

Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pengawas Minum Obat (PMO) pada Pasien Tuberkulosis Paru di Kota Jambi Tahun 2022: Studi Kasus

Erwinskyah Erwinskyah*, Devi Yusmahendra, Miftahul Jannah, Rts Netisa Martawinarti
Prodi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih Jambi
*E-mail :erwiensyah555@gmail.com

Abstrak

Penyakit tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Organisasi kesehatan dunia WHO menggolongkan TB sebagai penyakit endemik yang sulit dihilangkan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi dan menambah wawasan keilmuan bagi perawat terhadap pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan anggota keluarga tentang PMO pada pasien Tuberkulosis Paru. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode studi kasus pada pasien Tuberkulosis paru dengan memberikan edukasi kesehatan tentang peran serta pengawas minum obat bagi penderita Tuberkulosis paru, alat pengukuran penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan. Penerapan edukasi kesehatan ini dengan cara memberikan kuesioner secara langsung pada 1 responden, yaitu dengan melakukan tahap-tahap edukasi kesehatan pada pasien Tuberkulosis Paru untuk meningkatkan peran pada PMO. Setelah dilakukan penerapan edukasi kesehatan pada keluarga pasien dengan TB Paru selama 3 hari, keluarga pasien Tuberkulosis Paru dapat menerapkan peran serta dalam PMO dalam kehidupan sehari-hari. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam memotivasi petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas kenali besar kota jambi tentang pentingnya peran PMO pada pasien TB paru.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Tuberkulosis paru, Pengawas Minum Obat

Abstract

Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is a contagious infectious disease that was still a public health problem in the world, including Indonesia. The World Health Organization (WHO) classifies TB as an endemic disease that is difficult to eradicate. The study aims to provide information and add scientific discourse for nurses in the Effect of Health Education on Knowledge Levels of Family Members about PMO in Pulmonary Tuberculosis Patients. This type of research was descriptive with a case study method in pulmonary tuberculosis patients by providing health education about the role of drug-taking supervisors for pulmonary tuberculosis patients. The results of the implementation of this health education were by giving a questionnaire directly to 1 respondent, namely by carrying out the stages of health education in Pulmonary Tuberculosis patients to increase the role. After implementing health education for the families of patients with pulmonary TB for 3 days, the families of pulmonary tuberculosis patients can apply participation in PMO in their daily lives. It is hoped that the results of this study can be used as information material in motivating health workers of the public health centers to know of Jambi about the importance of the role of PMO at pulmonary TB patients.

Keywords : Health Education, Pulmonary Tuberculosis, Drug Administration

Pendahuluan

Penyakit tuberkulosis paru (TB Paru) adalah penyakit infeksi menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Organisasi kesehatan dunia WHO menggolongkan TB sebagai penyakit endemik yang sulit dihilangkan. Riset WHO tahun lalu menunjukkan, hampir sepertiga penduduk dunia mengidap TB. Setiap tahun, lebih dari 1,7 juta orang meninggal. Laju penyebaran penyakit itu sulit dibendung lantaran TB mudah sekali menular. Dalam perspektif Indonesia, TB juga menjadi masalah serius. Negeri ini menduduki posisi kelima sebagai negara yang paling banyak pengidap TB-nya. Indonesia hanya kalah dari Swaziland, Kamboja, Zambia dan Djibouti. Jumlah pengidap TB saat ini 321 per 100 ribu penduduk (Lanums et al., 2014)

Tuberkulosis di Indonesia menjadi masalah serius karena penularannya sangat mudah. Temuan kasus baru dan akses terhadap pengobatan menjadi hal terpenting supaya penanganan TB berhasil. Satu seperempat abad atau 125 tahun sudah bakteri tuberkulosis (TB) ditemukan. Upaya mengenyahkan penyakit ini terus dilakukan, baik dalam skala global maupun lokal. Namun, semakin keras usaha melawan TB, semakin pintar juga bakteri TB berkelit. Akibatnya, pengobatan penyakit ini menemui banyak jalan buntu. Alih-alih lenyap, justru bakteri semakin resisten dan multi restisten (Sulistyono, 2013)

Data penderita Tuberkulosis Paru didapatkan selama dua tahun terakhir dari Dinas Kesehatan Kota

Jambi diperoleh data yang menderita Tuberkulosis Paru tahun 2020 sebesar 758 jiwa dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 826 jiwa yang menderita Tuberkulosis Paru. Dari data tersebut menyatakan bahwa Puskesmas Kenali Besar yang mengalami peningkatan penderita Tuberkulosis Paru pada tahun 2020 sebesar 59 jiwa dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 78 jiwa (Dinkes Kota Jambi, 2022).

Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi adalah puskesmas dengan pelayanan yang melayani kasus TB Paru berdasarkan data diketahui jumlah penderita TB Paru pada tahun 2020 berjumlah 59 jiwa dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 78 jiwa dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi dalam penanggulangan TB telah menentukan Pengawas Minum Obat (PMO) yang berasal dari keluarga pasien, tetapi berdasarkan data di atas peningkatan kasus penderita TB masih terjadi di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi, peningkatan kasus TB paru ini masih terjadi karena masih ada keterbatasan pengetahuan keluarga terhadap pentingnya pengawasan minum obat (PMO) dan tidak terlaksanakan dengan baik.

Peran keluarga sebagai PMO bagi pasien TB paru dalam mengawasi, memotivasi, memastikan pemeriksaan ulang sputum, dan memberikan edukasi kepada pasien TB sangat penting karena akan membantu proses kesembuhan bagi pasien TB paru. Dengan demikian pengawas minum obat/ DOTS dapat mengurangi resiko terjadinya penularan dan keberhasilan

dalam pengobatan Tuberkulosis (Wahyu Widodo, Siska Diyah Pusporatri, 2020).m

Penularan TB paru dapat dicegah melalui beberapa program penanggulangan TB. Program penanggulangan tuberkulosis yang dibuat oleh Kemenkes RI di bidang promotif adalah dengan penyuluhan kesehatan, di mana penyuluhan kesehatan dapat diartikan dalam pendidikan kesehatan. Penyuluhan dilaksanakan dengan menyampaikan pesan penting tentang tuberkulosis secara langsung ataupun menggunakan media seperti *leaflet* dan media video (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo Soekidjo,2010). Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan (Induniasih dan Ratna, 2015).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang sangat cepat ditularkan (Smeltzer et al., 2010). Cara penularan TB paru yaitu melalui percikan dahak (*droplet nuclei*) pada saat pasien batuk atau bersin terutama pada orang di sekitar pasien seperti keluarga yang tinggal serumah dengan pasien (LeMone, Priscilla, 2015). Perilaku keluarga dalam pencegahan TB paru sangat berperan penting dalam

mengurangi resiko penularan TB paru. Meningkatnya penderita TB Paru di Indonesia disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat. Hasil survey di Indonesia oleh Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2MPL) salah satu penyebab tingginya angka kejadian TB Paru disebabkan oleh kurangnya tingkat pengetahuan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penelitian Dary, Puspita, D (2017) tentang gambaran pengawas minum obat di puskesmas Genuk dan Bangetayu bahwa menyatakan PMO sebagian besar adalah keluarga pasien yakni sebanyak 36 orang (97,3%), pengetahuan responden sebagian besar baik yakni sebanyak 19 orang (51,4%), kemampuan komunikasi responden termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), peran PMO sebagian besar baik yakni sebanyak 26 orang (70,3%). Penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya kehadiran PMO bagi penderita untuk menjamin kepatuhan menelanobat.

Peran Perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan sangat penting karena berperan sebagai petugas pelaksana yaitu dalam memberikan pendidikan kesehatan secara langsung kepada penderita yang menderita TB paru dan kepada anggota keluarga serta masyarakat dalam mendorong pelaksanaan dalam minum obat anti tuberkulosis. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan anggota keluarga tentang pengawas minum obat (PMO) pada pasien TB.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode studi kasus untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan pada keluarga pasien terhadap pencegahan Tuberkulosis Paru, pendekatan yang digunakan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengawas minum obat pada keluarga pasien dengan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2022. Alat ukur penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan.

Jumlah sampel dalam penelitian ini ada 1 orang. Penentuan sampel pada penelitian studi kasus ini menggunakan cara *purposive sampling*. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang keluarga pasien yang berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) pada pasien yang menderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2022 dengan kriteria inklusi :

1. Keluarga inti dari penderita TB yang tinggal dalam satu rumah
2. Bisa di ajak komunikasi
3. Bisa membaca dan menulis
4. Pengetahuannya kurang tentang PMO
5. Bersedia menjadi responden

Hasil

Hari pertama, Kamis 28 april 2022

Peneliti memberikan kuesioner kepada keluarga Tn.T tentang edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis Paru serta peran dari Pengawas Minum Obat. dari lembar kuesioner yang diberikan

Responden hanya dapat menjawab sebagian pertanyaan yang diberikan berdasarkan lembar kuisisioner, hasil jawaban yang diberikan setelah di periksa hanya dapat menjawab 5 buah pertanyaan dari 11 buah pertanyaan dengan tepat sehingga dapat disimpulkan bahwa Tn.T kurang mengerti apa itu Penyakit Tuberkulosis Paru dan tidak mengetahui dengan jelas peran dari Pengawas Minum Obat.

Hari Kedua, Jum'at 29 April 2022

Pada hari kedua, peneliti datang kerumah keluarga Tn.T untuk melakukan pemberian edukasi kesehatan mengenai penyakit Tuberkulosis Paru serta peran pengawas minum obat dengan menggunakan media *leaflet*. Responden dan keluarga cukup antusias mendengarkan penjelasan yang peneliti sampaikan, Tn.T.

Hari Ketiga, Sabtu 30 April 2022

Peneliti kembali mengunjungi responden untuk memberikan kuesioner pengetahuan tentang Tuberkulosis dan peran pengawas minum obat. Berdasarkan hasil kuisisioner setelah diberikan edukasi kesehatan kepada keluarga Tn.T tentang penyakit Tuberkulosis Paru dan peran serta keluarga dalam pengawasan minum obat didapatkan hasil, isteri Tn.T dapat menjawab 10 dari 11 buah pertanyaan dengan tepat dan benar dan dapat dilihat dari keluarga Tn.T yang mengatakan bahwa Tn.T mampu minum obat secara teratur yang diawasi oleh isterinya, walaupun kadang

muncul efek samping dari obat tersebut yang sering dirasakan oleh Tn.T seperti gatal gatal dan lemas namun efek samping tersebut masih dapat dikendalikan.

Evaluasi pada tanggal 30 april 2022 didapatkan hasil pemberian kuisisioner dan pemberian edukasi kesehatan tentang penyakit Tuberkulosis Paru serta peran dari pengawas minum obat, keluarga Tn.T mulai mengerti tentang penyakit Tuberkulosis Paru serta peran penting dari pengawas minum obat. yang dibuktikan dari hasil kuesioner hanya isteri dari Tn.T yang mendapatkan nilai 90,9 (sangat baik). Hasil yang di dapatkan dari lembar kuesioner yang dibagikan, isteri Tn.T dapat menjawab 10 buah pertanyaan dengan benar dari 11 pertanyaan yang diberikan sehingga menjadikan isterinya sebagai pengawas minum obat.

Pembahasan

Pemberian edukasi kesehatan baik pada pasien dan keluarga tentang penyakit Tuberkulosis Paru serta pentingnya peran serta keluarga dalam pengawasan minum obat pada anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru sangat efektif untuk kesembuhan dan mencegah terjadinya penularan terutama bagi keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan pasien yang menderita penyakit Tuberkulosis Paru. Hasil penelitian ini sesuai dengan tujuan dari edukasi kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan dengan mengajarkan individu, kelompok maupun masyarakat untuk hidup dalam kondisi yang terbaik yaitu berusaha

keras untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimum (Smeltzer et al., 2010)

Pengawas minum obat (PMO) adalah orang yang mengawasi secara langsung penderita Tuberkulosis Paru pada saat minum obat setiap harinya dengan menggunakan panduan dan dosis yang ditentukan oleh petugas kesehatan sampai dengan selesai pengobatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.67 tentang penanggulangan penyakit Tuberkulosis. PMO bertujuan menjamin keteraturan dalam minum obat secara teratur sehingga pengobatan Tuberkulosis sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan. Selain itu PMO juga berperan penting dalam menghindari penderita dari putus obat sebelum waktunya dan menjaga serta menjamin penderita tidak telat dan lupa dalam mengkonsumsi obat. Pengawas minum obat (PMO) juga menjalankan tugasnya dengan mengawasi secara langsung pasien dalam menelan obat secara tepat pada waktu dan sesuai dosis yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan, memantau efek samping dari obat yang diminum oleh pasien serta mengisi kartu kontrol setelah pasien minum obat (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hal ini juga dibuktikan dengan pengamatan atau observasi penelitian selama berada dilokasi penelitian yaitu dengan melihat bukti kartu kontrol pengobatan. Apabila mereka mengalami gangguan seperti adanya efek samping dari obat yang diminum, biasanya Tn.T beserta isterinya diminta petugas kesehatan untuk membawa ke

puskesmas untuk diberikan obat sesuai gejala yang muncul, biasanya Tn.T disuruh untuk istirahat dan diawasi oleh PMO. Hal tersebut tidak menjadi masalah yang berat dalam pelaksanaan tugas dan peran dari PMO dalam pengawas minum obat. Hasil penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa peran pelaksanaan pengawas minum obat pada Tn.T dengan penyakit tuberkulosis paru dalam aspek pengawasan minum obat sudah dapat berjalan dengan baik karena adanya pengawasan minum obat yang baik maka akan membantu proses penyembuhan dan mencegah penularan dari penyakit tuberkulosis paru.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dary, Puspita D (2017) menyatakan bahwa peran keluarga sebagai PMO bagi pasien TB paru dalam mengawasi, memotivasi, memastikan pemeriksaan ulang sputum, dan memberikan edukasi kepada pasien TB, akan membantu proses kesembuhan bagi pasien TB paru. Dengan demikian pengawas minum obat/ DOTS dapat mengurangi resiko terjadinya penularan dan keberhasilan dalam pengobatan Tuberkulosis.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjalin antara pengawas minum obat (PMO) dengan pasien Tuberkulosis Paru dari aspek keterbukaan dan empati. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengawas minum obat (PMO) yang menjadi informan menjawab mereka telah menjalankan tugasnya dengan melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien tentang cara minum obat yang baik dan benar,

menginformasikan efek samping dari obat yang diminum oleh pasien, sering menanyakan kendala dan kemajuan yang dirasakan oleh pasien selama menjalin pengobatan, sering menegur dan menasehati pasien ketika pasien tidak mau minum obat serta selalu mengingatkan pasien tentang jadwal kontrol kembali.

Berdasarkan hasil penelitian dari Sitorus (2018) dengan tema komunikasi interpersonal dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis di tiga puskesmas di Kabupaten Bogor dengan nilai *P Value* > 0.01 hal ini menunjukkan ada hubungan antara karakteristik PMO dengan kemampuan komunikasi interpersonal PMO. Tingkat kemampuan komunikasi interpersonal PMO berhubungan nyata dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TB. tentang pengaruh edukasi kesehatan tentang peran pengawas minum obat kepada anggota keluarga Tn.T yang menderita Tuberkulosis Paru yaitu pengetahuan yang meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis Paru yang ditandai dengan anggota keluarga mampu menjawab pertanyaan yang telah diberikan dengan baik melalui lembar kuesioner .

Keluarga (isteri) Tn.T hanya mampu menjawab 5 dari 11 buah pertanyaan dan mendapatkan nilai 45,4 (kurang baik) sebelum diberikan edukasi kesehatan mengenai penyakit Tuberkulosis Paru dan peran dari PMO, namun setelah diberikan edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis Paru serta peran dari PMO, pengetahuan keluarga Tn.T meningkat dimana isteri

Tn.R mampu menjawab 10 dari 11 buah pertanyaan, sehingga mendapatkan nilai 90,9 (sangat baik). Edukasi kesehatan merupakan salah satu dari peran keperawatan untuk membantu pasien baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai *Educator*. Tujuan dari edukasi kesehatan adalah mengajarkan individu, kelompok maupun masyarakat untuk hidup dalam kondisi yang terbaik yaitu berupaya dalam mencapai tingkat kesehatan yang maksimal.

Pengobatan Tuberkulosis (TB Paru) bertujuan untuk menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktifitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian oleh karena TB atau dampak buruk selanjutnya, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah resistensi. Tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Apabila panduan obat yang digunakan tidak adekuat (jenis dosis dan jangka waktu pengobatan), kuman dari tuberkulosis paru akan berkembang menjadi kuman resisten (kebal) terhadap pengobatan. Untuk menjamin kepatuhan penderita dalam menelan obat perlu dilakukan dengan adanya pengawasan langsung atau *Directly Observed Treatments Shortcourse* (DOTS) oleh seorang pengawas menelan obat (PMO)

(Wahyu Widodo, Siska Diyah Pusporatri, 2020)

Pengobatan dari Tuberkulosis Paru berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran tentang laksana Tuberkulosis diberikan dalam dua tahap yaitu tahap *intensif* dan tahap lanjutan. Pengobatan tahap *intensif* penderita dengan Tuberkulosis Paru mendapatkan obat setiap hari dan langsung diawasi untuk mencegah terjadinya resistensi terhadap obat anti tuberkulosis. Fase awal atau *intensif* diperlukan kombinasi bakterisidal dan pecegahan resistensi terhadap *Rifampisin*, *Isoniazid* (INH), *Pirazinamid*, *Etambutol*, dan *Streptomisin* (RHZES) yang bertujuan untuk membunuh kuman dalam jumlah besar dengan cepat yaitu *micobakterium tuberkulosis* yang mampu membelah secara *intermiten* dan mencegah terjadinya kekambuhan kembali (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Hasil penelitian dari PMO pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi didapatkan, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan keluarga Tn.T PMO telah melaksanakan tugasnya mengawasi secara langsung pasien dalam menelan obat secara tepat waktu dan sesuai dosis yang telah ditetapkan, mengawasi dan mencatat efek samping dari obat yang telah diminum oleh pasien serta mengisi kartu kontrol pasien.

Hasil yang dilihat secara langsung oleh peneliti selama tiga hari didapatkan hasil PMO telah mengerti

dan memahami obat apa saja yang harus diberikan kepada Tn.T seperti pada jam 8 pagi Tn.T. harus mengkonsumsi obat yang telah dikombinasikan yang terdiri dari *Rifamfisn, Etambutol dan Isoniazid* dan obat ini harus diminum 1 jam sebelum makan, obat ini bermanfaat untuk mengobati kuman Tuberkulosis yang diminum satu kali sehari sebanyak 3 buah obat yang cukup besar untuk ditelan.

Pengobatan dari Tuberkulosis Paru memerlukan waktu yang cukup lama karena membutuhkan waktu berbulan-bulan bahkan tahunan. Oleh karena itu, seringkali penderita lupa atau bahkan tidak mengikuti anjuran minum obat dengan benar. Adapun tata cara atau aturan yang dilakukan untuk pengobatan tuberkulosis paru antara lain obat tuberkulosis sebaiknya diminum dalam keadaan perut kosong. Oleh sebab itu, seringkali disarankan untuk diminum pagi hari dan diminum setiap harinya di waktu yang sama agar tidak lupa. Namun, boleh dilakukan dengan mengkonsumsi obat ini pada malam hari namun dengan catatan perut dalam keadaan kosong tetapi harus tetap dalam waktu yang sama.

Waktu yang paling baik pemberian obat Tuberkulosis Paru adalah 1 sampai dengan 2 jam sebelum makan. Apabila terjadi gangguan pada lambung atau saluran pencernaan maka obat dapat diminum bersamaan dengan makanan ringan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Adapun upaya yang telah peneliti lakukan adalah meningkatkan

motivasi pasien dan keluarga untuk selalu memberi dukungan penuh terhadap kesembuhan pasien karena dukungan dari keluarga dapat menjadi semangat pasien untuk sembuh dari Tuberkulosis Paru

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan edukasi kesehatan terhadap peran pengawas minum obat kepada anggota keluarga pasien Tuberkulosis Paru pada Tn.T yaitu pengetahuan meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan ditandai dengan anggota keluarga (isteri) Tn.T mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner yang telah diberikan dengan baik. Anggota keluarga (isteri) Tn.T pertama kali mendapatkan nilai 45,4 (kurang) sebelum diberikan edukasi kesehatan, namun setelah diberikan edukasi kesehatan pengetahuan isteri Tn.T meningkat dengan mendapatkan nilai 90,9 (Baik) karena mampu menjawab dengan sangat baik pertanyaan pada lembar kuesioner.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu dari peran perawat untuk membantu pasien baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai pendidik. Tujuan edukasi kesehatan adalah mengajarkan individu, kelompok maupun masyarakat untuk hidup dalam kondisi yang terbaik yaitu berusaha keras untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimum.

Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi (2022) Data Penyakit Menular Tuberkulosis di Kota Jambi
- Induniasih dan Ratna, 2015. Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Lanus, I. N., Suyasa, I. N., & Sujaya, I. N. (2014). Hubungan antara Sanitasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Bangli Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 146–151. [http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN/V4N2](http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20KESEHATAN%20LINGKUNGAN/V4N2)
- LeMone, Priscilla, et al. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Eleminasi-Gangguan Kardiovaskular Vol. 3 Edisi 5. EGC.
- Nototatmodjo Soekidjo, 2010. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Jakarta. Runika Cipta
- Scholastica F , 2019. Asuhan keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Yogyakarta :Pustaka Baru Press
- Sianturi, R. (2014). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Tb Paru . *Ilmu Kesehatan Masyarakat*
- Sitorus, F. E., & Barus, D. T. (2018). Hubungan Koping Stres Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru . *Jurnal Keperawatan & Fisioterapi (Jkf)* .
- Smeltzer, S. C. O., G.Bare, B., & L.Hinkle, J. (2010). *Textbook of Medical-Surgical Nursing* (10th ed.). EGC.
- Sulistiyono, R. E. (2013). TUBERKULOSIS BERBASIS BUDAYA.
- Wahyu Widodo, Siska Diyah Pusporatri. (2020). Literatur Review : Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 1–5. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.24>