

**PENINGKATAN PEMAHAMAN KELOMPOK TANI  
TERHADAP PENGOBATAN TUBERCULOSIS DAN PENCEGAHANNYA  
MELALUI *FOCUS GROUP DISCUSSION***

**Abdul Rahem<sup>1\*</sup>, Wahyu Utami<sup>1</sup>, Andi Hermansyah<sup>1</sup>, Anila Impian  
Sukorini<sup>1</sup>, Titik Puji Rahayu<sup>2</sup>, Umi Athiyah<sup>1</sup>, Ana Yuda<sup>1</sup>, Arie Sulistyarini<sup>1</sup>,  
I Nyoman Wijaya<sup>1</sup>, Gusti Noorrizka V<sup>1</sup>, Yuni Priyandani<sup>1</sup>, Aniek Setiya  
Budiatin<sup>1</sup>, Toetik Aryani<sup>1</sup>, Bambang Subakti Zulkamain<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Surabaya

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga Surabaya

\*Email: [abdulrahem@ff.unair.ac.id](mailto:abdulrahem@ff.unair.ac.id)

Artikel diterima: 23 Desember 2023; Disetujui: 13 Maret 2024

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v9i1.1727>

**ABSTRAK**

Tuberkulosis merupakan ancaman bagi kesehatan, juga merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas global. Kabupaten Sumenep merupakan salah satu Kabupaten di pulau Madura yang memiliki kasus TBC yang tinggi, yaitu tahun 2017 sebanyak 1.627 jiwa dan kasus pada tahun 2018 sebanyak 1.709 jiwa. Kesulitan mengatasinya terutama karena pemahaman masyarakat dan pengelola obat terkait efek samping obat dan cara mengatasinya sebagai penyebab utama ketidakpatuhan pasien menggunakan obat karena takut pada efek sampingnya. Oleh karena itu perlu peningkatan literasi mereka terkait hal tersebut. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh *Focus Group Discussion* terhadap pemahaman anggota kelompok tani tentang pengobatan dan pencegahan tuberkulosis. Selain itu juga menganalisis pemahaman pengelola obat Puskesmas terkait efek samping obat TBC dan cara mengatasinya. Desain kuasi ekperimental, dengan *pretest – posttest design*, dilakukan pada 49 orang anggota kelompok tani desa Bungbungan dan 39 pengelola obat Puskesmas di Sumenep. Hasil penelitian menunjukkan Skor pemahaman kelompok tani sebelum dan sesudah intervensi sebagai berikut:  $6,02 \pm 1,19$  dan  $6,69 \pm 1,46$ . Sedangkan pengelola obat Puskesmas  $14,67 \pm 2,41$  dan  $18,36 \pm 1,65$ . Kesimpulan *Focus Group Discussion* berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman pengobatan dan pencegahan tuberkulosis bagi kelompok tani, dan pada pengelola obat Puskesmas berpengaruh terhadap pemahaman terkait efek samping obat TBC dan cara mengatasinya.

**Kata kunci:** *Focus Group Discussion*, Tuberkulosis, Kelompok Tani, Pengelola Obat, Pemahaman, Efek Samping.

**ABSTRACT**

*Tuberculosis was a cause of global morbidity and mortality. Sumenep Regency has a high number of TBC cases, namely in 2017 were 1,627 people and*

1,709 people in 2018. The difficulty in overcoming them is mainly due to the public and drug managers' understanding regarding drug side effects. Therefore, it is necessary to increase their literacy regarding this matter. This research aims to analyze the influence of Focus Group Discussions on farmer group members' understanding of the treatment and prevention of tuberculosis. It also analyzes the understanding of community health center drug managers regarding the side effects of TBC drugs and how to deal with them. A quasi-experimental design, with a pretest – posttest design, was carried out on 49 members of the Bungbungan village farmer group and 39 community health center drug managers in Sumenep. The results showed that the farmer group understanding scores before and after the intervention were as follows:  $6.02 \pm 1.19$  and  $6.69 \pm 1.46$ . for drug managers were  $14.67 \pm 2.41$  and  $18.36 \pm 1.65$ . Conclusion The Focus Group Discussion had an impact on increasing understanding of the treatment and prevention of tuberculosis for farmer groups, and for community health center drug managers it had an impact on understanding the side effects of TBC drugs and how to deal with them.

**Keywords:** Focus Group Discussion, Tuberculosis, Farmer Groups, Drug Manager, Understanding, Side Effect.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. Ini biasanya mempengaruhi paru-paru, namun dapat juga mengenai tempat lain di luar paru-paru. Penyakit ini menular ketika penderita TBC paru mengeluarkan bakteri ke udara, misalnya batuk.

Prevalensi TBC lebih tinggi terjadi pada orang yang terinfeksi HIV jika dibandingkan dengan orang tanpa HIV. prevalensinya juga tinggi pada orang yang kekurangan gizi, diabetes, merokok, dan konsumsi alkohol (WHO, 2018).

Tuberkulosis masih merupakan infeksi paling mematikan, dan

merupakan ancaman besar bagi kesehatan (Fan *et al.*, 2021), serta merupakan penyebab infeksi utama morbiditas dan mortalitas global (Liu *et al.*, 2021). Meskipun angka kejadiannya telah menurun di seluruh dunia, hampir 10 juta orang jatuh sakit setiap tahunnya, dan diperkirakan 1,4 juta kematian terjadi pada tahun 2019 akibat TBC (D'Souza *et al.*, 2021).

Di Indonesia TBC merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dan merupakan salah satu negara yang memiliki beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, Indonesia memiliki sekitar 717.941

kasus tuberkulosis, jumlah tersebut meningkat 61,98% dari tahun 2021. Angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah kasus TBC tertinggi di dunia (Kementerian Kesehatan, 2023).

Jawa Timur merupakan provinsi dengan prevalensi TBC terbanyak kedua setelah Jawa Barat. Sebaran TBC di Jawa Timur merata ke hampir seluruh kabupaten dan kota termasuk di empat kabupaten di pulau Madura. Kabupaten Sumenep merupakan salah satu Kabupaten di pulau Madura yang memiliki kasus TBC kecenderungan meningkat, yaitu tahun 2017 sebanyak 1.627 jiwa dan temuan kasus pada tahun 2018 jumlahnya sebanyak 1.709 jiwa (Rahem *et al.*, 2023).

Faktor - faktor yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi tuberkulosis di Indonesia antara lain jumlah penduduk yang besar, kepadatan penduduk yang tinggi di daerah perkotaan, kemiskinan, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, serta tantangan dalam mendiagnosis dan mengobati kasus tuberkulosis (Onozaki *et al.*, 2015).

Terapi observasi langsung yang dikenal dengan istilah *Directly Observed Treatment* (DOT), yang biasanya dijalankan melalui kesehatan masyarakat, harus dipromosikan dan didorong untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, memantau toksisitas dan memberikan dukungan tambahan (Panin *et al.*, 2021). Kepatuhan pengobatan dan menggunakan obat merupakan salah satu kunci utama keberhasilan pengobatan TBC.

Menurut informasi dari pengelola TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, yang merupakan salah satu Kabupaten yang memiliki kasus TBC tinggi di Pulau Madura, bahwa kegagalan pengobatan TBC adalah ketidakpatuhan pasien minum obat sebagai akibat ketidaktahanan mereka terhadap efek samping dari obat TBC tersebut. mereka menyampaikan bahwa setiap pasien sering mengeluh dan melaporkan tentang efek samping dari obat tersebut kepada kader TBC Puskesmas dan kepada Pengelola TB di dinas kesehatan. Akan tetapi mereka tidak dapat memberikan solusi kepada penderita TBC karena mereka juga

tidak paham tentang efek samping obat TBC beserta pengatasannya (Rahem *et al.*, 2022).

Kurangnya informasi dan edukasi tentang penyakit TB sangat berpengaruh terhadap hak-hak yang diterima pasien, khususnya di tempat kerja dan pada umumnya di tengah masyarakat (Jauhar *et al.*, 2019). Ketidapahaman adalah sebagai faktor terbentuknya stigma sosial pada TBC, oleh karena itu diperlukan edukasi pada masyarakat agar mereka mendapat informasi yang benar (Ganmaa *et al.*, 2019). Kontributor kesehatan juga dapat memberikan harapan positif tentang perawatan TBC. Hal ini mengindikasikan perlunya peran keluarga, komunitas, dan lintas sektor untuk dapat mendukung dan menggerakkan isu strategis terkait TBC (Burtscher *et al.*, 2021). Kebijakan pemerintah termasuk di desa juga dibutuhkan dalam pengendalian TBC, dan peningkatan kepatuhan pasien dalam berobat (Sejie & Mahomed, 2023).

India, Indonesia, dan Filipina, yang secara kolektif telah berhasil menyumbang porsi besar ( $\geq 60\%$ )

dalam penurunan jumlah kasus baru penderita TBC secara global pada tahun 2020 dan 2021. Walaupun demikian secara global pada tahun 2022 TBC masih menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian (Organização Mundial da Saúde, 2013).

Angka kekambuhan pada pasien TBC yang sebelumnya diobati sering terjadi. Oleh karena itu program TBC perlu mempertimbangkan pemantauan yang lebih ketat terhadap pasien untuk deteksi dini kekambuhan. Perhatian khusus harus diberikan kepada mereka yang berusia antara 34 -73 tahun dan mereka yang menggunakan produk tembakau (Lin *et al.*, 2021). Selain itu dibutuhkan upaya yang komprehensif mulai dari kebijakan, kesehatan, peningkatan literasi, pemberian motivasi hingga penyediaan akses inklusif bagi penyintas TBC (Lukman *et al.*, 2019). Peningkatan literasi bisa dilakukan kepada siapa saja termasuk masyarakat dan kader TBC untuk diberikan pemahaman terutama bagaimana mengobati dan mencegah penularan TBC. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *Focus Group Discussion* terkait pemahaman anggota kelompok

tani tentang pengobatan dan pencegahan tuberkulosis. Selain itu juga menganalisis pemahaman pengelola obat anti tuberkulosis Puskesmas terkait efek samping dan cara mengatasinya.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi ekperimental, dimana subjek penelitian tanpa adanya kelompok kontrol, tetapi dilakukan dengan *pretest – posttest design*.

Populasi penelitian adalah kelompok tani di desa Bungbungan dan Pengelola obat Puskesmas di Kabupaten Sumenep.

Variabel penelitian yaitu *Focus Group Discussion (FGD)* sebagai variabel bebas dan pemahaman tentang pengobatan dan pencegahan tuberkulosis sebagai variabel terikat untuk responden kelompok tani. Sementara variabel bebas untuk responden pengelola obat Puskesmas adalah *Focus Group Discussion* dan sebagai variabel terikat adalah pemahaman terkait efek samping obat tuberkulosis dan cara mengatasinya.

Pengambilan data dilakukan

dengan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah responden diberikan intervensi.

Intervensi yang diberikan kepada responden adalah diskusi kelompok (FGD) yang dipandu oleh fasilitator untuk responden kelompok tani, sementara untuk responden pengelola obat TBC di Puskesmas berupa *Focus Group Discussion* dilanjutkan dengan pelatihan studi kasus yang diberikan oleh tim dari Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Analisis data baik untuk responden kelompok tani maupun responden kelompok pengelola obat TBC Puskesmas dilakukan dengan uji *paired t test*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Responden Kelompok Tani berjumlah 49 orang dan berjenis kelamin laki-laki 100%. Pendidikan mereka tidak tamat SD 15 orang; lulus SD 11 orang; lulus SMP 4 orang; lulus SMA 11 orang; perguruan tinggi 8 orang. Usia responden antara 18 – 50 tahun.

Skor pemahaman kelompok tani sebelum dilakukan intervensi adalah

6,02±1,19 sedangkan skor setelah intervensi adalah 6,69±1,46. Hasil analisis statistik dengan uji *paired t test* menghasilkan nilai  $p = 0,001$ , yang berarti ada perbedaan yang signifikan pemahaman kelompok tani terkait pengobatan TBC, dan pencegahannya. Sehingga dapat dikatakan bahwa FGD berpengaruh terhadap pemahaman kelompok tani. Kelompok Tani dapat berperan sebagai kader TBC terlatih di masyarakat menggantikan peran tenaga kesehatan yang sangat terbatas. Dengan adanya peningkatan pemahaman maka kelompok tani menjadi kader yang bisa diandalkan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Anung Ahadi Pradana dan kawan-kawan bahwa peran kader dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat khususnya dalam penanggulangan TBC masih sangat besar mengingat masih rendahnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan serta terbatasnya jumlah tenaga kesehatan yang ada kader kesehatan dapat menjadi pintu utama program penanggulangan tuberkulosis dengan pendampingan tenaga kesehatan (Pradana *et al.*, 2019). Penelitian ini juga sejalan dengan

pendampingan yang dilakukan oleh Mareta Dea Rosaline bahwa Edukasi dan Pendampingan kepada kader memiliki pengaruh yang baik dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya (Rosaline & Herlina, 2021)

Untuk responden pengelola obat TB Puskesmas berjumlah 39 responden, dengan rentang usia 25 – 48 tahun. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang, perempuan sebanyak 32 orang. Tingkat pendidikan responden 100% sarjana dengan berbagai latar belakang profesi. Intervensi yang diberikan kepada mereka adalah FGD yang dilanjutkan dengan latihan studi kasus. Nilai pemahaman sebelum dilakukan intervensi dengan skor 14,67±2,41 sementara skor setelah dilakukan intervensi sebesar 18,36±1,65. Setelah dianalisis dengan uji statistik *paired t test* menghasilkan nilai  $p = 0,000$ . Ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi pemahaman pengelola obat TBC Puskesmas terkait efek samping obat TBC dan cara mengatasinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizka dan kawan

kawan, bahwa petugas yang mengalami pelatihan memiliki kecenderungan pemahaman dan pelaksanaan tugas yang lebih baik terkait TBC (Afifatussalamah & Isfandari, 2014).

## **KESIMPULAN**

*Focus Group Discussion* berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman pengobatan dan pencegahan Tuberkulosis bagi kelompok tani. *Focus Group Discussion*, pelatihan pada pengelola obat Puskesmas berpengaruh terhadap pemahaman terkait efek samping obat TB dan pencegahannya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Farmasi Universitas Airlangga yang telah memberikan hibah untuk penelitian ini, ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kepala dinas kesehatan Kabupaten Sumenep dan kepala Puskesmas kecamatan Bluto yang memberi ijin untuk melakukan kegiatan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdul Rahem\*, Yuni Priyandani, Arie Sulistyarini, Ana Yuda, I Nyoman Wijaya, Gusti Noorizka Veronika Achmad, Gesnita Nugraheni, Wahyu Utami, Umi Athiyah, Liza Pristianty, A. H. (2022). Pelatihan penggunaan obat secara benar dan cara mengatasi efek samping bagi penderita tuberkulosis (TB) di kabupaten Pamekasan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu Kesehatan*, 3(1), 1–6.
- Afifatussalamah, R., & Isfandari, M. A. (2014). Pengaruh Pelatihan Dengan Penjaringan Suspek Tuberkulosis Anak Oleh Petugas Puskesmas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), 368–379.
- Burtscher, D., Juul Bjertrup, P., Vambe, D., Dlamini, V., Mmema, N., Ngwenya, S., Rusch, B., & Kerschberger, B. (2021). ‘She is like my mother’: Community-based care of drug-resistant tuberculosis in rural Eswatini. *Global Public Health*, 16(6), 911–923.
- D’Souza, S., Du Plessis, S. M., Egieyeh, S., Bekale, R. B., Maphasa, R. E., Irabin, A. F., Sampson, S. L., & Dube, A. (2021). Physicochemical and Biological Evaluation of Curdlan-Poly(Lactic-Co-Glycolic Acid) Nanoparticles as a Host-Directed Therapy Against Mycobacterium Tuberculosis. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 000, 1–10.
- Fan, X., Li, X., Wan, K., Zhao, X., Deng, Y., Chen, Z., Luan, X., Lu, S., & Liu, H. (2021). Construction and immunogenicity of a T cell

- epitope-based subunit vaccine candidate against *Mycobacterium tuberculosis*. *Vaccine*, 39(47), 6860–6865.
- Ganmaa, D., Khudyakov, P., Buyanjargal, U., Baigal, D., Baatar, M., Enkhamgalan, N., Erdenebaatar, S., Ochirbat, B., Burneebaatar, B., Purevdorj, E., Purevsuren, Y., Garmaa, G., Ganbaatar, E., & Martineau, A. R. (2019). Risk factors for active tuberculosis in 938 QuantiFERON-positive schoolchildren in Mongolia: A community-based cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 19(1).
- Jauhar, M., Rohana, I. G. A. P. D., Rachmawati, U., Kusumawardani, L. H., & Rasdiyana, R. (2019). Empowering community health volunteer on community-based tuberculosis case management programs in lower-income countries: A systematic review. *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(2), 172.
- Kementerian Kesehatan. (2023, February 17). *Kasus TBC di Indonesia Melonjak 61,98% pada 2022*. <https://dataindonesia.id/kesehatan/detail/kasus-tbc-di-indonesia-melonjak-6198-pada-2022>.
- Lin, Y., Lin, H., Xiao, L., Chen, Y., Meng, X., Zeng, X., Chang, C., & Brigden, G. (2021). Tuberculosis recurrence over a 7-year follow-up period in successfully treated patients in a routine program setting in China: a prospective longitudinal study: 7-year recurrence in TB patients in a program setting in China. *International Journal of Infectious Diseases*, 110, 403–409.
- Liu, Q., Chen, X., Dai, X., Liu, X., Xu, F., & Peng, P. (2021). Comparative analysis of five inspection techniques for the application in the diagnosis and treatment of osteoarticular tuberculosis. *International Journal of Infectious Diseases*, 112, 258–263.
- Lukman, M., Ibrahim, K., Yani, D. I., Sari, S. P., & Juniarti, N. (2019). Exploring strategies to improve the performance of community health volunteers for tuberculosis care and prevention: A qualitative study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 7(4), 270–278.
- Onozaki, I., Law, I., Sismanidis, C., Zignol, M., Glaziou, P., & Floyd, K. (2015). National tuberculosis prevalence surveys in Asia, 1990–2012: an overview of results and lessons learned. *Tropical Medicine & International Health: TM & IH*, 20(9), 1128–1145.
- Organização Mundial da Saúde, O. (2013). Global Tuberculosis Report 2013. *World Health Organization*, 306. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656_eng.pdf)
- Panin, F., Orlandini, E., Galli, L., De Martino, M., & Chiappini, E. (2021). Tuberculosis burden in immigrants and natives, adults and children, in Tuscany between 2000–2018. *Travel Medicine and*

- Infectious Disease*, 44(December 2019), 102185.
- Pradana, A. A., Sianturi, R., & Rohayati, R. (2019). Peningkatan Tingkat Pengetahuan Dan Kemandirian Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Di Wilayah Bidara Cina, Jakarta Timur. *Jurnal Mitra Masyarakat*, 1(1), 46–53.
- Rahem, A., Utami, W., Pristiany, L., Hermansyah, A., Sukorini, A. I., Rahayu, T. P., Yuda, A., Sulistyarini, A., Wijaya, I. N., V, G. N., & Priyandani, Y. (2023). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatkan Pemahaman Kelompok Tani Dan Kader Tuberculosis Terhadap Penyakit Tuberculosis, Pengobatan Dan Pencegahannya. *Jurnal Bakti Untuk Negeri*, 3(1), 30–38.
- Rosaline, M. D., & Herlina, S. (2021). Kami-Pmo Tb (Edukasi Dan Pendampingan Pengawas Menelan Obat Tb) Dalam Pengendalian Mdr Tb. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(2), 398–407.
- Sejie, G. A., & Mahomed, O. H. (2023). Potential facilitators and inhibitors to the implementation and sustainability of the community-based tuberculosis care interventions. A case study from Moshupa, Botswana. *PLoS ONE*, 18(8 August).
- WHO. (2018). Global tuberculosis report 2018. In *World Health Organization* (Vol. 63). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274453>