

PROGRAM TOSS-TBC

WUJUDKAN DIRI BEBAS PENYAKIT TUBERKULOSIS

Yohanes Breakmans.H¹, Agnes Adelia.J², Carles Dwintus.J³, Dewi Safitri⁴, Dhea Joanita⁵,
Erishsa Rinanda⁶, Laras Sweti S.B⁷, Nasya Adistiana F.B⁸, Robeth Tandi.A⁹,
Steffanny Natalia.G¹⁰, Adawiyah¹¹, Armijan¹², Esterlin Olivia¹³, Veronika¹⁴, Wulan Faras.F¹⁵,
Yong Ihza.M¹⁶

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16}Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan,

STIKES Suaka Insan Banjarmasin

*Email : xxxxxx@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan kasus TBC di wilayah Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan berkaitan dengan ditemukannya kasus tidak tuntasnya pengobatan TBC dan bertambahnya kasus TB baru. Penderita TBC rata-rata memilih untuk berhenti mengonsumsi obat karena efek samping obat tanpa mengkonsultasikannya kepada dokter. Dukungan keluarga penderita TB juga rendah, dimana kurangnya fasilitasi dari keluarga untuk membantu menjalankan program terapi bagi penderita TB. Faktor penyebab masalah ini yaitu tingkat pengetahuan penderita TB dan keluarga. Sehingga intervensi untuk meningkatkan pengetahuan melalui program Pendidikan Kesehatan perlu dilakukan dengan kelompok sasaran penderita TBC dan Keluarga dari penderita TB wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Program Pendidikan Kesehatan dijalankan dengan metode ceramah, tanya jawab, *role play* dan penyebaran *leaflet*. Hasil dari kegiatan ini didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang Pengobatan TBC dan strategi mencegah penulatan TBC dilingkungan rumah. Selain itu, juga Penderita TBC yang mengikuti program sudah mampu mempraktekan dengan benar tentang etika batuk dan cara membuang sputum dengan baik dan benar.

Kata Kunci: *Pasien TBC, Pendidikan Kesehatan, Program TOSS TBC*

A. PENDAHULUAN

Tahun 2021 kasus TBC menjadi salah satu penyakit menular urutan kedua paling mematikan di dunia setelah Covid-19. Penyelesaian kasus TBC bahkan mengalami kemunduran saat pandemic Covid-19

terjadi diseluruh dunia, sehingga peningkatan kasus TBC terjadi peningkatan yang cukup signifikan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan tahun 2021 kasus TBC mencapai 10,6 juta kasus yang dimana 6,4 juta (60,3%) orang dengan TBC

telah menjalani pengobatan, sedangkan 4,2 juta (39,7%) belum terdiagnosis dan dilaporkan. Bahkan kasus ini sekitar 1,2 juta kasus diderita oleh anak-anak (Yayasan KNCV Indonesia, 2022).

Kasus TBC di Indonesia telah menjadi perhatian dunia terutama WHO. Menurut laporan WHO tahun 2019 kasus TBC di Indonesia berada di peringkat ketiga dari 30 negara dengan kasus TBC tertinggi di dunia. Selain itu juga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 mengungkapkan kasus TBC di Indonesia tertinggi pada kelompok usia muda dan produktif (25-34 tahun). Beban kejadian TBC juga tertinggi di perkotaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Salah satu provinsi di Indonesia yang kasus TBC tinggi yaitu Provinsi Kalimantan Selatan. Angka kejadian TBC di Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke 13 dari 34 provinsi di Indonesia (KEMENKES RI, 2019), dan Kota Banjarmasin menjadi salah satu kabupaten yang paling tinggi prevalensi TB Paru khusus wilayah Provinsi Kalimantan Selatan (TIM Riskesdas 2018, 2019).

Salah satu wilayah yang angka kejadian TBC cukup tinggi adalah wilayah kelolaan Puskesmas

Pekauman Banjarmasin. Tahun 2018 angka kasus TBC di Puskesmas Pekauman mencapai 94 orang, dengan 3 pasien kambuh dan 7 meninggal dunia (Megawati, 2019). Salah satu masalah penyebaran kasus TBC yaitu tidak tuntasnya pengobatan dan perilaku batuk efektif yang terapkan penderita TBC. Tidak tuntasnya pengobatan TB menjadikan pasien tersebut tetap menjadi perhatian terkait Kesehatan. Pasien yang Positif TBC tetapi tidak tuntas dalam pengobatan TB maka termasuk dalam kategori pasien *Default* (pengobatan setelah putus berobat). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) mengungkapkan pasien yang telah berobat dan putus berobat 2 bulan atau lebih dengan BTA Positif.

Pihak Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang mengelola program Penuntasan TBC menjelaskan banyak faktor penyebab tidak tuntas nya pengobatan TBC antara lain seperti:

1. Kepatuhan Minum Obat pasien. Beberapa pasien mengatakan tidak meminum obat secara teratur karena lupa. Selain itu, ada yang mencoba berhenti meminum obat karena keluhan nyeri sendi dan otot setelah meminum obat.

2. Dukungan keluarga yang kurang.

Beberapa anggota keluarga dari penderita TBC mengabaikan perannya untuk membantu mengingatkan dalam meminum obat TB. Anggota keluarga juga masih ada yang belum maksimal dalam memaksimalkan perannya dalam memfasilitasi anggota keluarga yang sakit TB untuk melakukan kunjungan ke Fasilitas Kesehatan seperti Puskesmas Terdekat dengan alasan kesibukan.

Tuntasnya pengobatan pasien dengan TBC Paru dilihat dari kepatuhan pasien minum obat. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TBC wilayah Puskesmas Pekauman untuk mengkonsumsi obat TB yaitu pengetahuan (Megawati, 2019). Pengetahuan yang kurang terkait fungsi obat yang dikonsumsi dan keteraturan pasien mengikuti program terapi menjadi masalah utama. Sehingga, meningkatkan pengetahuan dengan meningkatkan pemahaman tujuan terapi pengobatan dan patuh mengikuti program terapi tersebut dengan baik, akan membantu pasien untuk membentuk sikap dan perilaku yang positif untuk patuh dalam program terapi.

Dukungan keluarga juga berkaitan erat dalam meningkatkan kepatuhan pasien mengkonsumsi anti Tuberculosis (Mulyani, Palimbo, & Firdaus, 2016). Dukungan keluarga yang rendah tentu akan berdampak pada rendahnya kepatuhan pasien dalam mengikuti program terapi pengobatan. Begitu pula dengan dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang baik akan menjadikan pasien/penderita TB memiliki sikap yang patuh dalam melaksanakan pengobatan. Dukungan tersebut dapat terwujud melalui penyediaan biaya pengobatan, pemberian informasi terkait penyakit yang diderita, serta pujian dan perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga penderita TB paru (Sibua, 2021).

Berdasarkan hasil analisis situasi di atas maka dapat ditarik kesimpulan masalah yang terjadi terkait TBC di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin terbagi menjadi 2 yaitu masalah dari penderita TBC itu sendiri dan dari keluarga penderita TBC.

Dari penderita TBC masalah yang muncul yaitu terkait ketidakpatuhan penderita TBC dalam mengkonsumsi obat TB. Masalah ini

terjadi karena beberapa faktor kurangnya pengetahuan dari penderita TBC itu sendiri. Penderita TBC belum memahami dengan baik

1. Alasan Program Terapi harus dijalani dengan baik. Fungsi obat TB dalam menangani infeksi bakteri TBC.
2. Efek samping obat yang dirasakan setelah meminum obat.
3. Cara menangani efek samping obat.

Sedangkan dari keluarga penderita

TBC masalahnya antara lain:

1. Banyak anggota keluarga dari penderita TBC yang terinfeksi. Hal ini dikarenakan belum patuhnya keluarga dan penderita TB untuk mencegah penularan TBC di lingkungan rumah.
2. Beberapa anggota keluarga dari penderita TBC mengabaikan perannya untuk membantu mengingatkan dalam meminum obat TB. Anggota keluarga juga masih ada yang belum maksimal dalam memaksimalkan perannya dalam memfasilitasi anggota keluarga yang sakit TB untuk melakukan kunjungan ke Fasilitas Kesehatan seperti Puskesmas Terdekat dengan alasan kesibukan.

B. METODE

Upaya dalam mencapai tujuan maka strategi-strategi pelaksanaan yang disusun oleh TIM Pengusul di buat berdasarkan tiap-tiap masalah yang telah di analisa. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan kepada Kelompok Sasaran Penderita TBC dan Keluarga penderita TBC wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin antara lain:

1. Meningkatkan pengetahuan Penderita TBC terkait Terapi Pengobatan TB
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penderita TBC terkait batuk efektif dan cara membuang sputum yang benar
3. Meningkatkan pengetahuan keluarga terkait cara memberikan dukungan kepada anggota keluarga penderita TBC guna memaksimalkan pengobatan TBC

Tindakan utama yang dilakukan adalah dengan pendidikan kesehatan. Biasanya tahapan awal Pendidikan Kesehatan dilaksanakan dengan memberikan informasi-informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan Kesehatan,

cara menghindari penyakit dan lain sebagainya. Sehingga, pengetahuan ini akan memberikan kesadaran dan pada akhirnya berdampak pada perubahan perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010).

Metode yang digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada Kelompok Sasaran Penderita TBC dan Keluarga penderita TBC wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin adalah dengan metode ceramah, tanya jawab, *Role Play* dan pemberian *leaflet*.

Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan terkait pengobatan TBC dengan Metode Ceramah dan Tanya Jawab dari Pihak Puskesmas Pekauman Banjarmasin



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan terkait Peran Keluarga memaksimalkan Pengobatan TBC dengan Metode Ceramah dan Tanya Jawab



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan Etika dan cara Batuk Efektif dengan Metode *Role Play*



Gambar 4. Kegiatan Foto Bersama



C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan yang dilakukan dalam mencapai tujuan ini adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan

dengan metode metode ceramah, tanya jawab, *Role Play* dan pemberian *leaflet*. Hasil dari pelaksanaan kegiatan ini secara singkat dapat dilihat pada Tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 1. Hasil Kegiatan Pelaksanaan Program TOSS-TBC STIKES Suaka Insan Banjarmasin dan Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Permasalahan	Solusi Yang Ditawarkan	Hasil capaian
Banyak Pasien TBC yang gagal dalam pengobatan diakibatkan karena efek samping obat	Menjelaskan tentang - Dampak positif tuntas pengobatan TBC - Mengenalkan jenis obat TB dan efek samping - Menjelaskan cara menangani efek samping obat	Tingkat pengetahuan pasien tentang Pengobatan TBC 94% pada kategori Baik dan 6% pada kategori cukup
Penularan TBC dari penderita ke orang terdekat (keluarga dan masyarakat sekitar)	Mengajarkan tentang Etika Batuk dan Cara Membuang Sputum yang benar	100% Pasien TBC mampu mempraktekan dengan benar - Etika Batuk yang benar - Cara membuang Sputum yang benar
Keluarga masih banyak yang menyepelekan penyebaran TBC dilingkungan rumah	Menjelaskan tentang - Penularan TBC dirumah - Strategi menurunkan penyebaran TBC dirumah	100% keluarga penderita TBC memiliki pengetahuan yang baik tentang penularan TBC

Fakta bahwa tuberkulosis (TB) terus menjadi ancaman kesehatan, diperlukan tindakan dalam percepatan mengakhiri Tuberkulosis, salah satunya dengan strategi promosi kesehatan (Pratiwi, Lucia, & Paramitha, 2022). Metode promosi Kesehatan atau Pendidikan Kesehatan yang efektif untuk digunakan dalam meningkatkan pengetahuan tentang TBC antara lain metode ceramah dan tanya jawab (Saputra, Maududi, & Sadiyah, 2020); penyebaran *leaflet* (Konoralma & Alow, 618-625) (Pratiwi, Lucia, & Paramitha, 2022) dan metode *role play* (Has, Efendi, Ulfiana, & Makhfudli, 2014).

Metode ceramah dan tanya jawab sangat efektif digunakan dalam meningkatkan pengetahuan kelompok anak santri tentang pencegahan TBC. Dimana terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pencegahan penyakit tuberkulosis di Pondok Pesantren Sabilunnaja (Saputra, Maududi, & Sadiyah, 2020). Sedangkan metode *role play* juga efektif digunakan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan dari petugas kesehatan dalam melakukan konseling TB (Has, Efendi, Ulfiana, & Makhfudli, 2014). Begipula dengan penggunaan *leaflet* dimana

Media leaflet efektif sebagai metode untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan tuberculosis (Pratiwi, Lucia, & Paramitha, 2022).

Dalam beberapa penelitian lain bahkan menggabungkan beberapa metode dalam Pendidikan Kesehatan dan dinilai cukup efektif. Penggunaan metode ceramah dan leaflet efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kelompok sasaran. terdapat pengaruh yang positif dan baik penggunaan metode ceramah dan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik/tindakan responden terhadap pencegahan penularan penyakit Tb paru (Konoralma & Alow, 618-625). Sosialisasi kesehatan dengan metode ceramah, demonstrasi, role play, tanya jawab dan diskusi cukup efektif dimana terdapat peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh peserta tentang upaya pencegahan tuberculosis sebelum dan setelah kegiatan sosialisasi (Purba & dkk, 2021).

D. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat dalam upaya meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran yaitu penderita TB dan

keluarga penderita TB terkait Penyakit dan terapi pengobatan TBC dengan metode Metode ceramah dan tanya jawab, *role play* dan penyebaran *leaflet* sangat efektif untuk diterapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badar, Amiruddin, Setiadi, R., & Rahman, G. (2018). PELATIHAN DENGAN METODE ROLE PLAY EFEKTIF TERHADAP KADER PMO-TB TENTANG PENEMUAN KASUS BARU TB PARU. *Jurnal Husada Mahakam*, *IV*(7), 419-430. Retrieved from <https://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/148>
- Gabriel, Y., & Juliana, M. (2021). *Penanggulangan TBC di Indonesia melalui Gerakan TOSS TBC*. Retrieved from <https://osf.io/52g7q/download/?format=pdf>
- Has, E., Efendi, F., Ulfiana, E., & Makhfudli. (2014). PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KETRAMPILAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN KONSELING EFEKTIF TB PARU DI PUSKESMAS. *Jurnal Sumber Daya Manusia Kesehatan*, *1*(1), 67-76. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications-test/39930-peningkatan-pengetahuan-sikap-dan-ketram-ae58e8e7.pdf>
- Hidayati, A., & Darni, Z. (2018). Penerapan Pendidikan Kesehatan Perawatan TB Paru. *JIKO-Jurnal Ilmiah*

- Keperawatan Orthopedi*, 2(2), 10-25. Retrieved from <https://ejournal.akperfatmawati.ac.id/index.php/JIKO/article/view/12/10>
- KEMENKES RI. (2019). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved Juni 26, 2023, from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf
- Konoralma, K., & Alow, G. (618-625). Efektifitas Metode Ceramah Dan Leaflet Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru Tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Proceeding 2nd Manado Health Polytechnic International Conference*. Retrieved from <https://ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/prosiding2018/article/download/478/435/>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24-28. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
- Megawati. (2019). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU (Studi Observasional Analitik di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin). *UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT*. Retrieved Juni 21, 2023, from [http://digilib.ulm.ac.id/archive/digital/catalogue.php?="](http://digilib.ulm.ac.id/archive/digital/catalogue.php?=)
- Mulyani, A., Palimbo, A., & Firdaus, S. (2016). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERCULOSIS (OAT) PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN BANJARMASIN. *Jurnal Citra Keperawatan (JCK)*. Retrieved Juni 22, 2023, from <http://ejurnal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/view/22>
- Notoatmodjo, P. (2005). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, P. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, G., Lucia, V., & Paramitha. (2022). EFEKTIFITAS PENGGUNAAN MEDIA LEAFLET DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PENCEGAHAN TUBERKULOSIS. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(3), 7-13. Retrieved from <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1153/766>

- Purba, E., & dkk. (2021). PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN TUBERCULOSIS PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SENTANI. *SELAPARANG. Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 802-807. Retrieved from <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/download/5384/3224>
- Sakti, Y., & Ratnasari, D. (2019). HUBUNGAN PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN PERUBAHAN SIKAP PENDERITA TUBERCULOSIS YANG BEROBAT DI PUSKESMAS KARANGANYAR, KEBUMEN. *Hers-Medicine Journal*, 2(1), 22-27. Retrieved from <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/4371/2544>
- Saputra, N., Maududi, A., & Sadiyah, N. (2020). PENYULUHAN KESEHATAN PENCEGAHAN PENYAKIT TUBERCULOSIS DAN PENGOBATAN GRATIS DI PESANTREN SABILUNNAJAT. *AS_SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 37-40. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AS-SYIFA>
- Sibua, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 1443-1450. doi:<https://dx.doi.org/10.37905/aksara.7.3.1427-1434.2021>
- TIM Riskesdas 2018. (2019). *Laporan Provinsi Kalimantan Selayan RISKESDAS 2018*. Banjarmasin: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis untuk Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 97-107. Retrieved from <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/22038/10566>
- Yayasan KNCV Indonesia. (2022). *Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global dan Indonesia 2022*. Jakarta: Yayasan KNCV Indonesia. Retrieved Juni 2023, 06, from <https://yki4tbc.org/laporan-kasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/>