

## JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM KEPERAWATAN

### OPTIMALISASI PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MENELAN OBAT PADA PASIEN TB PARU DI KELURAHAN JATIBENING

Eli Indawati<sup>1</sup>, Isnaeni<sup>2</sup>, Yulia Agustina<sup>3</sup>

Prodi Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara

#### RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 15 Juni 2022

Disetujui: 22 Juni 2022

#### KONTAK PENULIS

Eli Indawati,  
Prodi Keperawatan,  
STIKes Abdi Nusantara

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pengendalian TB paru di jatibening belum terintegrasi dengan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat sehingga angka kejadian TB paru masih tinggi di jatibening. Hambatan yang ditemukan dalam upaya pengendalian TB Paru adalah pengobatan tidak adekuat (dosis, jenis, jumlah obat dan jangka waktu), belum tersedianya informasi yang adekuat tentang TB Paru pada klien dan keluarga. Pelibatan keluarga dalam perawatan pasien TB Paru menentukan keberhasilan pengobatan. Salah satu peran keluarga adalah sebagai pengawas menelan obat. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah untuk meningkatkan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat

**Metode:** Kegiatan dilakukan di jatibening pada bulan Maret 2022. Metode yang dilakukan adalah memberikan edukasi melalui kegiatan penyuluhan dan roleplay, serta memberikan booklet.

**Hasil:** Hasil dari kegiatan didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat.

**Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan merupakan bentuk upaya perawat dalam pengelolaan TB Paru dengan melibatkan pasien dan keluarga.

**Kata Kunci:** TB paru, pengawas menelan obat, keluarga

#### 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yakni bakteri yang mempunyai ukuran 0,5-4 mikron × 0,3-0,6 mikron

dengan bentuk batang tipis, lurus atau agak bengkok, bergranular atau tidak mempunyai selubung, tetapi mempunyai lapisan luar tebal yang terdiri dari lipoid yang sulit ditembus oleh zat kimia. Penyakit TB masih

menjadi masalah utama kesehatan dan menjadi beban kesehatan masyarakat. Indonesia termasuk 5 negara tertinggi penderita kasus TB di dunia. Sekitar 70% penderita TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15- 50 tahun). Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi TB Paru 0,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

TB Paru masih dianggap sebagai penyakit yang memalukan di masyarakat sehingga seringkali memunculkan stigma di masyarakat terhadap orang dengan TB Paru (Sari, 2018). Stigma menyebabkan berbagai permasalahan baik pada fisik, psikologis dan masalah sosial bagi klien. Pasien TB Paru umumnya tidak menginginkan penyakitnya diketahui oleh orang lain, baik keluarga terdekat, tetangga serta masyarakat. Penyakit TB juga menyebabkan timbulnya masalah psikologis seperti malu dan mengisolasi diri serta depresi pada pasien karena lamanya waktu minum obat. Hal ini berakibat kepada pasien tidak patuh terhadap pengobatan bahkan menghentikan pengobatan sehingga penderita TB mengalami resistensi terhadap pengobatan (Zainal, Muljono, Sugihen, & Susanto, 2018).

Pemerintah Indonesia telah melakukan dan mengembangkan berbagai upaya dalam pengendalian TB Paru. Upaya-upaya tersebut meliputi meningkatkan perluasan DOTS yang bermutu, menangani tantangan TB/HIV, TB-MDR, TB anak dan masyarakat miskin serta rentan lainnya, melibatkan seluruh penyedia pelayanan pemerintah, masyarakat dan swasta, mengikuti International Standards for TB Care (ISTC), memberdayakan masyarakat dan klien TB Paru, memperkuat sistem kesehatan termasuk pengembangan SDM dan manajemen program pengendalian TB, meningkatkan komitmen pemerintah pusat dan daerah terhadap TB dan mendorong penelitian, pengembangan dan pemanfaatan informasi strategik (Kemenkes RI, 2014). Hambatan yang ditemukan dalam upaya

pengendalian TB Paru adalah ditemukannya kelalaian petugas kesehatan yang meliputi penegakan diagnosis yang tidak tepat, tidak menggunakan panduan dalam pemberian obat, pengobatan tidak adekuat (dosis, jenis, jumlah obat dan jangka waktu) dan belum dapat memberikan informasi yang adekuat tentang TB Paru pada klien dan keluarga (Deswinda, Rasyid, & Firdawati, 2019).

Pengobatan TB Paru memerlukan waktu yang panjang dan dapat menyebabkan klien mengalami kebosanan untuk menyelesaikan pengobatan. Klien memerlukan pemberian motivasi atau dukungan yang sesuai dari perawat atau petugas kesehatan lain. Namun, keterbatasan ketenagaan baik di Puskesmas menjadi kendala bagi perawat atau petugas kesehatan lain untuk melakukan pelayanan langsung maupun asuhan keperawatan pada klien dan keluarga secara rutin (Setyowati, Saraswati & Adi, 2018)

Upaya pemberdayaan klien dan keluarga untuk pengobatan dan perawatan TB Paru perlu dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien dan mencegah transmisi infeksi. Sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, pada pasal 29 ayat (1) dinyatakan bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat dapat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pengelola pelayanan keperawatan. Peran perawat dalam pengelolaan TB selain berkontribusi langsung sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan juga melakukan pengelolaan pelayanan TB di masyarakat. Pelibatan keluarga dapat dilakukan perawat sebagai upaya mendukung pelaksanaan tugas perawat puskesmas dalam penanganan masalah TB Paru (Nurhidayati, Fitrianingrum, 2016). Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan kegiatan edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang optimalisasi peran keluarga sebagai pengawas menelan obat pada pasien TB paru.

## 2. METODE

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan proposal kegiatan, pembuatan materi edukasi dalam bentuk ppt, booklet edukasi dan persiapan role play peran pengawas menelan obat. Tahap persiapan dimulai pada tanggal 14 Februari 2022. Pada tahap persiapan juga dilakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Bekasi dan Masyarakat Jatibening. Pada tanggal 20 Februari 2022 dilakukan brifieng persiapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada pukul 09.30 tanggal 12 Februari 2022. Kegiatan ini dihadiri oleh 30 orang pasien dan keluarga dengan TB Paru. Kegiatan dimulai dengan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang TB Paru, pengobatan TB Paru dan peran pengawas menelan obat. Setelah materi edukasi disampaikan, peran pengawas menelan obat ditampilkan dalam bentuk roleplay dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Di akhir kegiatan, para peserta diberikan booklet edukasi tentang TB Paru dan pengobatannya. Seluruh tim terlibat dalam penyuluhan dan berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat peserta juga antusias dengan materi yang diberikan.

### 3. Evaluasi

#### a. Evaluasi struktur

Jumlah peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah 30 orang. Waktu pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yaitu jam 09.30 WIB. Setting tempat dan alat sudah sesuai dengan yang direncanakan. Bahasa yang digunakan dalam penyampaian materi sudah komunikatif dan role play yang ditampilkan juga menarik bagi peserta. Peserta dapat memahami

materi yang sudah disampaikan dan antusias untuk bertanya.

#### b. Evaluasi proses

Peserta berperan aktif dan dapat mengikuti kegiatan sampai selesai. Peserta berperan serta aktif dalam kegiatan dengan aktif bertanya tentang hal yang tidak diketahui dan dipahaminya. Tim kegiatan pengabdian masyarakat hadir tepat waktu dan berperan sesuai dengan perannya dan dapat memfasilitasi peserta selama kegiatan berlangsung

#### c. Evaluasi hasil

- 1) 100 % peserta mampu menjelaskan pengertian TB Paru
- 2) 100 % peserta mampu menyebutkan penyebab TB Paru
- 3) 100 % peserta mampu menyebutkan tanda dan gejala TB Paru
- 4) 80 % peserta mampu menyebutkan klasifikasi dan jenis pasien TB Paru
- 5) 100 % peserta mampu menyebutkan pengobatan TB Paru
- 6) 100 % peserta mampu memahami peran pengawas menelan obat

## 3. HASIL

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa optimalisasi peran keluarga sebagai pengawas menelan obat pada pasien TB Paru di masyarakat jatibening dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2022. Metode yang dilakukan adalah memberikan edukasi melalui kegiatan penyuluhan dan roleplay, serta memberikan booklet. Dalam kegiatan ini juga dilakukan sesi tanya jawab. Hasil dari kegiatan didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang

TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Berikut gambaran pelaksanaan kegiatan :



#### 4. PEMBAHASAN

Peran perawat dalam pengelolaan TB Paru selain berkontribusi langsung sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan juga melakukan pengelolaan pelayanan TB di masyarakat. 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. Salah satu peran keluarga adalah sebagai pengawas menelan obat. Hasil dari kegiatan pengabdian mesyarakat didapatkan peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan merupakan bentuk upaya perawat dalam pengelolaan TB Paru dengan melibatkan pasien dan keluarga.

#### 5. KESIMPULAN

Peran perawat dalam pengelolaan TB Paru selain berkontribusi langsung sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan juga melakukan pengelolaan pelayanan TB di masyarakat. 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. Salah satu peran keluarga adalah sebagai

pengawas menelan obat. Hasil dari kegiatan pengabdian mesyarakat didapatkan peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang TB Paru dan peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan merupakan bentuk upaya perawat dalam pengelolaan TB Paru dengan melibatkan pasien dan keluarga.

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- Bisara D, dkk. (2012). Survei pengetahuan sikap dan perilaku tuberkulosis (psp-tb) indonesia, kerjasama badan penelitian dan pengembangan kesehatan, direktorat jenderal pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Deswinda, Rasyid, R., & Firdawati. (2019). Evaluasi penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas dalam penemuan penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 211 – 219.
- Hapsari JR. (2008). Hubungan kinerja pengawas minum obat (PMO) dengan keteraturan berobat pasien TB paru strategi DOTS di RSUD dr Moewardi 2615-0921 E-ISSN: 2622-6030 VOLUME 3, NOMOR 1, APRIL 2020] HAL 1- 7 7 Surakarta. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Kementerian Kesehatan. (2016). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Jakarta:
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kementerian Kesehatan. (2018). Profil kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Manalu HS dan Sukana B. (2011). Aspek pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat kaitannya dengan

- penyakit TB paru. *MLK*, 21 (1): 39-46.
- Nurhidayati, I., & Fitrianingrum, M. (2016). Perawatan kesehatan masyarakat pada keluarga dengan Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Klaten : Studi fenomenologi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat: Cendekia Utama*, 2(4), 31-40.
- Palupi. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita tuberculosis yang berobat di wilayah kerja Puskesmas Surakarta. Tesis. Surakarta: Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Rondags AE. (2014). Factor influencing non adherence to tuberculosis treatment in Jepara, Central Java, Indonesia. *SAJTMPH*, 25 (4): 859-868.
- Sari, Yunita. (2018). Gambaran stigma diri klien tuberculosis paru (TB Paru) yang menjalani pengobatan di Puskesmas Malingping. *Menara Ilmu Kesehatan*, 7(1), 43 – 48.
- Setyowati, I., Saraswati, D., & Adi, M.S. (2018). Gambaran faktor-faktor yang terkait dengan kinerja petugas dalam penemuan kasus pada program Tuberkulosis Paru di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 264 - 273.
- Suharjo & Girsang M. (2015). Hubungan faktor sosial demografi terhadap kejadian tuberculosis menurut stratifikasi jenis kelamin di Jawa Tengah. *JEK*, 14 (1): 48-59.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Zainal, M., Muljono, P., Sugihen, B.G, & Susanto, D. (2018). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita Tuberculosis (TB) pada program community TB Care Aisyiyah Kota Makasar. *Jurnal PIKOM*, 19(2), 129 – 141.