



PENYULUHAN DAN PEMBERIAN COMPLEMENTER MEDICINE DALAM PENGUATAN PERAN KELUARGA MENDAMPINGI PENDERITA TB

Sarmalina Simamora^{*)1)}, Ratnaningsih Dewi Astuti²⁾, Tedi³⁾

^{1, 2, 3)} Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Palembang
Jl. Ismail Marzuki no.171 Sekip Jaya Palembang

Abstrak

Penyakit TBC adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah global hingga saat ini . Persoalan TBC di dunia termasuk Indonesia masih menjadi beban negara yang memerlukan perhatian serius. Pengetahuan, kondisi kesehatan, status ekonomi, dukungan keluarga, tenaga kesehatan dan efek obat merupakan faktor-faktor yang turut mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Pasien yang menjalani pengobatan dengan baik mengalami kesembuhan, namun beberapa pasien tidak sembuh karena tidak menjalani pengobatannya dengan patuh. Diperlukan dukungan keluarga agar pasien dapat sembuh tepat pada waktunya. Tujuan kegiatan ini adalah memberi edukasi kepada pasien dan keluarganya agar meningkatkan peran keluarga dalam mendampingi pasien TB sehingga berperilaku baik agar tidak menularkan penyakitnya kepada keluarga dan orang lain. Dalam kegiatan ini juga diperkenalkan dan diberikan beberapa obat *complementer* berbasis herbal untuk pendamping pengobatan TB. Metode kegiatan adalah penyuluhan, pemberian buku saku dan pemberian bantuan bahan obat *complementer* berbasis herbal. Dampak dari penyuluhan dievaluasi melalui pengisian kuisisioner untuk mengukur sikap yang menunjukkan kepedulian anggota keluarga dalam mendampingi pasien menjalani pengobatannya. Dampak dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan adanya perubahan perilaku anggota keluarga dalam mendampingi pasien TB setelah mereka mendapat edukasi, diperkenalkan dan mendapat bantuan *complementer medicine*.

Kata Kunci : *complementer; obat; pengetahuan; penyuluhan; TB*

Abstract

[EXPLANATION AND PROVISION OF COMPLEMENTARY MEDICINE IN STRENGTHENING THE ROLE OF FAMILY ASSISTANCE WITH TB PATIENTS] Tuberculosis (TB) is an infectious disease that is still a global problem today. The problem of tuberculosis in the world, including in Indonesia, is still a burden for countries that require serious attention. Knowledge, health conditions, economic status, family support, health workers and drug effects are factors that also influence the success of treatment. Patients who underwent treatment well-experienced recovery, but some patients did not recover because they did not follow their treatment obediently. Family support is needed so that patients can recover on time. The purpose of this activity is to provide education to patients and their families to increase the role of families in assisting TB patients so that they behave well so as not to transmit the disease to their families and others. The method of activity is counselling, giving pocketbooks and providing several complementary herbal-based medicines were also introduced to accompany TB treatment. The impact of counselling is evaluated by filling out questionnaires to measure attitudes that show concern for family members in accompanying patients through their treatment. The impact of this service activity shows a change in the behaviour of family members in assisting TB patients after they receive education, are introduced to and receive complementary medicine assistance.

Keywords: *complementary; medicine; knowledge; explanation; tuberculosis*

1. Pendahuluan

Penyakit TBC merupakan penyakit infeksi yang menduduki sepuluh besar penyebab

kematian terbanyak di dunia. Jumlahnya adalah yang tertinggi diantara penyakit yang disebabkan oleh infeksi tunggal, lebih tinggi dari HIV/AIDS. Jumlahnya diperkirakan mencapai 10 juta orang pada tahun 2018 (WHO) 2019). Jumlah penderita

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

TBC di Indonesia saat ini tidak diketahui secara pasti, sebab masih banyak yang belum terdeteksi. Namun dari penelitian dijumpai jumlah kasus baru TBC sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Hampir di semua propinsi di Indonesia terdapat kasus TBC, termasuk Sumatera Selatan. Menurut hasil survey Riskesdas tahun 2018, prevalensi TB Paru berdasarkan Riwayat Diagnosis Dokter di Sumatera Selatan tertimbang lebih dari 33.000 orang dan yang tertinggi adalah di kota Palembang, yaitu 6590 orang (Depkes RI, 2019). Jumlah itu ternyata terus meningkat, terbukti pada tahun 2020, jumlah yang terkondirmasi bakteriologis, terdaftar dan diobati telah mencapai 20.307 orang (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020)

Setiap orang dapat mengidap TBC, sebab penyakit tersebut tidak pandang bulu. Ada dua resiko yang terjadi pada penderita TBC, yaitu resiko eksternal dan resiko internal. Resiko internalnya adalah penderita kurang menyadari kalau dirinya terinfeksi dan andai sudah menyadari tetapi kepeduliannya tetap rendah, disamping itu pengobatan yang relatif lama turut mempengaruhi kepatuhannya. Sedangkan resiko eksternalnya adalah dukungan dan pengetahuan keluarga yang juga masih rendah, lingkungan fisik dan sosial yang tidak mendukung.

Ada sebuah artikel tentang edukasi terhadap pasien dan keluarganya mengenai obat yang harus dikonsumsi, efek samping serta perubahan gaya hidup. Edukasi tersebut berdampak pada kepatuhan dalam minum obat dan perubahan gaya hidup kearah pola gaya hidup bersih dan lebih sehat (Zettira and Sari, 2017). Artikel lain yang menunjukkan bahwa edukasi kepada pasien TB menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pada tingkatan tahu. Namun ternyata tidak ada korelasi antara pengetahuan dengan kepatuhan pada tingkatan paham dan pada sikap pasien TB (Mientarini, Sudarmanto and Hasan, 2018). Inilah yang menjadi problem utama penggunaan obat TB. Tahu saja tidak cukup, pasien dan keluarganya harus paham dan memiliki sikap menerima, sehingga pengobatan dapat berjalan dengan baik dan kesembuhan dapat tercapai.

Seseorang yang dinyatakan terinfeksi kuman tuberculosis, pada tataran terapi juga akan dijumpai berbagai permasalahan diantaranya penderita harus menggunakan obat dalam waktu yang cukup lama. Kondisi ini dapat menyebabkan kebosanan yang berakibat ketidak-patuhan menjalani terapi. Bila pasien tidak patuh menjalani terapi, ini dapat mengakibatkan pasien

tersebut lama untuk mencapai kesembuhan. Disamping itu, pasien tersebutpun memiliki potensi menularkan kepada orang lain, baik keluarganya yang tinggal serumah, tetangganya maupun masyarakat lain yang berinteraksi dengannya. Inilah yang menjadi penyebab sukarnya memutus rantai penularan TB ini.

Masyarakat dikenal pengobatan menggunakan bahan alam. Masih banyak masyarakat yang meyakini bahwa penggunaan bahan bahan alami dapat membantu menyembuhkan beberapa penyakit. Beberapa tumbuhan sudah digunakan sebagai komplementer dalam terapi berbagai penyakit. Untuk TBC misalnya, beberapa tanaman seperti tekokak, meniran, mimba, bawang putih, eucalyptus, teh hijau bahkan bawang putih menjadi alternatif pendamping pengobatan utama.

Tekokak (*solanum torvum*) yang mengandung bahan aktif *caffeate* dalam sebuah artikel dikatakan bahkan dapat menjadi alternatif untuk pasien TBC yang sudah mengalami resistensi terhadap obat-obat kimia (Nguta *et al.*, 2016). Bawang putih juga menjadi salah satu herbal yang memiliki potensi sebagai antibakteri. Kandungan zat aktifnya yaitu *alicin*, diyakini sebagai unsur utama yang berkhasiat sebagai anti TBC, disamping zat aktif lainnya seperti, flavonoid, tanin, alkaloid dan saponin (Hanif and Carolia, 2019). Bawang putih (*alium sativum*) dalam konsentrasi tertentu bahkan masih menunjukkan daya hambat minimum terhadap *mycobacterium tuberculosis* terisolasi yang telah resisten terhadap antibiotic (Hannan *et al.*, 2011).

Sebuah penelitian secara invitro, obat TBC kombinasi rifampisin, etambutol, isoniazida dan pirazinamid (OAT) dengan variasi dosis yang lebih rendah dari pembandingan ditambah dengan ekstrak *epigallocatechin-gallate* yang berasal dari teh hijau, ternyata hasilnya sama baiknya dengan dosis OAT yang tidak diturunkan dosisnya (Mirzautika and Purwanto, 2020)

Di Puskesmas Kalidoni sampai saat ini masih terdapat kasus TBC di wilayah kerjanya. Dari data tahun 2018 sampai tahun 2020, terdapat sejumlah kasus dimana terjadi penularan serumah, sebagian kecil pasien mengalami MDR dan anggota keluarga pasien TB tidak bersedia di tes dan sebagainya. Beberapa pasien tidak tahan terhadap efek samping obat TB, sehingga akhirnya mangkir dan kondisi ini sangat besar potensi penularannya. Bila hal ini dibiarkan maka kemungkinan Puskesmas Kalidoni tidak akan pernah bebas dari kasus TBC. Masyarakat memerlukan penyuluhan, pendampingan dan bantuan. Dengan demikian diharapkan semua pasien TBC dapat menjalani terapi utamanya dengan tepat, ditambah terapi

komplementer menggunakan bahan alam, sehingga lebih cepat sembuh.

2. Metode

Jenis pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM) berupa penyuluhan, pemberian buku saku, pendampingan dan pemantauan secara berkala kepada pasien dan keluarga penderita TBC di daerah kecamatan Kalidoni Palembang. Kegiatan ini dilakukan selama empat bulan, dari bulan Agustus sampai November 2021. Kegiatan pengabdian ini dimulai dengan melakukan koordinasi dengan pengelola program TB di Puskesmas. Koordinasi meliputi jumlah pasien yang sedang menjalani terapi, jadwal kunjungan, kondisi pasien dan kesediaan bila dilakukan penyuluhan. Kegiatan menghadirkan pasien dan keluarganya dilakukan oleh pengelola program, kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang pertemuan Puskesmas. Pada pertemuan pertama dilakukan penyuluhan. Narasumber adalah dosen pengabdian yang berlatar belakang pendidikan apoteker. Materi yang disampaikan antara lain penyebab penyakit, cara penularannya, pengobatannya, dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan dan penggunaan *complementer medicine*. Selain penyuluhan, kepada peserta juga diberikan buku saku yang berisi tentang pengobatan TB, cara mengatasi bila timbul efek samping dan jenis jenis *complementer medicine* serta aturan penggunaannya. Kemudian pada pertemuan selanjutnya seminggu setelah penyuluhan, kepada peserta diberikan beberapa bahan yang berkhasiat sebagai *complementer medicine* untuk TB, yaitu bawang putih, teh hijau dan tanaman daun mint. Ketiga bahan *complementer* ini dapat dipilih salah satu atau dapat juga digunakan secara bersamaan selama menjalani pengobatan, misalnya bawang putih dapat dikonsumsi langsung atau dimakan bersama makanan setiap hari. Daun mint dan teh hijau bisa dipilih salah satu, diseduh dan diminum setiap sore hari. Peserta diberi tanaman daun mint agar bisa menanam dan memperbanyak tanamannya di rumah sehingga bisa digunakan setiap hari tanpa harus membeli. Dampak dari penyuluhan dan pemberian buku saku serta *complementer medicine* dipantau oleh petugas Puskesmas, melalui sepuluh pernyataan berupa daftar tilik, yang dilakukan saat jadwal kunjungan pasien. Lalu daftar tilik tersebut dievaluasi dan hasilnya dikomunikasikan kepada peserta pada saat pertemuan di akhir kegiatan pengabdian ini.

Evaluasi dilakukan terhadap perilaku pasien maupun keluarganya. Juga terhadap kemauan menggunakan *complementer medicine*. Lalu hasilnya digunakan untuk bahan edukasi saat penyuluhan di pertemuan akhir.

3. Hasil Dan Pembahasan

Puskesmas Kalidoni termasuk lima besar Puskesmas yang jumlah pasien TB nya tertinggi di Kota Palembang. Kota Palembang termasuk kota dengan jumlah pasien TB terbanyak di Sumatera Selatan (Depkes RI, 2019). Pada tahun 2019 terdapat 40 orang pasien TB Paru di Puskesmas ini, tahun 2020 jumlahnya 38 orang, 37 orang sembuh dan satu orang meninggal. Namun di tahun 2021 terdapat 41 pasien baru, 4 orang mangkir berobat, tiga orang mengalami resistensi obat dan seorang meninggal. Dari jumlah tersebut, sepuluh (10) orang masih positif BTA nya sampai bulan Agustus. Berikut adalah data pasien yang terdaftar sebagai pasien TB dari bulan Januari sampai Agustus 2021.

Tabel 1. Distribusi frekwensi karakteristik pasien TB Jan s/d- Agust 2021

Karakteristik	N
Jenis kelamin	18
Laki-laki	11
Perempuan	
Umur	
19-30	10
31-50	11
51-60	3
61-70	4
>70	1
Pendidikan	
< SMA	17
SMA	11
D III	1
Pekerjaan	
TNI	1
Swasta	20
Buruh	2
Ibu RT	5
Pelajar	1

Kesepakatan dengan Mitra yang menjadi target kegiatan pengabdian adalah pasien dan keluarga pasien yang masih positif tersebut, sebab sukar untuk meminta kesediaan dari pasien yang sudah sembuh untuk mengikuti kegiatan

Untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini, dosen pengabdian berkoordinasi dengan pihak mitra, yaitu pengelola program TB dan petugas laboratorium Puskesmas Kalidoni. Pihak mitra menjadwalkan hari dan jam pertemuan, mengundang peserta untuk hadir dan menyediakan tempat serta semua perlengkapan

yang diperlukan di ruang pertemuan Puskesmas. Pada hari pertemuan sebelum penyuluhan, tim dosen pengabdian menjelaskan tujuan kegiatan dan meminta kesediaan seluruh peserta untuk berpartisipasi. Mahasiswa membantu mengidentifikasi karakteristik peserta dengan mengisi formulir.

Data responden pasien banyak laki-laki, sedangkan dari segi usia pasien terbanyak pada usia produktif. Prevalensi penderita TB di usia produktif ditemukan di berbagai tempat. Meskipun TB dapat menginfeksi semua umur, namun pada usia produktif orang memiliki mobilitas yang lebih tinggi, sehingga kemungkinan bertemu dengan orang yang terinfeksi atau terpapar bakteri penyebab TB melalui udara di luar rumah dapat menjadi lebih tinggi.

Pemberian Edukasi Awal

Edukasi dilakukan dalam bentuk penyuluhan di aula Puskesmas. Ada kendala dalam menghadirkan pasien dan keluarganya, antara lain, jarak rumah dengan Puskesmas cukup jauh, pasien tidak memiliki no telpon yang dapat dihubungi. Kemudian, karena situasi pandemi Covid 19, menyebabkan situasi menjadi lebih sulit untuk bertemu langsung dengan pasien. Kebijakan Puskesmas, pasien diberikan obat untuk sebulan, tidak lagi seminggu seperti sebelum pandemi. Tujuannya untuk mengurangi interaksi dengan orang banyak di Puskesmas, sehingga pasien maupun petugas terhindar dari

kemungkinan infeksi virus corona. Kendala lainnya adalah, pasien dan keluarganya ada yang bekerja, sekolah dan berbagai halangan lainnya, sehingga tidak bisa hadir pada saat pertemuan. Sehingga pertemuan diulang sampai dua kali, untuk memberikan kesempatan pasien dan keluarga yang belum sempat hadir di pertemuan pertama dapat hadir pada pertemuan kedua.

Penyuluhan dilakukan di ruang pertemuan Puskesmas Kalidoni. Pada pertemuan awal ini dilakukan penyuluhan tentang TBC dengan tema TOSS (Temukan, Obati Sampai Sembuh). Ini dilakukan sebagai penyegaran sebab perlu untuk mengingatkan kembali segala sesuatu yang harus diketahui oleh pasien TB. Penjelasan dimulai dengan memberikan semangat atau motivasi, bahwa TB dapat disembuhkan, banyak pesohor yang juga terkena TB dan mereka sembuh. Dijelaskan juga tujuan pengobatan dan hal apa yang perlu dilakukan selama dalam pengobatan TB. Kemungkinan terjadinya efek samping obat, cara mengurangi gejala/keluhan dan memperkenalkan complementer medicine. Peserta cukup antusias mendengarkan dan berdiskusi tentang yang mereka tidak ketahui seputar TB. dan ternyata diantara yang hadir ada yang menjadi pasien TB akibat penularan serumah. Penjelasan yang diterima di awal pengobatan belum sepenuhnya dilaksanakan oleh pasien maupun keluarganya, sehingga masih saja terjadi penularan. Dalam diskusi terungkap hal-hal berikut ini;

Tabel. 2 Kondisi Pasien dan Keluarga Pasien TB di Puskesmas Kalidoni

No.	Kondisi Umum Peserta Pada Awal Edukasi
1	Jenis obat yang digunakan semua tablet
2	Umumnya pasien mengalami efek samping mual dan gatal-gatal
3	Dukungan keluarga untuk kesembuhan pasien belum optimal
4	Pengetahuan masih kurang, ada yang belum tahu penyebab infeksi TB.
5	Perilaku masih kurang baik, penggunaan masker hanya karena Covid 19, dan hanya digunakan jika berada di luar rumah
6	Kepatuhan minum obat, ada yang masih terkadang lupa, ada yang bosan, ada yang malas minum obat.
7	Peserta belum pernah menggunakan salah satu dari komplementer terapi untuk TB secara khusus

Para peserta kegiatan pengabdian ini pengetahuannya masih kurang baik. Salah satu contohnya, ada seorang ibu yang menganggap kalau TB itu bisa terjadi karena pengaruh angin malam, sehingga batuk lama, akhirnya berubah menjadi TB. Ada juga pasien yang menganggap kalau masker itu hanya untuk mencegah virus

penyebab Covid-19, sedangkan TB kalau tidak batuk itu tidak menulari. Kondisi ini berbeda dengan yang pernah diteliti di Balai Pengobatan Paru Purwokerto. Umumnya pengetahuan pasien sudah baik, sekalipun pengaruhnya terhadap perilaku pasien tidak signifikan (Amalia *et al.*, 2021). Pengetahuan penderita TB di Nigeria juga

sudah baik, meskipun kita tahu negara ini lebih tertinggal dari negara kita. Namun sayangnya pengetahuan yang tinggi tidak berhubungan langsung dengan perilaku yang baik, misalnya pasien mengetahui kalau TB hanya bisa disembuhkan dengan obat, tetapi mereka tidak patuh menggunakannya. (Adisa, Ayandokun and Ige, 2021)

Pengetahuan dan pemahaman sangat diperlukan, agar pasien patuh menjalani pengobatannya. Sebab kepatuhan adalah kunci keberhasilan terapi penyakit TB. Dalam kegiatan ini sangat terlihat jelas bahwa pasien kurang patuh dalam pengobatannya, mereka kadang ingat, kadang lupa minum obatnya. Masalah kepatuhan ini memang sangat sulit dipaksakan, sangat diperlukan adanya pengawas minum obat (PMO) yang berdedikasi tinggi dan bertanggung jawab. Keterlibatan keluarga sebagai PMO di Kalidoni masih belum berjalan sebagai mana mestinya. Masih diperlukan kesadaran keluarga untuk mau menjadi PMO dan tenaga kesehatanlah yang mestinya menjelaskan hal ini di awal pengobatan. Sebuah penelitian di kota Bitung menunjukkan bahwa PMO disana sudah menjalankan fungsinya dengan baik, sehingga hal ini sangat membantu pasien dalam kepatuhannya menggunakan obat anti-tuberculosis (Tindatu, Maramis and Wowor, 2020).

Penyuluhan tidak selalu efektif, karena ada juga pasien TB yang sudah mendapat penyuluhan namun perilakunya belum berubah. Seperti sebuah penelitian yang dilakukan di Rancaekek. Semua pasien TB yang berjumlah 54 orang, tidak menunjukkan perilaku yang mendukung upaya mencegah penularan kepada anggota keluarganya, sekalipun mereka semua pernah mendapat penyuluhan dari tenaga Kesehatan dari Puskesmas (Noviyani, 2015). Tentu banyak faktor yang mempengaruhinya.

Kegiatan pengabdian ini, selain penyuluhan secara langsung, kepada peserta juga dibagikan buku saku agar dibaca sebagai sumber informasi tentang pengobatan TB. Buku saku ternyata sangat efektif juga dalam meningkatkan pengetahuan. Seperti yang pernah dilakukan dalam sebuah penelitian terhadap 27 orang pasien TB dan 23 orang PMO, pengetahuan meningkat dari sebelumnya ($10,18 \pm 1,781$) menjadi ($11,88 \pm 1,686$) setelah diberi buku saku bergambar dan berbahasa Madura (Maghfiroh *et al.*, 2017). Selain buku saku, ada juga edukasi yang diberikan melalui konseling dan pemberian leaflet untuk pasien TB di sebuah rumah sakit paru. Kepatuhan pasien meningkat secara bermakna jika dibandingkan dengan kelompok control (Karuniawati, Putra and Wikantyasning, 2019).



Gambar 1. Pengisian data peserta edukasi dan pemberian buku saku



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan pengabdian ini, buku saku yang diberikan kepada pasien TB dan keluarganya itu adalah buku saku yang dibuat oleh kelompok dosen pengabdian, dengan mengambil informasinya sebagian besar dari buku saku yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2015) Penyerahan buku saku dilakukan setelah selesai pertemuan edukasi awal

Pemberian Bahan Complementer Medicine

Dalam kegiatan ini, diberikan beberapa bahan yang menurut literatur dapat dijadikan sebagai komplementer dalam pengobatan TB. Bahan tersebut antara lain, bawang putih, teh hijau dan daun mint. Bawang putih merupakan salah satu bahan herbal yang sudah banyak diteliti khasiat anti mikroba. (Hanif and Carolia, 2019); (Hannan *et al.*, 2011) dan (Generale, Esteri and Superiore, 2011). Bawang putih mengandung zat aktif *diallyl thiosulfinate (alicin)* dan *Diallyl disulfide (ajoene)*. Alicin merupakan suatu senyawa yang memiliki khasiat sebagai anti bakteri, yang efektif terhadap bakteri gram positif maupun gram negatif, seperti *mycobacterium tuberculosis*. Sebuah penelitian menyatakan bahwa minyak bawang

putih dengan konsentrasi rendah, yaitu 50 dan 10 mg/dL, terbukti telah menghambat pertumbuhan koloni bakteri (74% and 48 %). Hasil ini lebih baik dibandingkan dengan rifampicin, isoniazida dan etambutol (Viswanathan, Phadataré and Mukne, 2014) Selain bawang putih, kepada peserta juga dibagikan tanaman daun mint dan teh hijau, yaitu beberapa herbal lain yang juga banyak digunakan untuk membantu pengobatan TB. The hijau memiliki kandungan zat berkhasiat (-)-*Epigallocatechin-gallate (EGCG)* yang baik jika dikombinasi dengan obat anti-tuberculosis lini pertama (Mirzautika and Purwanto, 2020).

Karena daun mint harganya mahal, maka kepada peserta diberikan tanamannya, sehingga diharapkan pasien dan keluarganya dapat menanamnya sendiri, agar tidak perlu membeli. Sedangkan teh hijau, diberikan langsung beberapa kotak teh hijau celup. Selain bahan, peserta juga diberikan brosur sebagai informasi cara penggunaan setiap bahan herbal yang diberikan itu. Berikut adalah dokumentasi persiapan bahan komplementer medicine dan penyerahan kepada keluarga pasien TB disaksikan oleh mitra. Selain bahan, peserta juga diberikan bacaan cara penggunaan masing masing bahan tersebut.



Gambar 3. Persiapan dan Penyerahan Bahan Komplementer kepada peserta

Pemantauan dan Evaluasi serta Edukasi Akhir

Satu bulan setelah kegiatan edukasi awal dan penyerahan bahan komplementer kepada keluarga pasien, dilakukan monitoring dan evaluasi (monev) terhadap perilaku pasien dan keluarganya. Monev ini bertujuan untuk menilai

dampak dari edukasi yang diberikan kepada peserta. Kegiatan monev ini dilakukan di ruang pertemuan Puskesmas dengan memberikan daftar tilik. Peserta yang hadir, baik pasien maupun keluarga pasien mengisi daftar tilik yang dibagikan. Mereka terlihat sangat antusias

mengisinya sambil sesekali bertanya kepada mahasiswa yang membantu kegiatan ini. Setelah melakukan monitoring, TIM dosen melakukan evaluasi. Hasil evaluasi ini dijadikan tambahan informasi untuk memberi penguatan pada

kegiatan edukasi akhir yang dilakukan untuk memantapkan pemahaman keluarga dan pasien akan pentingnya melakukan peran masing masing agar mencapai tujuan yaitu pencegahan penularan TB. Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Evaluasi Setelah Penyuluhan

No.	Indikator
1	Anggota keluarga sudah menjaga lingkungan rumah agar tetap bersih
2	Anggota keluarga selalu mengingatkan pasien untuk minum obat
3	Anggota keluarga sudah membantu menyediakan makanan sehat
4	Anggota keluarga sudah menemani saat berobat
5	Anggota keluarga sudah mendoakan agar pasien cepat sembuh
6	Anggota keluarga berusaha mencegah penularan
7	Pasien sudah patuh minum obat
8	Beberapa pasien sudah tidak mengeluhkan efek samping obat
9	Pasien selalu memakai masker dan tidak membuang dahak sembarangan
10	Pasien memiliki motivasi untuk sembuh



Gambar 4. Kegiatan Evaluasi

Gambar 4 merupakan kegiatan evaluasi yang menghadirkan pasien bersama keluarganya. Beberapa pasien tidak dapat hadir karena bekerja, formulir evaluasi dititipkan melalui pengelola program di Puskesmas.

Hasil evaluasi disampaikan kepada peserta kegiatan. Selanjutnya peserta masih mengajukan beberapa pertanyaan tentang hal-hal yang mereka masih meragukan tentang TBC. Misalnya seorang ibu yang merasa bahwa mereka sudah hidup bersih tetapi mengapa anggota keluarganya masih terinfeksi kuman TB dan lain lain. TIM Dosen Pengabdian melayani setiap pertanyaan dari peserta dengan baik. Lalu pada akhir kegiatan, kembali TIM memberikan motivasi sebagai penguatan.

Materi disampaikan dengan memberi penekanan pada bagian bagian penting yang harus diketahui oleh semua pasien dan anggota keluarganya. Inti dari materi yang disampaikan adalah bila semua orang

dapat menjaga hidupnya tetap bersih, maka infeksi dapat dicegah. Bila infeksi tidak terhindarkan lagi, maka penggunaan antibiotik atas saran dokter menjadi sebuah keharusan. Bijaksana dan patuh dalam menggunakan antibiotik menjadi kunci kesembuhan. Pengetahuan menjadi dasar seseorang dalam menentukan sikapnya. Sikap yang baik diharapkan dapat mendukung tindakan yang baik pula.

Terjadi perbaikan pada perilaku 21 orang responden yang diberi edukasi tentang kesehatan, berbeda dengan 21 orang lainnya yang ada dalam kelompok kontrol (Rizana, Tahlil and Mulyadi, 2016), meskipun ada juga beberapa penelitian yang menunjukkan kalau pengetahuan yang baik tidak selalu membuat pasien patuh minum obat (Mientarini, Sudarmanto and Hasan, 2018). Pasien dan keluarganya yang sudah mendapat edukasi telah meningkat pengetahuan dan sikapnya. Evaluasi dampak dari kegiatan ini adalah

kepatuhan mereka mengkonsumsi obat karena efek samping yang terjadi dapat diminimalisir dengan menggunakan complementer.

Kegiatan penyuluhan dilakukan dua kali karena peserta tidak dapat hadir di waktu yang bersamaan, sehingga ada kemungkinan informasi yang tersampaikan tidak sama. Disamping itu keterbatasannya adalah adanya kemungkinan penggunaan complementer hanya dilakukan karena adanya bantuan dari TIM, selanjutnya peserta tidak melanjutkan lagi penggunaannya, karena faktor ekonomi.

4. Kesimpulan dan Saran

Edukasi dan pendampingan terhadap anggota keluarga telah berhasil merubah perilaku menjadi lebih baik karena keluarga memahami perannya dalam mendukung pasien menuju kesembuhan. Disarankan agar edukasi dilakukan secara periodik kepada keluarga oleh tenaga kesehatan di Puskesmas sehingga penularan dapat dicegah dan pasien dapat sembuh tepat waktu.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Palembang yang telah memberikan bantuan dana melalui DIPA Poltekkes tahun 2021. Serta pimpinan Puskesmas, Pengelola Program TB dan Tenaga Teknis Laboratorium Puskesmas Kalidoni Palembang yang telah membantu kegiatan ini sehingga terlaksana dengan baik

6. DAFTAR PUSTAKA

Adisa, R., Ayandokun, T. T. and 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), pp. 1-14. doi: 10.1186/s12889-021-10698-9.

Amalia, N. R. *et al.* (2021) 'Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pasien TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto', *Herb-Medicine Journal*,

4(1), p. 28. doi: 10.30595/hmj.v4i1.8488.

Depkes RI (2019) 'Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018', *Badan Litbangkes*, p. 532.

Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) 'Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020', *Profil Kesehatan Tahun 2021*, (72), p. 23.

Ditjend P2PL (2015) *Buku Saku Pasien TB MDR*. 1st edn. Edited by V. E. Dinihari, T.N., Lukitosari E. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Generale, D., Esteri, A. and Superiore, I. (2011) 'The potential role of garlic (*Allium sativum*) against the multi-drug resistant tuberculosis pandemic: a review', pp. 465-473. doi: 10.4415/ANN.

Hanif, F. and Carolia, N. (2019) 'Potensi Bawang Putih (*Allium sativum*) Sebagai Alternatif Anti Tuberkulosis', *Majority*, 8(1), pp. 220-226.

Hannan, A. *et al.* (2011) 'Anti-mycobacterial activity of garlic (*Allium sativum*) against multi-drug resistant and non-multi-drug resistant Mycobacterium tuberculosis', *Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences*, 24(1), pp. 81-85.

Karuniawati, H., Putra, O. N. and Wikantyasning, E. R. (2019) 'Impact of pharmacist counseling and leaflet on the adherence of pulmonary tuberculosis patients in lungs hospital in Indonesia', *Indian Journal of Tuberculosis*, 66(3), pp. 364-369. doi: 10.1016/j.ijtb.2019.02.015.

Kemenkes RI (2018) 'Tuberkulosis (TB)', 1(april), p. 2018. Available at: www.kemkes.go.id.

Maghfiroh, L. *et al.* (2017) 'Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar dan Berbahasa Madura terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita dan Pengawas Menelan Obat Tuberkulosis Paru (The Effect of A

- Pictorial Booklet with Madurese Language on Level of Knowledge among Tuber', 5(3), pp. 420-424.
- Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y. and Hasan, M. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember', *Ikesma*, 14(1), p. 11. doi: 10.19184/ikesma.v14i1.10401.
- Mirzautika, A. and Purwanto, D. A. (2020) 'Aktivitas Anti- Mycobacterium tuberculosis Kombinasi (-) - Epigallocatechin- Gallate (EGCG) dan Obat Antituberkulosis Lini Pertama Abstrak terdapat 8 , 6 juta kasus TB baru pada tahun komponen utama polifenol teh hijau , yaitu penghambatan sebagai ant', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(1), pp. 59-66.
- Nguta, J. M. *et al.* (2016) 'Antimycobacterial and cytotoxic activity of selected medicinal plant extracts', *Journal of Ethnopharmacology*, 182, pp. 10-15. doi: 10.1016/j.jep.2016.02.010.
- Noviyani, E. (2015) 'Upaya Pencegahan Penularan TB dari Dewasa terhadap Anak', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v3(n2), pp. 97-103. doi: 10.24198/jkp.v3n2.5.
- Rizana, N., Tahlil, T. and Mulyadi (2016) 'Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Knowledge , Attitudes and Behavior of Family in Prevention Pulmonary Tuberculosis Transmission', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), pp. 56-69.
- Tindatu, H. F., Maramis, F. R. R. and Wowor, R. (2020) 'Analisis Peran Pengawas Menelan Obat Dalam Kesembuhan Pasien Tb Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung Tahun 2020', *Kesmas*, 9(7), pp. 128-136. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31624>
- Viswanathan, V., Phadatar, A. and Mukne, A. (2014) 'Antimycobacterial and antibacterial activity of Allium sativum bulbs', *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 76(3), pp. 256-261.
- WHO. (2019) *Global Tuberculosis Report 2019*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available at: <https://www.who.int/publications/item/9789241565714>.
- Zettira, Z. and Sari, M. I. (2017) 'Penatalaksanaan Kasus Baru TB Paru dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga', *Jurnal Medula Unila*, 7(3), pp. 1-12.