

Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Penularan Infeksi Pada Keluarga Dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Infeksi RSUP Dr Sitanala

¹Cicirosnita Jayadi Idu, ¹Agnia Nurul Hikmah, ²Uul Fadiyah, ²Vera Fatmawati, ²Wardatul Zamilah, ²Widah Nurul Aini, ²Winda Oktaviana, ²Windi Febriyanti, ²Wiwi Adhariah, ²Yenni, ²Yesi Indah Sofia, ²Yufita Melfi Batlyeware, ²Siti Suryanti, ²Umi Komalasari

¹ Dosen Universitas Yatsi Madani, Tangerang, Indonesia

² Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Yatsi Madani, Tangerang, Indonesia

email: cicirosnita@uym.ac.id

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. Kebanyakan pasien yang datang ke rumah sakit RSUP Dr Sitanala Tangerang karena terlambat memeriksakan dirinya ke layanan kesehatan walaupun tanda dan gejala seperti TB Paru telah dialami lebih dari 2 bulan, pasien menganggap jika sudah meminum obat, maka tidak perlu kontrol ke pelayanan kesehatan. Keluarga juga seringkali lupa mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat TBC secara teratur. Olehnya itu perlunya penyuluhan kesehatan terkait manajemen tuberkulosis, untuk lebih meningkatkan pengetahuan keluarga terkait penyakit, regimen terapeutik, dan cara pencegahan penularan penyakit tuberculosi paru menggunakan media *x-banner*. Hasil dari penyuluhan kesehatan adalah terdapat peningkatan pengetahuan (86,7%), sikap (66,7%), dan tindakan (100%) keluarga terkait penyakit, regimen terapeutik, dan cara pencegahan penularan penyakit tuberkulosis setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan keluarga, Pencegahan Penularan Infeksi, Tuberkulosis Paru

Abstract

Tuberculosis (TB) is still the most dangerous infectious disease in the world. Most patients who come to the Dr. Sitanala Tangerang Hospital are due to being late for checking into a health service, even though signs and symptoms such as pulmonary TB have been experienced for more than 2 months, patients think that if they have taken medication, they do not need to go to a health service for control. Families also often forget to remind patients to take TB drugs regularly. Therefore, there is a need for health education related to tuberculosis management, to further increase family knowledge regarding the disease, therapeutic regimens, and how to prevent transmission of pulmonary tuberculosis using x-banner media. The result of health counseling was that there was an increase in knowledge (86.7%), attitudes (66.7%), and actions (100%) of families related to disease, therapeutic regimens, and ways to prevent transmission of tuberculosis after health education.

Keywords: Health education, Family, Prevention of Infection Transmission, Pulmonary Tuberculosis

1. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/ didiagnosis dan dilaporkan. Sedangkan kematian akibat TBC secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TBC, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni sekitar 1,3 juta orang (Yayasan KNCV Indonesia, 2022).

Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2022 menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina, yakni dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Berdasarkan *Case Notification Rate* TB BTA positif tahun 2020 untuk wilayah Provinsi Banten, tertinggi berada di Kabupaten Tangerang disusul Kota Tangerang yaitu 3.166 orang. Sedangkan proporsi keberhasilan pengobatan TBC Provinsi Banten menurun menjadi 93,5 persen, dibandingkan tahun 2019 yaitu 96,2 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2021).

Salah satu penyebab kurang optimalnya penyembuhan penyintas TBC adalah pengobatan TBC tidak tuntas dan resisten obat pada penyintas TBC. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam pengawasan minum obat penyintas TBC dan pengetahuan erat kaitannya dengan keberhasilan pengobatan TBC (Nuary & Sirait, 2022) (Doki et al., 2022). Banyak Solusi untuk membantu proses penyembuhan penderita dengan penyakit Tuberkulosis, mengurangi faktor risiko penyebaran penyakit, dan meningkatkan keberhasilan pengobatan adalah memberikan promosi kesehatan tentang Tuberkulosis, mengajarkan perilaku sederhana yang bisa mengurangi faktor risiko penyebaran kuman TBC, dan regimen terapeutik penyintas TBC.

Pelayanan keperawatan keluarga dapat dicapai dengan adanya pemeliharaan kesehatan keluarga melalui lima fungsi pemenuhan pemeliharaan/perawatan kesehatan yaitu mengenal masalah kesehatan tiap anggota seperti mengenal penyakit tuberkulosis; penularan; pencegahan; perawatan dari penyakit tuberkulosis; serta pentingnya pengobatan bagi penderita tuberkulosis, mampu mengambil keputusan secara tepat dan cepat dalam mengatasi masalah kesehatan tiap anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan seperti turut merasakan masalah kesehatan yang dialami oleh penyintas TBC; selalu mengingatkan penyintas TBC untuk berobat (Asih, 2015).

Beberapa studi pendahuluan pasien TBC yang dirawat di ruang infeksi RSUP Dr Sitanala karena infeksi paru yang kambuh, terlambat memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan walaupun tanda dan gejala seperti TB Paru telah dialami, pasien menganggap jika sudah meminum obat, maka tidak perlu kontrol ke layanan kesehatan. Pasien tidak mengetahui terkait periode batuk lebih dari 2 bulan termasuk dalam gejala TB Paru. Keluarga juga seringkali lupa mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat TBC secara teratur. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka kami melakukan pemecahan masalah tersebut yaitu mengadakan kegiatan Pendidikan Kesehatan dan target luaran yang diharapkan dapat meningkatnya pengetahuan tentang cara regimen terapeutik, dan peningkatan pengetahuan tentang pola hidup sehat dalam upaya pencegahan penularan TBC.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan terkait regimen terapeutik, dan pencegahan penularan TBC diikuti oleh 15 peserta yang dilakukan secara langsung menggunakan media *x-banner*. Proses penyusunan media penyuluhan dimulai dari mencari konten isi melalui jurnal dan teksbook, selanjutnya menggunakan aplikasi canva untuk proses desain dan memasukan konten isi sesuai dengan ukuran *x-banner*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu:

- a. Tahap Pre-Test
Tahap ini dilakukan dengan cara responden mengisi lembar kuesioner yang telah disiapkan, tahap ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan responden terkait dengan penyakit tuberkulosis, regimen terapeutik, dan upaya pencegahan penularan.
- b. Tahap Penyuluhan
Tahap ini pemateri menyampaikan materi tentang penyakit tuberkulosis, regimen terapeutik, dan upaya pencegahan penularan tuberkulosis. Pertama penyuluh memaparkan materi tersebut, kemudian memberikan sesi tanya jawab sebanyak 3 pertanyaan, setelah sesi tanya jawab selesai dan pertanyaan dari peserta terjawab, penyuluh mengevaluasi terkait dengan materi penyuluhan yang telah disampaikan,
- c. Tahap Post-Test
Tahapan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman responden terkait dengan penyakit tuberkulosis, bagaimana regimen terapeutik, dan upaya pencegahan penularan tuberkulosis yang telah dipahami setelah proses diberikan pendidikan kesehatan. Evaluasi dilakukan dengan cara responden mengisi lembar kuesioner yang sudah disiapkan panitia.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat tentang pencegahan penularan infeksi pada keluarga dengan penyintas tuberkulosis yang berjumlah 15 orang. Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan pada hari Jum'at, 10 Februari 2023 yang dimulai pukul 13:00 WIB sampai dengan selesai. Pengabdian masyarakat ini berkoordinasi dengan pihak Ruang Nakula atau dikenal sebagai Bangsal Infeksi di RSUP Dr Sitanala Tangerang. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar individu, kelompok dan masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri (Gusneli et al., 2020).

Hasil analisis terhadap pemahaman tentang penyakit, regimen dan cara pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga dengan penyintas TBC BTA positif menggunakan kuesioner dan diukur sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan, hasil yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Pre dan Post (n=15)

Pengetahuan	Pre	%	Post	%
Tinggi	4	26.7	13	86.7
Rendah	11	73.3	2	13.3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga terkait penyakit, regimen dan cara pencegahan penularan tuberkulosis, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas keluarga memiliki pengetahuan rendah (73.3%), dan pengetahuan keluarga meningkat menjadi 86.7% setelah diberikan perlakuan. Hasil analisis ini sejalan dengan ungkapan Gusneli et al (2020) dan Wiliyanarti et al., (2020) adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan keluarga penyintas tuberkulosis. Pengabdian masyarakat oleh Has et al., (2020), menyebutkan hal yang sama bahwa adanya peningkatan pengetahuan keluarga setelah diberikan

pendidikan kesehatan terkait sadar dan siaga tuberkulosis paru. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk hidup secara optimal (Maulana, 2009).

Penggunaan media yang menarik seperti penggunaan gambar dapat meningkatkan pemahaman seseorang karena menunjukkan gambar realistik (Nies & McEwen, 2011). Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dapat meningkatkan dukungan terhadap pasien TB paru. Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan desiminotor informasi yang dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu (Friedman et. al, 2003 cit Gusneli et al, 2020). Semakin baik pengetahuan keluarga semakin baik pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga, hal ini dapat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki keluarga akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru (Putri et al., 2022).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga Pre dan Post (n=15)

Sikap	Pre	%	Post	%
Baik	5	33.3	10	66.7
Kurang	10	66.7	5	33.3

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sikap keluarga terkait penyakit, regimen dan cara pencegahan penularan tuberkulosis, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas keluarga memiliki sikap kurang (33.3%), dan sikap keluarga meningkat menjadi 66.7% setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sehingga berdampak pada sikap penderita dan keluarga terhadap perawatan yang dilakukan pada penderita tuberkulosis paru, serta kepatuhan pasien TB paru dalam pengobatan dipengaruhi oleh dukungan keluarga (Kholifah et al., 2012).

Semakin baik tingkat pengetahuan keluarga maka semakin mencegah penularan tuberkulosis paru pada keluarga, ini dikarenakan pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan penularan tuberkulosis paru. Pengetahuan dan sikap merupakan penunjang dalam melakukan perilaku sehat (Febrianyah R., & Rosyid, F.N, 2017). 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. Sikap keluarga dapat terlihat dari sikap keluarga dalam pencegahan dan pengawasan obat (Indawati et al., 2019).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tindakan Keluarga Pre dan Post (n=15)

Tindakan	Pre	%	Post	%
Baik	7	46.7	15	100
Kurang	8	53.3	0	0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tindakan keluarga terkait penyakit, regimen dan cara pencegahan penularan tuberkulosis, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas keluarga memiliki tindakan kurang (53,3%), dan tindakan keluarga meningkat menjadi 100% setelah diberikan perlakuan. Keluarga juga merasa termotivasi dengan adanya dukungan informasi yang diberikan berupa pendidikan kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan keluarga penderita TB akan merasakan manfaat dari apa yang mereka dapatkan dan mau melakukan tindakan yang baik sebagai upaya penanggulangan TB (Guesneli et al, 2020; Putri et al., 2022).

Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula konsep diri yang ada pada penderita TBC dalam proses pengobatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis sangat

membutuhkan peranan keluarga dalam mencapai kesembuhan (Novitasari, 2014). Dukungan tersebut dapat berupa upaya yang dilakukan keluarga untuk pencegahan TB paru adalah: (1) Menjauhkan anggota keluarga lain dari penderita TB paru saat batuk; (2) Menghindari penularan melalui dahak pasien penderita TB Paru; (3) Membuka jendela rumah untuk pencegahan penularan TB paru dalam keluarga; (4) Menjemur kasur pasien TB paru untuk pencegahan penularan TB paru dalam keluarga (Jaji, 2010 *cit* Suarnianti et al., 2021).



Gambar 1. Peserta Mengisi Kuesioner Pre Test Selama 10 menit



Gambar 2. Proses Penyuluhan Kegiatan Pendidikan Kesehatan



Gambar 3. Peserta Mengisi Kouesioner Post Test Selama 10 menit



Gambar 4. Poster Pendidikan Kesehatan

4. Simpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat di Ruang Infeksi RSUP Dr Sitanala ini, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Mengukur aspek kognitif :
 - 1) Keluarga pasien mengetahui pengertian, tanda dan gejala penyakit TB Paru
 - 2) Keluarga pasien mengetahui regimen pengobatan dan pencegahan penularan TB Paru
- b. Mengukur aspek afektif :
 - 1) Keluarga pasien mengatakan senang mendapatkan materi tentang penyakit TB Paru
 - 2) Keluarga pasien mengatakan mau dan akan melaksanakan pola hidup sehat
 - 3) Keluarga pasien menyadari pentingnya melaksanakan pola hidup sehat untuk mencegah penularan penyakit TB Paru
- c. Mengukur aspek psikomotor/tindakan :
 - 1) Keluarga pasien berdiskusi perihal Penyakit TB Paru dan pencegahannya.

5. Persantunan

Kami mengucapkan terimakasih pada Universitas Yatsi Madani dan Ruang Rawat Inap Nakula RSUP Dr Sitanala karena sudah mengijinkan dan memfasilitasi kami untuk melakukan pendidikan kesehatan.

6. Referensi

- Asih, F. (2015). *Peran Keluarga dalam Pengawasan Minum Obat Pada Penderitaan Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Ciptomulyo* [Universitas Muhammadiyah Malang].<https://eprints.umm.ac.id/23984/%0Ahttps://eprints.umm.ac.id/23984/1/jiptummp-p-gdl-fantiasih-41333-1-pendahul-n.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021* (Vol. 1, Issue 6, pp. 8–11).
- Doki, M. D., Warnida, V., Itna, Carmelit, B., & Austin. (2022). Faktor-Faktor Yang

- Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Di Poli Klinik Paru Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Periode Triwulan I 2018. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 7(1), 790–798. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v7i1.594>
- Gusneli, Machmud, R., & Mahathir. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Keluarga Penderita TB dalam Upaya Penanggulangan TB Dewasa di Kabupaten ABC Sumatera Barat. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 630. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v20i2.1001>
- Has, E. M. M., Ulfiana, E., Krisnana, I., Arief, Y. S., Mufidah, A., & Fathoni, M. (2020). Program Pagar Besi (Pendampingan Keluarga Sadar Dan Siaga Tuberkulosis Paru) Untuk Mencapai Zero Tb Case 2020 Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem, Kota Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 36. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.20798>
- Indawati, E., Isnaeni, & AGustina, Y. (2019). OPTIMALISASI PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MENELAN OBAT PADA PASIEN TB PARU DI KELURAHAN JATIBENING. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Keperawatan*, 1(1), 4–7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *TBC Indonesia*. <https://tbindonesia.or.id/>
- Kolifah, S. N., Minarti, & Yumni, H. (2012). Model Adaptif Conservation (ACM) dalam Meningkatkan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kota Surabaya. *Journal Ners*, 7.
- Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nies, M., & McEwen, M. (2011). *Community Health Nursing: Promoting the Health Population (5th ed)*. <http://evolve.elsevier.com>
- Nuary, M. A., & Sirait, R. A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Wilayah Puskesmas Hutabalang Kecamatan Badiri Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*, 5(1), 22–26.
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>
- Suarnianti, Haskas, Y., & Ratna. (2021). Pengabdian Masyarakat Tentang Pendampingan Penderita TB Paru Beserta Keluarganya Dalam Pencegahan Penularan Penyakit. *Matappa: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 516–523.
- Wiliyanarti, P. F., Wijaya, K., Putra, R., & Annisa, F. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media TB Card Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru. 11(2), 190–201.
- Yayasan KNCV Indonesia. (2022). *Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global dan Indonesia 2022*. [https://yki4tbc.org/laporan-kasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/#:~:text=WHO](https://yki4tbc.org/laporan-kasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/#:~:text=WHO%20melaporkan%20bahwa%20estimasi%20jumlah%20pengobatan%20dan%204%20juta) melaporkn bahwa estimasi jumlah,pengobatan dan 4%2C2 juta