

STIGMA MASYARAKAT TERHADAP GEJALA DAN FAKTOR PENYEBAB PENDERITA TUBERKULOSIS SERTA SOLUSI PENCEGAHANNYA DI PUSKESMAS PAMATANG SIDAMANIK KABUPATEN SIMALUNGUN

Bonita Silalahi¹, Ayu Vita Lestari², Susan Nila³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Maritim Raja Ali Haji, Indonesia
Email: bonitasilalahi54@gmail.com

Abstrak: Tuberkulosis, yang dikenal sebagai penyakit TBC, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini tumbuh lambat dan pada area tubuh yang banyak mengandung darah dan oksigen (Krishna, 2013). Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *M. Tuberculosis*. Jenis penelitian pra-eksperimen ini dirancang dengan one group pre and post design. Sampel sebanyak 30 orang diperoleh dengan cara accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81,25% responden memiliki stigma yang rendah. Pendidikan kesehatan meningkatkan rata-rata pengetahuan dari 18,93 menjadi 26,00 (p0,000). Asalkan pendidikan dan pencegahan penyakit TB dapat meningkatkan pengetahuan dan mengurangi stigma besar. Dukungan dari dinas kesehatan dan tenaga kesehatan diperlukan untuk mengurangi stigma dengan memberikan dukungan kepada pasien tuberkulosis. Hasil yang diberikan adalah pemberian vaksinasi pada individu yang rentan berpengaruh terhadap penyebaran penyakit TB yaitu hampir tidak ada tindakan terhadap penyakit TB individu yang rentan terhadap vaksinasi sesuai dengan dosis dan penyebaran penyakit TB terlihat sangat ramah lingkungan. tidak diberikan vaksinasi untuk individu yang rentan.

Kata Kunci: Gejala, Faktor, Solusi TBC, Stigma Masyarakat

Abstract: Tuberculosis, known as TB disease, is an infectious disease caused by the bacteria Mycobacterium Tuberculosis. These bacteria grow slowly and in areas of the body that contain lots of blood and oxygen (Krishna, 2013). Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by M. Tuberculosis. This type of pre-experimental research was designed with one group pre and post design. A sample of 30 people was obtained by accidental sampling. The results showed that 81.25% of respondents had low stigma. Health education increased the mean knowledge from 18.93 to 26.00 (p0,000). It is provided that the education and prevention of TB disease can increase knowledge and reduce major stigma. Support from health agencies and health workers is needed to reduce stigma by providing support for tuberculosis patients. The results given are that presenting vaccinations to susceptible individuals has an effect on the spread of TB disease, that is, almost no action on TB disease of individuals who are susceptible to vaccination according to the dose and the spread of TB disease seems very high friendly not given vaccination for susceptible individuals.

Keyword: Symptoms, factors, TB solution, community stigma

PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini banyak isu-isu yang berkembang mengenai kesehatan dan penyakit yang menyebar di masyarakat sidamanik kabupaten simalungun sumatera utara terkait dengan persoalan sakit di sidamanik. Hal terpenting di kehidupan manusia tentulah kesehatan hal utamanya maka dari itu saya membantu menyadarkan masyarakat dalam pentingnya menjaga kesehatan di lingkungan tempat tinggal setiap individu. Setiap orang berhak atas kesehatan. Tuberkulosis paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. WHO (World Health Organization) dalam SDGs (Sustainable Development Goals) kesehatan sesuai dengan pencapaian yang ketiga yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan di segala usia sangat penting untuk pembangunan berkelanjutan, target yang ketiga yaitu pada tahun 2030 capainya yaitu selesaikan epidemi AIDS, TBC, malaria dan penyakit tropis terabaikan dan memerangi hepatitis, penyakit yang ditularkan melalui air dan penyakit menular lainnya(2). Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12 juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk dan lima Negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi

insiden TBC pada tahun 2016 terjadi dikawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia salah satu di dalamnya dan 25% terjadi di kawasan Afrika(3).

Dari data tahun 2020 jumlah pasien tuberkulosis paru sebanyak 40 (data pasien limpahan 2018 sebanyak 14 orang dan 26 orang pasien baru sampai Februari 2019). Dengan pengobatan patuh sebanyak 24 orang, pengobatan yang tidak patuh/putus-putus sebanyak 13, meninggal dunia 2 orang dan 1 orang penderita TB MDR (Multi Drug Resistance) dirujuk ke rumah sakit. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan yaitu penanggung jawab Tuberkulosis paru mengatakan penyebab ketidakpatuhan berobat penderita tuberkulosis yaitu

Karena jarak ke Puskesmas jauh dan tidak ada angkutan umum sehingga kesulitan setiap jadwal pengambilan obat dan pemeriksaan, pengetahuan yang rendah karena penderita mayoritas lanjut usia, dan kurangnya dukungan dari keluarga kepada pasien dalam pengobatan dilihat dari tidak adanya pendampingan kepada pasien saat pemeriksaan dan pengambilan obat terutama pasien usia lanjut yang sangat membutuhkan dukungan dalam pengobatan. Hasil wawancara terhadap 5 orang penderita tuberkulosis paru, 3 orang mengatakan kesulitan dalam kunjungan ulang mengambil obat dan pemeriksaan karena jarak dan sudah kesulitan dalam berjalan dan 2 orang mengatakan tidak lanjut mengkonsumsi obat tuberkulosis Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor Penyebab Dan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Pematang Sidamanik Kabupaten Simlungun Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dipakai adalah Jenis penelitian pra-eksperimen ini dirancang dengan one group pre and post design. Sampel sebanyak 30 orang diperoleh dengan cara accidental sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

UPTD Puskesmas Sipintuingin merupakan Pusat kesehatan masyarakat yang mencakup wilayah kecamatan Dolok Pardamean yang mempunyai luas wilayah 25487,96 ha dengan ketinggian 1047 m diatas permukaan laut, batas-batas sebagai berikut :

- a) Sebelah Utara : Kecamatan Panei Tongah
- b) Sebelah Selatan : Kecamatan Danau Toba
- c) Sebelah Barat : Kecamatan Purba
- d) Sebelah Timur : Kecamatan Sidamanik

Puskesmas Dolok Pardamean mempunyai wilayah kerja satu kelurahan dengan sebelas (11) nagori. Melihat luas wilayah kerja Puskesmas Dolok Pardamean dan jauhnya jarak tempuh ke Puskesmas Dolok Pardamean maka Puskesmas mempunyai beberapa sarana kesehatan masyarakat yaitu Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa. Jarak Puskesmas Dolok Pardamean ke ibu kota Kabupaten Simlungun Pematang Raya lebih kurang 70 kilometer. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sipintuingin terletak di Sipintuingin desa Pariksabung Kecamatan Dolok Pardamean masuk dalam wilayah kabupaten Simlungun.

Pengaruh Pengetahuan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sipintuingin Kab. Simlungun Tahun 2020 Hasil penelitian pada variabel pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru, diperoleh hasil dari 24 (64.9 %) responden yang berpengetahuan baik seluruhnya memiliki kepatuhan berobat yang patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru. Pada responden yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 (35.1 %) responden dan seluruh responden yang berpengetahuan kurang tidak patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru. Hasil uji

statistik chi-square pada tingkat kepercayaan 95 % dengan nilai $\alpha = 0.05$ di peroleh nilai p sebesar 0.000 maka $p (0.000) < \alpha (0.05)$. Dengan demikian maka di peroleh hasil bahwa pengetahuan responden memiliki pengaruh yang signifikan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sipintuangin Kab.Simalungun tahun 2020.

Pengetahuan responden di Puskesmas Sipintuangin yang mayoritas berpengetahuan baik yaitu 24 (64.9 %) dan minoritas berpengetahuan kurang 13 (35.1 %), pada kepatuhan berobat diperoleh 24 (64.9 %) responden yang patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru dan 13 (35.1 %) responden tidak patuh dalam pengobatan tuberkulosis paru. Pada responden berpengetahuan baik 24 (64.9 %) dapat dilihat bahwa seluruhnya patuh dalam pengobatan tuberkulosis: Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liria C. bawihu, dkk (2017) hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru dengan tingkat kepatuhan dalam program pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Manado diperoleh nilai persentase responden yang mayoritas berpengetahuan baik 96.67 % dengan persentase patuh sebesar 93.34 %, dan hasil analisis bivariat nilai p values < 0.05 yaitu 0.002 yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan responden(16).

Perilaku kesehatan yang dimiliki seseorang sangat bergantung kepada pengetahuan orang tersebut mengenai suatu hal. Perilaku kesehatan masyarakat yang buruk dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit dan penularannya sehingga masyarakat tidak tahu bagaimana cara bersikap agar tidak tertular dan tidak menularkan penyakit. Sesuai dengan PERMENKES No. 67 tahun 2016 pada pasal 7, promosi kesehatan dalam penanggulangan tuberkulosis paru ditujukan untuk memperdayakan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan tuberkulosis paru, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menghilangkan diskriminasi terhadap pasien tuberkulosis paru(4).

Kelengkapan fasilitas kesehatan yang baik akan sangat membantu dalam pemberantasan tuberkulosis paru yang mana fasilitas kesehatan adalah sarana dan prasaran utama yang harus dilengkapi di tempat pelayanan kesehatan. Khususnya di Puskesmas Sipintuangin dari ketersediaan fasilitas ruang tunggu, fasilitas ketersediaan pemeriksaan laboratorium, ketersediaan OAT dan tenaga kesehatan yang berkompetensi dalam pelayanan tuberkulosis paru. Fasilitas kesehatan yang dibutuhkan dalam penanganan tuberkulosis paru sudah tersedia hanya saja ketersediaan fasilitas laboratorium dan tenaga kesehatan masih kurang. Ketersediaan laboratorium merupakan fasilitas yang sangat perlu di samping mempermudah melakukan pemeriksaan sputum juga mempercepat proses hasil diagnosa sputum pasien dan mempercepat proses pengobatan tuberkulosis paru. Disamping itu tersediaanya tenaga kesehatan laboratorium akan mendukung dalam melakukan pemeriksaan sputum.

Jenis dukungan keluarga ada empat yaitu, dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Pemberian dukungan instrumental meliputi penyediaan pertolongan finansial maupun penyediaan barang atau jasa lainnya. kedua adalah dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator

Keterbatasan Penelitian dalam melaksanakan penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan yang tidak dapat dihindari. Adapun keterbatasann tersebut seperti dalam pengumpulan data yang menggunakan kuesioner yang mengukur aspek pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Dari sudut

pandangan tindakan belum sepenuhnya dilakukan cross check pada lembar kuesioner. Pengumpulan data pengetahuan dan sikap yang menilai tentang diri sendiri juga mengalami keterbatasan yaitu terjadi social desirable bias yaitu kecenderungan seseorang untuk menjawab pertanyaan sedemikian rupa sehingga membuat dirinya terlihat positif.

stigma yang berkaitan dengan masalah kesehatan/penyakit sebagai proses sosial atau pengalaman pribadi yang ditandai dengan pengucilan, penolakan, celaan, atau devaluasi karena adanya anggapan sosial yang merugikan tentang individu tersebut maupun kelompoknya berkaitan dengan masalah kesehatan tertentu. Menurut penelitian yang dilakukan Courtwright and Turner (2010), mengatakan bahwa stigma pada penyakit tuberkulosis dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan berdampak negatif terhadap kelangsungan berobat ada klien TBC. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dibuat beberapa kesimpulan yaitu: Stigma rendah mengindikasikan bahwa penyingkapan akan status penyakit bukanlah perkara yang besar bagi responden dan menunjukkan harapan yang tinggi agar stigma bisa diubah menjadi support. Domain yang paling tinggi dalam pengukuran stigma tuberkulosis bagi pasien yang menderita tuberkulosis di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) adalah kekhawatiran akan penularan penyakit sehingga pemahaman yang benar mengenai penyakit tuberkulosis harus menjadi perhatian. yang paling penting adalah upaya bertahan dari yang distigma tersebut agar mampu memberikan pemahaman yang benar mengenai penyakit tuberkulosis kepada orang lain.

KESIMPULAN

Ada hubungan dan pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis Tidak ada hubungan faktor sikap dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, Tidak ada hubungan faktor fasilitas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru. akses ke fasilitas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, hubungan dan pengaruh faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru. faktor dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru Faktor yang paling berpengaruh atau dominan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru.

BIBLIOGRAFI

- Djojodibroto D. *Respirologi (respiratory medicine. Respirologi (respiratory Med. 2009;*
Sumekar S, Haryadi U. *Sosialisasi Sustainable Development Goals (SDGs) Implementasi di Perpustakaan. Permukiman 2016;2.*
Kementerian Kesehatan RI. *Infodati 347 Data dan Informasi Tuberkulosis. InfoDATIN [Internet]. 2018; Available from: file:///C:/Users/ACER/Downloads/InfoDatin-2016-TB(1).pdf*
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 67 tahun 2016 tentang penanggulangan tuberkulosis dengan rahmat tuhan yang maha esa.*
Kemenkes RI. *Tuberkulosis (Temukan Obat Sampai Sembuh). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2016. p. 2–10.*
Penyusun TIM, Kamso PS, Manaf A, Alamiahnya R, Tuberkulosis UP, Tuberkulosis P, et al. *Kontributor : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia ,2011;*
Courtwright, A., & Turner, A. N. (2010). *Tuberculosis and Stigmatization: Pathways and Interventions. Public Health Reports, 125(Suppl 4), 34–42.*
Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2011). *The relationship between stigmatizing views and lay public preferences regarding tuberculosis treatment in the eastern cape,*

*south africa. International Journal for Equity
in Health, 10, 2*