

## Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Nur Afiat Soraya Mursyaf<sup>1\*</sup>, Nurdiyanah<sup>2</sup>, Hasbi Ibrahim<sup>3</sup>

### Abstrak

Puskesmas Panambungan merupakan Puskesmas yang paling tinggi angka keberhasilan pengobatan pasien TB Paru yang tertinggi di Kota Makassar sebanyak 65 pasien dan angka keberhasilan pengobatan mencapai 100%. Tujuan umum penelitian untuk mengetahui Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, dengan pendekatan Fenomenologi, melalui teknik wawancara mendalam. Penentuan informan dengan teknik purposive sampling yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu. Informan berjumlah 19 orang yang terdiri dari 8 Mantan Penderita TB Paru, 8 keluarga, dan 3 Kader Kesehatan TB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan informan mengenai Pengertian penyakit tuberkulosis (TB) Paru adalah Penyakit tarroko-roko, pindah-pindah dan penyakit menular. Penyebab dan penularannya adalah karena merokok dan minum alkohol penularannya melalui udara dan bekas makanan mantan penderita TB Paru. Gejala/Tanda-tandanya adalah batuk kurang lebih 2 minggu, batuk mengeluarkan darah. Pencegahan pertama yang dilakukan meminum air hangat pada saat ada gejala batuk ada juga yang langsung periksa ke Puskesmas dan Kepercayaan Pengobatan Pertama kali yang dilakukan oleh beberapa informan dengan meminum Daun-daunan (Miana) jika tidak ada perubahan pengobatan selanjutnya ke Tenaga Medis dan ada juga yang langsung berobat ke Tenaga Medis. Kepercayaan informan mengenai penyakit tuberkulosis (TB) paru yang di utarakan informan bermacam-macam yaitu penyakit batuk biasa, asma. Manfaat fasilitas kesehatan yang tersedia yang diutarakan Informan setelah berkunjung adanya perubahan batuk dan persaan yang lebih enak serta adanya informasi yang diketahui terkait pengobatannya.

Adapun dukungan informan keluarga dan informan kader kepada informan Mantan penderita tuberkulosis (TB) Paru yang di utarakan memberikan semangat, menjaga pola makan, menemani berobat serta menjadi PMO sehingga tingkat kesembuhan informan terjamin dan keberhasilan pengobatannya berhasil.

Kata Kunci : Pengetahuan, TB Paru, Peran Keluarga, Peran Petugas Kesehatan

### Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB

(*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. TB paru adalah penyakit yang dapat menular melalui udara (*airborne disease*). Kuman TB menular dari orang ke orang melalui percikan dahak (*droplet*) ketika penderita

\*Korespondensi : [nurafiatsoraya@yahoo.com](mailto:nurafiatsoraya@yahoo.com)

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

TB paru aktif batuk, bersin, bicara atau tertawa. Kuman TB cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh, kuman ini dapat tertidur lama (*domaint*) selama beberapa tahun (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan data *Global Tuberculosis Report* 2014, Indonesia masuk ke dalam enam negara yang memiliki angka kejadian kasus Tuberkulosis tertinggi di dunia pada tahun 2013. India (2.0 juta–2.3 juta), China (0.9 juta–1.1 juta), Nigeria (340 000–880 000), Pakistan (370 000–650 000), Indonesia (410 000–520 000) dan Afrika Selatan (410 000–520 000) (WHO, 2014).

Indonesia berpeluang mencapai penurunan angka kesakitan dan kematian akibat TB menjadi setengahnya di tahun 2015 jika dibandingkan dengan data tahun 1990. Angka prevalensi TB yang ada pada tahun 1990 sebesar 443 per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 ditargetkan menjadi 222 per 100.000 penduduk. (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data Ditjen P2PL, Kemenkes RI pada tahun 2013 angka keberhasilan pengobatan di Indonesia sebesar 90,5% artinya Indonesia telah mencapai standar keberhasilan pengobatan yang ditetapkan WHO sebesar 85% dan standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI sebesar 87% (Kemenkes RI, 2014). Khususnya di daerah Makassar ada 8 Puskesmas yang mencapai 100% angka keberhasilan pengobatannya yaitu Puskesmas Panambungan (jumlah pasien yang diobati 65 orang), Puskesmas Pattingalloang (jumlah pasien yang diobati 30 orang), Puskesmas Tabarin-gan (jumlah pasien yang diobati 26 orang), Puskesmas Tamamaung (jumlah pasien yang diobati 25 orang), Puskesmas Antang Perumnas (jumlah pasien yang diobati 18 orang), Puskesmas Barombong (jumlah pasien yang diobati 15 orang), Puskesmas Tamalanrea (jumlah pasien yang diobati 7 orang) dan Puskesmas Kapasa (jumlah pasien yang diobati 1 orang) (Dinkes Kota Makassar, 2014).

Berdasarkan angka keberhasilan pengobatan pasien TB Paru yang tertinggi di Puskesmas Kota Makassar, Puskesmas Panambungan merupa-

kan Puskesmas yang paling tinggi dengan jumlah pasien yang diobati sebanyak 65 pasien dan angka keberhasilan pengobatan mencapai 100% (Dinkes Kota Makassar, 2014). Olehnya itu maka peneliti tertarik meneliti “Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar.”

### Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari tanggal 06 bulan Juli 2015 sampai dengan tanggal 15 Agustus 2015 di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kecamatan Mariso Kota Makassar. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi untuk mendeskripsikan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar tahun 2015.

Penentuan informan pada penelitian ini yaitu Informan yang pernah menderita Penyakit tuberkulosis (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar dengan teknik purposive (*purposive sampling*) yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang memiliki hubungan dengan maksud penelitian yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiono, 2014).

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengumpulan dari sumber data, yaitu, data primer berupa data hasil wawancara kepada informan dan data sekunder sebagai data pendukung data primer dari literatur atau dokumen serta data yang diambil dari suatu organisasi atau institusi. Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Puskesmas Panambungan di Kota Makassar.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Selain itu, pedoman wawancara, catatan lapangan, lembar observasi, buku kecil, alat menulis, kamera, serta alat perekam (*tape recorder*) sebagai pelengkap peneliti dalam kelancaran penelitian yang dilakukan.

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara manual. Hasil analisis data yang telah melewati prosedur reduksi yang telah diubah men-

jadi bentuk matriks yang telah diberi kode (*coding*), selanjutnya disesuaikan dengan model kualitatif yang dipilih.

## Hasil

### Karakteristik Informan

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan terhadap data informan. Sehingga dalam penelitian ini informan penelitian terdiri atas Mantan Penderita Tuberkulosis (TB) Paru yang memiliki keluarga. Sedangkan informan kunci (*informan review*) sebagai *cross-check* yaitu Kader Kesehatan yang menangani kasus Tuberkulosis (TB) Paru. Karakteristik informan Mantan Penderita Tuberkulosis (TB) Paru, keluarga, dan Kader kesehatan (**Tabel 1**)

### Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala hal yang diketahui Mantan Penderita Tuberkulosis (TB) Paru dan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda/gejala, Pencegahan dan pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru.

Pemahaman informan terkait pengertian penyakit Tuberkulosis (TB) Paru adalah Penyakit Menular disertai batuk yang berkepanjangan selama dua minggu Berikut kutipan wawancaranya:

*"ndak tau mi itu penyakit apa! Tarroko-roko lama itu biasa na ku dengar sama na bilang orang (sambil ketawa)"*  
(Sk, (32 Thn), 03 Agustus 2015)

Pemahaman informan tentang Penyebab dan Penularan Tuberkulosis (TB) adalah Penyebabnya di karenakan seringnya merokok dan penularannya sendiri disebabkan oleh udara, dan bekas makanan penderita. Berikut kutipan wawancaranya:

*"gara-gara roko' kapang kah waktunya cowo' bede banya sekali tallima bungkus baru minum lagi itu minumannya ballo"*  
(Sr, (47 Thn), 10 Agustus 2015)

*"eehh...anu, kaya' itu eeh penularannya... kalo sudah dia minum baru di pake' juga."*

(Hd, (15 Thn), 03 Agustus 2015)

Pemahaman informan tentang Gejala/Tanda-tanda penyakit Tuberkulosis (TB) seperti batuk berkepanjangan, berat badan menurun serta adanya darah keluar pada saat batuk. Berikut kutipan wawancaranya:

*"..iyah, batuklah, sesak juga kah memang pernahka sesak batuk juga."*  
(Hw, (46 Thn), 01 Agustus 2015)

*"..waktu bapak sakit, saya lihat itu pucat ki, kurus juga baru batu-batu lama".*  
(Rm, (33 Thn), 03 Agustus 2015)

Informan memberikan pengertian tentang Pencegahan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru adalah Menjaga Kesehatan dan pola makan dan ada juga yang langsung ke pengobatan medis. Berikut kutipan wawancaranya:

*".. anu mi ku minum daun maena na bilang orang toh, daun maena campur madu, campur telur, itu saja".*  
(Ja, (46 Thn), 10 Agustus 2015)

*"...ku kasih minum duluh air hangat, baru ku bawa pergi puskesmas di dekat situ".*  
(Sr, (47 Thn), 10 Agustus 2015)

Pengobatan penyakit tuberkulosis (TB) Paru menurut informan bermacam-macam dan kebanyakan informan lebih memilih ke pengobatan medis. Berikut kutipan wawancaranya:

*"... waktu pertama seringka ke puskesmas, baru di kasihka obat. Yah pokoknya haruski berobat di dokter".*  
(Ja, (46 Thn), 10 Agustus 2015)

### Kepercayaan

Kepercayaan merupakan kondisi mental yang didasarkan oleh situasi seseorang dan konteks sosialnya. Ketika seseorang mengambil suatu keputusan, ia akan lebih memilih keputusan berdasarkan pilihan dari orang-orang yang lebih dapat ia percaya dari pada yang kurang dipercayai (Armayanti, 2012).

Kepercayaan informan tentang penyakit Tuberkulosis (TB) Paru adalah penyakit batuk biasa. Berikut kutipan wawancaranya:

*"batuk-batuk ji itu pertamanya, iyya di kira ji dulu bukan TBC atau apa, di periksapi itu dahaknya baru ketahuan mi".*

(De, (56 Thn), 05 Agustus 2015)

Kepercayaan informan mengenai Pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru, informan lebih mempercayakan pengobatannya di Rumah sakit atau Puskesmas. Berikut kutipan wawancaranya:

*"...itu hari saya di puskesmas ji, kepercayaanku di puskesmasji dulu toh untuk siapa tau bisa di anu di situ, kalo endak bisa mi di anu disitu yaah... di rumah sakit besar mi".*

(Km, (39 Thn), 01 Agustus 2015)

*"iyee... itu ji, kalo batu-batu apa, muntah darah naitu na minum berhenti, seperti ada itu bunga-bunga eehh anu daum maena na taroki anu madu sama telur minum tiga kali kalo pagi dengan malam, kalo mau tidur, campurki semua itu kasih garam sediki' baru aduk, baru minum, bae'itu".*

(Si, (60 Thn), 01 Agustus 2015).

### **Manfaat fasilitas atau sarana kesehatan**

Secara umum manfaat yang dirasakan penderita terkait fasilitas atau sarana kesehatan disekitar wilayah tempat tinggal penderita setelah berkunjung, merasa lebih membaik dan batuknya berkurang. Berikut kutipan wawancaranya :

*"enak saya rasa.... Baik ji punna nalayani ki, iyee bae sekali, bae sekali di puskesmas pelayannya njo suster nince".*

(Dm, (60 Thn), 15 Agustus 2015)

### **Faktor pendukung**

Faktor pendukung dalam penelitian ini adalah segala bentuk dukungan atau saran dari informan keluarga, informan petugas kesehatan kepada informan mantan penderita Penyakit Tu-

berkubulosis (TB) Paru.

Peran keluarga selama masa pengobatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan mantan penderita penyakit Tuberkulosis terhadap dukungan keluarga selama masa pengobatan, sangat baik dan sangat mendukung. Berikut kutipan wawancaranya :

*"biasa ana-ana ji kadang-kadang kalo ke sekolahnya kadang juga ini adeknya sama neneknya, biasa ji na kasi anu, minum anu kaya begitu minum obat teratur, makan bubur apa".*

(Km, (39 Thn), 01 Agustus 2015)

Peran Kader kesehatan selama masa pengobatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan mantan penderita penyakit Tuberkulosis terhadap dukungan kader kesehatan selama masa pengobatan, sangat baik dan sangat mendukung. Berikut kutipan wawancaranya :

*"na tanya-tanya juga ka, na bilang pergi ki di puskesmas itu mi dorongka pigi di sana".*

(Dm, (60 Thn), 15 Agustus 2015)

Peranan dan dukungan keluarga selama masa pengobatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan keluarga terhadap dukungannya ke mantan penderita penyakit Tuberkulosis, sangat baik dan sangat mendukung. Berikut kutipan wawancaranya :

*"sering ku bilang, eeee... selalu teratur minum obat, iyee... harus rajin makan".*

(Kr, (17 Thn), 01 Agustus 2015)

Peranan Kader Kesehatan terhadap penderita selama masa pengobatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan petugas kesehatan terhadap dukungannya ke mantan penderita penyakit Tuberkulosis, pokoknya menjadi Pengawas minum obat dan sangat mendukung. Berikut kutipan wawancaranya :

*“...selalu saya ingatkan minum obat, anu juga pergi lia’ obat nya pokoknya anu pengawas minum obat, kontrol’i juga, kalo perlu anu eee ku temani ke puskesmas periksa karena biasa malu-malu, anu hamper ka memang setiap hari pergi lia-lia masyarakat”.*

(Wn, (40 Thn), 15 Agustus 2015)

Dukungan yang diberikan terkait pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan petugas kesehatan terhadap dukungan yang diberikan terkait pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru sebaiknya memberikan motivasi agar masyarakat terbebas dari penyakit Tuberkulosis (TB) Paru. Berikut kutipan wawancaranya :

*“Pokoknya di anu ki terus kasiki motivasi toh, berobat ki, kalou sehat ki enak njo kita rasa, pokonya ku datangi eeee anu ku periksa obat nya juga ku tanya i anu eee jangan ki malas minum obat kalo sembuh ki bisa ki lagu anu bekerja”.*

(Ai, (42 Thn), 15 Agustus 2015)

Saran Kader Kesehatan terkait pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan petugas kesehatan terhadap Sarannya terkait pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru. Berikut kutipan wawancaranya :

*“iya, tetap ada di puskesmas karena kalo jauh susah juga anunya masyarakat disini, tapi kalo dekat dari puskesmas rajinji berobat karena tidak makanji biaya apa toh... orang di sini kodong kalo mau pergi kayak itu na pikir semua kodong”.*

(Wn, (40 Thn), 15 Agustus 2015).

## **Pembahasan**

### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penge-

tahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behavior*). Penelitian ini menggali informasi tentang pengetahuan Mantan penderita Tuberkulosis (TB) Paru dan keluarga tentang Pengertian penyakit Tuberkulosis (TB) Paru, Penyebab dan penularan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru, Gejala/tanda-tanda penyakit Tuberkulosis (TB) Paru, Pencegahan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru dan Pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru.

Pemahaman informan mantan penderita TB Paru dan keluarga tentang penyakit Tuberkulosis (TB) Paru yang diutarakan adalah “penyakit menular dan penyakit batuk-batuk lama, dimana penyakit Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Depkes, 2007). Gejala/tanda-tanda penyakit tuberkulosis (TB) Paru yang di utarakan informan yaitu: batuk-batuk selama 2 minggu, kurus, pucat, pada malam hari tidak bisa tidur, sesak nafas, lemas dan batuk yang mengeluarkan darah karena disebabkan Informan dulunya adalah perokok dan suka mengkonsumsi minuman alkohol. Gejala utama penderita TB paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Depkes, 2007).

Sesuai hasil penelitian informan mantan Penderita Tuberkulosis (TB) paru dan keluarga yang menjelaskan bahwa Pencegahan penyakit tuberkulosis (TB) Paru adalah menjaga kesehatan, menjaga pola makan, mengkonsumsi buah-buahan serta apabila sudah ada gejala batuk diberikan air hangat untuk diminum dan selanjutnya dibawa ke fasilitas atau sarana kesehatan, tetapi ada 2 informan mantan Penderita Tuberkulosis (TB) paru mengutarakan pencegahan awalnya apabila ada gejala batuk dengan membeli obat (komix) di warung dan mem-

inum daun-daunan (Miana) yang dicampur dengan telur dan madu.

Tumbuhan Miana lebih populer dengan sebutan daun Iler atau Jawer merupakan flora dengan nama ilmiah *Coleus scutellarioides*. Tumbuhan ini memiliki daun dengan warna merah gelap agak hitam. Manfaat daun miana selain sebagai tanaman hias, juga bisa menjadi bahan obat herbal untuk meredakan batuk. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rizal (2014) bahwa daun miana digunakan untuk mengobati batuk, terapi untuk penyakit jantung, penambah nafsu makan, menetralkan racun dan sebagai obat cacing. Tetapi apabila tidak ada perubahan yang dirasakan setelah meminum ramuan herbal tersebut maka pengobatan selanjutnya ketenaga medis.

Adapun hasil wawancara terkait pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru pada informan yang langsung mengutarakan ke fasilitas/ sarana kesehatan seperti: dokter, puskesmas dan ahli paru, di sarankan untuk meminum obat selama 3-6 bulan sesuai dengan anjuran dokter." Penelitian oleh Susyanti (2011) menyatakan bahwa lamanya waktu pengobatan penyakit tuberkulosis yang harus dilakukan selama 6 bulan.

#### **Kepercayaan**

Aspek kepercayaan atau keyakinan masyarakat tentang suatu penyakit merupakan salah satu input yang sangat penting, karena akan sangat membantu pengelola program dalam menentukan muatan pesan dan strategi penyampaian pesan agar sesuai kondisi setempat. Ada dua tema pertanyaan yang terkait dengan aspek kepercayaan masyarakat terhadap penyakit TB-Paru, yaitu kepercayaan tentang penyebab dan kepercayaan tentang kegawatan penyakit (Suyatno, 2005).

Sesuai hasil penelitian informan mantan Penderita Tuberkulosis (TB) paru dan keluarga yang menjelaskan bahwa kepercayaan informan terkait penyakit tuberkulosis (TB) paru, dimana informan merasakan gejala batuk biasa, penyakit asma dan mengira penyakit turunan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yulfira

Media (2011) bahwa persepsi sebagian masyarakat bahwa penyakit yang dialaminya adalah bukan penyakit berbahaya melainkan penyakit batuk biasa. Sehingga kepercayaan informan terkait pengobatannya juga bervariasi, salah satunya informan yang mengkonsumsi daun-daunan (Miana) : bahan obat herbal, salah satu fungsinya meredakan batuk (Arisandi, dkk, 2015) dan ada juga yang membeli obat di warung (komix) tanpa resep dokter karena informan tidak mengetahui bahwa informan menderita penyakit Tuberkulosis (TB) Paru. Informan percaya bahwa pengobatan tersebut dapat menyembuhkan penyakitnya, tetapi jika belum ada perubahan, pengobatan selanjutnya ke Fasilitas Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat tidak segera mencari upaya pengobatan ketika merasakan adanya gejala penyakit. Selama mereka masih bisa melaksanakan pekerjaan sehari-hari, namun jika kondisinya sudah parah, dimana mereka sudah tidak bisa melaksanakan pekerjaan sehari-hari, mereka akan berupaya untuk mencari pengobatan ke dukun atau ke dokter (Yulfira Media, 2011).

Khusus bagi mereka yang sedang menderita TB, mereka harus melakukan hal penting yaitu berdo'a. Seseorang yang diduga menderita TB, biasanya sulit sekali untuk secara sukarela datang memeriksakan sendiri ke tempat pelayanan kesehatan seperti balai pengobatan karena mempertimbangkan berbagai alasan. Untuk itu orang yang diduga sakit TB perlu didampingi oleh keluarga atau seseorang yang dipercaya untuk diperiksa agar mendapatkan keyakinan bahwa dia sakit TB atau bukan (Principal Recipient TB Aisyiyah). Untuk itu ada baiknya berobat kepada psikiater, dan lebih tekun mendekatkan diri kepada Allah swt., antara lain dengan jalan berdoa, karena pada akhirnya obat dan upaya para dokter hanyalah perantara sedangkan yang menyembuhkan adalah Allah swt. (Shihab, 2008)

#### **Manfaat fasilitas atau sarana kesehatan**

Ketersediaan fasilitas kesehatan dalam penelitian ini telah banyak tersedia baik pelayanan kedokteran seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Pela-

yanan kedokteran yang dikelola oleh perseorangan yaitu dokter praktek dan klinik.

Sesuai dengan hasil penelitian terkait manfaat fasilitas atau sarana kesehatan yang dirasakan informan mantan penderita tuberkulosis (TB) paru sesuai dengan yang diutarakan yaitu setelah berobat ke Puskesmas sudah merasa membaik, batuknya terasa ringan, pelayanan yang diberikan oleh suster ya juga menyenangkan dan puskesmasnya juga terjangkau. Penelitian Bertin Tanggap Tirtana (2011) bahwa selain dipengaruhi oleh jarak ke tempat pengobatan, keteraturan pengobatan dapat dipengaruhi oleh edukasi yang dilakukan petugas kesehatan dan dokter, serta peningkatan komunikasi pada saat pasien berobat.

#### **Faktor Pendukung**

Dukungan keluarga pada umumnya akan menggambarkan mengenai peran atau pengaruh serta bantuan yang diberikan oleh orang yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Individu yang memiliki dukungan keluarga yang lebih kecil, lebih memungkinkan akan mengalami kesulitan dalam menyelesaikan masalah, mengambil keputusan, dan penilaian negatif terhadap masalah, sehingga merasa terbebani. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang (Nuraenah, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara terkait Peranan dan dukungan keluarga selama masa pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di semua informan Keluarga mantan Penderita Tuberkulosis (TB) paru mengutarakan bahwa Peranan dan dukungan keluarga selama masa pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru yang di berikan kepada penderita dengan mengingatkan untuk minum obat yang teratur, tidak mengerjakan pekerjaan berat serta menjaga pola makan dan kebersihan. Pada usia berapapun tubuh hanya dapat melawan infeksi apabila dicukupi oleh makanan yang bergizi dalam jumlah cukup (Aditama, 2005). Malnutrisi dan berkurangnya daya tahan tubuh dapat meningkatkan keparahan penyakit dan meningkatkan ke-

matian. Penurunan daya tahan tubuh dapat dipengaruhi oleh terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Virus (HIV/AIDS)* dan malnutrisi apabila kekurangan kalori, protein, dan zat gizi (gizi buruk) yang dapat meningkatkan risiko terinfeksi TB paru (Dirjen P2PL Kemenkes Republik Indonesia, 2011; Nanggolan, 2013). Status gizi buruk pada pasien akan menyebabkan kekebalan tubuh yang menurun sehingga memudahkan terinfeksi TB paru. Peningkatan dan perbaikan status gizi dengan memberikan asupan makanan yang seimbang pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan merupakan faktor penentu keberhasilan konversi dahak BTA pasien TB Paru (Amaliah, 2012).

Peranan kader kesehatan dalam melayani pasien TB Paru diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien. Berdasarkan hasil wawancara terkait Peran kader kesehatan selama masa pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru pada semua informan mantan Penderita Tuberkulosis (TB) paru mengutarakan bahwa peran kader kesehatan di masa pengobatannya dengan memperhatikan kondisi penduduk sekitar dengan mendorong informan untuk berobat atau periksa kesehatan ke puskesmas dan menjadi pengawas minum obat. Penelitian lain, dari sisi pendidikan Pengawas minum obat (PMO) dalam kaitannya dengan kepatuhan pasien menyebutkan bahwa tingkat pendidikan PMO dengan kepatuhan pasien TB paru berobat mempunyai hubungan positif yang secara statistik signifikan dengan kepatuhan berobat (Suhartono, 2010).

Dalam rangka peningkatan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit TB Paru perlu ditingkatkan penyuluhan secara lebih intensif oleh tenaga kesehatan, yang juga melibatkan tokoh masyarakat. Selanjutnya perlu dilakukan intervensi model penanggulangan penyakit TB Paru melalui pendekatan sosial budaya (Yulfira media, 2011). Dan Puskesmas sebaiknya memberitahukan informasi yang sebenarnya kepada pasien tentang penyakit TB paru yang diderita, agar pandangan tentang penyakit TB paru dapat berubah

(Muh Suyuti Syam dkk, 2013). Sehingga Masyarakat dapat bebas dari penyakit TB paru.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan yaitu pengetahuan informan mengenai Pengertian penyakit Tuberkulosis (TB) Paru adalah Penyakit batuk-batuk dan penyakit menular. Gejala penyakit Tuberkulosis (TB) Paru adalah batuk kurang lebih 2 minggu, mengeluarkan darah disebabkan karena sebagian informan dulunya seorang perokok dan peminum (ballo). Pencegahan penyakit Tuberkulosis (TB) Paru adalah memeriksakan kesehatan di puskesmas dan meminum air hangat pada saat ada gejala batuk. Pengobatan penyakit Tuberkulosis (TB) adalah mengkonsumsi obat selama 6 bulan secara teratur sesuai anjuran dokter. Kepercayaan informan mengenai penyakit Tuberkulosis (TB) Paru dan mengenai pengobatannya dari yang di utarakan informan bermacam-macam yaitu diantaranya membeli obat (komix) di warung tanpa resep dokter dan meminum daun-daunan (Miana) yang dicampur dengan telur dan madu, dimana fungsinya meredakan batuk. Informan percaya bahwa pengobatan tersebut dapat menyembuhkan penyakitnya, tetapi jika belum ada perubahan, pengobatan selanjutnya ke Fasilitas Kesehatan. Manfaat fasilitas kesehatan yang tersedia juga sudah baik sesuai yang diutarakan informan setelah periksa “batuk yang dirasakan berkurang dan perawat serta dokter yang melayani ramah.” Sedangkan Tingkat pemanfaatan tertinggi pada upaya pemulihan kesehatan informan mantan penderita Tuberkulosis (TB) Paru terpusat ke puskesmas. Faktor pendukung atau dukungan informan keluarga dan kader yang di utarakan informan mantan penderita TB paru seperti: mengingatkan untuk berobat, menjaga pola makan, tidak mengerjakan pekerjaan berat serta adanya dorongan dari kader agar betul-betul lebih semangat dalam pengobatan sehingga dapat sehat seperti sedia kala dan dapat mencari nafkah, kader maupun keluarga berperan menjadi PMO (pengawas menelan obat) sehingga

tingkat keberhasilan pengobatannya berhasil.

Bagi petugas kesehatan disarankan untuk senantiasa meningkatkan komunikasi, baik penyuluhan terkait penyakit yang di derita oleh pasien, dan juga lebih memperhatikan kader kesehatan yang berperan penting sebagai PMO dalam program pengendalian TB di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Panambungan sehingga tetap mempertahankan keberhasilan pengobatannya dan dapat menjadi contoh untuk Puskesmas-Puskesmas di Indonesia terkhusus di kota Makassar Sulawesi Selatan.

### Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2005). Pedoman Nasional Penanggulangan TB. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2013*. [http://dinkes.kota.makassar.net/download/718\\_Gabung%20profil%202013.pdf](http://dinkes.kota.makassar.net/download/718_Gabung%20profil%202013.pdf) (12 November 2014).
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis Tahun 2014*. <http://www.spiritia.or.id/dokumen/pedoman-tbnasional2014.pdf> (1 Mei 2015).
- Kementerian Kesehatan RI. (2012.). *Petunjuk Teknis Tata Laksana Klinis Ko-Infeksi TB-HIV*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Media, Yulfira. (2011). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat yang Berkaitan dengan Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Koto Katik Kota Padang Panjang (Sumatera Barat). *Jurnal Pembangunan Manusia*.
- Megawati, M., Azriful, A., & Damayati, D. S. (2016). Gambaran Epidemiologi Infeksi Oportunistik Tuberkulosis Pada Penderita HIV di Puskesmas Percontohan HIV/AIDS Kota Makassar Tahun 2015. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(3), 126-132.
- Susyanti. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di wilayah puskesmaslorompong kabupaten luwu*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar. Stikes Nani Hasanuddin Makassar.

Suyanto. (2005). Studi etnografi terfokus pada penyakit Tuberculosis di kabupaten kebumen jawa tengah.

Tirtana Bertin Tanggap. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberculosis paru dengan resistensi obat tuberkulosis diwilayah jawa tengah, .*

World Health Organization (WHO). (2014). *Global Tuberculosis Report .*  
<http://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>