

**ANALISIS PERBEDAAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG TB PARU MELALUI
PENYULUHAN KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIENJO
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

***ANALYSIS OF THE DIFFERENCE PATIENTS' KNOWLEDGE IN RESPONDING
ROUTINE TREATMENT OF TB PARU (LUNG TUBERCULOSIS) THROUGH HEALTH
EDUCATION AT THE OPERATIONAL COUNTY OF PUSKESMAS
SIENJO OF KABUPATEN PARIGI MOUTONG***

¹Amir Hamzah, ²Sudirman, ³Ahmad Yani

^{1,3}*Bagian PROMKES, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

(Email: amirhamzahrumambi@gmail.com)

(Email: amadhamdan.skm@gmail.com)

²*Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

(Email: sudirman.aulia@gmail.com)

Alamat Korespondensi:

Amir Hamzah

Ilmu Kesehatan Masyarakat

HP : +62852-4138-3054

Email : amirhamzahrumambi@gmail.com

ABSTRAK

Penyuluhan kesehatan tentang pengobatan Rutin TB Paru yang diberikan petugas kesehatan kepada Penderita TB mempunyai tujuan yaitu untuk menambah pengetahuan Penderita TB tentang bagaimana cara minum obat TB yang baik dan benar sesuai dengan petunjuk selama masa pengobatan enam bulan yaitu dengan cara yang berkunjung ke fasilitas kesehatan melakukan pengobatan rutin serta konseling kepada petugas kesehatan. Langkah dilakukan penyuluhan kesehatan kepada penderita TB paru agar menurunkan angka penderita TB yang putus minum obat seara rutin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan serta respon penderita TB paru Terhadap Pemberian Penyuluhan Kesehatan Tentang kepatuhan minum obat TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo Kabupaten Parigi Moutong. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *one grup pre test-post test design* yaitu sebuah kelompok sampel dengan subjek yang sama namun mengalami penilaian yang berbeda antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 penderita (jumlah populasi) yang berobat di Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang respon pengobatan rutin TB Paru di Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong dengan nilai peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan 5,59 menjadi 8,30 nilai mean rata-rata atau nilai t-hitung yaitu 11,835. Ditujukan bagi pihak instansi terkait khususnya Puskesmas dan Desa sasaran yaitu 9 Desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo agar meningkatkan sosialisasi melalui

penyuluhan kesehatan tentang respon pengobatan rutin TB Paru ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan TB Paru

Kata Kunci : *Pengetahuan, TB paru, Penyuluhan Kesehatan*

ABSTRACT

Health elucidation on routine treatment of lung TB given by health officers to TB patients has objective that is to add knowledge of TB patients about how to take TB drug well and correctly accordance with direction during six month treatment by visiting health facilities for routine treatment and counseling to health officers. The steps done is health elucidation to lung TB patients in order to reduce TB patient number who quit taking drug routinely. The objective of this research is to find out the difference of knowledge and response of TB patients toward giving health elucidation on loyalty taking lung TB drug at the operational county of Puskesmas Sienjo of Kabupaten Parigi Moutong. This research is a kind of Quasi Experimental one with approach of one group pretest-posttest design that is one sample group of the same subject, however, got different scores between before and after getting elucidation. The number of this research samples is 42 patients who got treatment at Puskesmas Sienjo, Kecamatan Tirobulu of Kabupaten Parigi Moutong. Research finding shows that there is a difference of knowledge between before and after being given health elucidation in responding routine treatment of lung TB at Kecamatan Toribulu of Kabupaten Parigi Moutong. Score of knowledge increase before and after elucidation is 5,59 becomes 8,30, while score of t-counted is 11,835. It is addressed to concerned institute especially Puskesmas and 9 targetted villages are at the operational county of Puskesmas Sienjo in order to increase socialization through health elucidation on responding routine treatment of lung TB to health service for getting health checkup and treatment of lung TB.

Keywords : *Knowledge, TB pulmonary, health elucidation*

PENDAHULUAN

Dari data global Tuberkulosis kontrol tahun 2011 (data 2010) angka prevalensi semua tipe TB adalah sebesar 289 per 100.000 penduduk atau sekitar 690.000 kasus. Insidensi kasus baru TBC dengan BTA positif sebesar 189 per 100.000 penduduk atau sekitar 450.000 kasus. Kematian akibat TB di luar HIV sebesar 27 per 100.000 penduduk atau 182 orang per hari. Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan mendukung pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya pemberantasan kemiskinan pada masyarakat. (WHO, 2011)

TB merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia. Laporan WHO *Global Tuberculosis Report* 2011 menunjukkan Indonesia memiliki beban tinggi TB dengan sekitar

450.000 pasien baru pada tahun 2010. Pada tahun 2011 Indonesia dengan 0,38-0,54 juta kasus menempati urutan keempat setelah India, Cina, dan Afrika Selatan. WHO *Global Tuberculosis Report 2015* melaporkan bahwa di Indonesia pada tahun 2014 terdapat kasus TB sebesar 324.539 kasus, dimana sebesar 15.074 kasus merupakan kasus TB –HIV, 23.170 kasus (7%) pada anak kurang dari 15 tahun dengan angka perbandingan kasus antara laki-laki dan perempuan adalah 1:4. Angka prevalensi TB sebesar 647/100.000, *insidence rate* sebesar 399/100. 000, angka *case detection rate* (CDR) 32%, dan *cure rate* 88%. Di Indonesia ditemukan kematian sebesar 100.000 kasus (41/100.000), dengan 22.000 kasus (8,5/100.000) karena TB (WHO, 2015)

Proporsi kasus TB anak setiap tahun memperlihatkan kecenderungan peningkatan, pada tahun 2011 1,82, pada tahun 2012 1,95, tahun 2013 2,62, tahun 2014 naik menjadi 3,71, pada tahun 2015 naik lagi menjadi 5,18 dan pada tahun 2016 turun menjadi 3, namun masih belum memenuhi standar 10-15%. Beberapa penyebabnya karena TB anak tidak tercatat dalam pencatatan program walaupun kasus anak tersebut diobati yakni kasus anak rumah sakit, penegakan diagnosis yang belum tersosialisasi dengan baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta kekurangan tenaga medis di Puskesmas untuk mendiagnosis TB anak. Beberapa upaya telah dilakukan antara lain: melakukan seminar TB anak kerjasama dengan organisasi profesi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) wilayah Sulawesi Tengah, Sosialisasi diagnosis TB anak dengan sistem skoring pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Distribusi serum tuberkulin pada rumah sakit yang telah menjalankan program TB anak dengan optimal. Angka Kesembuhan dan Keberhasilan Pengobatan TB pada tahun 2009 s.d. tahun 2013 berkisar pada 87–88 %, sudah memenuhi target nasional > 85%. Angka kesembuhan pada tahun 2014 belum memenuhi standar > 85%, ada penurunan jika dibandingkan tahun sebelumnya. (Dinkes Sulteng, 2015)

Angka Keberhasilan pengobatan TB sudah memenuhi target >85%, namun jika dilihat per kabupaten, beberapa kabupaten belum memenuhi target seperti Kab Morowali tahun 2015 159 kasus dan tahun 2016 meningkat menjadi 195 kasus, Kab. Tolitoli dari 167 kasus di tahun 2015 naik menjadi 174 kasus di tahun 2016, Kab. Parigi Moutong mesti tidak signifikan dari 87 kasus 2016 naik menjadi 108 kasus pada tahun 2016. Penguatan jejaring eksternal dalam penatalaksanaan pasien TB sangat diperlukan. (Dinkes Sulteng, 2016)

Adapun data di puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu pada Tahun 2016 telah ditemukan penderita suspek TB sebanyak 59 penderita klinis dan BTA positif ditemukan sebanyak 42

penderita. Cakupan penderita BTA positif yang diobati sebanyak 42 dengan kesembuhan di Kecamatan Toribulu mencapai 85 %.

Berdasarkan jumlah tersebut ada beberapa pasien yang berasal dari keluarga tidak mampu setelah beberapa bulan menjalani pengobatan yang seharusnya mengkonsumsi obat TB paru selama 6 (enam) bulan belum tuntas tiba – tiba putus pengobatan dengan berbagai alasan diantaranya, ekonomi mencari kerja keluar daerah, (jadi buruh tani di perusahaan sawit kaltim), tidak ada orang yang mengantar ke puskesmas untuk mengambil obat TB paru, perasaan tidak enak saat mengkonsumsi obat TB paru sehingga penderita memberhentikan minum obat, penderita TB paru sudah merasa bahwa penyakitnya sudah sembuh sehingga tidak perlu lagi melanjutkan pengobatan 6 (enam) bulan, pindah domisili juga bisa menyebabkan pengobatan TB paru tidak tuntas.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “Analisis Perbedaan Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Rutin TB Paru Melalui Penyuluhan Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Sienjo Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong”.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test-post test design* yaitu sebuah kelompok sampel dengan subjek yang sama namun mengalami penilaian yang berbeda antara sebelum dan sesudah perlakuan (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo Kabupaten Parigi Moutong. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017-Januari 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien TB paru yang terindikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo Kabupaten Parigi Moutong berjumlah 42 orang (total populasi).

HASIL

Berdasarkan tabel 1 pada nilai pretest didapatkan nilai $sig (p) = 0,182$ dan pada nilai *posttest* didapatkan nilai $sig (p) = 0,145$ nilai p dari *pretest–posttest* >0.05 maka hasil uji normalitas bernilai normal, sehingga uji parametrik yang digunakan adalah *uji Paired-T* tes untuk mengetahui ada atau tidaknya peningkatan nilai tes pengetahuan penderita TB Parusebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media ceramah dan menggunakan *leaflet*.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan tingkat pengetahuan dengan menggunakan uji *statistic paired sample T-Test* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan kesehatan tentang kehamilan terhadap pengetahuan penderita TB paru dengan nilai rata-rata atau nilai peningkatan yang terjadi sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan yaitu 11,835.

PEMBAHASAN

Menurut peneliti bahwa terjadi peningkatan perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang respon kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Kecamatan Toribulu Kabuapten Parigi Moutong. Hal ini sesuai dengan kenyataan saat peneliti melakukan penelitian secara langsung sebelum kegiatan penyuluhan di lapangan, peneliti memberikan masing-masing kuesioner untuk diisi agar dapat mengetahui pengetahuan penderita TB paru, hasil yang didapatkan mengenai pengetahuan mereka yaitu masih rendah, menjadi peduli tentang cara-cara yang baik bagi penderita TB selama masa pengobatan 6 bulan, sehingga penderita TB paru masih kurang paham dan mengerti setelah mereka disuruh untuk mengisi jawaban dalam pertanyaan di kuesioner tentang cara minum obat TB yang benar, bagaimana menjaga kesehatan, serta hal-hal yang harus dihindari dan yang dilakukan selama enam bulan pengobatan. Walaupun dari sebagian penderita TB paru ada yang sudah paham dan mengerti khususnya bagi yang sudah melakukan pengobatan 6 bulan sebelumnya.

Sebelumnya rata-rata menjawab dengan benar pertanyaan pada kuesioner dibandingkan dengan penderita yang baru pertama mengkonsumsi obat TB paru yang masih sangat kurang pengetahuan dimilikinya sehingga pihak peneliti maupun petugas kesehatan wajib memberikan penyuluhan atau konseling terhadap penderita TB paru tersebut.

Hasil penelitian didapatkan ternyata masih ada penderita TB paru yang putus minum obat, dalam pengobatan TB paru 6 bulan, alasan penderita TB paru karena beberapa faktor di antaranya perasaan tidak enak saat usai mengkonsumsi obat TB paru misalnya jantung berdebar, susah tidur, gelisah, muncul bercak merah pada kulit, muka terlihat hitam dll, ada pula penderita TB paru setelah berobat beberapa bulan belum tuntas 6 bulan pengobatan mereka merasa sudah sembuh sehingga menurut mereka bahwa penyakit yang di deritanya telah sembuh, ada yang susah untuk datang mengambil obat TB di puskesmas disebabkan jarak ke Puskesmas jauh serta

tidak memiliki sarana transportasi yang memadai, ada juga yang belum tuntas pengobatan selama 6 bulan sudah hendak bekerja di perusahaan kelapa sawit di Kalimantan. Peneliti maupun petugas kesehatan selalu memberikan penyuluhan maupun sosialisasi tentang tatalaksana pengobatan TB paru yang benar agar mereka menghindari putus pengobatan TB paru selama 6 bulan, untuk memilih melakukan pemeriksaan secara rutin dan pengobatan TB paru di fasilitas kesehatan yang memiliki perlengkapan memadai selama proses pengobatan TB paru. Melakukan konseling, dan PMO (Pengawas Menelan Obat) dari kalangan keluarga, kerabat dan tetangga penderita TB paru, yang memiliki kedekatan hubungan emosional dan sering dikunjungi oleh penderita TB paru untuk selalu melaporkan masalah perkembangan selama pengobatan 6 bulan dengan tujuan menurunkan angka kasus kejadian putus berobat TB. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah yang merupakan salah satu cara untuk menjelaskan tatalaksana pengobatan TB paru yang baik dan benar sesuai prosedur, pengertian secara lisan kepada sekelompok pendengar disertai dengan diskusi dan tanya jawab sehingga responden pun memahami apa yang diberikan dan disampaikan. Selain itu juga materi yang diberikan ditampilkan melalui media *leaflet*.

Hasil penelitian sejalan dengan indikator PIS PK (Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga) dimana pada point 6 di sebutkan penderita TB Paru berobat sesuai standar dan GERMAS (Gerakan Masyarakat Indonesia Sehat) di mana pada point 1 melakukan aktifitas fisik (berolah raga), 2 mengkonsumsi sayur dan buah, 3 tidak merokok, 4 tidak mengkonsumsi alkohol, 5 memeriksakan kesehatan secara rutin, 6 membersihkan lingkungan dan 7 menggunakan jamban.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang respon pengobatan rutin TB Paru di Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong dengan nilai peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan 5,59 menjadi 8,30 nilai *mean* rata-rata atau nilai t-hitung yaitu 11,835. Penelitian ini menyarankan agar pihak Kecamatan Toribulu Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo selalu memberikan informasi kepada penderita TB Paru tentang kesehatan melalui penyuluhan, pendidikan kesehatan, dan kegiatan lainnya melalui program kerja Puskesmas khususnya di Kecamatan Toribulu sehingga dapat menambah pengetahuan penderita TB paru untuk melakukan

pemeriksaan kesehatan, tatalaksana pengobatan TB paru selama 6 bulan dan konseling dengan petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2007. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta :Gerdunas TB. Edisi 2 hal. 20-21
- Dinkes Sulteng. 2015. *Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Buku Profil Kesehatan Sulawesi Tengah 2015 ini disajikan dalam bentuk cetakan dan soft copy
- Fahmi, I., Andro, R., dan Hasanbari, M. 2007. *Desain Organisasi Penanganan Tuberkulosis Implementasi Strategi DOTS di Tapanuli Selatan*. WPS. 18:5
- Gitawati, R., & Nani S., 2002. *Study Kasus Hasil Pengobatan Tuberkulosis Paru di Sepuluh Puskesmas di DKI Jakarta 1996 – 1999*. Cermin Dunia Kedokteran. 137 : 1-20
- Intang, B. 2004. *Evaluasi Faktor Penentu Kepatuhan Minum Obat AntiTuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Maluku Tenggara*. Tesis. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Kharisma, E.S. 2010. *Hubungan Jarak Rumah, Tingkat Pendidikan, dan LamaPengobatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di RSUD dr.Moewardi*. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Mubarak, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: hal. 88
- Reza Muhammad. 2012. “Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Oleh Peer Group Dan Tenaga Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Cuci TanganBersih Pada Siswa SD N 01 dan 02 Bonosari Sempor Kebumen”. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 8, No. 1, Februari 2012 Kebumen, Stikes Muammadiyah Gombong.
- Sarwono. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan di Puskesmas Bangka. Kabupaten Bangka Selatan*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sulistiyawati. 2013. *Hubungan antara tingkat pengetahuan bidan tentang pelayanan ANC dengan praktek pemeriksaan kehamilan sesuai standar minimal 7S di Puskesmas Kab. Sragen tahun 2013*
- Suryaningsih. 2017. *Data Profil Puskesmas 2016 Tentang Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo Kabupaten Parigi Moutong*.
- World Health Organization. 2011. *Tuberculosis data.Global tuberculosis report 2017. View the report. Tuberculosis country profiles. Choose a country profile. WHO’s global tuberculosis database*.
- World Health Organization. 2015. *Global Tuberculosis Report 2015, 20th Edition*. Geneva (Swiss): World Health Organiz

LAMPIRAN

Tabel I. Distribusi Responden Berdasarkan Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah Kegiatan Penyuluhan Kesehatan di Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong

Penyuluhan	N	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keputusan	Kesimpulan
Sebelum Kegiatan Penyuluhan Kesehatan	42	0.182	Ho=diterima	Normal
Sesudah Kegiatan Penyuluhan Kesehatan	42	0.145	Ho=diterima	Normal

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel II. Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Pengetahuan Penderita TB Sebelum dan Sesudah Kegiatan Penyuluhan Kesehatan di Kecamatan Toribulu Kabupaten Parigi Moutong

Pengetahuan Penderita TB			
No	Paru tentang respon minum obat TB	n	Mean
1	Sebelum Kegiatan Penyuluhan	42	5,59
2	Sesudah Kegiatan Penyuluhan	42	8,30

Sumber: Data Primer, 2018