Karya Kesehatan Journal of Community Engagement
https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk
Volume 04 | Nomor 01| Juni | 2023
E-ISSN: 2964-8998

Program Edukasi Pencegahan Tuberculosis Paru dan Pendamping Minum Obat Keluarga

Indah Puspitasari[1], Meria Woro Listyorini[1], Lu'lu'a Lanahdiyanna[1], Amzal Mortin Andas[2]
[1]Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh
[2]Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh

Korespodensi:
Indah Puspitasari
Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh
Kota Bekasi, Jawa Barat
Email: indahpuspitasari.ners@gmail.com

Kata Kunci:
Edukasi; Keluarga; Tuberculosis

Keywords:
Educations; Family; Tuberculosis

Abstrak. *Sekitar 75% penderita Tuberkulosis paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. Ini menjadi menjadi salah satu perhatian perhatian global karena kasus Tuberkulosis paru yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial, dan ekonomi bahkan mengancam jiwa. Berdasarkan hasil pengkajian dan survei yang dilakukan didapatkan 5 orang yang terkena riwayat TB. Orang yang memiliki riwayat TB kurang dalam dukungan dari keluarga, beberapa pasien TB putus dalam pengobatan. Maka dari itu, dilakukan pengabdian masyarakat dengan edukasi pencegahan TB dan Pengawasan Menelan Obat (PMO) melalui keluarga. Hasil meningkat setelah dilakukan edukasi 95% keluarga paham tentang pengertian TB, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, serta cara perawatan dan pencegahan TB.*

Absctract *About 75% of patients with pulmonary tuberculosis are the most economically productive age group. This has become one of the concerns of global attention because high cases of pulmonary tuberculosis can have a broad impact on the quality of life, social and economic and even life-threatening. Based on the results of the assessment and survey conducted, it was found that 5 people had a history of TB. People who have a history of TB lack support from their families, some TB patients drop out of treatment. Therefore, community service is carried out with education on TB prevention and Drug Swallowing Control (PMO) through the family. Results increased after 95% of families were educated about the understanding of TB, its causes, risk factors, signs and symptoms, and how to treat and prevent TB.*

Pendahuluan

Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan biasa terdapat pada paru – paru tetapi dapat mengenai or mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis merupakan ancaman bagi penduduk Indonesia, karena penyakit ini merupakan penyebab nomer tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernafasan akut (4). Sekitar 75% penderita Tuberkulosis paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. Ini menjadi menjadi salah satu perhatian perhatian global karena kasus Tuberkulosis paru yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial, dan ekonomi bahkan mengancam jiwa (5).

WHO menyatakan bahwa Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit menular yang paling mematikan di dunia. Tahun 2018 diperkirakan 9,6 juta orang menderita Tuberkulosis dan 1,5 juta meninggal karena penyakit ini. Tuberkulosis terdapat pada semua wilayah di dunia dan laporan Global memperkirakan kasus Tuberkulosis paru dan angka kematian pada tahun 2018 lebih tinggi dari tahun 2018 (6). *The World Organization* (WHO) dalam *Annual Report on Global TB Control* 2018 menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *High Burden Countryes* (HBC) (6). Indonesia merupakan negara dengan peringkat pertama diantara HBC yang berada di wilayah *South East Asean*.

Pengawas Menelan Obat (PMO) adalah seseorang yang dekat dengan pasien TB yang dengan sukarela mau terlibat dalam memantau pengobatan pasien TB hingga dinyatakan sembuh oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil pengkajian dan survei yang dilakukan didapatkan 5 orang yang terkena riwayat TB. Orang yang memiliki riwayat TB kurang dalam dukungan dari keluarga, beberapa pasien TB putus dalam pengobatan. Maka dari itu, kami melakukan edukasi dan Pengawasan Menelan Obat (PMO) melalui keluarga.

Metode

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan edukasi ini secara umum menggunakan prosedur yaitu perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perencanaan dilakukan perizinan kepada Puskesmas, RW dan kader setempat dan keluarga yang akan dilakuakn terapi sebagai mitra kerja sama dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Dari tahap perencanaan ini kemudian dilanjutkan dengan tahap persiapan meliputi persiapan alat dan bahan yang akan digunakan yaitu materi edukasi, tempat pelaksanaan serta sarana, waktu pelaksanaan, dan sasaran kegiatan yaitu keluarga yang menjadi sarasan pengabdian masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari. Kegiatan dilanjutkan dengan evaluasi kegiatan dari implementasi yang dilakukan dihari berikutnya, dan seputar

pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Hasil Dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga proses yakni perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta merumuskan rencana tindak lanjut. Tahap perencanaa dilakukan oleh tim, dengan mahasiswa. Perencanaan dilakukan mulai dari koordinasi dengan tokoh masyarakat setempat, keluarga yang akan dilakukan edukasi serta menyiapkan materi edukasi.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan di RW 03 di wilayah kerja Puskesmas Karangkitri, 100% keluarga menunjukkan rasa antuasias yang sangat tinggi, tertib mengikuti acara edukasi pencegahan tuberculosis (TB) dan pendamping minum obat keluarga. Keluarga 60% mengetahui tujuan dilakukannya edukasi. Hasil pretest yang dilakukan sebelum edukasi menunjukkan 40% keluarga mengetahui pengetahuan terkait pengertian TB, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, dan cara pencegahan dan perawatan terkait TB. Sikap keluarga selama ini sebelum mendapatkan edukasi TB hampir separuh dari keluarga memiliki kebiasaan kurang dalam dukungan dari keluarga, beberapa pasien TB putus dalam pengobatan.

Hasil meningkat setelah dilakukan edukasi 95% keluarga paham tentang pengertian TB, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, serta cara perawatan dan pencegahan TB. Dengan demikian terlihat adanya pengaruh yang signifikan pengetahuan pretest dan postest. Terdapat perbedaan yang bermakna sikap pre-test dan post-test. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menjelaskan pemberian edukasi sangat bermanfaat meningkatkan pengetahuan (1). Pelaksanaan edukasi dilakukan selama 1 minggu dengan metode edukasi dari rumah ke rumah. Hal ini dilakukan karena lebih effektif karena pertemuan dengan keluarga lebih (2)

Proses evaluasi pada pengabdian masyarakat ini dilakukan mulai dari proses persiapan hingga pelaksanaan. Hasil evaluasi didapatkan bahwa pengabdian masyarakat ini juga sangat diperlukan untuk kader yang mendampingi keluarga dalam pencegahan dan pengendalian TB paru.

Pengabdian masyarakat ini dirasakan sangat bermanfaat oleh keluarga dengan anggota yang memiliki TB paru. Sehingga hasil dilakukan rencana tindak lanjut dari pengabdian masyarakat yakni melakukan pembentukan kader pencegahan TB paru serta pemberdayaan kader.



Gambar 1. Pelaksanaan pemberdayaan dikeluarga



Gambar 1. Pelaksanaan pemberdayaan dikeluarga

Simpulan Dan Saran

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan kerjasama baik dari pihak mitra maupun keluarga. Keluarga sangat kooperatif dan antusias mengikuti pengabdian masyarakat ini dan semuanya mengungkapkan kegiatan ini sangat bermanfaat. Pengabdian masyarakat ini akan menjadi kegiatan rutin yang berkelanjutan dengan kerjasama dari lintas sektor maupun lintas profesi.

Saran berdasarkan hasil pengbdian masyarakan ini adalah agar dilakukan pemberdayaan kader khusus TB.

Daftar Rujukan

1. Puspitasari I, Mulyono S, Kusumawati DN. The Effect of Interactive Education with 3-Dimensional Puzzles on the Injury-Prevention Behaviours of School-Age Children. Compr Child Adolesc Nurs [Internet]. 2019;42(sup1):173–8. Available from: https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578438
2. Puspitasari I, Muftadi M, Woro L M. Hubungan Faktor Resiko Dengan Prediktor Preventif Diabetes Mellitus Pada Remaja. J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah. 2021;17(1):111–9.
3. Badan Pusat Statistik. 2016. Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan: Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. Jakarta
4. Kementerian Kesehatan RI (2017). Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018). Diakses melalui www.depkes.go.id/resources/download/Riskesdas2018.pdf
6. World Health Organization (WHO). 2018. Deafness and hearing loss., Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/