



PENCEGAHAN DROP-OUT PENGOBATAN TB AKIBAT EFEK SAMPING PADA PENGGUNAAN OAT FIX DOSE COMBINATION

Sarmalina Simamora^{1*)}; Sonlimar Mangunsong²⁾; Mona Rahmi Rulianti³⁾

^{1,2,3)} *Jurusan Farmasi; Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Sukabangun 1 No.1159; Suka Bangun; Kec. Sukarami; Kota Palembang; Sumatera Selatan*

Abstrak

Pasien TB harus minum obat secara teratur minimal enam bulan. Bisa saja mereka berhenti minum obat sebelum selesai pengobatan karena tidak paham dan tidak tahan efek samping. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membuat pasien dan keluarganya paham dan dapat mengatasi efek samping yang timbul dengan tindakan atau dengan obat yang sesuai, sehingga tidak menghentikan pengobatan. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan, pembagian brosur dan video penanggulangan efek samping obat. Diserahkan juga obat yang dapat digunakan untuk mengatasi efek samping. Pesertanya 12 pasien TB dan 12 anggota keluarganya. Kepatuhan di monitor melalui grup whats-app. Peserta melaporkan aktifitas minum obatnya dan menginformasikan jika mengalami efek samping. Evaluasi kepatuhan minum obat dilakukan setelah tiga bulan dimonitor. Selama itu semua peserta tetap patuh menjalani pengobatannya, termasuk pasien yang mengalami efek samping obat, karena sudah memahami pentingnya kepatuhan minum obat TB. Selanjutnya peserta yang belum selesai pengobatan masih tetap melaporkan aktifitas minum obatnya sampai benar benar selesai. Semua pasien berhasil menyelesaikan pengobatannya sampai tuntas. Kesimpulannya bahwa melalui pendekatan yang simpatik pasien TB dapat dimotivasi untuk mematuhi aturan penggunaan obat meskipun mengalami efek samping, sehingga hal ini dapat mencegah pasien dari kegagalan terapi.

Kata kunci: *Drop-Out Pengobatan TB; Efek Samping; Kepatuhan; Pencegahan*

Abstract

[PREVENTION OF TB TREATMENT DROP-OUTS DUE TO SIDE EFFECTS IN THE USE OF OAT FIX DOSE COMBINATION] TB patients must take medication regularly for a minimum of six months. They may stop taking medication before completing treatment due to lack of understanding and inability to tolerate side effects. The aim of this activity is to educate patients and their families to understand and manage the side effects that may arise either through action or appropriate medication, thus avoiding treatment discontinuation. The methods employed include counseling, distribution of brochures, and videos on managing medication side effects. Medication to alleviate side effects is also provided. The participants consist of 12 TB patients and 12 family members. Compliance is monitored through a whats app group. Participants report their medication intake activities and inform if they experience side effects. As a result, all patients adhere to their medication regimen, including those experiencing side effects, because they understand the importance of not discontinuing medication. Side effects are alleviated with medication according to the guidance of the attending physician. All patients successfully complete their treatment. In conclusion, through a sympathetic approach, TB patients can be motivated to adhere to medication usage rules, thereby preventing treatment failure

Keywords: *Side effects; Compliance; Prevention; TB Treatment Drop-Out*

1. Pendahuluan

WHO Global report tahun 2021 menyampaikan bahwa pada saat terjadinya Covid 19, beberapa regional kawasan telah mengalami penurunan kasus TB baru.

Indonesia merupakan negara kedua terbesar setelah India dari 16 negara yang telah berkontribusi besar dalam menurunkan TB dalam kurun waktu 2019 ke 2020 (WHO, 2021). Ini suatu pencapaian yang sangat menggembirakan, meskipun ancaman akan kasus baru tetap ada. Namun setelah covid 19

*) Correspondence Author (Sarmalina)
E-mail: sarmalina@poltekkespalembang.ac.id

berlalu angkanya mulai merangkak naik kembali.

Sulit menentukan berapa banyak populasi yang sudah terinfeksi *mycobacterium tuberculosis* ini. Informasi pada portal Kemenkes, terdapat 824 ribu pasien TBC di Indonesia. Dari jumlah ini, hanya 49% yang ditemukan dan diobati. Sehingga lebih dari separuhnya masih sangat potensial menjadi sumber penularan, yang angkanya bisa jauh lebih banyak dari yang diduga (Kemenkes, 2022). Upaya penemuan kasus baru, upaya pengobatan secara terus menerus dilakukan. Strategi DOTS sampai saat ini pun masih tetap dianggap sebagai strategi yang paling sesuai dalam mengendalikan TB.

Belum ada obat baru untuk TB. Yang digunakan untuk lini pertama masih obat-obat lama, yaitu rifampicin, isoniazida, pirazinamid dan etambutol. Obat ini dalam program pemerintah tersedia dalam bentuk Fix Dose Combination (FDC) dan dalam bentuk obat lepas dalam satu box, yaitu Kombipak. Dalam tata laksana pengobatan TB, OAT lini pertama harus digunakan minimal selama enam bulan, dua bulan untuk tahap awal, empat bulan untuk tahap lanjutan (Kemenkes, 2017). Semua OAT termasuk golongan obat keras. Penggunaan obat, apalagi obat keras, dalam jangka panjang, tentu dapat menimbulkan berbagai persoalan, salah satunya adalah timbulnya efek samping obat. Efek samping yang timbul mulai dari ringan sampai berat. Efek samping yang paling sering timbul akibat OAT adalah gangguan pada gastrointestinal dan kulit. Jenis manifestasinya mulai dari mual, gatal, dan kelesuan (Rahmah et al., 2021). Efek samping yang banyak diamati terutama pada pengobatan TB Lini pertama yang terjadi pada fase awal pengobatan sangat bervariasi. Untuk OAT lini pertama efek samping terjadi pada 8,0% hingga 85% pasien, sedangkan untuk lini kedua mulai dari 69% hingga 96% pasien. Pengobatan lini kedua menyebabkan efek samping yang lebih berat pada pasien. Untuk efek samping yang ringan masih dapat diatasi tanpa harus menghentikan pengobatan, sedangkan untuk efek samping yang serius diperlukan penanganan yang lebih serius oleh dokter, salah satunya dengan mengubah dosis regimen (Prasad et al., 2019).

Dari 140 pasien TB yang berobat hanya 10 orang yang patuh pada pengobatannya dan meyakini bahwa penularan hanya dapat dihindari dengan pengobatan yang teratur dan tuntas (Adisa et al., 2021). Efek samping dapat menjadi alasan utama pasien menghentikan

pengobatannya, karena tidak tahan (S. K. Sari & Krianto, 2020). Ini dapat terjadi karena kurangnya pengawas dalam minum obat dan karena ketidak mengertian pasien akan dampak drop out dari pengobatan.

92 pasien TB di Banten tetap patuh minum obat walau mengalami efek samping seperti mual yang muncul pada bulan pertama dan kelima, pusing pada bulan kedua dan tiga, serta nyeri sendi yang terjadi pada bulan keempat dan keenam. Hal ini terjadi karena ada komitmen dari tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan, melakukan pemantauan secara rutin, mendata kondisi pasien dan menjalin komunikasi yang baik dengan pasien (I. D. Sari et al., 2014).

Edukasi, baik langsung maupun melalui media seperti buku saku, brosur/leaflet maupun video serta bentuk bentuk lainnya terbukti meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap maupun perilaku. Edukasi telah terbukti memberikan dampak terhadap tujuan yang diharapkan. Salah satu contohnya adalah pemberian leaflet dan video untuk pencegahan infeksi Covid 19 kepada 120 responden di Kota Bau bau Sulawesi Tenggara. Pengetahuan responden meningkat secara bermakna setelah edukasi. Pemberian leaflet disertai video lebih efektif dibanding dengan video saja (Sabarudin et al., 2020).

Tujuan pengabdian ini adalah agar pasien TB mampu menyelesaikan pengobatannya tanpa drop-out; pasien dan keluarganya mendapatkan pemahaman yang benar tentang pengobatan TB; memiliki teman untuk berbagi dan bertanya dan mampu mengendalikan efek samping obat TB *Fix Dose Combination* (FDC) sehingga mereka tidak berhenti minum obat walau terjadi efek samping.

2. Metode

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan dan pendampingan. Skema nya adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yaitu kegiatan yang dilaksanakan dengan adanya keterlibatan mitra. Mitra kegiatan dalam kegiatan ini adalah Puskesmas Sako khususnya bagian Pengelola Program TB. Mitra menyediakan tempat pertemuan dan sarana yg diperlukan saat penyuluhan. Pengelola program membantu mengundang pasien dan keluarganya untuk ikut serta dalam kegiatan ini. Sebelumnya pengelola program TB di Puskesmas sudah menjelaskan kepada setiap peserta secara

individu tentang tujuan kegiatan. Penjelasan disampaikan melalui telpon (nomor telpon pasien/keluarganya ada di Puskesmas). Setelah pasien dan keluarganya setuju, mereka mendapat undangan resmi untuk menghadiri pertemuan dengan TIM Pengabdian. Demi menjaga privasi pasien maka setiap pertemuan dilakukan pada hari Minggu di Puskesmas, sehingga tidak ada interaksi dengan pasien lain, karena secara psikologis pasien TB dan keluarganya merasa tidak nyaman bila ada orang lain yang mengidentifikasi mereka sebagai penderita TB. Pertemuan berlangsung dengan protokol kesehatan yang ketat, semua yang hadir menggunakan masker, menggunakan hand sanitiser. Pertemuan dilakukan di ruang terbuka pada jam 9.00 sampai jam 12.00.

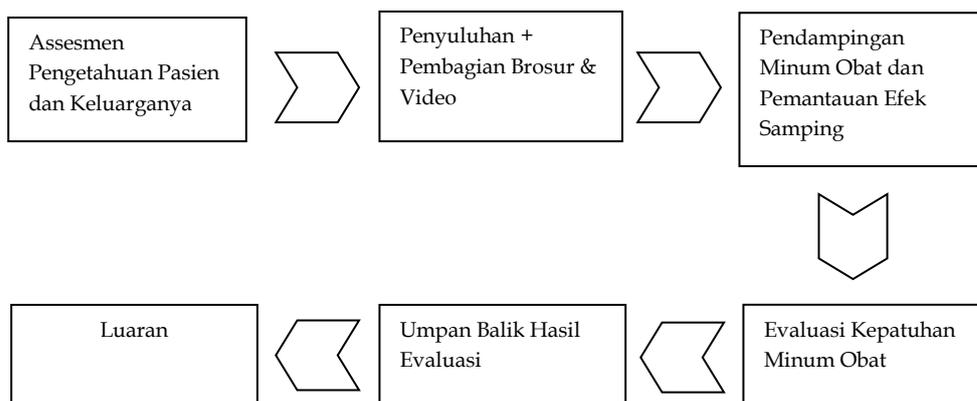
Pada pertemuan perdana, setelah mendapat penjelasan tentang hak dan kewajiban peserta dalam kegiatan, selanjutnya dilakukan assesmen untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku peserta. Kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan yang diikuti oleh 12 orang pasien yang tergolong masih baru berobat, belum selesai pengobatan intensif tahap awal yaitu di dua bulan pertama. Mereka didampingi oleh salah satu anggota keluarganya. Setelah penyuluhan selesai, peserta diberi brosur agar dapat di baca kembali bila membutuhkan informasi. Selain brosur juga disediakan video informasi yang dikirimkan di grup whats-app, sehingga bagi peserta yang malas membaca cukup melihat video saja. Materi pada brosur dan video berfokus pada tindakan dan obat untuk mengatasi efek samping obat TB.

Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan. Pasien atau keluarga yang

mewakili akan didampingi selama dalam masa pengobatan. Mereka diminta masuk dalam grup whats-app (WA) yang difasilitasi oleh pengelola program TB Puskesmas. Setiap kali mereka minum obat TB diminta untuk melaporkan melalui grup ini. Di grup ini Ketua TIM Pengabdian bertindak sebagai pendamping, konsultan obat sekaligus memantau kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Peserta memanfaatkan grup ini untuk berdiskusi tentang keluhan, efek samping dan hal hal lain yang masih berhubungan dengan pengobatan TB. Hasil pemantauan di evaluasi setiap 7 hari, bila ada peserta yang tidak melaporkan aktifitas minum obatnya maka pendamping menghubungi secara pribadi untuk menanyakan alasannya. Hal ini dilakukan secara rutin selama 3 bulan. Setelah 2 bulan dilakukan pertemuan kembali dengan peserta di Puskesmas untuk melakukan evaluasi hasil monitoring.

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuisisioner, selanjutnya hasilnya disampaikan sebagai umpan balik kepada peserta. Kegiatan pendampingan dilanjutkan lagi selama satu bulan dan dilanjutkan dengan evaluasi akhir. Pada saat evaluasi akhir, beberapa pasien belum selesai menjalani pengobatan, karena saat bergabung sebagai peserta baru terdiagnosis TB. Untuk pasien yang belum selesai, pendampingan tetap dilakukan melalui grup wa, sampai pada akhirnya semua selesai menjalani pengobatan. Peserta yang sudah selesai menjalani pengobatan sudah tidak memiliki kewajiban untuk tetap berada dalam grup, mereka keluar dari grupwhats app.

Alur kegiatan yang dilaksanakan pada kegiatan ini adalah sebagai Gambar 1:



Gambar 1; Bagan alir kegiatan pengabdian kepada Masyarakat

3. Hasil Dan Pembahasan

Pasien TB yang berobat di Puskesmas Sako tahun 2022 berjumlah 61 orang. Untuk tahun 2023 sampai saat menjelang kegiatan pengabdian ini dilaksanakan jumlahnya 58 sudah mencapai orang. Peserta yang ikut dalam kegiatan berjumlah 12 pasien dan 12 anggota keluarganya. Mereka adalah pasien yang baru terdiagnosa dan atau sudah berobat kurang dari dua bulan yaitu masih pada tahap awal intensif. Alasannya adalah para pasien pada tahap awal intensif ini paling berisiko besar untuk berhenti menggunakan obat, sebab pada umumnya efek samping banyak dialami oleh pasien pada awal pengobatan. Disamping itu, masa paling penting dalam siklus pengobatan TB adalah pada fase awal intensif yaitu selama dua bulan pertama.

Di Puskesmas ini terdapat banyak kader, namun belum ada yg aktif untuk mengawasi pasien TB dalam minum obat, sehingga anggota keluarganya yang paling dekat yang menjadi pengawas minum obat bagi pasien. Dari identifikasi sebelum pelaksanaan kegiatan, bahwa di Puskesmas Mitra belum ada PMO (Pengawas Minum Obat) yang khusus untuk mengawasi pasien TB dalam menggunakan obatnya. Puskesmas memang memiliki kader namun kader ini tidak aktif, sehingga keluarga terdekatlah yang diberdayakan dalam kegiatan pengabdian ini untuk menjadi PMO. Sesuai dengan strategi DOTS, yaitu "directly observed" harus ada yang mengawasi pasien minum obat secara langsung. PMO sebaiknya adalah orang yang terlatih, bisa berasal dari tenaga kesehatan, kader, maupun keluarga (Maher & Mikulencak, 1999)

Kegiatan ini didukung sepenuhnya oleh pimpinan Puskesmas, dengan menyediakan sarana dan prasarana yang diperlukan selama kegiatan. Pengelola program TB di Puskesmas membuat grup WA dan mengundang nama nama pasien atau keluarganya dan dosen Tim Pengabdian ke dalam grup tersebut.

Pada tahap awal Tim Pengabdian melakukan assesmen terhadap kondisi pasien, sikapnya dalam penggunaan obat, khususnya kesiapan mereka dalam menghadapi efek samping obat TB *Fix Dose combination* yang diberikan dari Puskesmas. Assesmen

pengetahuan pasien maupun keluarganya diidentifikasi melalui kuisioner. Untuk pasien lansia dan pasien anak kuisioner diisi oleh keluarganya dan untuk pasien yang mampu menjawab sendiri kuisioner maka pasien yang mengisi. Tabel 1 adalah data kondisi awal peserta yang diidentifikasi pada awal kegiatan:

Tabel 1. Gambaran Kondisi Awal Pasien Tuberculosis

Kondisi awal	n
Umur (tahun)	
a. < 5	2
b. 15-20	1
c. 21-30	4
d. 31-50	3
e. 51-75	2
Dosis obat TB yang digunakan	
a. 1 kali sehari, 3 tablet	5
b. 3 kali seminggu	7
Efek samping yang pernah dialami	
a. Mual dan muntah	3
b. Penglihatan buram	1
c. Gemetar	1
d. Pusing dan nyeri sendi	2
e. Pengecapan hilang	1
f. Mual muntah, nyeri sendi dan susah tidur	1
g. Tidak pernah mengalami efek samping	3
Yang dilakukan saat terjadi efek samping	
a. Datang ke Puskesmas	3
b. Tetap minum obat	6
c. Tidak menjawab	3

Belum semua pasien memahami tentang efek samping obat TB. Mungkin mereka mengalami salah satu dari efek samping obat TB, namun mereka tidak menyadarinya. Hal ini diketahui saat dikonfirmasi tentang pengetahuan mereka tentang efek samping dan penanggulangannya. Ada pasien yang belum pernah mengalami efek samping. Mereka adalah yang paling baru terdiagnosis TB.

Setelah melakukan assesmen kondisi awal pasien, dilanjutkan dengan pengukuran pemahaman pasien TB tentang penggunaan obat TB FDC. Pertanyaan yang diajukan mendasar terkait pengobatan yang dijalani pasien dan efek samping obatnya (Tabel 2).

Tabel 2. Pemahaman peserta tentang obat TB yang digunakan

Pemahaman	n
Tidak dapat menyebutkan nama obat yang dikonsumsi	12
Waktu konsumsi obat TB	
a. saat perut kosong	9
b. saat sudah kenyang makan	2
c. kapan teringat	1
Tidak mengetahui semua jenis efek samping yang dapat terjadi	12
Tidak mengetahui cara menanggulangi/ mengurangi efek samping	12
Mengonsumsi obat lain untuk penyembuhan TB	2
Bersedia jika diberi edukasi dan dipantau penggunaan obatnya	12

Dari hasil identifikasi ini dapat diketahui kalau sesungguhnya pasien dan atau keluarganya masih belum memahami dengan benar tentang pengobatan yang mereka jalani. Dengan tidak mengetahui nama obat, beberapa orang mengonsumsi obat pada waktu yang tidak tepat, lalu tidak mengetahui efek samping dan cara meredakannya. Informasi yang pernah diberikan dari Puskesmas tidak membuat mereka memahami banyak hal, terutama dalam penggunaan obat.

Banyak Puskesmas, obat TB diserahkan oleh pengelola program TB yang pada umumnya tidak memiliki latar belakang kefarmasian. Kondisi seperti ini mungkin saja terjadi juga di berbagai tempat, namun tidak banyak diangkat. Salah satu penelitian yang dilakukan di menunjukkan bahwa disanapun masih terdapat 10 orang yang tidak tahu nama obat yang diminum dari 35 orang responden yang merupakan pasien TB. Secara umum pengetahuan pasien sudah tinggi namun pengetahuan tentang efek samping memang masih rendah (Karuniawati et al., 2015)

Bertolak dari hasil assesmen maka Tim Pengabdian melakukan penyuluhan untuk mengedukasi dan menjelaskan jalannya kegiatan pendampingan dan pemantauan selama kegiatan pengabdian berlangsung. Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh Tim Pengabdian secara bergantian. Materi yang disampaikan meliputi pengantar pengobatan

TB, cara menggunakan meliputi dosis dan aturan pakai obat, serta efek samping yang mungkin timbul serta cara mengatasinya. Selain itu juga penggunaan bahan alam seperti tanaman herbal yang dapat digunakan untuk menguatkan daya tahan tubuh serta sebagai komplementer dalam pengobatan TB.

Setelah kegiatan penyuluhan selesai, lalu kepada peserta dibagikan poster yang berisi informasi cara penanggulangan efek samping obat dan video, sebagai alternatif bagi pasien yang memiliki halangan untuk membaca poster. Gambar 1 adalah dokumentasi pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Dosen dan Mahasiswa Tim Pengabdian

Penelitian untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien, sikap dan perilaku pasien dalam penggunaan obat sudah sering dilakukan. Hasil penelitian tersebut dijadikan sebagai dasar untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan memperbaiki perilaku di dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sebuah kegiatan pengabdian dengan menjadikan anggota keluarga dan kader sebagai pesertanya telah dilakukan di desa Taraweang Kabupaten Pangkep untuk mencegah penularan TB. Peserta kegiatan dilatih cara batuk yang benar, cara menyiapkan wadah tempat buang sputum dan memisahkan alat makan bagi anggota keluarga penderita TB (Suarnianti et al., 2021)

Kegiatan pengabdian ini, sehari setelah kegiatan edukasi dilakukan, Tim langsung melakukan pendampingan monitoring kepada seluruh peserta. Monitoring dilakukan melalui lembaran google form yang link nya dikirimkan melalui grup WA. Pada hari pertama hanya 9 orang yang mengisi google form tersebut. Hari kedua hanya 3 orang yang mengisi, karena beberapa pasien tidak minum obat setiap hari. Hari ketiga beberapa peserta mengeluhkan kesulitan mereka menggunakan g.form, sehingga diputuskan untuk mengganti cara pelaporan secara naratif saja dengan menuliskan seperti pesan biasa. Dengan cara

ini peserta dapat mengirimkan informasi sesuai dengan jadwal minum obatnya, monitoring lebih mudah dan tingkat kepatuhan dalam melapor tinggi.

Selain melaporkan aktifitasnya dalam mengkonsumsi obat, peserta juga melaporkan jika mengalami gangguan kesehatan atau efek samping obat, serta apa yang dilakukan saat efek samping terjadi. Ada peserta anak-anak, orang tuanya melapor karena anaknya mengalami gatal gatal di kulitnya. Ini adalah

salah satu efek samping obat. Peserta ini disarankan untuk menggunakan obat antihistamin untuk meredakan rasa gatal pada kulit putrinya. Peserta lain yang mengalami efek samping pusing dan menggunakan obat analgetik untuk mengatasinya. Ada peserta yang masuk RS selama pemantauan karena penyakit lain, ada yang mengalami batuk ringan, nyeri sendi, namun beberapa orang tidak mengalami efek samping apapun. Berikut ini adalah hasil monitoring selengkapnya.

Tabel 3. Monitoring Kepatuhan Pasien

No	Umur Ps (thn)	Kepatuhan melapor		Efek samping	Cara penanggulangan	Kepatuhan minum obat
		%	Kategori			
1	7,5	87	Kurang patuh	-	-	patuh
2	12	100	patuh	1. Mual dan muntah 2. Gatal gatal di kulit	Makan porsi kecil, istirahat Minum cetirizin tablet malam hari	patuh
3	15	79	Kurang patuh	-	-	Patuh
4	21	83	Kurang patuh	-	-	Patuh
5	25	100	patuh	-	-	Patuh
6	26	100	patuh	Kepala pusing setelah minum obat pagi	Jadwal minum obat diganti malam hari	Patuh
7	27	100	patuh	-	-	Patuh
8	33	100	patuh	-	-	Patuh
9	48	100	patuh	-	-	Patuh
10	50	87	Kurang patuh	Hilang pengecap	Konsumsi makanan berkuah dan hangat	Patuh
11	52	100	patuh	Kepala pusing	Minum obat paracetamol	Patuh
12	75	76	Kurang patuh	1. Gatal gatal 2. Lemas 3. Stroke ringan	1. Minum CTM 2. Opname ke RS	Patuh

Monitoring kepatuhan, timbulnya efek samping dan penanggulangannya dilakukan selama tiga bulan. Ada pasien yang minum obat setiap hari dan ada yang 3 kali seminggu. Perhitungan skore kepatuhan melapor dihitung dengan cara, jumlah hari lapor dibagi jumlah hari monitoring sesuai dengan aturan pakai masing masing pasien. Untuk yang minum setiap hari, pembagiannya 91, sedang yang 3 kali seminggu pembagiannya 39. Dari hasil monitoring teridentifikasi ada lima peserta yang tidak melaporkan aktifitas minum obatnya setiap kali minum obat, alasannya karena ketiadaan pulsa, karena yang melaporkan adalah anaknya, sementara anaknya sibuk bekerja sehingga tidak selalu

sempat melapor di grup wa. Ada juga pasien anak, yang melapor orang tuanya yang kesulitan ekonomi, sehingga tidak semua punya kuota internet. Namun saat dilakukan evaluasi, semua peserta sudah patuh mengkonsumsi obatnya. Sesuai strategi DOTs, harus ada orang yang mengawasi pasien secara langsung saat minum obat. Dalam kegiatan pengabdian ini yang menjadi PMO adalah salah satu anggota keluarga yang sudah mengikuti penyuluhan.



Gambar 2. Bentuk pelaporan dan monitoring kegiatan Pasien Minum Obat melalui grup-whatsapp

Selama proses monitoring setiap anggota yang ada dalam grup whatsapp juga dapat bertanya atau berdiskusi dengan Tim Pengabdian (Gambar 2). Kegiatan pengabdian ini menunjukkan hasil yang sangat positif. Peserta baik pasien maupun anggota keluarga sangat senang dan termotivasi karena ada orang yang peduli kepada mereka. Sejauh ini para pasien dan anggota keluarganya merasa sangat terpinggirkan, bahkan mereka merasa malu bergaul dengan orang lain. Kegiatan ini telah

membuat mereka bersemangat dan patuh menjalani pengobatannya sampai selesai sesuai dengan aturan penggunaan obat TB yaitu enam bulan. Stigma masyarakat terhadap pasien TB membuat mereka merasa rendah diri, malu dan akhirnya menutupi keadaannya. Sebuah penelitian di China tentang hubungan antara dukungan sosial, pengalaman akan stigma dan tekanan psikologis dengan kualitas hidup pasien TB, mengukur stigma dalam konteks budaya Tiongkok. Stigma digambarkan dalam dimensi prasangka, diskriminasi, dan penolakan. Hasilnya menunjukkan kalau stigma yang dialami berkorelasi positif dengan tekanan psikologis ($r = 0,453, P < 0,01$) dan berkorelasi negatif dengan QOL ($r = -0,429, P < 0,01$). (Chen et al., 2021)

Setelah melakukan pemantauan kepatuhan minum obat, memastikan tidak ada yang drop out karena mengalami efek samping yang tidak dapat ditanggulangi, maka tim pengabdian melakukan kegiatan evaluasi. Evaluasi dilakukan terhadap keberhasilan dari kegiatan ini, yaitu dengan cara membagikan kuisisioner kepada seluruh peserta. Berikut ini adalah hasil selengkapnya dari evaluasi yang dilakukan dalam suatu pertemuan dengan peserta.

Tabel 4. Hasil evaluasi kegiatan pengabdian kepada pasien TB di Puskesmas Sako

No.	Butir Evaluasi	5	4	3	2	1
1.	Penyuluhan telah memberi manfaat	12	0			
2.	Penyuluhan telah memberi pengertian bahwa efek samping obat dapat ditanggulangi	6	6	6		
3.	Setelah penyuluhan akan tetap minum obat TB walaupun timbul efek samping	10	2			
4.	Termotivasi minum obat dengan teratur dan patuh karena adanya pendampingan digrup WA	12	0	0		
5.	Akan tetap patuh walau tidak didampingi lagi melalui grup WA (bagi yang belum selesai)	9	3	3		
6.	Merasa nyaman berkomunikasi dengan pendamping dalam grup WA Apakah anda merasa nyaman berkomunikasi dengan pendamping dalam grup WA?	10	2	2		
7.	Merasa mendapat dukungan positif dari pendamping dalam grup WA	8	8	4	4	
8.	A. Brosur yang dibagikan memberikan pengetahuan/informasi yang berguna	5	7	7		
	B. Video yang dibagikan memberikan pengetahuan/informasi yang berguna	4	4	8	8	

Keterangan: 5 : sangat setuju; 4: setuju; 3: biasa saja; 2: kurang setuju; 1: tidak setuju

Dari evaluasi yang dilakukan diketahui bahwa seluruh peserta sangat merasakan manfaat dari kegiatan ini. Sekalipun tetap

disadari bahwa masih ada kekurangan dari tim dosen dan mahasiswa dalam kegiatan ini. Kesediaan Tim Pengabdian memberikan penjelasan,

menjawab setiap permasalahan dan memberikan saran-saran kepada pasien dan keluarganya, membuat semua peserta meningkat kepercayaan dirinya. Penderita TB memiliki pengalaman hidup yang buruk. Mereka mengalami berbagai hambatan seperti hambatan fisik, hambatan psikologis, hambatan sosial dan hambatan finansial (Lestari & Putra, Putu Wira Kusuma Laksmi, 2019). Mereka merasa dijauhi dan menjauh dari orang, namun melalui kegiatan ini mereka didekati, diberi perhatian, sehingga ini memberi motivasi bagi mereka untuk sembuh.



Gambar 3. Evaluasi kegiatan

Pada saat evaluasi para peserta juga mendapatkan paket bantuan obat. Obat-obat yang diberikan adalah jenis obat bebas yang dapat digunakan tanpa resep dokter, seperti obat penghilang rasa nyeri, vitamin, obat batuk, obat alergi serta bahan medis habis pakai yang dapat digunakan untuk keperluan hygiene pasien dan keluarganya. Obat-obatan yang diberikan tidak melanggar SOP Puskesmas, karena bukan merupakan obat keras.

Kegiatan pengabdian ini telah membuat pasien TB dan keluarganya memiliki pemahaman yang lebih baik terutama dalam hal penggunaan obat atau tindakan yang dapat dilakukan untuk meredakan efek samping. Pada saat penutupan masih ada 2 orang pasien yang belum selesai menjalani pengobatannya. Pasien tersebut tetap berkomitmen untuk menyelesaikan pengobatannya tanpa drop-out. Mereka tetap melaporkan aktifitas minum obatnya kepada Tim Pengabdian meskipun kegiatan pengabdian sudah selesai.

Kegiatan penutupan, tim pengabdian menyampaikan saran kepada pimpinan puskesmas, agar kegiatan ini dapat dilanjutkan kepada pasien TB baru, jika masih ada kasus yang ditemukan. Puskesmas dapat mencari dan melatih kader yang baik dan memberikan perhatiannya agar dapat melakukan tugas pendampingan ini. Kepala Puskesmas sangat mengapresiasi kemitraan ini, demi kemajuan

Puskesmas dan terutama demi kebaikan bagi pasien TB.

4. Simpulan Dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berhasil membantu pasien TB dan keluarganya dalam menjalani pengobatan. Mereka tidak drop-out meski mengalami efek samping, karena telah memiliki pemahaman akan pentingnya mematuhi penggunaan obat TB tanpa bolos. Hal lain yang dirasakan oleh peserta adalah kepercayaan diri yang meningkat karena merasakan kepedulian Tim Pengabdian dalam mendampingi pengobatan pasien.

Disarankan kepada Puskesmas agar meneruskan kegiatan sejenis dengan melibatkan Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang ada di Puskesmas dan melatih kader yang ada untuk menjadi pendamping pasien TB dalam menjalani pengobatannya.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis sangat berterimakasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas terlaksananya dan kelancara pelaksanaan kegiatan review ini. Semoga tulisan ini menjadi bahan kajian ilmiah dan sumbangsih dalam kemajuan kesehatan.

6. Daftar Pustaka

- Adisa, R., Ayandokun, T. T., & Ige, O. M. (2021). Knowledge about tuberculosis, treatment adherence and outcome among ambulatory patients with drug-sensitive tuberculosis in two directly observed treatment centres in Southwest Nigeria. *BMC Public Health*, 21(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10698-9>
- Chen, X., Xu, J., Chen, Y., Wu, R., Ji, H., Pan, Y., & Duan, Y. (2021). *The relationship among social support, experienced stigma, psychological distress, and quality of life among tuberculosis patients in China*. 1-11.
- Karuniawati, H., Sri Wahyuni, A., Mirawati, H., Suryani, S., & Sulistyarini, S. (2015). Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Tuberkulosis Terhadap Penyakit Dan Pengobatannya. *The 2nd University Research Colloquium 2015*, 399-407. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1616>
- Kementerian Kesehatan. (2017). Pengobatan

- Pasien Tuberkulosis. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–117. [http://www.ljj-kesehatan.kemkes.go.id/pluginfile.php/4607/coursecat/description/Pengobatan Pasien TB.pdf](http://www.ljj-kesehatan.kemkes.go.id/pluginfile.php/4607/coursecat/description/Pengobatan%20Pasien%20TB.pdf)
- Kesehatan, K. (2022). *Tahun ini, Kemenkes Rencanakan Skrining TBC Besar-besaran*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-tbc-besar-besaran/>
- Lestari, N. K. D. A., & Putra, Putu Wira Kusuma Laksmi, I. A. A. (2019). Pengalaman hidup pasien tuberkulosis paru usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Gerokgak I, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. *Jurnal LINK*, 15(2), 28–35. <https://doi.org/10.31983/link.v15i2.4487>
- Maher, D., & Mikulencak, M. (1999). What is DOTS? A guide to understanding the WHO recommended TB control strategy known as DOTS. In *World Health Organisation* (pp. 1–39). http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65979/1/WHO_CDS_CPC_TB_99.270.pdf
- Prasad, R., Singh, A., & Gupta, N. (2019). Adverse drug reactions in tuberculosis and management. *Indian Journal of Tuberculosis*, 66(4), 520–532. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2019.11.005>
- Rahmah, S., Ariyani, H., Hartanto, D., Farmasi, F., & Naranjo, S. (2021). Studi Literatur Analisis Efek Samping Obat Pada Pasien Tuberkulosis (Literature Study Analysis of Drug Side Effects on Tuberculosis Patients). *Journal of Current Pharmaceutical Sciences*, 4(2), 395–405. [https://journal.umbjm.ac.id/index.php/jcps/article/view/727%0AEfek samping obat, Obat antituberculosis, Skala Naranjo, Tuberculosis](https://journal.umbjm.ac.id/index.php/jcps/article/view/727%0AEfek%20samping%20obat,%20Obat%20antituberculosis,%20Skala%20Naranjo,%20Tuberculosis)
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(2), 309–318. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>
- Sari, I. D., Yuniar, Y., & Syaripuddin, M. (2014). Studi Monitoring Efek Samping Obat Antituberkulosis Fdc Kategori 1 Di Provinsi Banten Dan Provinsi Jawa Barat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(1), 28–35. <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i1.3484.28-35>
- Sari, S. K., & Krianto, T. (2020). Faktor Pasien Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Di Indonesia: Tinjauan Sistematis. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 115–123. <https://doi.org/10.37598/jukema.v6i2.902>
- Suarnianti, Haskas, Y., & Ratna. (2021). Pendampingan Penderita TB Paru beserta Keluarganya dalam Pencegahan Penularan Penyakit. *MATAPPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 516–523.
- WHO. (2021). *Global tuberculosis report 2021* (pp. 1–57). World Health Organization. <https://doi.org/https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>