar ke seluruh bagian tubuh melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Maka, infeksi TB paru bisa terjadi di banyak organ tubuh, seperti: otak, ginjal, saluran pencernaan, tulang, kelenjar getah bening. Yang paling sering terjadi adalah infeksi TB Paru. (Widoyono, 2011).

Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2016, angka kesakitan penyakit TB paru ini yaitu sekitar 8,6 juta jiwa di dunia dan sekitar 1,3 juta jiwa yang meninggal disebabkan penyakit ini. Hampir 95% kasus TB paru menyerang usia produktif, yaitu kelompok umur 15-44 tahun, terutama mengenai kalangan sosio-ekonomi lemah. Saat ini Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk kasus penyakit TB paru setelah India, China, Nigeria, dan Afrika Selatan (WHO < 2016) Berdasarkan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia, WHO menargetkan angka kesembuhan yang harus dicapai adalah >85% dengan merekomendasikan (Directly Observed Treatment Shortcourse) DOTS. Pada tahun 2013, angka kesembuhan menurun menjadi 60%. Bahkan, angka kesembuhan bagi penderita TB Paru di rumah sakit masih rendah yaitu 47%, pada Tahun 2016 angka kesembuhan mencapai 85% tetapi perlu diperhatikan beberapa pasien dengan hasil pengobatan lengkap, meninggal, gagal, putus berobat dan tidak terevaluasi (Infodatin, 2016).

Program kesembuhan TB Paru DOTS menekankan pentingnya pengawasan terhadap penderita TB Paru agar menelan obat secara teratur sesuai ketentuan sampai dinyatakan sembuh. Strategi DOTS direkomendasikan oleh WHO secara global untuk menanggulangi TB Paru, karena menghasilkan angka kesembuhan yang tinggi yaitu 95% . (Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis, 2016) Dalam penelitian Pare (2012) Faktor-faktor yang masih mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjalani pengobatan mencapai kesembuhan antara lain pekerjaan, peran Pemantau Minum Obat (PMO), pelayanan kesehatan, dukungan dari keluarga serta diskriminasi yang diterima oleh pasien dan menurut. Septian (2012), angka kesembuhan pasien Tuberkulosis berkaitan dengan umur, jenis kelamin, keteraturan berobat, kepatuhan memeriksakan dahak, dukungan PMO, serta jarak tempat tinggal dengan puskesmas. Besar dan luasnya permasalahan akibat TB Paru mengharuskan semua pihak untuk dapat berkomitmen dan bekerjasama dalam melakukan penanggulangan TB Paru . Penyuluhan oleh petugas kesehatan dan tingkat pendidikan merupakan faktor resiko (Murtantiningsih dan Wahyono, 2010).

Status kesembuhan penderita tuberkulosis adalah status yang dimiliki penderita yang telah memeriksakan dahak setelah 6 bulan pengobatan lengkap dan hasilnya berubah dari BTA positif menjadi BTA negatif serta dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan (Nivitasari, 2015). Fase ini merupakan indikator utama untuk mengevaluasi keberhasilan pengobatan yaitu angka kesembuhan dan angka keberhasilan. Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan

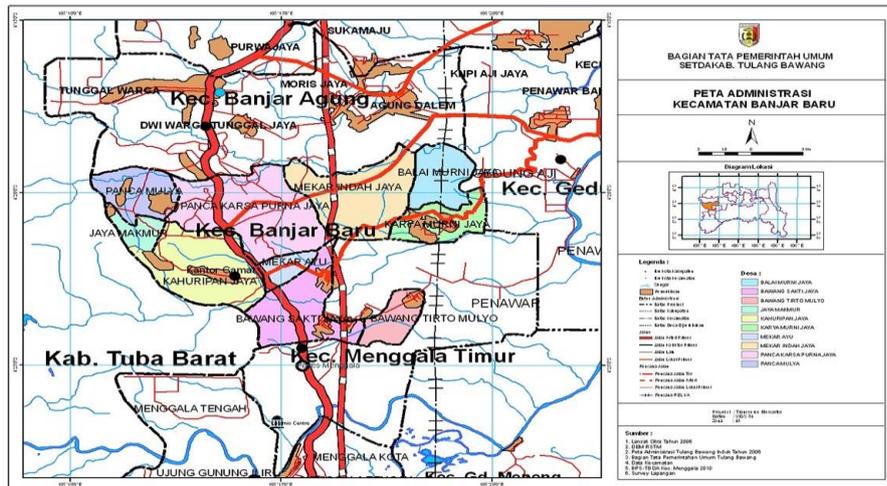
persentase pasien baru TB Paru terkonfirmasi bakteriologis yang sembuh setelah selesai masa pengobatan (Infodatin,2016).

Melalui promosi kesehatan akan terjadi perubahan pada tingkat pengetahuan, sikap, serta perilaku (Mubarak, 2012). Dengan pengetahuan penderita TB Paru yang cukup mengenai penyakit TB Paru, maka akan timbul kesadaran untuk melakukan pengobatan secara rutin sehingga angka kejadian TB Paru pun akan menurun. Tentunya keberhasilan peran tenaga kesehatan tersebut juga di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: usia, pendidikan, serta pengalamannya sebagai seorang tenaga kesehatan. Pengalaman juga tidak kalah penting dalam mempengaruhi peran seseorang. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Mubarak, 2012). Agar dapat mencapai tujuan dan target program kesembuhan penderita TB Paru, maka diharapkan tenaga kesehatan dapat berperan aktif dalam mensosialisasikan upaya penyembuhan penderita TB Paru , sehingga dapat memberikan pengetahuan yang diperlukan oleh masyarakat yang akan berdampak pada perilaku kesehatan yang baik.

Dalam rangka mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus TBC pada tahun 2021, atas dasar itu kami tertarik untuk melaksanakan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Baru Tulang Bawang tahun 2021.

2. MASALAH

Nilai rata-rata cakupan program Kesehatan Puskesmas Banjar Baru tahun 2020 yaitu 66,19% artinya Puskesmas Banjar Baru masih termasuk dalam kategori Cukup. Dari dari tabel diatas dapat dilihat hasil cakupan program dengan nilai terendah yaitu Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dengan nilai 38,19 %,sedangkan nilai cakupan program tertinggi yaitu Upaya Perbaikan Gizi masyarakat dengan nilai 87,5%. diketahui bahwa selama tahun 2020 penemuan kasus/CDR penderita TB Paru belum mencapai target, yaitu dari target 35 pasien TB Paru dengan BTA positif per tahun baru ditemukan 16 pasien BTA positif. Hal ini dikarenakan Kurangnya sosialisasi / penyuluhan, kurangnya peralatan di laboratorium yang menghambat pencapaian target program tersebut.



Gambar Peta Lokasi Kegiatan Penyuluhan

3. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjar Baru tema ini diambil berdasarkan hasil dari penetapan prioritas masalah yang ada dengan menggunakan metode PAHO dengan ruang lingkup yakni menganalisa masalah komunitas di wilayah kerja Puskesmas Banjar Baru Tulung Bawang dengan masalah masih rendahnya target capaian pengobatan rutin pasien dengan TBC, Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan 02 Januari 2021 s/d 22 Januari 2021 lingkup metode yakni pada keluarga yang memiliki pasien dengan TBC dan tokoh masyarakat setempat dengan cara melakukan kunjungan dan memberikan Edukasi serta motivasi pada masyarakat dan tokoh masyarakat mengenai pentingnya pengobatan TB.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN





Dari hasil intervensi yang di lakukan oleh kelompok 9 pada POA di dapatkan hasil:

- 1) Melakukan edukasi kepada penderita penyakit TB mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan TBC kepada masyarakat.
- 2) Mengadakan kegiatan sosialisasi kepada Kepala Kampung dan Aparat kampung untuk membawa warga bergejala TB untuk melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Banjar Baru dan melakukan pengobatan secara rutin. Implementasi di lakukan dengan melakukan kunjungan rumah penderita TB, Kantor Kepala Kampung dan Rumah aparat kampung yaitu RT dengan tujuan agar aparat kampung dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kepedulian kepada msyarakatnya untuk dapat memberikan edukasi yang baik kepada masyarakat dan membawa masyarakat yang memiliki gejala tersebut untuk melakukan pemeriksaa ke pelayanan kesehatan.
- 3) Melakukan edukasi pada keluarga TB untuk dapat melakukan dukungan kepada penderita TB Implementasi yang di lakukan adalah melakukan edukasi pada keluarga penderita TB untuk dapat melakukan dukungan kepada penderita TB. Hal ini bertujuan untuk memberikan motivasi kepada keluarga untuk melakukan dukungan terus menerus pada pasien dalam melakukan pengobatan dan konsumsi obat secara rutin sesuai jadwal yang telah di sampaikan.
- 4) Memberikan motivasi kepada petugas kesehatan untuk melakukan upaya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pengobatan rutin pasien TB (pada masa pandemi saat ini) agar target pencapaian kesembuhan TB tercapai

5. KESIMPULAN

- 1) Hasil analisa data di lakukan dari tabel di atas dapat diketahui bahwa selama tahun 2020 penemuan kasus/CDR penderita TB Paru belum mencapai target, yaitu dari target 35 pasien TB Paru dengan BTA positif per tahun baru ditemukan 16 pasien BTA positif.
- 2) Dari dari tabel diatas dapat dilihat hasil cakupan program dengan nilai terendah yaitu Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dengan nilai 38,19 %.
- 3) Dari analisa di atas di dapat kan POA :
 - a. Melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan TBC kepada masyarakat.
 - b. Mengadakan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat untuk membawa warga bergejala TB untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan

- secara rutin pada tokoh Masyarakat.
- c. Melakukan edukasi pada keluarga TBC untuk dapat melakukan dukungan kepada penderita TBC.
 - d. Memberikan motivasi kepada petugas kesehatan untuk melakukan upaya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pengobatan rutin pasien TBC (pada masa pandemi saat ini) agar target pencapaian kesembuhan TBC tercapai
 - e. Intervensi di lakukan sesuai dengan POA
 - f. Hasil evaluasi yaitu Tanggapan yang baik pada edukasi yang di berikan pada keluarga dan pasien, mengerti yang telah di sampaikan oleh penyuluh dan akan melakukan pemeriksaan dan kunjungan kepatuhan pengobatan, keluarga yang terus menerus mendukung menjadi salah satu kekuatan penderita dalam melakukan pengobatan, selain itu tokoh masyarakat yang memberikan respon baik , akan melakukan sosialisasi pada masyarakatnya dan mengajak untuk melakukan pemeriksaan jika terjadi suatu gejala TBC dan mengingatkan untuk terus melakukan pengobatan.

Saran

- a. Bidang ilmu keperawatan khususnya komunitas hendaknya senantiasa mengembangkan metode keilmuannya dalam penerapan perkesmas. Sehingga dengan penerapan perkesmas yang baik masyarakat mengetahui metode kesehatan yang akan di jalani. contohnya pada pasien TB Paru perlu adanya promosi, preventif, kuratif dan rehabilitative untuk meningkatkan derajat kesehatannya melakukan kontrol ulang sekali sebulan tanpa menunggu sakit dan aktif mengikuti kegiatan-kegiatan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan dasar yang berhadapan langsung dengan masyarakat disarankan untuk lebih melibatkan peran aktif keluarga dalam memberikan dukungan kepada penderita TB Paru untuk melakukan kontrol ulang secara rutin dalam rangka meningkatkan kesembuhan bagi penderita TB Paru yang sedang menjalani pengobatan.
- c. Petugas kesehatan Diharapkan mampu mengikuti arahan dan metode dalam perawatan dan mematuhi pengobatan 6 bulan atau sesuai anjuran yang telah ditetapkan petugas konseling sehingga menurunkan prevalensi angka kejadian TB Paru.
- d. Diharapkan petugas kesehatan melakukan edukasi dan motivasi secara berkala.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8. Jakarta : EGC.
- Depkes. (2007). *Pedoman Penerapan DOTS di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementerian kesehatan republik indonesia. (2017). *Profil kesehatan indonesia tahun 2016*. Jakarta.
- Mubarak, IW. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba. Medika.
- Price, a. Sylvia, lorraine mc. Carty wilson. (2012). *Patofisiologi : konsep klinis. Proses-proses penyakit, edisi 6, (terjemahan), peter anugrah*. Jakarta: egc.
- Pusat data dan Informasi Kementerian kesehatan republik indonesia. (2016). *Temukan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta.
- Septian, Asra. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Smeltzer dan bare. (2009). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner suddarth. Kesehatan dan kebahagiaan*. Jakarta: pt. Gramedia utama.
- Sri Lestari (2012) Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan.
- Widoyono. (2011). *Penyakit tropis*. Jakarta : erlangga medical series.
- Who. (2012). *Global tuberculosis report 2012*.
http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/).
- Who. (2017). *Global tuberculosis report 2017*.
http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/).