

Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Tentang Penyakit Tuberkulosis

Tjandra Yoga Aditama

Bagian Pulmonologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Unit Paru
Rumah Sakit Persahabatan, Jakarta

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis paru sudah amat lama dikenal di negara kita. Catatan peninggalan tertua penyakit ini di Indonesia mungkin adalah seperti apa yang tampak pada relief-relief di Candi Borobudur'. Prevalensi penyakit ini pada saat ini adalah sekitar 0,3%, sedangkan target di dalam Sistem Kesehatan Nasional (S.K.N.) adalah menurunkan prevalensi itu menjadi 0,2% di tahun 2000².

Usaha menurunkan angka prevalensi ini antara lain berupa upaya penemuan dan pengobatan penderita. Seperti diketahui, pengobatan tuberkulosis membutuhkan waktu yang cukup lama, dan untuk ini diperlukan kesadaran penderita untuk menyelesaikan pengobatannya dengan baik.

Kesadaran dan motivasi

Salah satu kesadaran utama dalam penanganan kasus tuberkulosis adalah bagaimana memotivasi penderita agar mereka mau menyelesaikan pengobatannya sesuai waktu yang telah ditetapkan^{3,4}. Kurangnya motivasi dan kesadaran ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan penderita tentang penyakitnya dan bagaimana mengobatinya, pelayanan yang kurang memuaskan dari pihak penyelenggara fasilitas kesehatan, faktor sosio-budaya dan lain-lain"

Pengetahuan tentang tuberkulosis

Kim dkk³ melakukan penelitian dan membagikan kuesioner pada 1653 orang di Korea Selatan untuk mengetahui pemahaman mereka tentang tuberkulosis. Responden pada penelitian ini adalah mereka yang tinggal serumah atau bertetangga dengan penderita penyakit tuberkulosis paru. Hasil penelitian Kim dkk ini menunjukkan bahwa 57% responden telah mengetahui bahwa tuberkulosis disebarkan lewat infeksi, sementara sebagian lainnya masih beranggapan bahwa tuberkulosis adalah penyakit turunan. Mengenai sarana diagnostik terpenting untuk menegakkan diagnosis tuberkulosis, hanya 10% yang menyatakannya sebagai pemeriksaan sputum/dahak, sementara 79% lainnya menganggap ronsen toraks merupakan sarana diagnostik terpenting. Sebagai kesimpulan,

Kim menganggap bahwa pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis masih belum memadai³.

Shimao dkk⁶ membagikan kuesioner pada 2247 responden di Jepang untuk mengetahui pengetahuan mereka tentang tuberkulosis. Sekitar 60% respondennya telah mengetahui bahwa tuberkulosis disebarkan lewat infeksi, sementara sekitar 20% masih beranggapan bahwa tuberkulosis terjadi karena infeksi dan karena faktor keturunan. Penelitian Shimao dkk ini juga menunjukkan bahwa di Jepang tuberkulosis paru menduduki peringkat ke 6 dari penyakit yang paling tidak disukai masyarakat⁶.

Roy⁷ melakukan penelitian pada 104 penderita tuberkulosis yang dirawat di rumah sakit di daerah Sabah, Malaysia. 77% penderitanya merasa bahwa mereka dirawat di rumah sakit karena menderita *batok kering*, dan 71% penderita ini tidak mengetahui bahwa mereka menderita penyakit menular. 70,2% penderita yang dimasukkan dalam penelitian ini tidak mengetahui penyebab penyakit tuberkulosis, sementara hanya 12% penderita yang mengetahui manfaat dari imunisasi BCG itu. Kendati menyadari bahwa jumlah kasus yang ditelitinya masih amat terbatas, Roy mengambil kesimpulan bahwa merawat penderita di rumah sakit tidaklah sekaligus berarti akan meningkatkan pengetahuannya tentang penyakit yang dideritanya⁷.

Situasi di Indonesia

Di negara kita belum pernah dilakukan penelitian dalam skala besar tentang pengetahuan masyarakat/penderita tentang penyakit tuberkulosis paru, walaupun memang beberapa usaha ke arah itu sudah pernah dilaksanakan.

De Langen (dikutip dari Rasmin Rasjid⁸) pada tahun 1919 melaporkan bahwa masyarakat Indonesia ketika itu menganggap tuberkulosis ini disebabkan oleh *black magic*, kesusahan, faktor turunan dan lain-lain. Di pihak lain, Widodo (dikutip dari Rasmin Rasjid⁸) menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia di tahun 1976 telah cukup mengetahui tentang tuberkulosis paru; walaupun di sana-sini masih saja ada yang menganggap bahwa tuberkulosis ini

disebabkan oleh *black magic*⁸.

Penelitian di daerah Pasar Minggu Jakarta menunjukkan bahwa 88,3% responden menyatakan sudah mengerti bahwa tuberkulosis ini disebabkan oleh kuman, dan 88% responden menyatakan bahwa penularan tuberkulosis adalah lewat pemapasan⁹.

Pengetahuan penderita yang dirawat di rumah sakit

Untuk mengetahui pola pemahaman penderita tuberkulosis paru tentang penyakit yang dideritanya, maka penulis telah melakukan pengamatan pada 50 penderita tuberkulosis paru yang dirawat di Unit Paru RS Persahabatan. Setiap penderita diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang disusun dalam suatu kuesioner tertentu. Jumlah responden yang hanya 50 itu memang amat terbatas dan belum akan dapat memberikan gambaran umum tentang pengetahuan penderita tuberkulosis yang dirawat di rumah sakit, tetapi setidaknya pengamatan ini diharapkan dapat memberi gambaran kasar tentang hal itu.

Dari 50 penderita yang menjawab pertanyaan pada kuesioner ini 64% adalah laki-laki dan 36% wanita, dengan lama rata-rata hari perawatan selama 12,76 hari. 20% penderita berumur di bawah 20 tahun, 64% umumnya antara 20 dan 40 tahun, sedangkan 16% sisanya berumur antara 40 – 60 tahun. Ditinjau dari sudut pendidikan nampak bahwa 4% penderita ini tidak sekolah dan 4% lainnya berpendidikan perguruan tinggi, 28% pendidikannya sampai S.D., 24% sampai pada taraf S.M.P. dan 40% lainnya telah sampai ke taraf pendidikan S.M.A.

92% penderita dalam pengamatan ini menyatakan bahwa tuberkulosis itu merupakan penyakit menular, dan hanya 8% yang menyatakan sebaliknya. Tabel 1 berikut ini memperlihatkan pola jawaban penderita pada pengamatan ini terhadap pertanyaan tentang bagaimana penyakit tuberkulosis dapat terjadi. Tampak bahwa 36% responden memilih jawaban yang menyatakan bahwa tuberkulosis terjadi karena keturunan.

Tabel 1. Bagaimana penyakit TBC dapat terjadi ?

Jawaban	Persentase
Karena keturunan	36%
Disebarkan lewat dahak yang dibatukkan	52%
Disebarkan oleh lalat	8%
Disebarkan oleh nyamuk	4%

Tabel 2 berikut ini memperlihatkan jawaban para penderita yang menjadi responden pengamatan ini tentang guna vaksin BCG. Tampak bahwa 80% responden memilih jawaban yang menyatakan bahwa BCG berguna untuk mencegah penyakit tuberkulosis.

Tabel 2. Apakah guna vaksin BCG itu ?

Jawaban	Persentase
Mencegah penyakit TBC	80%
Menambah kekuatan tubuh	12%
Untuk menyembuhkan TBC	4%
Tidak menjawab	4%

Tabel 3 akan menunjukkan pola jawaban responden terhadap pertanyaan untuk memilih dua pemeriksaan terpenting untuk mendiagnosis tuberkulosis. Ternyata bahwa 56% responden memilih ronsen dan dahak sebagai dua pemeriksaan terpenting.

Tabel 3. Pilih dua pemeriksaan yang paling penting untuk mengetahui ada tidaknya penyakit TBC

Jawaban	Persentase
Ronsen + dahak	56%
Ronsen + darah	24%
Dahak + darah	8%
Ronsen + air kencing	4%
Darah	4%
Tidak menjawab	4%

Hasil pengamatan pada 50 penderita tuberkulosis paru ini nampaknya sedikit banyak menunjukkan cukup baiknya pengetahuan penderita tentang penyakitnya. Hal ini ditunjukkan dengan kenyataan bahwa sebagian besar penderita telah memilih jawaban-jawaban yang benar, kendati masih ada juga yang memilih jawaban yang salah.

Penutup

Pengetahuan masyarakat dan pengetahuan penderita tuberkulosis paru tentang seluk beluk penyakit ini merupakan faktor penting dalam menjamin suksesnya pengobatan penderita. Panjangnya waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pengobatan tuberkulosis paru membutuhkan kesadaran dan motivasi yang baik dari penderita untuk mematuhi jadwal yang ada.

Adalah menjadi tanggung jawab jajaran kesehatan yang bergerak di bidang tuberkulosis untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara umum dan penderita tuberkulosis khususnya tentang penyakit tuberkulosis yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat ini.

KEPUSTAKAAN

1. Tjandra Yoga Aditama, Husaeri. Uji Faal Paru Penderita Tuberkulosis Paru, Medica 1985; No. 9 Thn 11 : 839-41.
2. Departemen Kesehatan R.I. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I. 1982: 39.
3. Kim SC, Jin BW, Shimao T, Mori T. Study on the Knowledge On Tuberculosis and Attitudes Towards the Disease. Bull IUAT, 1985; 60 (3-4) : 131-2.
4. Rouillon A. Motivation. Bull. IUAT, 1972; 47 : 68-72.
5. Pan American Health Organization. Tuberculosis Control Washing-ton : Pan American Health Organization, 1986 : 31-9.
6. Shimao T, Aoki M, Mori T, Imazu. A. A Survey on the Knowledge of and Behaviour Towards Tuberculosis in the General Public. Bull IUAT, 1985; 60 (3-4) : 122-5.
7. Roy RN. Systematic Health Education of Tuberculosis Patients and of Population. Bull IUAT, 1985; 60 (3-4) : 133-5.
8. Rasmin Rasjid. Penemuan Kasus Tuberkulosis di Indonesia. Dalam buku "Naskah Lengkap KPPIK-X FKUP", 1979 : 582-91.
9. Kusnadi H. Aspek Sosial Pemberantasan TBC di Indonesia. Dalam buku "Kumpulan Naskah Lengkap Kongres Ikatan Dokter Paru Indonesia I". Jakarta : I.D.P.I., 1978; 33-6.