

## **PENGARUH PELATIHAN TERHADAP PENINGKATAN PEMAHAMAN PENGELOLA TUBERKULOSIS DI KABUPATEN PAMEKASAN**

**Abdul Rahem<sup>\*</sup>, Wahyu Utami, Ana Yuda, Umi Athiyah, Yuni Priyandani,  
Arie Sulistyarini, I Nyoman Wijaya, Andi Hermansyah, Liza Pristianty,  
Anila Impian Sukorini**

Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga Surabaya Indonesia

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

*Artikel diterima: 6 Februari 2025; Disetujui: 13 Maret 2025*

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v10i1.2419>

### **ABSTRAK**

Penyakit tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang menjadi peringkat kedua sebagai penyebab kematian dalam golongan penyakit infeksi setelah penyakit infeksi HIV (Human Immunodeficiency Virus). Kabupaten Pamekasan menduduki peringkat kelima di Jatim dalam hal kasus TBC tersebut, setelah Kabupaten Sumenep, Lumajang, Kota Malang, dan Jember. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan berkomitmen untuk meningkatkan pemahaman Kader TB untuk membantu para penderita menjalankan pengobatan jangka panjang. Metode kegiatan berupa pelatihan tentang Pengobatan TB pada Kader TB Puskesmas dan Pengelola TB Dinas Kesehatan di Kabupaten Pamekasan. pelaksanaan tanggal 17 oktober 2020 di Pamekasan. Peserta sebanyak 58 orang yang terdiri dari 35 Kader TB dan 23 Pengelola TB. Hasil pelatihan menunjukkan terdapat peningkatan pemahaman yaitu dengan nilai rata-rata 8,4828 setelah pelatihan dan 6,6379 sebelum pelatihan dengan  $p$  pired  $t$  test = 0,000. Kesimpulan Pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman Kader dan Pengelola TB Dinas Kesehatan di Kabupaten Pamekasan terkait pengobatan dan pencegahan penularan TB. Kegiatan ini menysasar empat kategori *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu SDG 3 (*Good health and well-being*), SDG 4 (*Quality education*), SDG 16 (*Peace, justice and strong institutions*) dan SDG 17 (*Partnership for the goals*).

**Kata kunci:** Pelatihan, Tuberkulosis, Pemahaman, SDG.

### **ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease that ranks second as the cause of death in the infectious disease group after HIV (Human Immunodeficiency Virus) infectious disease. Pamekasan Regency is ranked fifth in East Java in terms of TB cases, after Sumenep, Lumajang, Malang City, and Jember Regencies. The Head of the Pamekasan Regency Health Office is committed to increasing the understanding of TB Cadres to help patients carry out long-term treatment. The activity method was in the form of training on TB Treatment for TB Cadres of Health Centers and TB Managers of the Health Office in Pamekasan Regency. The*

*implementation was held on October 17, 2020 in Pamekasan. There were 58 participants consisting of 35 TB Cadres and 23 TB Managers. The results of the training showed that there was an increase in understanding, with an average score of 8.4828 after the training and 6.6379 before the training with a p pired t test = 0.000. Conclusion The training has an effect on increasing the understanding of TB Cadres and Managers of the Health Office in Pamekasan Regency regarding the treatment and prevention of TB transmission. This activity targets four categories of Sustainable Development Goals (SDGs), namely SDG 3 (Good health and well-being), SDG 4 (Quality education), SDG 16 (Peace, justice and strong institutions) and SDG 17 (Partnership for the goals).*

**Keywords:** *Training, Tuberculosis, Understanding, SDG*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang menjadi peringkat kedua sebagai penyebab kematian dalam golongan penyakit infeksi setelah penyakit infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Jumlah kasus kejadian penyakit tuberkulosis terjadi di wilayah Asia Tenggara (45%), Afrika (25%), Pasifik Barat (17%), Mediterania Timur (7%), Eropa (3%) dan Amerika (3%). Lima negara penyumbang 56% dari jumlah total kasus global tuberkulosis dimulai dari urutan tertinggi adalah India, Indonesia, China, Filipina dan Pakistan (WHO, 2017). Provinsi Jawa Timur berada di peringkat kedua jumlah pasien TB paru setelah Provinsi Jawa Barat. Kabupaten Sumenep, menempati urutan pertama

di Provinsi Jawa Timur dengan lebih dari 1000 kasus TB pada tahun 2019 (EJHO, 2015).

Kepatuhan pasien menjalankan pengobatan jangka panjang pada penyakit tuberkulosis (TB) merupakan kunci dalam pengendalian tuberkulosis. Penyakit tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya pengendalian dengan strategi *directly observed treatment shortcourse* (DOTS) telah diterapkan di banyak negara sejak tahun 1995. Pemerintah berperan dalam upaya pengendalian tuberkulosis dengan pemberian obat antituberkulosis *Fixed Dose Combination* (OAT-FDC) secara gratis di puskesmas sebagai strata pertama pelayanan kesehatan untuk

Masyarakat (Kemenkes, 2014; Kemenkes, 2015).

Faktor resiko ketidakpatuhan penggunaan obat dapat disebabkan dari faktor penyakit, faktor regimen terapetik, dan faktor interaksi pasien dengan tenaga kesehatan. Faktor regimen terapetik meliputi jumlah obat yang banyak (polifarmasi), frekuensi penggunaan obat yang sulit diikuti, durasi terapi terlalu panjang, efek samping obat, pasien merasa sembuh, biaya pengobatan, cara penggunaan obat, dan rasa obat. Penurunan kualitas hidup pasien yang disebabkan oleh efek samping obat menjadi faktor penting ketidakpatuhan (Asri, 2014). Evaluasi, diagnosis, dukungan psikososial, dan peran aktif tenaga kesehatan termasuk apoteker sangat diperlukan untuk keberhasilan penatalaksanaan TB (Athijah, 2007).

Asuhan kefarmasian oleh apoteker adalah landasan filosofis dalam tanggung jawab terapi obat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Cipolle *et al.*, 2012). Asuhan kefarmasian merupakan hubungan komunikasi terapetik antara apoteker dengan pasien (Ikeda *et al.*, 2019).

Untuk memenuhi kebutuhan pasien terkait obat (*drug-related needs*) yang diidentifikasi oleh apoteker dan ketercapaian pemenuhan kebutuhan terkait obat diekspresikan oleh pasien. Ekspresi pasien dalam model asuhan kefarmasian ini berupa pemahaman (*understanding*) terhadap tujuan dan cara penggunaan obat, ekspresi harapan (*expectations*) pasien terhadap efektivitas pengobatan, ekspresi kepedulian (*concerns*) pasien terhadap keamanan pengobatan dan ekspresi perilaku (*behavior*) kepatuhan pasien terhadap regimen terapetik (Al Abri *et al.*, 2020). Regimen terapetik dinilai berdasarkan dua aspek yaitu aspek jumlah obat (*dose-taking*) dan aspek waktu (*dose-timing*) (Qader *et al.*, 2019; Abdul *et al.*, 2020). Regimen terapetik sesuai aspek *dose-taking* dilihat dari variabel tepat dosis, dan variabel tepat frekuensi pemakaian, sedangkan aspek waktu (*dose-timing*) dilihat dari variabel tepat interval, tepat waktu dan tepat lama terapi obat (Qader *et al.*, 2019).

Kepatuhan regimen terapetik dalam model asuhan kefarmasian ini dapat dicapai melalui pemahaman,

harapan dan kepedulian pasien (Al Abri *et al.*, 2020). Selanjutnya model asuhan kefarmasian ini dikembangkan oleh Athijah dengan menambahkan konsep kepercayaan pasien pada awal proses asuhan kefarmasian sebelum terjadi pemahaman, harapan dan kepedulian pasien (Ikeda *et al.*, 2019). Kepatuhan regimen terapeutik merupakan perilaku kesehatan yang dapat dijelaskan melalui konsep teori *Health Belief Model* (HBM). Teori HBM ini digunakan untuk menjelaskan perubahan perilaku dan mempertahankan perilaku kesehatan yang dimulai dari *belief* (kepercayaan) terhadap *perceived threat*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *perceived self-efficacy* (Dheda *et al.*, 2017). Keyakinan atau kepercayaan (*belief*) ini memainkan peran penting dalam membentuk pola pikir dan perilaku kepatuhan pasien. Selanjutnya dilakukan pendampingan meningkatkan kepercayaan (*belief*) dan kepatuhan regimen terapeutik dalam model asuhan kefarmasian pada pasien tuberkulosis di puskesmas.

Kabupaten Pamekasan menduduki peringkat kelima di Jatim dalam hal kasus TBC tersebut, setelah Kabupaten Sumenep, Lumajang, Kota Malang, dan Jember, sehingga perlu dilakukan intervensi dan strategi tertentu di Kabupaten Pamekasan. Kabupaten Pamekasan, merupakan salah satu daerah yang memiliki prevalensi TB tinggi di Jawa Timur, bahkan menurut Plt Kepala Dinas Kesehatan Pamekasan Farid Anwar melalui Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Sri Astuti menyebutkan, pada tahun 2018 ada 995 penderita TBC yang ditemukan dan diobati, namun 45 diantaranya meninggal dunia karena malas berobat. Padahal seharusnya pengobatan penyakit menular tersebut minimal enam bulan. Lanjut Astuti menyampaikan, sedangkan di tahun 2019 ada peningkatan yakni sebanyak 1.062 penderita yang ditemukan dan diobati. Adapun penderita paling banyak adalah laki-laki. Para penderita TBC ini kebanyakan tersebar di tiga wilayah kecamatan, yakni Kecamatan Palengaan, Pasean dan Kecamatan

Tlanakan. Angka penderita TBC di Kabupaten Pamekasan ini tergolong tinggi di Jawa Timur, dan pemerintah sedang berupaya melakukan pengobatan (Subekti & Kurniawati, 2020).

Menurut informasi dari pengelola TB di Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan bahwa kegagalan pengobatan TB adalah ketidakpatuhan pasien minum obat yang diakibatkan ketidaktahuan mereka terhadap efek samping dari obat TB tersebut. Setiap pasien sering mengeluh dan melaporkan tentang efek samping dari obat tersebut kepada kader TB Puskesmas dan kepada Pengelola TB di Dinas Kesehatan, akan tetapi mereka tidak dapat memberikan solusi kepada penderita TB karena mereka juga tidak paham tentang efek samping obat TB beserta pengatasannya. Untuk itu PLT kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan meminta kepada tim peneliti Universitas Airlangga khususnya fakultas Farmasi untuk memberikan intervensi kepada pengelola TB Dinas Kesehatan dan Kader TB Puskesmas

terkait efek samping obat TB beserta cara mengatasinya.

Oleh karena itu Tim peneliti dosen Fakultas Farmasi Universitas Airlangga melaksanakan intervensi berupa kegiatan pelatihan tentang Pengobatan dan Pencegahan penularan TB pada Kader TB Puskesmas dan Pengelola TB Dinas Kesehatan di Kabupaten Pamekasan dengan harapan meningkatkan pengetahuan peserta terkait efek samping obat TB dan solusinya. Kegiatan ini menysasar empat kategori *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu SDG 3 (*Good health and well-being*), SDG 4 (*Quality education*), SDG 16 (*Peace, justice and strong institutions*) dan SDG 17 (*Partnership for the goals*).

## **METODE PENELITIAN.**

Desain penelitian ini berupa kuasi eksperimental *pretest–posttest* desain, dengan instrumen pengambilan data berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dan dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai  $r$  hitung terendah 0,472 lebih besar dari  $r$  tabel. Sementara nilai alfa

chronbah 0822. Sebagai variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelatihan tentang Pengobatan dan Pencegahan penularan TB. Sebagai variabel tergantung adalah pengetahuan terkait pengobatan dan pencegahan penularan TB.

Sebagai populasi/responden pada penelitian ini adalah semua Kader TB Puskesmas dan Pengelola TB Dinas Kesehatan di Kabupaten Pamekasan. Teknik sampling yang digunakan adalah total populasi, yaitu semua kader TB dan pengelola TB diambil sebagai sampel. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 oktober 2020 di Pamekasan. Pelatihan diikuti oleh 58 peserta yang terdiri dari 35 Kader TB Puskesmas (merupakan total dari kader se-kabupaten Pamekasan) dan 23 Pengelola TB Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Pelatihan dilaksanakan dengan penyampaian contoh-contoh kasus efek samping obat TB pada penderita khususnya yang terjadi pada pasien di RSUD dr. Soetomo Surabaya dan contoh-contoh hasil penelitian terkait akibat ketidakpatuhan penderita dalam

menggunakan obat. Selain kasus efek samping, pemateri juga memberikan solusi penyelesaian dari kasus tersebut, serta strategi untuk meningkatkan kepatuhan mereka. Pemateri merupakan dosen peneliti TB dari fakultas Farmasi Universitas Airlangga dan apoteker praktisi di Bagian Paru Rumah Sakit dr Soetomo Surabaya. Sebelum dilakukan pelatihan, peserta diminta menjawab pretest terlebih dahulu, untuk mengetahui pemahaman mereka terkait efek samping obat TB dan strategi penyelesaiannya, kemudian setelah selesai pelatihan dan diskusi mereka diminta menjawab *posttest*. Analisis data dilakukan dengan uji *t test* berpasangan dengan alfa 0,05.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jenis kelamin peserta pelatihan sebagaimana pada tabel 1, menunjukkan mayoritas perempuan yaitu 56,9 %. Hal ini bisa dipahami karena kader TB sebagian besar adalah anggota Aisyiyah yang merupakan organisasi perempuan Muhammadiyah.

**Tabel 1.** Jenis Kelamin peserta pelatihan

Jeni Kelamin	n	%
Perempuan	33	56,9
Laki-laki	25	43,1

Tabel 2 terkait tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa pengelola TB Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan minimal D3, sementara kader TB Puskesmas mayoritas berpendidikan SLTA yaitu

**Tabel 2.** Tingkat pendidikan peserta pelatihan

Jabatan	SD	SLTP	SLTA	D3	S1	Total
Kader	4	9	19	1	2	35
Pengelola	0	0	0	13	10	23
<i>P Chi-square</i>				0,000		

Data pengetahuan responden sebelum dilakukan pelatihan menunjukkan nilai rata-rata 6,6379 sebagaimana tabel 3. Setelah dilakukan pelatihan terdapat peningkatan yaitu dengan nilai rata-rata 8,4828. Hasil analisis statistik dengan uji paired t test didapatkan nilai  $p = 0,000$ , yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang lain (Ikeda *et al.*, 2019). Pelatihan ini mendapatkan respon yang sangat positif dari peserta pelatihan, terbukti dengan antusiasme

sebanyak 19 orang. Hal ini terjadi karena untuk pengelola TB di Dinas Kesehatan merupakan tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) dimana pendidikan PNS terendah adalah D3, sementara untuk kader TB Puskesmas diambil dari masyarakat umum yang tidak diperlukan persyaratan terendah.

peserta dan banyaknya pertanyaan yang disampaikan kepada pemateri. Hal ini karena materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan mereka. Sebagaimana dijelaskan di awal bahwa ketidakpatuhan penggunaan obat oleh penderita karena takut pada efek samping dari obat tersebut, sementara kader TB dan pengelola TB tidak bisa memberikan solusi terkait hal tersebut. Dengan adanya pelatihan terkait materi yang dibutuhkan sudah sewajarnya mereka memperhatikan secara serius dan dapat meningkatkan pemahamannya. Pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan pemahaman ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan & Kurniawati, 2020; Fitri *et al.*,  
penelitian lain di tahun 2020 (Subekti 2020).

**Tabel 3.** Analisis statistik pengetahuan responden

Variabel	Mean $\pm$ SD	Paired <i>t</i> test ( <i>p</i> )
Pengetahuan sebelum pelatihan	6,6379 $\pm$ 2,00612	0,000
Pengetahuan setelah pelatihan	8,4828 $\pm$ 2,15408	

Temuan dari penelitian ini, adalah informasi dari semua responden bahwa kegagalan terapi TB disebabkan ketidak patuhan penderita mengkonsumsi obat disebabkan 2 faktor yaitu:

1. Sengaja tidak mengkonsumsi obat karena mereka takut pada efek sampingnya yang dirasa menyiksa pada penderita. Sementara mereka bertanya kepada kader dan pengelola TB belum menemukan jawaban bagaimana mengatasi efek samping obat yang terjadi.
2. Mereka sering lupa mengkonsumsi obat, terutama pada pengobatan fase lanjutan dimana pasien mengkonsumsi obat tidak setiap hari.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan Kader TB Puskesmas dan Penglola TB Dinas

Kesehatan di Kabupaten Pamekasan terkait pengobatan dan pencegahan penularan TB. Disarankan tahun berikutnya dapat pembinaan pada kader TB puskesmas dengan percontohan Puskesmas yang telah berhasil mengendalikan TB setelah pelatihan pada kader dan pengelola TB; dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan kader dan pengelola TB di Pamekasan dalam menjalankan tugasnya setelah mendapatkan pelatihan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan atas perkenannya melakukan pelatihan di Kabupaten Pamekasan

## DAFTAR PUSTAKA

Abdul IW, Ankamah S, Iddrisu AK, Danso E. Space-Time Analysis and Mapping of Prevalence Rate of Tuberculosis in Ghana.

- Sci African*. 2020;7.  
Doi:10.1016/J.SciAf.2020.E00307
- Al Abri S, Kasaeva T, Migliori GB, Et Al. Tools To Implement The World Health Organization End TB Strategy: Addressing Common Challenges In High and Low Endemic Countries. *Int J Infect Dis*. 2020;92:S60-S68.  
Doi:10.1016/J.Ijid.2020.02.042
- Asri, SDA. Masalah Tuberkulosis Resistensi Obat. In: Continuing Medical Education. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia; 2014, P. 3.
- Athijah U. Model Asuhan Kefarmasian Pelayanan Obat Yang Diresepkan Dan Pengaruhnya Terhadap Perilaku Apoteker Dalam Asuhan Kefarmasian. Dissertation. *Medical Science Study Program, Postgraduate Program*, Universitas Airlangga, Surabaya; 2007.
- Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management Services*. New York: Mcgraw Hill Education, 2012.
- Dheda K, Chang KC, Guglielmetti L, Et Al. Clinical Management of Adults and Children With Multidrug-Resistant And Extensively Drug-Resistant Tuberculosis. *Clin Microbiol Infect*. 2017;23(3):131-140.  
Doi:10.1016/J.Cmi.2016.10.008
- East Java Health Office. Kasus Tuberkulosis Di Jawa Timur, [Www.Dinkes.Jatimprov.Go.Id](http://www.dinkes.jatimprov.go.id); 2015.
- Fitri AM, Nurcandra F, Pristy TYR, Pelatihan Upaya Kesehatan Kerja Bagi Masyarakat Cipayung Kota Depok, DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2020. 4 (4) 588 – 595.
- Ikeda DJ, Basenero A, Murungu J, Jasmin M, Inimah M, Agins BD. Implementing Quality Improvement In Tuberculosis Programming: Lessons Learned From The Global HIV Response. *J Clin Tuberc Other Mycobact Dis*. 2019;17.  
Doi:10.1016/J.Jctube.2019.100116
- Ministry of Health, Republic of Indonesia, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Jakarta: 2014.
- Ministry of Health, Republic of Indonesia. Tuberculosis, Temukan dan Obati Sampai Sembuh. Jakarta: Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI;2015
- Qader G, Seddiq MK, Rashidi KM, Et Al. Prevalence of Tuberculosis Among Mentally Ill Patients In Conflict-Stricken Afghanistan: a Cross-Sectional Study. *Int J Infect Dis*. 2019;89:45-50.  
Doi:10.1016/J.Ijid.2019.08.020

Subekti AS, Kurniawati LA,  
Pelatihan Mendesain  
Pembelajaran Daring Menarik  
Selama Pandemi Covid-19  
Dengan Teknologi  
Pembelajaran Sederhana,  
Dinamisia: Jurnal Pengabdian

Kepada Masyarakat, 2020. 4 (4)  
605-610

World Health Organization. *Global  
Tuberculosis Report* 2017.  
WHO; 2017.