

Peningkatan Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Obat DOTS pada Pasien TB di RSU IPI Medan

Increasing Nurses' Knowledge About Administering DOTS Drugs to TB Patients at IPI Medan Hospital

Nixson Manurung

Universitas Imelda Medan, Indonesia

Alamat : Jl. Bilal Ujung, Pulo Brayan Darat I, Kec. Medan Tim., Kota Medan, Sumatera Utara 20238

Korespondensi penulis : nixsonmanurung@gmail.com

Article History:

Received: Februari 16, 2021;

Revised: Februari 26, 2021;

Accepted: Maret 12, 2021;

Published: Maret 30, 2021;

Keywords: Coaching, Community, Knowledge, DOTS, Tuberculosis

Abstract. TB is one of the 10 causes of death and the primary cause of infectious agents in the world. The prevalence of tuberculosis patients in 2020 amounted to 929 patients. Some of the influencing factors are behavioral factors, namely knowledge, attitude and behavior in the implementation of routine medication compliance. The method used was observational descriptive with 30 participants who were residents of Sampali Village, Percut Sei Tuan District. The PkM team provided the material in question: 1) Definition of tuberculosis disease, 2) Causes of tuberculosis disease, 3) Signs and symptoms of tuberculosis disease, 4) Complications of tuberculosis disease, and 5) Prevention of tuberculosis disease. After the implementation of the activity: 1) The majority of the understanding of tuberculosis (TB) is good as many as 25 people, 2) The causes of tuberculosis (TB) are mostly good as many as 27 people, 3) The signs and symptoms of tuberculosis (TB) are mostly good as many as 26 people, 4) The majority of tuberculosis (TB) complications are good as many as 27 people, and 5) Prevention of correct transmission of tuberculosis (TB) all participants have been able to as many as 27 people. The increase in knowledge and skills of participants is because the community has a great desire to treat and prevent dengue fever in family members at home.

Abstrak

TB merupakan satu asal 10 penyebab kematian serta penyebab primer agen infeksius di dunia. Prevalensi penderita tuberkulosis pada tahun 2020 berjumlah 929 penderita. Beberapa faktor yang mempengaruhi adalah faktor perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pelaksanaan kepatuhan pengobatan secara rutin. Metode yang digunakan deskriptif observasional dengan 30 peserta yang merupakan masyarakat Desa Sampali Kecamatan Percut Sei Tuan. Tim PkM memberikan materi yang dimaksud 1) Pengertian penyakit tuberkulosis, 2) Penyebab penyakit tuberkulosis 3) Tanda dan gejala penyakit tuberkulosis, 4) Komplikasi penyakit tuberkulosis, dan 5) Pencegahan penyakit tuberkulosis. Setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 25 orang, 2) Penyebab tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, 3) Tanda dan gejala tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 26 orang, 4) Komplikasi tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, dan 5) Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta sudah mampu sebanyak 27 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit demam berdarah pada anggota keluarga di rumah.

Kata Kunci: Pembinaan, Masyarakat, Pengetahuan, DOTS, Tuberkulosis.

1. PENDAHULUAN

Sejak tahun 1995 program pemberantasan penyakit tuberkulosis paru telah dilaksanakan dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan WHO (World Health Organization). Komponen utama dari strategi DOTS yaitu komitmen politis, pemeriksaan dahak mikroskopis, pengobatan jangka pendek yang standar termasuk pengawasan langsung pengobatan, jaminan ketersediaan OAT, sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien (Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011). DOTS telah direkomendasikan untuk memastikan kepatuhan obat dan mengharuskan perawatan kesehatan yang terlatih bekerja atau pendukung pengobatan mengamati konsumsi obat setiap hari (WHO, 2003; Hill et al., 2005; Khan, Walley, Witter, Imran, & Safdar, 2002; Sanchez & Bertolozzi, 2009). Kemajuan pengobatan dengan menggunakan strategi DOT efektivitasnya masih juga dipertanyakan (Figueiredo et al., 2009; Frieden & Sbarbaro, 2007; Khan, Walley, Witter, Shah, & Javeed, 2005; Macq, Theobald, Dick, & Dembele, 2003; Volmink & Garner, 2007; Volmink, Matchaba, & Garner, 2000). Manajemen kasus menggunakan intervensi DOTS mahal, membutuhkan menambahkan komitmen sumber daya manusia, dan dapat memberatkan pasien yang diharuskan bepergian setiap hari ke klinik untuk minum obat (Hill et al., 2005; Khan et al., 2002; Sanchez & Bertolozzi, 2009; Figueiredo et al., 2009).

Program Pengendalian TB didunia bertujuan mengurangi beban TB dan terwujudnya global yg sehat dan bebas TB, WHO mencetuskan sebuah strategi baru yang menyertai SDGs dengan nama End TB Strategy (World Health Assembly 2014). Adapun prinsip strategi yang dipergunakan oleh WHO ialah mengikutsertakan peran pemerintah dalam mengevaluasi serta memantau jalannya seni manajemen ini; Memanfaatkan koalisi dengan organisasi sosial masyarakat maupun komunitas yg terdapat; menjamin perlindungan Hak Asasi manusia dan mempromosikan adanya kesetaraan antar warga ; Melakukan adaptasi taktik serta target di tiap negara, dengan kerja sama secara dunia. Tercapai atau tidak kesembuhan disebabkan oleh ketidakteraturan atau ketidakpatuhan berobat sehingga upaya dalam menaikkan kepatuhan berobat artinya dilema prioritas dalam acara penanggulangan TB paru (Nugroho, Randy Adhi. 2011; Prasetyo YA, Preechawong S, Yunibhand J. 2014; Fang X.Y, serta, Liu, Jun et al.,2017). Faktor pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap keteraturan minum obat pasien TB (Ariani, Ni Wayan., Rattu, A. J. M., & Ratag, B. 2015).

Berdasarkan capaian program TB, Provinsi Sumatera Utara menempati urutan ke-15 dalam *case detection rate* (CDR) tahun 2017. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB antara lain kepatuhan, pendidikan, persepsi, status sosial ekonomi

penderita, petugas kesehatan di puskesmas (Pasek & Satyawan, 2013; Lutfi Fajar Nuraidah dkk, 2013; *Cadosch D, Abel Zur Wiesch P, Kouyos R, Bonhoeffer S. 2015*). Faktor pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap keteraturan minum obat pasien TB (Ariani, Ni Wayan., Rattu, A. J. M., & Ratag, B. 2015). Faktor kepercayaan budaya yang berlaku, tekanan fisik dan psikologis, konsekuensi dari gangguan tenaga kerja dan tantangan sistem kesehatan pasien adalah hambatan dalam merawat TB pasien (Faustina Twumwaa Gyimah and Phyllis Dako-Gyeke, 2019). Intervensi psiko-emosional (PE) dan sosial-ekonomi (SE) yang diberikan kepada TB pasien dan untuk menilai efek dari intervensi ini pada kepatuhan pengobatan dan pengobatan (van Hoorn R, Jaramillo E, Collins D, Gebhard A, van den Hof S (2016).

2. METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode deskriptif observasional dimana tim PkM menilai tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis (TBC), cara minum obat DOTS yang tepat dan pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC). Tim PkM memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif dan upaya meningkatkan pencegahan terjadinya tuberkulosis (TBC).

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2020 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) dengan lokus penelitian adalah RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan diawali dengan survey dan pengenalan daerah penelitian, bulan Mei dan Juni pelaksanaan pembinaan masyarakat tentang cara minum obat DOTS yang benar dan tepat dan cara pencegahan terjadinya penularan kuman *mycobacterium tuberculosis* dengan bantuan media leaflet, kemudian diikuti evaluasi kegiatan pembinaan pada masyarakat sebanyak 30 peserta.

3. HASIL DAN ANALISIS

Kegiatan PkM tentang pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC). pada masyarakat di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan telah terlaksana dengan baik. Materi yang disampaikan secara langsung dapat diterima oleh peserta, hal ini terlihat dari antusiasme dengan banyaknya pertanyaan yang dilontarkan oleh peserta kegiatan PkM. Keberhasilan yang dapat dilihat dalam PkM ini meliputi: 1) Pengertian penyakit tuberkulosis (TBC), 2) Penyebab dan tanda penyakit tuberkulosis (TBC), 3) Cara minum obat DOTS yang tepat, 4) Komplikasi penyakit tuberkulosis (TBC), dan 5) Peningkatan kepatuhan pengobatan tuberkulosis (TBC). Materi yang disusun tim PkM tersampaikan dengan baik secara keseluruhan mencapai 95%. Pelaksanaan kegiatan PkM tentang Peningkatan pengetahuan penderita tuberkulosis tentang

cara minum obat DOTS yang baik dan tepat serta pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC). Faktor pendukung dalam kegiatan ini adalah adanya dukungan yang penuh dari Universitas Imelda Medan, petugas kesehatan dan PMO RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, faktor yang menjadi hambatan dalam kegiatan ini adalah kegiatan evaluasi tidak dilakukan observasi terkait kepatuhan penderita tuberkulosis selama pengobatan karena sulit mencari waktu yang tepat antara peserta dengan peneliti, jadi evaluasi kegiatan dilakukan bersamaan seluruh peserta setelah kegiatan selesai.

Berikut hasil evaluasi dalam bentuk kuesioner yang telah diisi oleh peserta atau partisipan sebelumnya:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta

o	Karakteristik	Partisipan (n =30)	Persen (%)
1	Usia (Tahun)		
	25-30 Tahun	12	40
	31-35 Tahun	6	20
	36-40 Tahun	4	13,33
	41-45 Tahun	8	26,66
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	12	40
	SMP	15	50
	SMA/SMK	3	10
3	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	8	26,66
	Wiraswasta	8	26,66
	Tidak bekerja	14	46,67
4	Apakah ada anggota keluarga yang terkena penyakit TB		
	Ya	12	40
	Tidak	18	60

Tabel 1 menggambarkan karakteristik peserta berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan riwayat keluarga tentang adanya gangguan pernapasan. Mayoritas peserta usia 25-30 tahun sebanyak 12 orang (40%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 15 orang (50%), tidak bekerja sebanyak 14 (46,67%), dan anggota keluarga yang terkena penyakit TB mayoritas tidak sebanyak 18 orang (60%) peserta memiliki anggota keluarga yang pernah terkena penyakit tuberkulosis.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan dan Keterampilan Peserta

Pertanyaan	Partisipan (n=30)			
	Sebelum		Sesudah	
	Baik	Buruk	Baik	Buruk
Pengertian Penyakit tuberkulosis (TBC)	10	20	25	5
Penyebab dan tanda penyakit tuberkulosis (TBC)	6	24	27	3
Cara minum obat DOTS yang tepat	6	24	26	4
Komplikasi tuberkulosis (TBC)	5	25	27	3
Pernyataan	Mampu	Tidak Mampu	Mampu	Tidak Mampu
Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC)	2	28	27	3

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta masyarakat tentang penyakit tuberkulosis (TBC) meliputi sebelum pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 20 orang, 2) Penyebab dan tanda penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 24 orang, 3) Cara minum obat DOTS tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 24 orang, 4) Komplikasi penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas seluruh peserta belum mengetahui sebanyak 25 orang dan 5) pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta belum mampu sebanyak 28 orang sedangkan setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 25 orang, 2) Penyebab dan tanda/gejala tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, 3) Cara minum obat DOTS tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 26 orang, 4) Komplikasi tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, dan 5) Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta sudah mampu sebanyak 27 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit tuberkulosis pada anggota keluarga di rumah.

Pengetahuan merupakan domain penting dan faktor awal seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat terampil dalam mencegah penyakit tuberkulosis, patuh terhadap pengobatan dan menjaga pola hidup yang sehat untuk menjaga agar tidak terjadi komplikasi pada pasien tuberkulosis (TBC). Pasien TB Paru yang melakukan pengobatan secara rutin dapat mengurangi penularan TB Paru. Dalam pengobatan TB paru membutuhkan waktu yang lama akibatnya pengobatan pasien TB paru rawan *drop out*, sementara pengobatan yang tidak teratur mengancam retensi obat dan menyebabkan masalah dalam TB paru. Pengobatan TB Paru membutuhkan dukungan keluarga

dalam membantu mematuhi pengobatan TB Paru. Hal yang paling dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan pada anggota keluarga adalah mengusahakan agar sirkulasi udara didalam rumah tetap baik, memeriksakan diri ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya, membatasi kontak dengan kelompok rentan, tidak membuang dahak secara sembarangan, minum obat secara teratur dan menggunakan masker untuk menghindarkan droplet pada saat bersin atau batuk.

Tercapai atau tidak kesembuhan disebabkan oleh ketidakteraturan atau ketidakpatuhan berobat sehingga upaya dalam meningkatkan kepatuhan berobat merupakan masalah prioritas dalam program penanggulangan TB paru (Nugroho, Randy Adhi. 2011; Prasetyo YA, Preechawong S, Yunibhand J. 2015; Fang X.Y, Dan, Liu, Jun et al.,2019). Program intervensi di masyarakat, termasuk pendidikan kesehatan, psikoterapi dan intervensi dukungan keluarga dan masyarakat, dapat meningkatkan dukungan sosial untuk pasien dengan TB (Krisna, I. Gst Ngurah. 2005; Kamineni, V.V., Turk, T., Wilson, N., Satyanarayana, S., & Chauhan, L. 2011; Hidayati, Eni. 2015; Li X, Wang B, Tan D, et al.,2018).

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan PkM dalam meningkatkan keterampilan masyarakat dan penderita tuberkulosis dalam pencegahan penyakit TBC dan pencegahan penyakit tuberkulosis pada keluarga dan masyarakat. Pelaksanaan PkM berhasil dilakukan dengan semangat peserta yang antusias dalam mendiskusikan materi secara langsung. Keberhasilan dalam PkM ini ditunjukkan pula dengan peningkatan pengetahuan peserta tentang pengertian tuberkulosis, faktor risiko tuberkulosis, tanda dan gejala tuberkulosis, dan pencegahan tuberkulosis. Pengetahuan merupakan domain penting dan faktor awal seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan membentuk keyakinan peserta sehingga dapat terampil melakukan pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Ni Wayan., Rattu, A. J. M., & Ratag, B. (2015). Factors Associated With Take Drug Regularity of Patients Pulmonary TB In the Work Area of Modayag Public Health Center, East Bolaang Mongondow District. JIKMU, Suplemen Vol, 5. No, 1 Januari 2015
- Kozier,B.,Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J.Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Ana lusyana). Jakarta :EGC
- William M.C et al (2020). Exhaled Mycobacterium tuberculosis output and detection of subclinical disease by face-mask sampling: prospective observational studies, *Lancet Infect Dis* 2020; 20: 607–17, [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30707-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30707-8)
- Yani, D. I., Hidayat, Y.F., Amrullah, A.A. (2018). Knowledge, Attitude, And Practice Of Cough Etiquette In Patients With Tuberculosis In The Community Health Centers, *Belitung Nursing Journal*. 2018 October;4(5):482-491.
- Osterberg, L., dan Blaschke, T., 2005, Adherence to Medication, *The New England Journal of Medicine*, 353, 487-97
- Fang X.Y, Dan, Liu, Jun et al., (2021). Comparative study on the antituberculous effect and mechanism of the traditional Chinese medicines NiuBeiXiaoHe extract and JieHeWan, Duan et al. *Military Medical Research* (2021) 8:34, <https://doi.org/10.1186/s40779-021-00324-5>
- Kemenkes RI (2019). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Marahatta SB, Yadav RK, Giri D, Lama S, Rijal KR, Mishra SR, et al. (2020) Barriers in the access, diagnosis and treatment completion for tuberculosis patients in central and western Nepal: A qualitative study among patients, community members and health care workers. *PLoS ONE* 15(1): e0227293. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227293>
- Collette N Classen, Robin Warren, Madeleine Richardson, John H Hauman, Robert P Gie, James H P Ellis, Paul D van Helden, Nulda Beyers. (1999). Impact of social interactions in the community on the transmission of tuberculosis in a high incidence area, DOI: 10.1136/thx.54.2.136 · Source: PubMed.
- Anggeria E, Sipayung Y.Y, Zebua K.M.S. (2021). Social Interactions of TB Patients at Helvetia Community Health Center in Medan, *CARING: Indonesian Journal of Nursing Science (IJNS)* Vol. 3, No.1, 2021| 10-16.