

Pendampingan Keluarga dan Pemberian Dukungan pada Pasien TBC Minum Obat 6 Bulan

Sugesti Aliftitah¹, Nelyta Oktavianisya², Laylatul Hasanah³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan

e-mail: ¹sugesti@wiraraja.ac.id, ²nelyta@wiraraja.ac.id, ³lely.volter9@gmail.com

Abstrak

Salah satu upaya untuk mengendalikan dan menanggulangi banyaknya penderita TB yaitu dengan pengobatan. Dukungan keluarga akan berdampak pada kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis dalam fase intensif. Kecenderungan penderita untuk bosan dan putus berobat saat pengobatan karena sudah memakan waktu yang lama merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri. Permasalahan di Desa Errabu Kecamatan Bluto adalah ketidakberhasilan pengobatan TBC sebanyak 70%. Solusi permasalahan tersebut adalah dengan pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada Pasien TBC Minum Obat 6 Bulan. Tujuan kegiatan PKM yaitu pendampingan keluarga untuk memberikan dukungan pada keberhasilan pengobatan TBC. Kegiatan PKM dilaksanakan di Desa Errabu Kecamatan Bluto pada bulan April-Oktober 2019. Kelompok sasaran PKM adalah masyarakat yang mempunyai anggota keluarga menderita TBC. Hasil kegiatan pendampingan pada keluarga berdampak baik yaitu pasien rutin minum obat dan kontrol ke puskesmas terdekat. Kualitas hidup pasien lebih baik dan merasakan adanya dukungan dari keluarga untuk bisa sembuh.

Kata kunci: dukungan keluarga; minum obat; TBC

Abstract

One of effort to control and cope with the increasing number of Tuberculosis patient is drug therapy. Family support affected to medication adherence of tuberculosis patient in intensive phase. The patient tendency of boredom and drug withdrawal because of the length of therapy is one of factors for obedience itself. The problem in Desa Errabu Kecamatan Bluto was 70% failure of drug therapy or regimen. The solution of this problem was family mentoring and motivating the tuberculosis patient with 6 month drug regimen. This aim of this activity were mentoring the family to motivate the tuberculosis patient to meet drug therapy successfully. This activity held in Desa Errabu Kecamatan Bluto at April-October 2019. The target group of this activity were society who has family member with tuberculosis. The result of family mentoring has a good impact, patient adherence with medication regimen and control their health condition to the nearest health facility. The patient quality of life get better and felt the family support to recover.

Keywords: drug therapy; family support; tuberculosis

I. PENDAHULUAN

Salah satu penyakit menular melalui udara adalah Tuberkulosis atau yang dikenal dengan nama TBC. Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Pada umumnya kuman ini menyerang paru-paru dan juga organ tubuh manusia yang lainnya [1]. Pada tahun 2008 sampai 2012 berdasarkan WHO bahwa *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) strategi stop tuberkulosis mampu menurunkan beban tuberkulosis setiap tahun terhadap pasien [2].

Pengobatan TBC diperlukan waktu enam bulan dan delapan bulan dengan dosis obat yang berbeda-beda [1] dan untuk menjamin kesembuhan selama pengobatan, maka obat harus diminum dan perlu diawasi secara rutin oleh Pengawas Minum Obat (PMO) yang dilakukan oleh keluarga atau orang terdekat sehingga penderita patuh untuk minum obat [3].

Kesembuhan seorang pasien dipengaruhi oleh faktor internal, eksternal, dan religiusitas. Dimana faktor internal berasal dari niat pasien untuk sembuh karena terdapat dorongan untuk lepas dari penyakit [4]. Selain itu dukungan orang terdekat seperti keluarga (orang tua, suami-istri, anak, dan sanak saudara) secara emosional dapat mempengaruhi kepatuhan pasien minum obat secara rutin dan dari data sebanyak 60,9% dari 69 responden [5].

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Desa Errabu Kecamatan Bluto terdapat 7 (70%) orang dari 10 orang yang masih menderita TBC dan dukungan keluarga kurang dalam keberhasilannya pengobatan. Hal itu menjadi dasar untuk diadakan pengabdian kepada masyarakat di Desa Errabu Kecamatan Bluto.

Terdapat beberapa permasalahan utama yang menjadi dasar pemikiran sehingga program pengabdian kepada masyarakat perlu direalisasikan untuk masyarakat di lingkungan Desa Errabu, Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep yaitu: 1) Desa Errabu, Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep yang kurang mengerti dan memahami tentang pentingnya pendampingan keluarga

dan pemberian dukungan pada pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan, dan 2) Peran tenaga kesehatan di desa besar dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, berdasarkan hasil wawancara minimnya bentuk sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya pendampingan.

II. SUMBER INSPIRASI

Peran Keluarga dalam Keberhasilan Minum Obat 6 Bulan pada Pasien TBC

Penyakit TBC paru harus segera mendapat pengobatan yang tepat untuk disembuhkan. Terdapat 2 tahap dilakukan pengobatan paru, yaitu tahap pengobatan intensif selama dua bulan dan dilanjutkan pengobatan empat sampai enam bulan. Masa pengobatan tidak boleh putus atau berhenti sebelum program pengobatan berakhir [6]. Hal ini perlu dukungan keluarga berupa saran, kepatuhan, dan informasi kesehatan [7] dan [8].

Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting untuk pemulihan dan kesembuhan pasien [9]. Dukungan keluarga ini merupakan hal penting untuk berperan dalam perawatan pada penderita TB [10] dan [11]. Oleh karena itu keluarga harus memberi support untuk berusaha sembuh.

Keluarga memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan berupa dukungan informasional, dimana keluarga juga berperan sebagai kolektor dan penyebar informasi tentang dunia khususnya informasi kesehatan. Selain itu dukungan keluarga seperti emosional karena tempat yang aman dan nyaman untuk istirahat dan pemulihan dari penyakitnya [12].

Pasien yang tidak memiliki keluarga atau memiliki *non supportive* atau *non available* atau *conflicted family* akan berpengaruh terhadap berhentinya pengobatan lebih awal dan hasilnya tidak sesuai dengan yang direncanakan begitu pula sebaliknya [13]. Kepatuhan minum obat [14] dan [15] merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada tingkat keberhasilan pengobatan penderita TBC [16] dan jika berhenti maka penyakit dapat kambuh dan menularkan pada anggota keluarga [17].

III. METODE KEGIATAN

Kegiatan PKM dilakukan 1 kali sebulan selama 5 bulan berturut-turut. Kegiatan PKM ini dilakukan dalam 6 bulan, mulai dari bulan April sampai Oktober 2019. Sasaran dari kegiatan ini adalah masyarakat Desa Errabu, Kecamatan Bluto khususnya masyarakat yang memiliki keluarga yang menderita TBC.

Metode Pelaksanaan Kegiatan

a. Pelaksanaan sosialisasi

Pada tahap ini sasaran sosialisasi diberikan pengetahuan pentingnya pemberian dukungan pada pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan. Tata cara pelaksanaan sosialisasi (Tabel 1).

b. Pemeriksaan gratis

Pemeriksaan gratis dilakukan sebagai *reward* untuk peserta pennyuluhan. Pemeriksaan dilakukan berdasarkan keluhan yang dialami oleh peserta berupa tekanan darah, glukosa, dan asam urat.

c. Pendampingan keluarga pasien TBC

Pendampingan kepada keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien TBC minum obat 6 bulan. Pendampingan dilakukan 1 kali dalam 1 bulan selama 5 bulan. Sampai keluarga dapat mandiri dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang sakit. Pada pendampingan awal dilakukan 2 kegiatan yaitu pengkajian dan diagnosis. Pendampingan selanjutnya dilakukan intervensi dan kemudian dilakukan *follow up*. Langkah yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 2.

d. Pelaporan Akhir

Laporan dari semua kegiatan PKM yang telah dilakukan merupakan bentuk pertanggungjawaban secara inistratif dari tim pelaksana kepada LPPM Universitas Wiraraja.

Tabel 1. Tata Cara Sosialisasi Kegiatan

No	Kegiatan sosialisasi	Respon Peserta	Waktu
1	Pendahuluan Memberi salam dan berdoa Memberi pertanyaan sesuai dengan tema Mengkomunikasikan pokok bahasan Menjelaskan tujuan sosialisasi	Menjawab salam Memberi salam Menyimak Menyimak	10 menit
2	Kegiatan inti Memberikan penjelasan pentingnya dukungan dari keluarga Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya Menjawab pertanyaan dari peserta	Menyimak Bertanya Memperhatikan	30 menit
3	Penutup Menyimpulkan materi sosialisasi bersama peserta Memberikan evaluasi Memberikan salam penutup	Memperhatikan Menjawab	5 menit
Jumlah			45 menit

Tabel 2. Pendampingan Pasien TBC dan Keluarga

No	Kegiatan	Tujuan
1	Pengkajian	Mengumpulkan data atau informasi tentang klien, untuk dapat mengidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan dari klien (fisik, psikologi, sosial dan lingkungan).
2	Diagnosa	Mengidentifikasi masalah dan respon klien pada status kesehatan ataupun penyakit. Mengidentifikasi faktor yang menyebabkan suatu masalah (etiologi) yang dihadapi klien. Mengidentifikasi kemampuan klien dalam melakukan pencegahan atau menyelesaikan masalahnya.
3	Inventarisasi	Pengantar untuk mengatur atau mendesain tindakan perawatan berdasarkan respon klien terhadap masalah kesehatannya, dengan sasaran mencegah, menghilangkan atau meminimalkan penyebab yang mempengaruhi status kesehatan tersebut.
4	<i>Follow up</i>	Melihat apakah tujuan dari sebuah kegiatan tercapai atau tidak sehingga dibutuhkan <i>follow up</i> atau tindak lanjut.

IV. KARYA UTAMA

Indikator capaian target dan luaran PKM berupa pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada Pasien TBC Minum Obat 6 Bulan dilaksanakan di Desa Errabu Kecamatan Bluto adalah:

1. Setelah dilakukan penyuluhan tentang pengetahuan keluarga tentang pentingnya pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada pasien TBC selama enam bulan dan pengetahuan keluarga meningkat.
2. Dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TBC selama enam bulan.
3. Keluarga bisa menjadi pendukung berhasilnya pasien TBC untuk minum obat rutin selama 6 bulan.
4. Meningkatkan kualitas hidup pasien TBC.



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi



Gambar 2. Pemeriksaan Gratis pada Peserta Sosialisasi



Gambar 3. Pendampingan Keluarga pada Pasien TBC



Gambar 4. Pendampingan Keluarga pada Pasien TBC

V. ULASAN KARYA

Sosialisasi pada Masyarakat Sekitar, Tokoh Masyarakat, dan Keluarga dari Pasien TBC

Sosialisasi di Desa Errabu Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep yang telah dilakukan dalam bentuk ceramah dan terdapat evaluasi kegiatan diantaranya:

1. Evaluasi struktur
 - a. Kepala Desa dan Aparat Desa di Desa Errabu bekerja sama dengan baik dan kooperatif. Hal tersebut dapat dilihat pada tahap persiapan kegiatan, Kepala Desa dan Aparat Desa ikut serta menyiapkan atau membuat setting tempat sosialisasi.
 - b. Semua Aparat Desa di Desa Errabu antusias menerima tim Pengabdian Kepada Masyarakat yaitu dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja.
2. Evaluasi proses
 - a. Pelaksanaan sosialisasi tentang pentingnya minum obat 6 bulan dan dukungan kepada pasien TBC untuk minum obat 6 bulan, berjalan interaktif sehingga tercipta komunikasi 2 arah antara pemateri dengan masyarakat khususnya peserta yang salah satu keluarganya menderita TBC.
 - b. Peserta kegiatan dapat mengerti cara penanganan pertama pada pasien TBC, dibuktikan dengan para peserta dapat menjelaskan mulai adanya tanda dan gejala TBC. Serta bisa menjelaskan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien TBC.

Pendampingan Keluarga dan Pemberian Dukungan pada Pasien TBC

c. Peserta kegiatan dapat memberikan respon yang tanggap ketika dihadapkan dengan anggota keluarganya yang menderita TBC dalam memberikan motivasi untuk minum obat.

3. Evaluasi hasil

a. Peserta kegiatan bisa mengetahui dan memahami gejala dan penanganan kepada pasien TBC.

b. Peserta dapat mendemonstrasikan cara memberikan motivasi pada anggota keluarganya untuk rutin minum obat 6 bulan.

4. Keberlanjutan

Bagi masyarakat Desa Errabu perlunya meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan terhadap rantai penularan TBC. Serta dapat memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita TBC baik dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional maupun dukungan penilaian. Hal tersebut diberikan guna menjadi dasar keluarga dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang menderita TBC sehingga berhasil minum obat 6 bulan.

Pendampingan Keluarga dan Pemberian Dukungan pada Pasien TBC Minum Obat 6 Bulan

Hasil kegiatan pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada pasien TBC minum obat 6 bulan dilaksanakan oleh Tim PKM yang terdiri dari dosen dan mahasiswa dilakukan 1 kali sebulan selama 5 bulan berturut-turut. Tim memberikan edukasi pada keluarga untuk bisa mandiri dalam menangani masalah kesehatan yang terjadi khususnya tentang TBC. Dalam 5 bulan tersebut tim melakukan 4 tahapan yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, dan *follow up*.

Tahap pertama pengkajian, yang dilakukan pada tahap ini yaitu melihat kondisi pasien terkini, *hygiene* sanitasi rumah, dukungan keluarga, lingkungan sekitar. Tahap kedua diagnosis, yang dilakukan tim adalah merumuskan atau menyimpulkan masalah yang dihadapi pasien dan keluarga dalam keberhasilan minum obat 6 bulan berdasarkan hasil pengkajian. Tahap ketiga

intervensi, yang dilakukan adalah edukasi pentingnya minum obat 6 bulan dan dukungan keluarga yang baik. Empat jenis dukungan yaitu instrumental, informasional, dukungan emosional, dan penilaian. Tahap keempat *follow up*, tim melakukan cek 2 kali dalam sebulan baik gejala maupun obat diminum atau tidak.

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan berbentuk kunjungan rumah, terdapat hasil evaluasi kegiatan yaitu:

1. Evaluasi struktur

a. Keluarga pasien dapat bekerja sama dengan baik dan kooperatif dibuktikan dengan Tim PKM Universitas Wiraraja diterima dengan baik melakukan pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada pasien TBC minum obat 6 bulan.

b. Pasien TBC pun kooperatif dalam mengikuti instruksi tim PKM Universitas Wiraraja dalam melakukan intervensi.

2. Evaluasi proses

a. Pendampingan keluarga yang dilakukan tim terlaksana dengan baik dan disambut baik oleh keluarga, dimana keluarga antusias mengikuti rangkaian kegiatan PKM.

b. Keluarga dapat mengerti cara penanganan dan cara memberikan dukungan serta motivasi kepada keluarganya dalam keberhasilan minum obat 6 bulan, dibuktikan dengan keluarga menyiapkan obat yang akan diminum dan mendampingi serta menciptakan suasana yang nyaman.

3. Evaluasi hasil

a. Keluarga dapat mengerti pentingnya dukungan untuk minum obat 6 bulan dan melakukan pemantauan yang intensif.

b. Keluarga dapat memberikan dukungan kepada pasien TBC untuk minum obat 6 bulan.

4. Keberlanjutan

Keluarga selalu memantau aktifitas pasien serta mendukung secara teratur. Perlu juga dilakukan *follow up* untuk melihat hasil dari kegiatan (obat diminum atau tidak, kemudian dilakukan pemeriksaan untuk melihat BTA (-) atau BTA (+).

Faktor pendorong

Peran serta mitra pada kegiatan PKM cukup aktif, hal ini dapat dilihat sejak awal persiapan kegiatan mulai dari sosialisasi, pendampingan keluarga, dan pemberian dukungan kepada pasien TBC minum obat 6 bulan diikuti dengan baik dan interaktif. Tokoh masyarakat menyambut dengan baik adanya program yang dilakukan tim PKM.

Faktor penghambat

Latar belakang pendidikan dari keluarga pasien sebagian besar adalah sekolah dasar, sehingga membutuhkan kemampuan komunikasi yang baik. Salah satu pasien ada yang sudah tidak mampu berjalan jauh sehingga pasien tidak mau melakukan pemeriksaan lanjutan ke tenaga kesehatan.

Ada pula pasien yang memiliki masalah dalam keluarganya salah satunya memikirkan anaknya yang belum menikah sehingga menambah stressor pada pasien dan dukungan yang diberikan tidak menumbuhkan semangatnya. Sanitasi rumah yang kurang baik juga membuat kondisi pasien tidak nyaman, seperti kurangnya ventilasi dan penerangan. Sebagian besar keluarga pasien dari kalangan pendapatan ekonomi kurang, sehingga asupan gizi yang cukup tidak terpenuhi dengan optimal.

VI. KESIMPULAN

Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilakukan oleh pengabdian di Desa Errabu, Kecamatan Bluto berupa pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada Pasien TBC minum obat 6 bulan berusaha untuk meningkatkan keberhasilan pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan. Selain itu dipastikan keluarga dan sanak saudara dapat menjadi pendukung berhasilnya pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan dan meningkatkan kualitas hidup pasien TBC. Berdasarkan *follow up* atau tindak lanjut yang dilakukan, keluarga dapat memberikan dukungan maksimal kepada anggota keluarganya yang TBC. Hal ini menjadi indikator keberhasilan pengobatan pasien TBC mudah tercapai.

VII. DAMPAK DAN MANFAAT KEGIATAN

Melalui program pengabdian kepada masyarakat berupa pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada pasien TBC minum obat 6 bulan yang dilaksanakan di Desa Errabu Kecamatan Bluto memiliki dampak dan manfaat, yaitu:

1. Setelah dilakukan penyuluhan maka pengetahuan keluarga tentang arti pendampingan keluarga dan memberikan dukungan pada pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan, serta pengetahuan keluarga meningkat.
2. Dapat meningkatkan keberhasilan pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan.
3. Keluarga dapat menjadi pendukung berhasilnya pasien TBC minum obat secara rutin selama 6 bulan.
4. Meningkatkan kualitas hidup pasien TBC.

VIII. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [2] WHO. 2013. *Report tuberculosis in the world*. Diakses dari [https:// extranet.who.int/sree /Reports](https://extranet.who.int/sree/Reports).
- [3] Kholifah N. 2009. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru (Studi Kasus di BP4 Salatiga Tahun 2008). Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- [4] Notoatmodjo S. 2010. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Kholifah N. 2009. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru (Studi Kasus di BP4 Salatiga Tahun 2008). Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- [6] WHO. 2017. *Global Tuberculosis Report 2014*. TB case notification and treatment outcomes.
- [7] Muna L dan Soleha U. 2014. Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi

Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru di Poli BP4 Pamekasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol.7, No.2, Hal 172-179.

- [8] Septia dan Asra. 2016. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tb Paru. JOM PSIK.
- [9] Septia A, Rahmalia S, dan Sabrian F. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru.
- [10] Terok M.P, Bawotong J dan Untu F.M. 2012. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru BLU RSUP PROF. DR.R. D kandou Manado. *Ejurnal Keperawatan (E-Kp)* Vol.1, No.1.
- [11] Warsito. 2009. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Fase Intensif pada Penderita TB di Puskesmas Pracimantoro Wonogiri. <http://digilib.undip.ac.id>.
- [12] Scheurer D, Choudhry N, Killie A, Swanton, Martin O, and Shrank W. 2012. *The American Journal of Managed Care* Vol . 18, No. 12.
- [13] Glick B.R, Penrose D.M, Li J. 1998. A model for the lowering of plant ethylene concentrations by plant growth promoting bacteria. *J Theor Biol* 190:63-68.
- [14] Kemenkes RI. 2014. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [15] Handayani, Diyah Y, dan Yulianti S. 2012. Keterampilan Dasar dalam Keperawatan (edisi 3). Universitas Muhammadiyah Purwokerto: Fakultas Ilmu Kesehatan.
- [16] Helper. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 9 No. 4, Desember 2010 : 1340-1346.
- [17] Simamora J. 2004. Faktor yang Memengaruhi Ketidakteraturan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Kota Binjai Tahun 2004. Tesis. Pascasarjana USU. Medan.

IX. PENGHARGAAN

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada kepala dan perangkat Desa Errabu, mahasiswa yang ikut berperan sehingga kegiatan berjalan lancar dan sukses. Tidak lupa kepada pasien dan keluarga pasien TBC yang bersedia mengikuti kegiatan ini.