

Persepsi Pasien Tuberkulosis Paru tentang Peran Perawat sebagai Edukator di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyuwangi

(Pulmonary Tuberculosis Patients' Perception on the Role of the Nurse as an Educator in the Working Area of Banyuwangi)

Umi Latifah*, Anisah Ardiana, Retno Purwandari, Nurfika Asmaningrum,
Dicky Endrian Kurniawan

Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37, Jember 68121
e-mail: umilatifa68@gmail.com

Abstract

Pulmonary tuberculosis has become a world emergency disease, so it is necessary to treat TB transmission from patients. Therefore, knowledge about pulmonary TB itself is needed. In this case the nurse acts as an educator in the form of essential nursing care. The purpose of this study was to analyze the description of the role of nurses as educators based on the perceptions of pulmonary TB patients at the two Puskesmas Banyuwangi Regency and the characteristics of the patients. The method used is descriptive analysis method with a sample of 73 pulmonary tuberculosis patients and the sampling technique is purposive sampling. Data collection was carried out using a questionnaire on the role of the nurse as an educator. The results showed that the role of nurses as educators 68.5% stated well, the average patient with a length of treatment of 4 months and an average age of 38 years. And the majority of patient education is high school, namely 43 patients. Most of the patients were 58.2% male and 78.1% of patients who did not have a family with pulmonary TB disease. Patients who have relapsed TB are 4% less than patients who have never had TB before, 94.5%. It is hoped that nurses can maintain their role as educators to stop TB transmission through health education.

Keywords: Nurse as educator, Pulmonary Tuberculosis

Abstrak

Tuberculosis paru telah menjadi salah satu penyakit kegawatan darurat dunia sehingga perlu penanganan penularan TB dari pasien. Oleh karena itu, dibutuhkan pengetahuan mengenai TB paru itu sendiri. Dalam hal ini perawat berperan sebagai edukator dalam bentuk asuhan keperawatan yang esensial. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis gambaran peran perawat sebagai edukator berdasarkan persepsi pasien TB Paru di dua Puskesmas Kabupaten Banyuwangi serta karakteristik pasiennya. Metode yang digunakan adalah metode analisis deskriptif dengan sampel sejumlah 73 pasien tuberkulosis paru dan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner peran perawat sebagai edukator. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran perawat sebagai edukator 68,5% menyatakan baik, rata-rata pasien dengan lama pengobatan 4 bulan dan rata-rata berusia 38 tahun. Serta mayoritas pendidikan pasien adalah SMA yaitu 43 pasien. Sebagian besar pasien adalah laki-laki 58,2% dan pasien yang tidak memiliki keluarga dengan penyakit TB paru sebanyak 78,1%. Pasien yang mengalami TB relaps lebih sedikit 4% dari pada pasien yang sebelumnya tidak pernah mengalami TB 94,5%. Diharapkan perawat dapat mempertahankan perannya sebagai edukator untuk menghentikan penularan penyakit TB melalui pendidikan kesehatan.

Kata kunci: perawat sebagai edukator, tuberkulosis paru

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) termasuk dalam 20 penyakit penyebab kematian di dunia dan menjadi penyakit kegawatdaruratan global [1,2]. Kondisi berbahaya tersebut akan semakin parah jika penderita mengalami masalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) – AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Bakteri TB yang mudah menular ke orang lain melalui droplet, sekali batuk seseorang mengeluarkan 3000 bakteri [3]. Oleh karena itu, mengharuskan penderita paham dengan gejala umum dan cara penularan TB itu sendiri. Kondisi yang bersifat eksternal harus diperhatikan juga, seperti kondisi kelembaban udara, pencahayaan di dalam rumah, etika batuk dan meludah, maupun pemberian vaksin TB pada balita perlu diketahui oleh penderita TB maupun masyarakat secara luas [4]. Salah satunya yakni dengan pengoptimalan edukasi secara luas.

Kasus TB di Indonesia pada 2022 kasus penderita TB yang melakukan pengobatan sejumlah 258.355 pasien [5]. Kasus TB di Jawa Timur pada 2020 mencapai 41.693 penderita dengan 5 wilayah tertingginya yakni Surabaya (4.101 kasus), Jember (2.762 kasus), Sidoarjo (2.521 kasus), Banyuwangi (1.999 kasus), dan Malang (1.807 kasus) [6].

Secara tidak langsung edukasi pada pasien TB akan meningkatkan kemampuan pasien dalam meminimalisir proses penularan penyakit. misalnya pengobatan secara patuh, berpola hidup sehat, patuh dalam mengatur pencahayaan dan ventilasi dalam rumah, penyediaan tempat khusus meludah, maupun menerapkan etika batuk dan bersin. Sedangkan perubahan perilaku seseorang berhasil jika memiliki kesadaran dan pengetahuan sehingga peran edukator seorang perawat menjadi penting dan krusial [7].

Penelitian yang dilakukan di ruang IGD RSUD Tulehu Maluku memaparkan sebagian besar perawat melakukan upaya dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, dan membagikan pengetahuan mengenai gejala hingga tindakan dini yang menyebabkan perubahan perilaku yang sesuai setelah diberikan pendidikan kesehatan [8]. Penelitian lainnya menyebutkan adanya hubungan antara peran edukator dan motivator perawat terhadap kepatuhan minum obat pasien TB, bahwa perawat edukator yang mendukung memberikan peluang lebih 5,6 kali lebih besar terhadap kepatuhan minum obat dari pada perawat edukator yang tidak mendukung [9]. Selain itu peran seorang perawat dalam memberikan

edukasi yang didukung oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien mencapai kesembuhan selama pengobatan TB [10]. Berdasarkan uraian singkat di atas tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran peran perawat sebagai edukator menurut persepsi pasien TB paru di dua puskesmas kabupaten Banyuwangi.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian kuantitatif dengan analisis deskriptif. Proses pengambilan data dilakukan di dua puskesmas Kabupaten Banyuwangi yang dilakukan di bulan juni 2023. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling dengan total responden yang terlibat sejumlah 73 pasien. pengambilan data dilakukan dengan menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner peran perawat sebagai edukator. Kuesioner tersebut terdiri dari 29 item pernyataan yang berisikan indikator-indikator standar informasi bagi pasien dengan TB paru. Sebelum digunakan dalam pengambilan data kuesioner ini di uji validitas dengan r tabel 0,361 dan terdapat 22 pernyataan yang valid. Hasil uji reliabilitas yang memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,837 sehingga kuesioner peran perawat tersebut telah reliabel.

Hasil

Data karakteristik responden

Data karakteristik pasien TB paru dalam penelitian di dua puskesmas yang dilakukan meliputi data lama pengobatan pasien, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dengan masalah TB paru, riwayat pasien dengan masalah TB paru.

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia dan lama pengobatan (n=73)

| Karakteristik | Median | Min – Max |
|-----------------|--------|--------------------|
| Lama pengobatan | 5 | 1 minggu – 8 bulan |
| Usia | 36 | 15–70 tahun |

Berdasarkan tabel 1 usia minimal responden adalah 15 tahun dan usia maksimalnya adalah 70 tahun, sedangkan lama pengobatan TB yang diikuti responden adalah 1 minggu hingga 8 bulan.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin pendidikan, pekerjaan, Riwayat Keluarga dengan TB, dan Riwayat TB (n=73)

| Karakteristik | Frekuensi | Presentasi (%) |
|--------------------------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki- Laki | 41 | 58,2 |
| Perempuan | 32 | 43,8 |
| Total | 73 | 100 |
| Pendidikan Perguruan tinggi | | |
| SMA | 43 | 58,9 |
| SMP | 12 | 16,4 |
| SD | 8 | 11 |
| Tidak sekolah | 6 | 8,2 |
| Total | 73 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 7 | 9 |
| Petani | 5 | 7 |
| Buruh | 13 | 18 |
| Pekerja swasta | 29 | 40 |
| Wiraswasta/pedagang | 18 | 18 |
| Pelajar/mahasiswa | 8 | 8 |
| Total | 73 | 100 |
| Riwayat TB paru pada keluarga | | |
| Memiliki | 16 | 21,9 |
| Tidak memiliki | 57 | 78,1 |
| Total | 73 | 100 |
| Riwayat TB paru pada pasien | | |
| Memiliki | 4 | 5,5 |
| Tidak memiliki | 69 | 94,5 |
| Total | 73 | 100 |

Responden dalam penelitian ini memiliki lama pengobatan berkisar 5 bulan dengan pengobatan terbaru 1 minggu dan terlama 8 minggu dan paling lama adalah 8 bulan. Usia pasien yang menjalani pengobatan TB paru adalah kurang lebih 36 tahun dengan usia termuda nya adalah 15 tahun dan usia tertua nya adalah 70 tahun. Responden paling banyak yang berjenis kelamin laki-laki dari pada perempuan sebanyak 41 (58,2%). Pendidikan terbanyak yang dimiliki responden adalah SMA sejumlah 43 (58,9%) pasien. Jenis pekerjaan responden terbanyak adalah pada jenis pekerjaan pekerja swasta yaitu 29 (40%). Karakteristik riwayat keluarga dengan masalah TB, paling tinggi pasien menjawab tidak memiliki riwayat keluarga dengan TB sebesar 57

(78,1%). Karakteristik pasien yang tidak memiliki riwayat TB sebelumnya sebesar 69 (94,5%).

Data peran perawat sebagai edukator

Pemberian pelayanan kesehatan berupa edukasi kesehatan dari perawat pada pasien dengan masalah TB paru pada penelitian ini didapatkan hasil distribusi kategori penilaiannya berdasarkan persepsi pasien sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi dan persentase kategori penilaian peran perawat sebagai edukator menurut persepsi pasien (n=73)

| Peran Perawat sebagai Edukator | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| Kurang | 0 | 0 |
| Cukup | 23 | 31,5 |
| Baik | 50 | 68,5 |
| Total | 73 | 100 |

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kualitas peran perawat sebagai seorang pendidik tergolong dalam kategori baik berdasarkan perspektif pasien TB paru dengan penilaian 68,5% atau lebih dari setengah jumlah responden yang mengasumsikan baik. Sebanyak 31,5 % pasien menilai peran perawat sebagai edukator pada kasus TB paru adalah cukup. Variabel peran perawat sebagai seorang edukator dalam penelitian ini memiliki 9 indikator yang meliputi etika batuk, etika meludah, keikutsertaan keluarga atau pendamping, pelaksanaan vaksin, peraturan diet dan olah raga, manajemen lingkungan bersih, sehat dan berventilasi baik, pengobatan yang tuntas dan teratur, menjelaskan konsep penyakit, dan evaluasi kemajuan klien saat belajar.

Tabel 4 Distribusi frekuensi Indikator 1 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB Paru

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Etika batuk bersin | | | | |
| Memakai masker | 15 20,5% | 58 79,5% | 0 | 0 |
| Menutup mulut saat batuk | 3 4,1% | 4 5,5% | 58 79,5% | 8 11% |
| Memakai masker | 3 4,1% | 5 6,8% | 61 83,6% | 4 5,5% |
| Penampungan dahak | 9 12,3% | 62 84,9% | 2 2,7% | 0 |
| Menggunakan masker | 12 16,4% | 54 74% | 7 9,6% | 0 |
| Cuci tangan yang benar | 10 13,7% | 63 86,3% | 0 | 0 |

Tabel 5 Distribusi frekuensi Indikator 2 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|-----------------------------|-----------------|-------------|-------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Etika meludah pasien | | | | |
| Pembuangan dahak | 20 27,4% | 53 72,6% | 0 | 0 |

Tabel 6 Distribusi frekuensi Indikator 3 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB Paru

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|--|-----------------|-------------|-------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Keikutsertaan keluarga / pendamping dalam edukasi | | | | |
| Melibatkan pendamping / keluarga | 15 20,5% | 58 79,5% | 0 | 0 |

Tabel 7 Distribusi frekuensi Indikator 4 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|----------------------------------|-----------------|-------------|-----------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Pelaksanaan vaksinasi BCG | | | | |
| Vaksinasi BCG | 9 12,3% | 37 50,7% | 27 37% | 0 |

Tabel 8 Distribusi frekuensi Indikator 5 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB Paru

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|-------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Pengaturan diet dan olah raga | | | | |
| Makanan bergizi seimbang | 20 27,4% | 45 61,6% | 0 | 0 |

Tabel 9 Distribusi frekuensi Indikator 6 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|---|-----------------|-------------|-----------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Manajemen lingkungan bersih, sehat dan berventilasi baik | | | | |
| Kebersihan lingkungan | 27 37% | 45 61,6% | 1 1,4% | 0 |
| Menjemur kasur | 7 9,6% | 65 89% | 1 1,4% | 0 |
| Berhenti merokok | 28 38,4% | 43 58,9% | 2 2,7% | 0 |
| PHBS | 16 21,9% | 57 78,1% | 0 | 0 |

Tabel 10 Distribusi frekuensi Indikator 7 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB Paru

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|-------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Pengobatan tuntas dan teratur | | | | |
| Durasi Pengobatan TB | 36 49,3% | 36 49,3% | 1 1,4% | 0 |
| Bahaya putus obat | 3 4,1% | 7 9,6% | 57 78,1% | 6 8,2% |
| Minum obat | 40 54,8% | 33 45,2% | 0 | 0 |

Tabel 11 Distribusi frekuensi Indikator 8 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|------------------------------------|-----------------|-------------|-----------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Menjelaskan konsep/ fakta penyakit | | | | |
| Media bacaan | 9 12,3% | 62 84,9% | 2 2,7% | 0 |
| TB paru menular | 15 20,5% | 59 79,5% | 0 | 0 |
| Tanda gejala umum TB paru | 20 27,4% | 53 72,6% | 0 | 0 |
| Cara penularan TB paru | 23 31,5% | 50 68,5% | 0 | 0 |

Tabel 12 Distribusi frekuensi Indikator 9 Peran Perawat sebagai Edukator Menurut Persepsi Pasien TB Paru

| Indikator | Persepsi pasien | | | |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|-------|-------|
| | SS | S | TS | STS |
| | F (%) | F (%) | F (%) | F (%) |
| Evaluasi kemajuan klien saat belajar | | | | |
| Memberikan kesempatan bertanya | 28 38,4% | 45 61,6% | 0 | 0 |

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Rata-rata responden yang menjalani pengobatan sudah berlangsung selama 5 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain di Poli Paru RSUD Al Ihsan Jawa Barat yang menunjukkan rata-rata durasi pengobatan pasien TB paru adalah 5 bulan [11]. Penelitian lain pada pasien TB Puskesmas kota Cimahi dan Cimaung menyebutkan sebagian pasiennya memiliki masa pengobatan lebih dari 2 bulan [12]. Peneliti berasumsi bahwa responden dalam penelitian ini rata-rata sudah melewati fase pengobatan intensif dan berlanjut pada masa pengobatan lanjutan.

Usia responden dalam penelitian ini tergolong dalam masa usia produktif yaitu antara usia 15 -64 tahun. Sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa usia pasien TB mayoritas berada pada kelompok usia produktif sebanyak 84,5% [13]. Penelitian lain menunjukkan bahwa sejumlah usia paling banyak yang menderita TB adalah usia produktif (15-65) tahun sejumlah 44 (88%) pasien dari total 50 responden [14]. Peneliti berpendapat bahwa banyaknya pasien TB yang tergolong dalam usia produktif tersebut dapat terjadi karena sebagian besar pasien berada pada usia produktif yang masih aktif melakukan aktifitas dan interaksi dengan orang banyak. Sehingga kemungkinan tertular lebih besar saat melakukan aktifitas dan membaaur dengan banyak orang.

Responden dalam penelitian yang berjenis kelamin laki-laki memiliki porsi lebih dari setengah jumlah keseluruhan respondennya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang menyebutkan bahwa 52,9 % sampel penelitiannya adalah laki-laki [15]. Peneliti berasumsi disimpulkan bahwa pasien penderita TB mayoritas didominasi oleh laki-laki dari pada perempuan karena beberapa hal seperti faktor pemeliharaan paparan gaya hidup sehat pasien seperti merokok.

Hasil analisis data karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa pada setiap jenjang pendidikan terdapat pasien yang mengalami TB ini. Kemudian, dari semua jenjang tersebut setengah dari sampel penelitian memiliki jenjang pendidikan SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa karakteristik pendidikan yang paling tinggi adalah SMA sebanyak 64% [16]. Penelitian lain di RSUD dr Zainoel Abidin Banda

Aceh bahwa karakteristik pendidikan pasien TB resisten obat sebanyak 75,6% berpendidikan SMA [17]. Peneliti berpendapat bahwa tingginya tingkat pendidikan di jenjang menengah ini berkaitan dengan perilaku kesehatan yang tidak di pedulikan. Seseorang yang berpendidikan akan secara akal dapat berpikir tentang sebab akibat disertai dengan fakta atau pengetahuan yang telah dimilikinya. Selain itu dengan pendidikan yang baik akan berpengaruh pada kemudahan menerima informasi yang di berikan.

Karakteristik pekerjaan responden tersebar di semua jenis pekerjaan. Namun jenis pekerjaan yang paling banyak dimiliki oleh responden penelitian adalah sebagai pekerja swasta dibandingkan pasien yang tidak bekerja, pelajar ataupun petani. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang menyebutkan bahwa karakteristik pasien yang mengalami TB paru bekerja sebagai pekerja swasta 22,5% dan disusul oleh pekerjaan ibu rumah tangga 21,1% [18]. Penelitian lain menyebutkan bahwa penderita TB paru yang tidak bekerja memiliki persentase lebih tinggi 40% dari jenis pekerjaan lain misal PNS 24,4%, Buruh 20% dan Wiraswasta 13,3% [19].

Peneliti berpendapat jika karakteristik pekerjaan pasien yang bekerja akan cenderung lebih sering interaksi dengan banyak orang dan lingkungan kerja. Sehingga, seseorang tertular penyakit TB atau tidak tertular bukan karena bekerja pada pekerjaan tertentu tapi tergantung pada bagaimana karakteristik lingkungan tempat bekerja itu sendiri, misalnya lingkungan kerja dengan ruangan lembab, tertutup, teman kerja perokok, bertemu dan interaksi dengan rekan kerja positif TB atau kondisi kebersihan lingkungan yang kurang.

Lebih dari setengah jumlah responden penelitian ini tidak tinggal bersama keluarga dengan riwayat TB. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terpapar nya TB memiliki kaitan dengan intensitas kontak penderita TB lebih dari 8 jam, yakni sejumlah 50 pasien dari 70 responden penelitian [15]. Penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian di Puskesmas Serang Kota yang menyatakan bahwa seseorang yang kontak serumah dengan pasien secara berkala akan beresiko tertular bakteri TB 9 lebih besar dari pada yang tidak kontak serumah [20].

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden tidak tertular dari keluarga dengan masalah

yang sama yaitu TB paru. Kemungkinan yang bisa terjadi adalah responden tertular dari luar rumah diiringi dengan daya tahan tubuh yang kurang baik. Sehingga dapat di simpulkan jika tinggal serumah dengan pasien TB paru bukan menjadi jaminan akan mengalami penyakit TB paru akan tetapi beresiko lebih tinggi dari yang tidak tinggal serumah sehingga perlu lakukan pengkajian tentang kemungkinan terdapat beberapa faktor pendukung lainnya. Misalnya dengan kondisi fisik rumah seseorang yang tinggal dengan pasien TB paru yang kondisi fisik rumahnya minim cahaya, lembab, ventilasi nya kurang dan di tambah masih membuang ludah di sembarang tempat kemungkinan besar akan tertular. Namun jika penderita yang tinggal serumah dengan keluarga lainnya bisa menerapkan kondisi lingkungan yang sehat dan disiplin dalam membuang ludah serta pengobatan maka penularan pada orang serumah akan lebih dapat diminimalisir.

Pasien dengan riwayat penyakit TB sebelumnya lebih sedikit dari pada pasien yang tidak memiliki riwayat TB sebelumnya, dimana jumlahnya hampir sebagian dari jumlah responden. Penelitian ini berlawanan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien MDR-TB yang merupakan pasien dengan kasus kambuh lebih banyak 32,4 % atau 12 pasien, sedangkan kasus baru hanya berkisar 8 pasien atau 21,6 % pasien [21]. Disimpulkan bahwa dalam penelitian ini sebagian besar pasien TB paru yang menjalani pengobatan adalah pasien dengan kasus baru. Pasien dengan kasus baru ini merupakan pasien – pasien yang terinfeksi bakteri TB paru akibat tertular dari penderita lainnya dan bukan karena bawaan dari penyakit TB sebelumnya. Sehingga, kemungkinan pasien yang tertular tersebut karena kurangnya pengetahuan mengenai penyakit TB sehingga dari kondisi perlunya pengetahuan mengenai penyakit TB, karena seseorang tidak akan tahu orang yang batuk dan berada di dekatnya tersebut membawa bakteri TB atau tidak dan terlebih lagi saat kondisi daya tahan tubuhnya tidak kuat maka bakteri tersebut dapat dengan mudah masuk dan menginfeksi.

Gambaran Peran Perawat Sebagai Edukator

Peran perawat sebagai edukator menurut perspektif pasien berada dalam kategori baik Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa peran perawat sebagai edukator pada pasien TB paru berada pada kategori baik dengan nilai presentasi 56,2% [22].

Pada penelitian ini pasien dapat mempersepsikan peran perawat dalam memberikan edukasi berada pada kategori baik karena perawat telah menyampaikan secara keseluruhan informasi penting dan inti dari penyakit TB

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa edukasi penggunaan masker, dan etika menutup mulut saat batuk dinilai baik oleh pasien. Memberikan edukasi mengenai etika batuk dan bersin menjadi hal yang sangat penting karena dengan menerapkan etika batuk dan bersin dapat meminimalisir resiko menularkan bakteri pada orang lain. Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa batuk sendiri adalah salah satu bentuk kompensasi tubuh terhadap adanya rangsangan dan refleksi fisiologis [23]. Berdasarkan indikator etika batuk dan bersin tersebut diketahui bahwa perawat telah melakukan edukasi mengenai etika batuk dan bersin kepada pasien. Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa persepsi pasien pada indikator ini yang memiliki persentase tinggi adalah pada keterlibatan perawat dalam memberikan edukasi contoh penampungan dahak yang tertutup. Peran perawat dalam memberikan edukasi mengenai pentingnya pemakaian masker juga dinilai pasien telah sesuai.

Edukasi pada Indikator etika meludah menunjukkan sebagian besar pasien menyatakan bahwa pemberian edukasi tentang etika meludah adalah sesuai. Berdasarkan penelitian lain menyebutkan bahwa perilaku pencegahan penularan TB pasien berhubungan dengan kerentanan seseorang terkena TB [24]. Penelitian yang lainnya menyebutkan bahwa tidak tahunnya cara penularan penyakit TB menjadi salah satu alasan masih dijumpainya perilaku meludah, dimana dalam penelitian ini disebutkan sebesar 56 % berpengetahuan kurang baik sehingga perlu dilakukannya pendidikan kesehatan pada masyarakat secara luas [25]. Oleh karena itu menjadi suatu hal yang penting dalam edukasi pada pasien mengenai etika meludah karena ludah pasien TB dapat mengandung bakteri TB yang dapat menular pada orang lain. Pada indikator etika meludah dapat disimpulkan bahwa pasien beranggapan jika perawat telah melakukan perannya dalam mengedukasi pasien khususnya pada kegiatan yang harus dilakukan pasien saat membuang ludahnya dengan aman pada wadah tertutup dengan campuran sabun dan air.

Indikator edukasi mengenai keikutsertaan keluarga / pendamping dalam edukasi

menunjukkan bahwa setengah lebih responden berasumsi telah sesuai. Berarti dalam hal tersebut perawat melibatkan keluarga atau pendamping selama proses edukasi. Menurut penelitian lain menjelaskan bahwa dukungan keluarga menjadi esensial bagi proses kesembuhan pasien, hal tersebut karena pasien yang terlibat dalam edukasi akan menjadi stimulus positif terhadap perubahan perilaku upaya pencegahan penularan [26]. Edukasi dengan melibatkan keluarga menjadi hal yang penting karena bagi pasien untuk mengkondisikan lingkungan yang mendukung seperti kelembapan dan pencahayaan yang baik, kebersihan kamar, penjemuran kasur dan bantal, membuka jendela dan skat udara, tempat pembuangan dahak khusus, makanan yang bergizi dan beberapa hal lainnya perlu keselarasan dengan anggota rumah agar pengaturan tersebut dapat dilaksanakan dengan baik.

Indikator Pelaksanaan vaksinasi BCG menunjukkan setengah dari responden menjawab sesuai yang menunjukkan bahwa perawat memberikan edukasi seputar vaksin BCG. Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat kaitan antara pemberian vaksin BCG dengan kejadian TB paru khususnya pada anak. Dimana, 67% anak belum dilakukan imunisasi BCG dan memiliki riwayat kontak dengan pasien TB [27]. Peneliti berpendapat bahwa pemberian vaksinasi BCG pada anak menjadi hal yang penting apabila dalam satu keluarga terdapat pasien yang memiliki penyakit TB paru karena dengan vaksin daya tahan tubuh terhadap bakteri akan lebih kuat. Diharapkan, edukasi yang dilakukan perawat pada indikator ini dapat terdengar juga oleh para ibu, sehingga edukasi dengan melibatkan anggota keluarga menjadi penting.

Edukasi perawat dengan indikator pengaturan diet dan olahraga dinilai telah sesuai dan lebih dari seperempat responden menyatakan sangat sesuai. Pemenuhan nutrisi perlu diperhatikan juga bagi pasien TB karena pada pasien dengan masalah TB (masalah infeksi) akan muncul anoreksia dan peningkatan kebutuhan metabolik [28]. Makanan yang sangat dibutuhkan oleh penderita adalah makanan dengan tinggi kalori tinggi protein (TKTP). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar pasien TB 66,67% memiliki status gizi *underweight* (kurang dari 18,5) dan distribusi pemenuhan nutrisi TKTP pada 27 pasien (90%) kurang terpenuhi [28]. Peneliti berpendapat bahwa pentingnya perawat menyampaikan edukasi pengaturan diet

dan oleh raga teratur ini untuk memaksimalkan proses pemulihan pasien. Penggunaan minyak yang minimal, pengaturan jadwal makan sedikit tapi sering dan melakukan aktifitas ringan dan lainnya akan membantu pasien dalam mendapatkan kondisi tubuh yang lebih sehat kembali.

Indikator pernyataan manajemen lingkungan bersih, sehat dan berventilasi dengan dinilai oleh pasien telah dilakukan dengan baik oleh perawat. Lingkungan fisik yang bersih, sehat dan berventilasi baik ini merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian TB di masyarakat, misalnya pencahayaan dan kelembapan udara rumah akan mempengaruhi perkembangan dari bakteri itu sendiri. Bakteri akan sangat mudah mati jika berada di ruangan dengan pencahayaan yang baik serta sebaliknya jika kondisi lembab maka menyebabkan bakteri mudah berkembang biak, dimana cahaya yang dapat membunuh bakteri TB adalah cahaya sebesar 60 lux dan yang tidak menyebabkan silau [29]. Luas ventilasi yang kurang dari 10% luas lantai akan memberikan risiko 7,6 kali dapat menderita TB [30,31]. Peneliti menyimpulkan pada indikator ini pasien memiliki asumsi bahwa perawat telah melakukan perannya dalam memberikan edukasi lingkungan yang bersih, sehat, dan berventilasi baik. Sehingga dari hal tersebut dapat diketahui bahwa perawat telah melakukan perannya sebagai edukator dengan baik terkait dengan manajemen lingkungan yang bersih, sehat, dan berventilasi baik.

Penyampaian edukasi pada indikator penjelasan konsep atau fakta penyakit dari perawat kepada pasien dengan masalah TB telah berjalan dengan baik menurut lebih dari setengah responden yang menilai. Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi perawat mengenai penyakit TB yang mudah menular dan tanda gejala penyakit dirasa telah baik bagi mayoritas pasien. Sejalan dengan penelitian yang di lakukan di puskesmas X kabupaten Bandung menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai tanda-tanda penyakit, pengobatan dan cara penularan adalah baik, sedangkan pada pengetahuan penyebab penyakit di kategorikan menjadi cukup (39,4%) [32]. Pengetahuan pasien mengenai penyebab, tanda-tanda maupun penularan menjadi suatu keharusan bagi penderita maupun masyarakat umum karena dengan mengetahui penyebab penyakit seseorang akan mudah untuk menghindari dan melindungi dirinya atau orang lain dengan baik. Berdasarkan penelitian oleh di

puskesmas Penana'e Kota Bima menyebutkan pengetahuan mengenai penyakit TB yang baik akan memberikan pengaruh pada sikap pencegahan penularan TB yang baik juga [33]. Penelitian tersebut menjelaskan pula bahwa perilaku pasien mengenai pencegahan penularan penyakit TB akan terbentuk secara alamiah jika terdapat latar belakang informasi atau pengetahuan yang di peroleh pasien berupa pencegahan, cara penularan dan sebagainya. Penelitian lain memaparkan bahwa komplikasi umum yang sering muncul pada masyarakat sering di abaikan, sikap abai ini karena masyarakat tidak memiliki pengetahuan sebelumnya mengenai penyakit TB [34].

Berdasarkan hal tersebut dapat di simpulkan jika pengetahuan atau informasi yang di terima dan di pahami pasien akan memberikan perubahan pada perilaku pencegahan penularan juga. Pasien menilai jika kesesuaian edukasi tersebut dilakukan perawat dengan memberikan fasilitas berupa poster dan leaflet mengenai TB paru yang ada di ruang pemeriksaan. Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa rata-rata pasien yang menjalani pengobatan

Penilaian pasien mengenai evaluasi dalam edukasi telah di lakukan dengan baik, hal tersebut dapat dilihat dari jawaban pasien yang menyatakan pilihan jawaban sesuai lebih dari setengah jumlah responden dan selebihnya menjawab sangat sesuai. Evaluasi dalam hal tersebut dilakukan untuk menilai seberapa paham pasien dalam proses pembelajaran karena hal ini perlu dilakukan agar proses edukasi memberikan manfaat bagi pasien.

Tingkat pemahaman setiap pasien akan berbeda dengan pasien lainnya, sehingga perlu di lakukan evaluasi pada setiap pasien yang menerima edukasi. Dalam hal ini evaluasi pemahaman pasien dapat dilihat dari pertanyaan yang diajukan oleh pasien pada perawat saat proses edukasi. Jika pasien melakukan validasi maupun mengajukan pertanyaan kepada perawat, kemungkinan saat pemberian edukasi tersebut pasien masih sulit dalam memahami informasi yang diberikan. Namun, dilihat dari pernyataan pasien pada indikator ini, perawat telah melakukan evaluasi pembelajaran formatif pada pasien dengan baik, hal tersebut dapat di lihat pada pilihan jawaban pasien yang menyatakan sesuai dan sangat sesuai serta tidak adanya pasien yang menilai evaluasi perawat tersebut tidak sesuai.

Simpulan dan Saran

Sebagian besar responden menilai peran perawat dalam memberikan edukasi dalam kategori baik (68,5%). Penelitian selanjutnya dapat melakukan pengukuran peran perawat sebagai edukator yang dilihat dari sudut pandang perawatnya sehingga dari hasilnya dapat dibandingkan antara sudut pandang pasien dan perawat. Kemudian, diharapkan dapat mempertimbangkan penambahan penggunaan alat pengumpul data selain kuesioner seperti dengan melakukan observasi pelaksanaan peran perawat.

Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021* (F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Marlinae, L., Arifin, S., Noor, I. H., Rahayu, Aa., Zubaidah, T., & Wakito, A. (2019). Desain Kemandirian Perilaku Kepatihan Minum Obat Pada Penderita TB Anak Berbasis Android. In M. Thana, Sherly., Lutfianai, Atikah. (Ed.), *1* (1st ed.). CV. Mine.
- [3] Inayah, S., & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, *3*(2), 331–341.
- [4] Kemenkes RI. (2015). *Konsensus Nasional TB-DM.pdf* (pp. 1–21).
- [5] TB Indonesia. (2022). *Pustaka TBC*. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/>
- [6] BPS Jatim. (2021). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Timur, 2020*. Jatim.Bps.Go.Id. <https://jatim.bps.go.id/statictable/2021/09/06/2227/jumlah-kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jawa-timur-2020.html>
- [7] Januarti, L. F., & Ariesta, T. M. (2022). The Relationship of The Nurse Role as Educator With Behavior of The Internal Family Tranmission Prevention Pulmonary Tuberculosis (TB). *Nursing Update*, *29*(1166), 97–109.
- [8] Umasugi, M. T., Sely, M. D., & Taribuka, U. H. (2018). Peran Perawat Dalam Mengangani Pasien TB Paru Di Ruang IGD RSUD Tulehu Provinsi Maluku Tahun 2015. *Global Health Science*, *3*(4), 339–345.
- [9] Gunawan, M. R., & Jaysendra, D. (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator dan Motivator dengan Kepatuhan minum obat Penderita TB di Poliklinik MDR Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, *2*(1), 105–117.
- [10] Junaidin. (2019). Hubungan Antara Peran Perawat Sebagai Educator dengan Motivasi Sembuh Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Woha. *Gravity Edu (Jurnal Pendidikan Fisika)*, *2*(2), 35–38.
- [11] Khoerunisa, E. F., Setiawan, A., Tarjuman, & Fathuddin, Y. (2023). Lama Pengobatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien RB Paru di Poli Paru RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. *JKIFN*, *3*(1), 44–51.
- [12] Nursidika, P., Furqon, A., Hanifah, F., & Anggarini, D. R. (2020). Gambaran Abnormalitas Organ Hati dan Ginjal Pasien. *Jurnal Kesehatan Kartika*, *12*(1), 1–12.
- [13] Puspita, E., Christianto, E., & Indra, Y. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *3*(2), 1–15.
- [14] Hutama, H. I., Riyanti, E., & Kusumawati, A. (2019). Gambaran Perilaku Penderita Tuberculosis Paru Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Dikabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(1), 491–500.
- [15] Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- [16] Widyaningtyas, P., Candrasari, A., Jatmiko, S. W., & Lestari, N. (2020). Efikasi Diri Dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis. *Proceeding of The ...*, *1*, 256–260.
- [17] Prananda, V., Andayani, N., & Inggriyani, C. G. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Angka Kejadian Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) di RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal*

- Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(4), 7–13.
- [19] Arzit, H., Asmiyati, & Erianti, S. (2021). Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru. *Jurnal Medika Utama*, 2(2), 429–438.
- [20] Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–10.
- [21] Annisatuzzakiah, I., Bahar, E., & Putri, B. O. (2021). Gambaran Riwayat Pengobatan Tuberkulosis pada Pasien Multi Drug Resistant Tuberculosis di RSUD Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(1), 113–119.
- [22] Wati, R. R. (2015). "Digital Repository Universitas Jember Digital Repository Universitas Jember." *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- [23] Hasina, S. N. (2020). Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Dengan (Beeb) Batuk Efektif Dan Etika Batuk Di Rw. Vi Sambikerep Surabaya. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 322–328.
- [24] Ali, F. S., . S., & . N. (2020). Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(1), 63–68.
- [25] Akbar, H., Fauzan, M. R., Langingi, A. R. C., & Darmin. (2021). Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 1(1), 38–44.
- [26] Solihin, S., & Alifah, L. (2021). Faktor Predisposisi, Pencegahan dan Perilaku Sembuh Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Health Sains*, 2(7), 956–965.
- [27] Morika, H. D., Nur, S. A., Sari, I. K., & Fauziyah, O. (2021). Pengaruh Kombinasi Ekstrak Etanol Kulit Buah Delima (*Punica granatum L.*) dengan Batang Sereh (*Cymbopogon citratus*) Terhadap Bakteri *Escherichia coli* ATCC 8739. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(1), 198.
- [28] Malla, M., & Emilia. (2022). Gambaran Pemenuhan Nutrisi Pada Pesein Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Kota Pare-Pare. *Iv Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 9(1), 1–8.
- [29] Manalu, S. M. H., Syaputri, D., Tanjung, T., Teddy, T., & Soedjadi, B. (2022). Faktor Risiko Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penderita TB Paru. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 63–70.
- [30] Rahmawati, S., Ekasari, F., & Yuliani, V. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 254–265.
- [31] Yani, D. I., Pebrianti, R., & Purnama, D. (2022). Gambaran Kesehatan Lingkungan Rumah pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1080–1088.
- [32] Ludiana, A. C., & Wati, Y. R. (2022). Gambaran Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita di Puskesmas X. *Jurnal Riset Kedokteran*, 2(2), 107–116.
- [33] Andriani, D., & Sukardin, S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 72–80.
- [34] Nurhaedah, N., & Herman, H. (2020). Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit TB Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 609–614.