

Peningkatan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Tentang Cara Mengonsumsi Obat DOTS Yang Tepat Di Puskesmas Dolok Masihul Kecamatan Serdang Bedagai

Increased Knowledge of Tuberculosis Patients About How to Take the Right DOTS Medicine at the Dolok Masihul Health Center, Serdang Bedagai District

Nixson Manurung

Universitas Imelda Medan

E-mail: nixsonmanurung@gmail.com

Article History:

Received: 30 Januari 2022

Revised: 02 Februari 2022

Accepted: 22 Maret 2022

Keywords: *Community Development, Prevention, Tuberculosis*

Abstract: *Tuberculosis (TB) is currently still a public health problem both in Indonesia and internationally and is one of the goals of sustainable health development (SDGs). TB is one of the top 10 causes of death and the primary cause of infectious agents in the world. The prevalence of tuberculosis sufferers in 2020 was 929 patients who took regular medication for less than 6 months, amounting to 48.87%. Some of the influencing factors are behavioral factors, namely knowledge, attitudes and behavior in the implementation of routine medication adherence. The method used is descriptive observational with 30 participants who are the people of Sampali Village, Percut Sei Tuan District. The PkM team provided the material in question 1) Definition of tuberculosis, 2) Causes of tuberculosis 3) Signs and symptoms of tuberculosis, 4) Complications of tuberculosis, and 5) Prevention of tuberculosis. 1) The majority of tuberculosis (TB) is bad in 28 people, 2) The causes of tuberculosis (TB) are mostly bad in 28 people, 3) Signs and symptoms of tuberculosis (TB) are mostly bad in 28 people, 4) Complications of tuberculosis (TB) the majority of all participants did not know as many as 30 people and 5) correct prevention of tuberculosis (TBC) all participants could not afford as many as 30 people while after the implementation of the activity: 1) Definition of tuberculosis (TB) the majority was good as many as 28 people, 2) Causes of tuberculosis (TBC) the majority were good, 26 people, 3) Signs and symptoms of tuberculosis (TB), the majority were good, 28 people, 4) Complications of tuberculosis (TBC), the majority were good, 18 people, and 5) Prevention of transmission of tuberculosis (TB) was correct throughout participants*

have been able to as many as 26 people. Increased knowledge and skills of participants because the community has a great desire to treat and prevent dengue fever in family members at home.

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) sekarang ini masih merupakan problem kesehatan warga baik di Indonesia maupun internasional dan merupakan salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). TB merupakan satu asal 10 penyebab kematian serta penyebab primer agen infeksius di dunia. Prevalensi penderita tuberkulosis pada tahun 2020 berjumlah 929 penderita dengan minum obat rutin kurang dari 6 bulan berjumlah 48,87%. 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. 1) Pengertian penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 28 orang, 2) Penyebab penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 28 orang, 3) Tanda dan gejala penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 28 orang, 4) Komplikasi penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas seluruh peserta belum mengetahui sebanyak 30 orang dan 5) pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta belum mampu sebanyak 30 orang sedangkan setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 28 orang, 2) Penyebab tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 26 orang, 3) Tanda dan gejala tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 28 orang, 4) Komplikasi tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 18 orang, dan 5) Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta sudah mampu sebanyak 26 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit demam berdarah pada anggota keluarga dirumah.

Kata Kunci: Pembinaan Masyarakat, Pencegahan, Penyakit Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka mencapai tujuan Nasional di bidang kesehatan diperlukan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum, dimana tercantum di dalam Sistem Kesehatan Nasional. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Adapun upaya untuk mencapai tujuan nasional di atas adalah pemberantasan penyakit menular, salah satu diantaranya adalah program pemberantasan penyakit tuberkulosis paru-paru (Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2012)

Tuberkulosis merupakan penyakit dikarenakan kuman *Mycobacterium* serta hingga waktu ini masih sebagai penyakit menggunakan beban tinggi bagi bangsa Indonesia. Meningkatnya beban TB disebabkan oleh adanya kemiskinan, kegagalan kegiatan TB yang selama ini diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen politik serta pendanaan, tidak tersedianya layanan di warga menyebabkan berkurangnya inovasi masalah dan penegakkan diagnose yang tidak sesuai, berkurangnya supply obat-obatan dan berkurangnya pelaporan penderita tuberkulosa, kurangnya surveilance, minimnya wacana pencatatan dan pelaporan perkara, tata laksana pengobatan serta adanya perpindahan rakyat yang tidak dilaporkan (Dirjen Pengendalian Penyakit serta Penyehatan Lingkungan, 2015). 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.

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 politik, 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).

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).

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 2021 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak). Dimana pelaksanaannya bulan Maret dan April diawali dengan survey dan pengenalan daerah puskesmas Dolok Masihul Kecamatan Serdang Bedagai, 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.

HASIL DAN ANALISIS

Kegiatan PkM tentang pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC). pada masyarakat di puskesmas Dolok Masihul Kecamatan Serdang Bedagai 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 puskesmas Dolok Masihul Kecamatan Serdang Bedagai, 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 pengabdian, 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

No	Karakteristik	Partisipan (n =30)	Persen (%)
1	Usia (Tahun)		
	26-35 Tahun	5	16,66
	36-45 Tahun	18	60
	46-55 Tahun	5	16,66
	56-65 Tahun	2	6,67
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	5	16,67
	SMP	15	50
	SMA/SMK	10	33,33
3	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	20	66,67
	Berdagang	4	13,33
	Petani	6	20
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 36-45 tahun sebanyak 18 orang (60%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 15 orang (50%), bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 (66,67%), dan minoritas sebanyak 12 orang (40%) 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)	12	18	26	4
Penyebab dan tanda penyakit tuberkulosis (TBC)	6	24	28	2
Cara minum obat DOTS yang tepat	8	22	25	5
Komplikasi tuberkulosis (TBC)	-	30	27	3
Pernyataan	Mampu	Tidak Mampu	Mampu	Tidak Mampu
Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC)	-	30	26	4

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 18 orang, 2) Penyebab dan tanda penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 24 orang, 3) Cara minum obat DOTS

tuberkulosis (TBC) mayoritas buruk sebanyak 22 orang, 4) Komplikasi penyakit tuberkulosis (TBC) mayoritas seluruh peserta belum mengetahui sebanyak 30 orang dan 5) pencegahan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta belum mampu sebanyak 30 orang sedangkan setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 26 orang, 2) Penyebab dan tanda/gejala tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 28 orang, 3) Cara minum obat DOTS tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 25 orang, 4) Komplikasi tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, dan 5) Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta sudah mampu sebanyak 26 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit demam berdarah pada anggota keluarga dirumah.

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). Selain itu, keterampilan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat dan tahan lama dibandingkan keterampilan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Berdasarkan penelitian Ariani et al menyatakan bahwa pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi keteraturan minum obat

Keluarga sangat berperan dalam pencegahan dan kepatuhan penderita selama menjalani pengobatan. Ketika anggota keluarga terpapar kuman mycobacterium tuberculosis dan menyebabkan terjadinya penyakit TB maka akan berimplikasi pada kesehatan anggota keluarga. Keluarga dituntut untuk ikut memotivasi dan mendukung penderita untuk mematuhi pengobatannya. Berdasarkan penelitian Acuna Villaorduna, menyatakan bahwa dari 894 orang kontak rumah tangga dari 160 penderita ditemukan 464 orang (65%) terinfeksi oleh kuman TB. Dukungan keluarga akan memotivasi penderita hingga akhirnya penderita bisa minum obatnya secara teratur sampai sembuh.

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.