

Handbook Use and Health Education in the Knowledge Tuberculosis Patients**Penggunaan Buku Saku dan Pendidikan Kesehatan pada Pengetahuan Penderita Tuberkulosis**

¹⁾Munjiati
²⁾Herry Prasetyo
³⁾Esti Dwi Widayanti

^{1,2,3)}Dosen Jurusan Keperawatan Purwokerto Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Adipati Mercy Purwokerto
E-mail: ifa.munjiati@yahoo.com

Abstract

TB disease is a very serious disease, but with proper treatment of TB can be cured. To support the succes of Tuberculosis treatment program depends on knowledge about the prevention and treatment of patients with tuberculosis. The purpose of this study was to determine differences in the use of health education booklets with the knowledge of tuberculosis patients.

This study used a quasi experimental research design. The design used was a pre test and post -test with control group design, in which the design is to measure the difference between an intervention and control group. The intervention group were given of pocket book for improving knowledge about tuberculosis, whereas the control group where given the health education. The health education was trained by someone who is fostered by the TB clinic. A total of 20 patients participated in the study of tuberculosis.

The results of this study suggest the use of a pocket book for people with tuberculosis has a good correlation on the level of knowledge about the treatment and prevention of tuberculosis, in which the correlation is 0,75 and the health education have a correlaation of 0.68. Meanwhile, patients with tuberculosis were given a paperback book can be used as a media of health promotion for people with tuberculosis in the community.

Key Words: *Pocket book, health education, knowledge, tuberculosis patients.*

1. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis yang telah membunuh lebih dari 100 juta orang selama 100 tahun terakhir dan merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia saat ini (WHO, 2001). Prevalensi Tuberculosis per 100.000 penduduk Provinsi Jawa Tengah sebesar 74,52. Pencapaian Case Detection Rate (CDR) di Jawa Tengah tahun 2008 sampai dengan 2011 masih di bawah target yang ditetapkan sebesar 100%. Meskipun masih di bawah target yang ditentukan, capaian CDR tahun 2011 sebesar 59,52% meningkat dibandingkan dengan tahun

2010 (55,38%). CDR Tuberculosis di Kabupaten Banyumas tahun 2010-2011 sebesar 65,44%. Sedangkan jumlah kasus Tuberculosis tahun 2010-2011 untuk Kabupaten Banyumas 85,37 % dari Penduduk Kabupaten Banyumas.

World Health Organization (WHO) menempatkan Indonesia sebagai penyumbang tuberculosis terbesar nomor tiga di dunia setelah India dan Cina selama lebih dari satu dekade. Saat ini Indonesia menempati urutan lima setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria, dengan perkiraan prevalensi tuberculosis adalah 660.000 kasus per tahun dan perkiraan insidensi berjumlah 430.000 kasus per tahun atau 244 per 100.000

dengan jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya.

Penyakit tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang berskala nasional di Indonesia. Penyakit ini dapat menyebabkan kematian bagi penderita. Kematian karena tuberkulosis diperkirakan 175.000 per tahun, sebagian besar penderita adalah umur produktif dan berasal dari sosial ekonomi lemah (Ditjen PPM dan PLP, 1999). Upaya pelayanan kesehatan yang intensif telah dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian melalui pemberian paket obat yang tersedia di Puskesmas, kemampuan petugas dalam deteksi dini tuberkulosis. Namun, kasus tuberkulosis setiap tahunnya masih meningkat.

Untuk mendukung keberhasilan program pengobatan tuberkulosis sangat dipengaruhi oleh pengetahuan penderita tentang pencegahan dan pengobatan tuberkulosis. Walaupun, beberapa usaha telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB Paru melalui penyuluhan kesehatan kepada pengawas minum obat (PMO), pemberian panduan pengobatan TB, namun masih dijumpai penderita yang tidak patuh untuk mengikuti program terapi. Sehingga, diperlukan upaya inovatif lain melalui buku saku yang menarik untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri penderita untuk sembuh dan sehat kembali.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sokaraja II Kabupaten Banyumas melalui data survey kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2011 didapatkan data demografi pasien TBC sebanyak 18 orang dengan riwayat putus obat. Maka, penelitian ini akan melakukan pendekatan dengan pemberian buku saku TBC dan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah kepada penderita untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan TBC dan pencegahannya. Sehingga mereka akan patuh untuk

minum obat, memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dan menekan resiko terjadi penularan pada anggota keluarga pada penderita TBC.

Melalui media promosi kesehatan pada hakekatnya merupakan alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada individu dan masyarakat. Media sebagai alat saluran kesehatan (channel) dapat berfungsi meningkatkan pengetahuan kesehatan. Untuk membantu meningkatkan pengetahuan kesehatan penderita tuberkulosis, maka diperlukan suatu media promosi yaitu buku saku TBC dan pemberian pendidikan kesehatan melalui ceramah. Sehingga, implikasi kegagalan proses pengobatan tak akan terjadi dan menekan terjadi resiko penularan. Maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan penggunaan buku saku dengan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan penderita tuberkulosis.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen. Rancangan yang digunakan adalah pre-test and post-test with control group design.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TBC yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sokaraja II dan Puskesmas Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas.

Subjek pada penelitian ini adalah penderita TBC baik laki-laki maupun perempuan yang masuk dalam program DOTS di Puskesmas Sokaraja II dan Puskesmas Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas, diambil secara acak.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik penderita TB paru di Wilayah Puskesmas Sokaraja

Distribusi responden pada umur kelompok intervensi terbanyak adalah

umur 41 - 50 tahun (40%), sedangkan kelompok kontrol umur 20 - 30 tahun (30%). dan juga umur 41 - 50 tahun (30%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dalam kelompok intervensi adalah laki-laki sebanyak 7 (70%), sedangkan kelompok kontrol sebanyak 8 (80%).

Untuk responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak pada pendidikan dengan Tamat SD pada kelompok intervensi yaitu 60%, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 60% dengan pendidikan tamat SLTP.

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan pada kelompok intervensi dengan buruh 80%, dan kelompok kontrol dengan pekerjaan swasta 50%. Berdasarkan riwayat penyakit sebelumnya terbanyak dengan riwayat penyakit lainnya yaitu 10% pada kelompok intervensi dan 80% pada kelompok kontrol. Dalam riwayat penyakit lainnya disini ditemukan riwayat penyakit DM, dan penyakit Jantung (Cardiovaskuler).

Karakteristik Penderita sebelum dan sesudah diberi media promosi kesehatan: Buku Saku tentang pengobatan TB paru

Terdapat 1 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu pada kategori umur 31-40, namun setelah diberikan media promosi kesehatan: buku saku TB, tingkat pengetahuan menjadi cukup baik. Demikian juga pada kategori umur terbanyak pada umur 41 - 50 tahun, tingkat pengetahuan tentang pengobatan TB meningkat dari 1 menjadi 3 responden.

Selanjutnya, sebelum intervensi hanya ada 4 responden laki-laki yang mempunyai pengetahuan baik, meningkat menjadi 6 responden setelah diberikan promosi kesehatan buku saku. Demikian juga, pada responden berdasarkan kategori tingkat pendidikan: tamat

Sekolah Dasar (SD) juga mengalami peningkatan tentang pengetahuan TB.

Hubungan pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi yang buku saku bahwa ada 1 pekerjaan buruh yang mempunyai tingkat pengetahuan buruk, menjadi cukup baik dan baik setelah diberikan media promosi. Demikian juga untuk responden dengan riwayat penyakit lainnya mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik setelah diberikan media promosi kesehatan buku saku.

Karakteristik Penderita sebelum dan sesudah diberi media promosi kesehatan

Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan TB paru, berdasarkan umur ada 4 responden yang mempunyai pengetahuan cukup dan 6 responden dengan baik, setelah diberikan intervensi menjadi 8 responden dengan pengetahuan baik dan hanya 2 responden dengan pengetahuan cukup. Demikian juga untuk kategori berdasarkan jenis kelamin.

Tingkat pengetahuan tentang pencegahan TB berdasarkan tingkat pendidikan pada Tamat SD ada 4 responden mempunyai pengetahuan baik sebelum diberi buku saku, setelah diberi buku saku meningkat menjadi 6 responden.

Hubungan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan bahwa buruh dengan 5 responden hasilnya baik untuk tingkat pengetahuan sebelum diberi buku saku, sedangkan setelah diberi buku saku ada 6 responden. Ada 1 responden dengan kategori pekerjaan lain sebelum intervensi mempunyai tingkat pengetahuan kurang, setelah intervensi berubah menjadi baik. Berdasarkan riwayat penyakit, bahwa riwayat penyakit lainnya ada 6 responden dengan hasil baik, setelah diberi buku saku sebagai media promosi kesehatan ada 8 responden dengan hasil baik.

Karakteristik Penderita sebelum dan sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan

Kelompok kontrol dengan penyuluhan kesehatan berdasarkan kelompok umur tak ada tingkat pengetahuan baik pre maupun post test. Sedangkan, berdasarkan jenis kelamin: laki-laki mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan cukup masing masing 1 dan 5 orang sebelum penyuluhan kesehatan, menjadi baik sebanyak 7 orang dan cukup hanya 1 orang setelah penyuluhan kesehatan.

Sebelum penyuluhan kesehatan, responden dengan tingkat pendidikan tamat SD mempunyai pengetahuan kurang dan cukup sebanyak 3 orang, setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan tingkat pengetahuannya menjadi baik. Demikian juga, responden yang tamat SLTP menjadi 6 orang dengan pengetahuan baik, dimana mereka sebelumnya mempunyai tingkat pengetahuan cukup.

Hubungan pekerjaan responden dengan pengetahuan mengenai pengobatan TB paru adalah ada 3 pekerja swata tingkat pengetahuannya cukup sebelum diberi penyuluhan kesehatan menjadi baik ada 5 responden setelah diberi penyuluhan kesehatan. Hubungan riwayat penyakit bahwa dengan riwayat penyakit lainnya didapat hasil 6 responden dengan hasil cukup, setelah diberi penyuluhan kesehatan ada 7 responden dengan hasil Baik.

Hubungan Karakteristik Penderita sebelum dan sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan: tentang pencegahan TB paru

Tidak ada perubahan signifikan hubungan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan terakhir dengan pengetahuan responden dalam pencegahan TB paru.

Hubungan Pekerjaan responden bahwa pekerjaan buruh dengan 5 responden dengan hasil Baik, setelah diberi penyuluhan kesehatan menjadi 6 dengan hasil baik. Selanjutnya, berdasarkan riwayat penyakit lainnya ada 6 responden dengan hasil baik, setelah

diberi penyuluhan kesehatan menjadi 8 responden dengan tingkat pengetahuan baik.

Nilai korelasi pre-test dan post test kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Penggunaan buku saku sebagai media promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan penderita tuberkulosis baik tentang pengobatan maupun pencegahannya, dimana tingkat korelasinya 0,745 dan 0,612. Hal ini tidak terjadi pada kelompok kontrol dengan perlakuan pemberian penyuluhan kesehatan, dimana tidak terjadi perubahan signifikan dalam pengetahuan pengobatan dan pencegahan tuberkulosis.

Pembahasan

Dalam pembahasan penelitian ini mengidentifikasi adanya kesenjangan hasil penelitian yang didapat dengan hasil-hasil penelitian terkait sebelumnya. Pemberantasan TB paru merupakan suatu usaha yang banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sikap petugas kesehatan, ketersediaan obat dan faktor penderita sendiri. Upaya tersebut tidak akan berhasil bila penderita sendiri tidak sadar untuk mengikuti ketentuan-ketentuan yang harus dilakukan dalam upaya pengobatan TB paru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang pengobatan dan pencegahan sebelum dilakukan intervensi ada pada rentang kurang, cukup dan baik. Hal ini didasarkan pada data ada satu penderita TB (10%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

Selanjutnya, tingkat pengetahuan mereka menjadi lebih baik setelah diberikan media promosi kesehatan dengan buku saku TB, dimana tak ditemukan lagi penderita tuberkulosis yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang pengobatan maupun pencegahan TB. Rentang pengetahuan mereka menjadi kategori cukup dan baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan buku saku bagi penderita tuberkulosis mempunyai tingkat korelasi yang baik terhadap pengetahuannya tentang pengobatan dan pencegahan tuberkulosis, dimana tingkat korelasinya 0,75 dan signifikansinya 0,06. Sedangkan penderita Tuberculosis yang diberikan pendidikan kesehatan mempunyai tingkat korelasi 0,68 dan signifikansinya 0,03. Sehingga, penggunaan buku saku dapat digunakan sebagai salah satu media promosi kesehatan bagi penderita tuberkulosis di masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka faktor perilaku penderita ikut menentukan dalam keberhasilan pemberantasan TB paru. Salah satu faktor yang menentukan motivasi penderita adalah faktor pengetahuan tentang pengobatan dan pencegahan.

Faktor penghasilan pada penderita TB paru dalam penelitian ini juga merupakan faktor yang mempengaruhi, dimana dengan penghasilan masih di bawah UMR dilihat dari status pekerjaan sebagai buruh, karena faktor pekerjaan sebagai buruh, karena faktor sosial ekonomi mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Kemiskinan pada penduduk negara berkembang juga perkotaan di negara maju, Juga faktor tingkat pendidikan yang masih kurang memadai, kurangnya biaya untuk berobat. Dari beberapa penelitian bahwa pengobatan teratur dan pengawasan minum obat ketat berhasil mengurangi angka morbiditas dan mortalitas TB paru. Penderita Tuberculosis yang diberikan pendidikan kesehatan mempunyai tingkat korelasi 0,68 dan signifikansinya 0,03. Sehingga, penggunaan buku saku dapat digunakan sebagai salah satu media

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Whittemore (2000) yang menyatakan hasil yang lebih baik atau positif akan diperoleh partisipan setelah terlibat dalam kegiatan program pembelajaran atau pendidikan. Selanjutnya Syaifudin (2003) berpendapat

ada tiga faktor yang mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang antara lain, kebudayaan, informasi dan media. Penggunaan buku saku dan pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini telah memberikan manfaat terhadap peningkatan pengetahuan penderita tuberkulosis. Menurut Sujudi (1999) dalam pemberantasan TB paru peran penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada setiap penderita/keluarga yang berobat sangat penting agar terjadi keteraturan berobat yang optimal/tinggi.

Penderita tuberkulosis yang berpartisipasi dalam penelitian ini rata-rata tidak mempunyai pekerjaan tetap dan berpendidikan tingkat dasar dan menengah. Kasus TBC pada umumnya menyerang sebagian besar kelompok umur produktif, ekonomi lemah, dan pendidikan rendah (Depkes, 2004). Berdasarkan hasil survey prevalensi yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan tahun 2004 dinyatakan setiap tahun di Indonesia terdapat 245.000 penderita baru dengan jumlah TBC menular dengan Basil Tahan Asam Positif (BTA +) sejumlah 107.000 kasus, dan kematian yang disebabkan TBC sekitar 46.000 kasus

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahendratta dkk (2008) menyatakan adanya faktor risiko yang bervariasi yang berhubungan dengan alasan kelambatan pasien didiagnosa menderita tuberkulosis. Alasan-alasan yang dimaksud adalah mereka tinggal di daerah pedesaan, tak mempunyai pekerjaan atau pengangguran serta tidak ada biaya/asuransi kesehatan. Demikian juga Sherman et al (1999) menyatakan faktor yang lain mempengaruhi kelambatan pasien terdeteksi TB karena mereka mempunyai tingkat pendidikan rendah, adanya pengalaman stigma pada waktu berobat di pusat pelayanan kesehatan.

4. Simpulan Dan Saran

Dari hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan penderita TB paru tentang pencegahan dan pengobatan setelah diberi buku saku lebih baik dibandingkan sebelum diberi buku saku. Pada kelompok intervensi, hubungan antara karakteristik penderita tuberkulosis berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat penyakit sebelumnya terhadap pengetahuan pengobatan dan pencegahan TB secara umum mengalami peningkatan. Namun, hal ini tidak terjadi pada kelompok kontrol dengan perlakuan pemberian penyuluhan kesehatan, dimana tidak terjadi perubahan signifikan dalam pengetahuan pengobatan dan pencegahan tuberkulosis baik pre maupun post test.

Untuk mendukung keberhasilan program pemberantasan TB paru di Indonesia perlu dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan media yang inovatif dan kreatif melalui kegiatan penyuluhan yang lebih intensif dan berkesinambungan dengan melibatkan peran serta masyarakat. Selanjutnya, kinerja petugas kesehatan dan kader TB yang menangani penderita tuberkulosis perlu ditingkatkan pengetahuan dan ketrampilannya. Peningkatan kinerja petugas dan kader melalui pelatihan dengan didukung media promosi yang inovatif.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

Anderson, S.P. 1995. Pathofisiology. Konsep klinis proses-proses penyakit. hal.759-776. EGC. Jakarta.

- Ayuo, P.O.,Diero,L.O., Owino-Ong'or,W.D., and Mwangi,A.W. 2008. Causes of delay in diagnosis of Pulmonary Tuberculosis in Patients attending a referral hospital in Western Kenya. East African Medical Journal, 85 (6 June 2008).263 - 268.
- Asrin, dkk (2003) , Manfaat Buku Saku Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus (DM) dalam Penatalaksanaan Penyakit Secara Mandiri , UP3M Poltekkes Kemenkes Semarang skripsi di publikasikan, LINK Vol.1. No.1 Mei 2004.
- Bawankule,S., Zahiruddin,Q.S., Ghaldane,A., and Khatib,N.2010. Delay in DOTS for new Pulmonary Tuberculosis patient from rural area in Wardha District, India. Journal, 9 (Jan-Mar 2010), 1-7
- Chang,C.T., and Esterman,A. 2007. Diagnostik delay among Pulmonary Tuberculosis patients in Sarawak, Malaysia : a cross sectional study. Journal, 7 : 667 (May 11,2007), 1-7 Retrieved from
- Depkes RI. 2000. Buku Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. 2002. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta.
- Depkes, RI. 2004. Survey Kesehatan Rumah Tangga. Jakarta
- Ditjen PPM dan PLP 1995. Pedoman penyakit tuberkulosis dan penanggulangannya. Dijen PPM dan PLP Departemen Kesehatan.
- Dye. C. 2002. Global burden of tuberculosis estimated incidence prevalence and mortality by country. 282. (7). Journal of the America Medical Association.
- Depkes. 2006. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis, Jakarta.

- Green,L, and Kreuter,M. 1999. Health Promotion Planning, Available from
- Houlihan,C.F., Mutevedzi, P.C ,lessels, R.J., Cooks,G.S., Tanser,F.C., 7 Newell,M.L 2010. The Tuberculosis Challenge in a Rural South African HIV Programme BMC infectious Diseases, 10 : 23 (2010), 1- 9
- Kemenkes. 2010, Strategi Nasional Pengendalian Tuberculosis : Terobosan Menuju Akses Universal, Retrieved June 26
- Kemenkes. 2010. Strategi Nasional Pengendalian Tuberculosis : Tuberculosis Menuju Akses Universal. Retrieved June 26, 2011.
- Knowles, M.S. 1975. Self - directed learning : A guide for learners and teachers. Englewood Cliffs, NJ: Cambridge Adulth Education, Prentice Hall Regents.
- Lawin,S.D.,Afful, b., and Acheampong,J.W. 1998. Pulmonary Tuberculosis : Diagnostic Delay in Ghanaian Adulths. Int J Tuberc Lung Dis, 2, 635-640.
- Notoatmodjo, Soekidjo.2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat ; Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sudaryanto, A dan Pratiwi, A. 2005. Studi phenomenology pengetahuan dan sikap penderita TBC dan keluarganya di wilayah kecamatan kartasura. KEMAS-Vol 1/No 1/ Juli-Desember 2005
- WHO. 2000. Global Tuberculosis Control. Jenewa. WHO.
- WHO. 2002. An expanded dots framework effective tuberculosis control. hal .297. Jenewa. WHO