

PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN PENDERITA TUBERKULOSIS

Siska Sibua¹, Finni Fitria Tumiwa², Angelia Pondaa³

¹ Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika Kotamobagu

^{2,3}

STIKES Bethesda Tomohon

Alamat Korespondensi : JL. Siswa, Kelurahan Mogolaing, Kotamobagu, Sulawesi Utara

E-mail: siska.sibua@gmail.com

ABSTRAK

WHO mendefinisikan negara dengan beban tinggi/*high burden countries* (HBC) untuk TBC berdasarkan 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke 3 indikator tersebut, artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC. WHO melaporkan bahwa kurang lebih 10 juta jiwa di dunia menderita TB, Sebanyak 1,6 juta jiwa di antaranya meninggal dunia. Indonesia menempati urutan ketiga terbanyak kasus TB di dunia setelah India dan China. Peningkatan pencegahan penyakit tuberkulosis terus dilakukan dengan beberapa strategi dari Kementerian Kesehatan, salah satunya yaitu meningkatkan perluasan pelayanan DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). DOTS merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis melalui penyuluhan sesuai dengan budaya setempat, dengan memberdayakan masyarakat dan pasien tuberkulosis, serta menyediakan akses dan standar pelayanan yang diperlukan bagi seluruh pasien tuberkulosis. Faktor yang mempengaruhi kesembuhan dari pasien tuberkulosis yaitu pengetahuan serta perilaku penderita berhubungan dengan kesembuhan pasien tuberkulosis. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Experimental*. Hasil penelitian diperoleh rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 1,44 (Tingkat Pengetahuan Kurang), sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan setelah pendidikan kesehatan adalah 1,88 (Tingkat Pengetahuan Baik), hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis terhadap pengetahuan penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Mopuya.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Tuberkulosis

ABSTRACT

WHO defines *high load countries* (HBC) for TB based on 3 indicators, that is TB, TB/HIV, and MDR-TBC. Indonesia, along with 13 other countries, are included in HBC list for 3 indicators. This means Indonesia has a big problem in dealing with tuberculosis. WHO reports that approximately 10 million people worldwide suffer from tuberculosis, 1.6 million of have died. Indonesia ranks third with the most TB cases in the world. Improvements in the prevention of tuberculosis continue to be carried out and have overcome with several strategies from Ministry of Health, one which is increasing the expansion of DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) services. DOTS is a strategy to increase public knowledge about tuberculosis through counseling in accordance with local culture, about tuberculosis in the community, by empowering the community and tuberculosis patients, as well as providing access and service standards needed for tuberculosis patients. Factors that influence the healing of tuberculosis patients is knowledge and behavior related to healing of tuberculosis patients. The type of research is *Experimental* research by examining the influence between variables. Based the results of the study, the level of knowledge before given health education was 1.44, while the level of knowledge after of health education was 1.88. statistical test obtained p value 0.000. Based on the results of the study, the conclusion of this research is the influence of health education tuberculosis on the knowledge of tuberculosis patient in the Mopuya Public Health Center.

Keywords : Health Education, Knowledge, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan WHO, Indonesia berada dalam daftar 30 negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dan menempati peringkat tertinggi ketiga di dunia terkait angka kejadian tuberkulosis. Insidensi tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 adalah 316 per 100.000 penduduk atau diperkirakan sekitar 845.000 penduduk menderita tuberkulosis pada tahun 2018. Laporan WHO juga memperkirakan angka kematian tuberkulosis di Indonesia yaitu sekitar 35 per 100.000 penduduk atau terdapat sekitar 93.000 orang meninggal akibat tuberkulosis pada tahun 2018 (WHO, 2019).

Komitmen global dalam mengakhiri Tuberkulosis dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat Tuberkulosis hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden Tuberkulosis sebesar 80% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TB pada tahun 2030. Dalam *End TB strategy* ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB dengan rejimen jangka pendek (WHO, 2019).

Badan kesehatan dunia mendefinisikan negara dengan beban tinggi/*high burden countries* (HBC) untuk TBC berdasarkan 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC. Terdapat 48 negara yang masuk dalam daftar tersebut. Satu negara dapat masuk dalam salah satu daftar tersebut, atau

keduanya, bahkan bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke 3 indikator tersebut. Artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kurang lebih 10 juta jiwa di dunia menderita TB pada tahun 2017. Sebanyak 1,6 juta jiwa di antaranya meninggal dunia. Indonesia menempati urutan ketiga terbanyak kasus TB di dunia setelah India dan China. Tuberkulosis telah menyerang 425.089 jiwa di Indonesia pada tahun 2017. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya dengan total 360.565 jiwa, (WHO, 2018).

Penelitian *Patient Pathways Analysis* yang dilakukan pada tahun 2017 menemukan bahwa hanya 24% dari orang dengan gejala tuberkulosis mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa 74% orang mulai mencari pengobatan di fasilitas kesehatan swasta baik pemberi layanan Kesehatan formal maupun informal. Sementara itu, kapasitas diagnostik di fasilitas pelayanan kesehatan sector swasta formal masih sangat terbatas. Hasil lain dari *Patient Pathways Analysis* menunjukkan bahwa terdapat 2% orang dengan gejala tuberkulosis mencari pengobatan di Level 1/L1 (dokter umum/klinik pratama) dan 59% di Level 2/L2 (rumah sakit) (Surya 2017).

Pada penelitian Habibah (2018) dengan jumlah responden 76 keluarga, bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu 30 responden (39,5%), dan responden berperilaku baik

berjumlah 39 (51,3%) responden. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru. Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Nursyam (2016) di RS Cipto Mangunkusumo menunjukkan 34,3% dari 67 orang penderita TB menderita anemia karena mengalami batuk darah. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursyam menunjukkan adanya insidensi anemia pada pasien TB paru, dengan meningkatnya angka kejadian TB paru di Indonesia, maka kejadian anemia pada TB paru akan meningkat pula.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Mopuya, di dapatkan bahwa jumlah penderita TBC pada bulan Januari sampai dengan April berjumlah 25 orang. Menurut informasi dari petugas kesehatan, faktor yang paling berpengaruh dalam pengobatan paru selain kurangnya dukungan keluarga masalah utama lainnya yaitu disebabkan oleh kurang pengetahuan pada penderita yang menderita TBC dalam proses pengobatan dan ketaatan dalam mengkonsumsi obat yang di anjurkan, Dari permasalahan-permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh pendidikan Kesehatan tentang tuberkulosis terhadap pengetahuan penderita tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas mopuya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *Experiment* dengan rancangan penelitian yang digunakan *pre test dan post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Mopuya yang di diagnosis secara klinis (dari hasil rontgen uji tuberculin) berjumlah 25 responden. Pada pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *Non – Random Sample*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah SAP, Leaflet dan Kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan uji *Paired Sample T-Test* dengan menggunakan tingkat signifikan *p value* ≤ 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Mopuya

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	44
Kurang	14	56
Total	25	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 14 responden (56%), sedangkan terendah tingkat pengetahuan baik berjumlah 11 responden (44%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Mopuya

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	88
Kurang	3	12
Total	25	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat responden terbanyak tingkat pengetahuan

baik berjumlah 22 responden (88%), sedangkan terendah tingkat pengetahuan kurang berjumlah 3 responden (12%).

Tabel 3 Hasil analisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang tuberculosis terhadap pengetahuan penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Mopuya

Tingkat Pengetahuan	Mean	SD	SE	P Values
Sebelum	1,44	0,507	1,191	0,000
Sesudah	1,88	0,332	066	

Berdasarkan tabel 3 rata-rata tingkat pengetahuan sebelum (pretest) diberikan pendidikan kesehatan adalah 1,44 (Tingkat Pengetahuan Kurang) dengan standar deviasi 0,507, sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan setelah (posttest) pendidikan kesehatan adalah 1,88 (Tingkat Pengetahuan Baik) dengan standar deviasi 0,332. Terlihat nilai *mean* perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah 0,440 dengan standar deviasi 0,507. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pengukuran pertama (pretest) dan pengukuran kedua (posttest) atau artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang tuberculosis terhadap tingkat pengetahuan penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Mopuya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Jihan, 2018) di Cirebon dengan hasil terdapat perbedaan dilihat dari rerata retensi yang diperoleh (kelompok eksperimen) dengan (kelompok kontrol). Pendidikan kesehatan yang diberikan telah menambah pengetahuan

responden tentang pencegahan penularan TB paru, dengan bertambahnya pengetahuan responden ini akan mengubah perilaku dari responden dalam hal ini tindakan responden dalam pencegahan dan penularan TB paru.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang tuberculosis terhadap pengetahuan penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Mopuya. Masyarakat sebaiknya selalu mengikuti segala bentuk pendidikan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tuberculosis dan dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari dan keluarga lebih aktif dan lebih memotivasi anggota keluarga yang menderita TB agar tetap patuh dalam proses pengobatan, dan melakukan upaya pencegahan sehingga tidak menularkan ke anggota keluarga yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, (2018). *Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, K. K. R. (2018). Survei Resistansi Obat Anti Tuberkulosis (SROAT) 2017-2018.
- Immanuel Sri Mei Wulandari, Jeanny Rantung, Evelin Malinti. (2020). faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. rogram Studi

- Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Bandung, Indonesia.
- Puskesmas Ranotana Weru. Universitas Sam Ratulangi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Lembar Fakta TBC di Indonesia. Sub-direktorat TB, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Waworuntu, W. (2019). *Update Situasi Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia* (Issue November). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Rancangan Awal Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO. (2019). Global tuberculosis report 2019. World Health Organization.
- Sumiyati, (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap Masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2017*. Jurnal Ekologi Kesehatan.
- WHO. (2019). *The END TB STRATEGY. Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after*.
- Theresia Pitters, Kandou GD, Nelwan JE, Kesehatan F. (2018). Dukungan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di