



PENGABDIAN MASYARAKAT SOSIALISASI DAN EDUKASI PENCEGAHAN RAWAT ULANG PASIEN TB PARU DI RUMAH DEWI SRI KARAWANG

Oleh

Sumitro¹, Okti Rahayu Asih², Cindy Desrianti³, Mutiara Puspita Asih⁴

^{1,2,3,4}Universitas Sehati Indonesia

Email: 1keperawatan@usindo.ac.id

Article History:

Received: 23-02-2024

Revised: 07-03-2024

Accepted: 24-03-2024

Keywords:

Tuberculosis, Post Hospitalized Patient, Hospital Readmission Prevention

Abstract: *This community service aims to socialize counseling using the patient and family empowerment module in preventing rehospitalization of pulmonary TB patients at Dewi Sri Karawang Hospital. This community service uses interview and education methods to prevent rehospitalization of pulmonary TB in post-hospitalization patients who seek outpatient treatment at the pulmonary clinic of Dewi Sri Karawang Hospital. The module used is a family and patient empowerment education module on preventing rehospitalization of pulmonary TB patients consisting of seven themes, namely the definition of pulmonary TB, family experience in caring for pulmonary TB patients, the impact felt when caring for patients, what will happen if pulmonary TB is not treated immediately and family efforts so that patients do not relapse or rehospitalize. The results of the community service showed an increase in knowledge and understanding of families who have family members undergoing pulmonary TB treatment at home*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular akut atau kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberkulosis*. Orang yang tinggal di lingkungan yang padat dan berventilasi buruk mempunyai risiko lebih tinggi terkena infeksi. Sumber penularannya adalah penderita menyebarkan bakteri ke udara dalam bentuk tetesan lendir saat batuk atau bersin (Kambuno et al, 2020).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia dan penyebab utama kematian akibat penyakit menular. Diperkirakan 10,6 juta (kisaran 9,8-11,3) orang di seluruh dunia terkena tuberkulosis. Penderita tuberculosis yakni sebanyak 1,4 juta orang (kisaran 1,3-1,5 juta) meninggal karena TBC, termasuk orang yang HIV-negatif, dan 187.000 orang meninggal karena TBC, termasuk orang yang HIV positif (Kementerian Kesehatan, 2021).

Secara geografis kasus TBC terbanyak di South East Asia (45%). Afrika(23,3%), dan Western pasific (17,8%) dan yang terkecil si Eastern mediterranean (8,1%), The americas (2,9%), South Africa(2,9%), dan Europa(2,2%) erdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Chongo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%). Laporan Penanggulangan TB (Kemenkes , 2021). TB Paru menduduki posisi kedua sebagai penyakit



infeksi yang menyebabkan kematian terbanyak pada penduduk dunia setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV) (Dewi & Fazri, 2023).

Pelibatan keluarga merupakan suatu peran penting dalam proses atau upaya yang dapat dilakukan perawat untuk menumbuhkan pengetahuan, kesadaran, dan kemauan dalam meningkatkan status kesehatan. peran keluarga berpengaruh terhadap pengobatan yang diberikan pada pasien TB paru diantaranya mendampingi, mengawasi, meningkatkan dalam meminum obat secara langsung dan memberi semangat serta dukungan pada pasien agar tidak mengalami kejemuhan dalam pengobatan dengan harapan timbul semangat yang tinggi untuk sembuh. Untuk meningkatkan peran keluarga pada pasien TB paru diperlukan adanya edukasi tentang TB paru dan bagaimana menjaga agar pasien tidak mengalami kekambuhan dan menjalani rawat ulang.

METODE

Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu adalah memberikan edukasi kepada pasien tubercolosis yang menjalani pengobatan rawat jalan di poli paru RS Dewi Sri Kabupaten Karawang dengan melakukan pendidikan kepada setiap keluarga dan pasien dengan menggunakan instrumen modul dan lembar leaflet tentang TB paru tentang bagaimana mencegah dari kekambuhan dan rawat ulang pada pasien TB paru. Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Maret 2024.

HASIL

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa peran pemberdayaan keluarga dalam pengobatan ulang pasien TBC paru dilihat melalui tujuh tema yaitu: memahami definisi TBC paru, pengalaman keluarga dalam merawat pasien TBC paru, dan melakukan tindakan ketika anggota keluarga didiagnosis tubercolosis, tantangan dalam merawat pasien TBC paru, dampak perawatan pasien, apa jadinya jika TBC paru tidak segera diobati, dan bagaimana membantu keluarga mencegah pasien kambuh atau dirawat kembali di rumah sakit.



Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan pengetahuan dan pemahaman keluarga dan pasien lebih paham tentang perawatan penyakit TB paru di rumah. Hasil evaluasi kegiatan dapat disimpulkan keluarga telah mengerti tentang bagaimana mencegah



agar tidak terjadinya rawat ulang. Setelah dilakukan edukasi dilakukan follow up di jadwal-jadwal kontrol berikutnya yang dicatat oleh perawat yang bertugas di poli paru RS Dewi Sri Karawang yang berkoordinasi dengan tim dosen yang melakukan pengabdian masyarakat. Sosialisasi dan edukasi dengan menggunakan modul dan leaflet tentang pencegahan rawat ulang TB, tidak ada pasien yang telah dilakukan edukasi menjalani readmisi rawat ulang selama pengobatan tuberculosis di poli paru RS Dewi Sri Karawang.



KESIMPULAN

Modul penyakit tuberculosis yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini terdiri dari definisi TB Paru, penatalaksanaan perawatan di rumah untuk pasien TB Paru, tindakan yang perlu dilakukan saat keluarga terdiagnosa TB Paru, Cara mengatasi kesulitan dan dampak yang di alami, akibat yang akan timbul bila pengobatan TB Paru tidak di lakukan, tindakan keluarga merawat pasien TB Paru untuk tidak terjadi kambuh atau readmission. Modul ini berhasil mencegah dan meminimalkan terjadinya rawat ulang pasien dengan pengobatan tuberculosis di poli paru Rumah sakit Dewi Sri Karawang.

DAFTAR REFERENSI

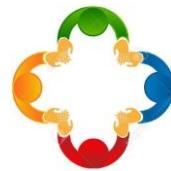
- [1] Amelia, A. R., Sumiyati, S., & Nurbaeti, N. (2020). Interaksi Keluarga dalam Merawat Pasien TB Paru Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makaassar. Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, 3, 144–150. <https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmpt/article/view/199>
- [2] Anna,A. (2022). Gambaran Tigkat Pengetahuan Keluarga tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Puskesmas Kota Bengkulu..Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 5(1), 78-84. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22463>
- [3] akhtiar, M. I., Wiedyaningsih, C., Yasin, N.M., & Kristina, S. A. (2021). Hubungan Karakteristik, Kepatuhan, dan Outcome Klinis Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kabupaten Bantul. Majalah Farmaseuetik, 17(2). <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.60681>
- [4] Dewi, R. R., & Fazri, E. (2023). Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru di Kalimantan Barat (Studi Data Riskesdas Tahun 2018). Jumantik, 9(2), 69. <https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/IJUM/article/download/4734/2326>
- [5] Ernawati, E., Nurlaila, N., Yuniar, I., & Herniyatun, H. (2021). Peningkatan Pengatahan Masyarakat tentang TBC dan Penatalaksanaannya bagi Penderita TBC

924

E-Amal

Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol.04, No.02, 2024, pp. 921-924



Melalui Peran Kader. Jurnal Peduli Masyarakat, 3(3), 339-344.<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/587>