

Overview of Knowledge of Drugs Supervisor on Prevention of Pulmonary TB Disease Transmission

Naelly Nur Fauziyah¹, Benny Arief Sulistyanto²

^{1,2} Department of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah PekajanganPekalongan Indonesia

 Email: naellynurfauziyah@gmail.com

Abstract

Pulmonary TB is one of communicable diseases which spread through droplet splash. One of the components in preventing this disease is DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse). Beside supervising the treatment on the patient of TB, this institution has also responsibility to educate the close people who include identifying the symptoms, prevention, and transmission way. So, it is very important for drugs supervisor to have adequate knowledge about this disease. The sample in this study 35 respondents were taken as samples by total sampling. The study has applied a quantitative with descriptive method. It obtained the characteristic of drugs supervisor is the minimum age of respondent is 20 years old and the maximum age of respondent is 56 years old, 28 respondents (80%) were female, 45,7% (16 respondents) were graduated from their senior high school, 18 respondents (51,4%) were labors. For the knowledge level of drugs supervisor, 34 respondents (97,1%) have a good one and the rest (2,9%) have an adequate one. Most of drugs supervisor have an adequate knowledge. The result is expected to be a reference for the medical services especially in appointing drugs supervisor for the TB patient based on the drugs supervisor characteristic so that the role and function will run well.

Keywords : knowledge 1; Drugs Supervisor 2; Transmission Prevention 3; Pulmonary TB 4

Gambaran Pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru

Abstrak

TB Paru menular melalui percikan droplet dan salah satu komponen pencegahan TB Paru adalah DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) atau dalam Bahasa Indonesia disebut Pengawas Menelan Obat (PMO). Tugas PMO selain mengawasi pengobatan pasien TB adalah memberikan edukasi terhadap orang-orang terdekat yang meliputi gejala tuberkulosis, cara pencegahan dan cara penularan. Hal ini sangat penting bagi PMO untuk memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit TB. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 35 responden. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Hasil penelitian diperoleh karakteristik PMO antara lain mayoritas umur didapatkan minimal umur responden 20 tahun dan maksimal umur responden yaitu 56 tahun, mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (80%), mayoritas pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 responden (45,7%) dan mayoritas pekerja Buruh sebanyak 18 responden (51,4%). Tingkat pengetahuan PMO antara lain 34 responden (97,1%) berpengetahuan baik dan 1 (2,9%) berpengetahuan cukup. Pengetahuan PMO sebagian besar baik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi bagi pelayanan kesehatan khususnya dalam menunjuk PMO bagi pasien TB berdasarkan karakteristik PMO sehingga peran dan tugas sebagai PMO akan terlaksana dengan baik.

Kata Kunci : Pengetahuan 1; PMO 2; Pencegahan Penularan 3; TB Paru 4

1. Pendahuluan

Penyakit menular adalah suatu masalah kesehatan yang sering kali dijumpai di negara berkembang. Salah satu penyakit menular tersebut adalah tuberkulosis [1]. TB Paru merupakan penyakit yang mudah menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* [2]. Setiap tahun terdapat 10 juta orang yang terinfeksi penyakit TB Paru. Kisaran dari setengah total jumlah kasus TBC yang ditemukan didunia terdapat di 8 negara berikut ini: Bangladesh, Cina, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina dan Afrika Selatan. Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah Bangladesh, Cina dan India [3]. Penularan tuberkulosis paru sangat mudah yakni melalui percikan droplet yang mengandung bakteri *mycobacterium tuberculosis* [4]. Pencegahan penularan TB paru dapat dilakukan dengan penerapan pola hidup sehat, menutup mulut apabila penderita batuk atau bersin dan pengobatan rutin [2]. Selain itu pencegahan yang dapat dilakukan yakni dengan tidak membuang dahak disembarang tempat, memisahkan alat makan dan minum penderita, untuk bayi diberikan imunisasi BCG dan selalu menggunakan masker apabila berkomunikasi dengan orang lain[4]. Pengetahuan yang tidak cukup tentang penyakit tuberkulosis dapat menyebabkan penderita berpotensi sebagai sumber penularan yang sangat berbahaya bagi lingkungan sekitarnya [5]. Salah satu komponen DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) adalah pengawas menelan obat (PMO). Tugas PMO selain mengawasi pengobatan pasien TB adalah memberikan edukasi terhadap orang-orang terdekat yang meliputi gejala tuberkulosis, cara pencegahan dan cara penularan [6]. Hal ini sangat penting bagi PMO untuk memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit TB.

2. Metode

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui gambaran pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) tentang pencegahan penularan penyakit TB Paru di UPT Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien TB Paru di UPT Puskesmas Sokorejo Kota Pekalongan. Penggunaan sampel pada penelitian ini adalah total sampling didapatkan sampel 35 responden.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik responden

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa usia dari ke 35 responden minimal usia 20 tahun dan maksimal usia responden 56 tahun. Mayoritas berjenis kelamin perempuan (80%) atau 28 responden. Sebagian besar pendidikan terakhir responden yaitu SMA (45,7%) atau 16 responden. Mayoritas pekerjaan responden yaitu Buruh (51,4%) atau 18 responden. Adapun hasil distribusi frekuensi yang terperinci dapat dilihat pada tabel 3.1.1.

Tabel 3.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=35)

Karakteristik	N	%	Mean (SD)	Min-Max
Usia	35	100,0	35,91 (9,429)	20-56
Jenis Kelamin				
Laki- laki	7	20,0		
Perempuan	28	80,0		

Karakteristik	N	%	Mean (SD)	Min-Max
Pendidikan				
SD	8	22,9		
SMP	10	28,6		
SMA	16	45,7		
Sarjana	1	2,9		
Pekerjaan				
Pelajar/ mahasiswa	1	2,9		
Guru	1	2,9		
Wiraswasta	4	11,4		
Buruh	18	51,4		
IRT	10	28,6		
Ustadzah	1	2,9		

3.2 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa hampir semua responden (97,1%) atau 34 responden berpengetahuan baik dan 1 responden (2,9%) yang mempunyai pengetahuan cukup tentang pencegahan penularan penyakit TB Paru. Hasil distribusi frekuensi dapat dilihat pada Diagram Lingkaran 3.2.1.

Diagram Lingkaran 3.2.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan

Kategori Tingkat Pengetahuan



3.3 Karakteristik

Hasil yang didapatkan berdasarkan karakteristik usia yaitu minimal umur responden adalah 20 tahun dan maksimal umur responden yaitu 56 tahun. Seiring bertambahnya usia seseorang, tingkat kedewasaan dan kekuatan berpikirnya akan meningkat. Kebanyakan orang percaya bahwa orang dewasa lebih dapat dipercaya daripada orang yang belum dewasa. Hal ini biasanya terlihat dari pengalaman dan kedewasaan jiwa[7]. Dalam menjalankan tugasnya diharapkan seorang PMO memiliki umur yang cukup dewasa sehingga akan lebih banyak pengalamannya sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Artinya semakin dewasa umur seseorang maka semakin baik pengetahuannya.

Hasil menunjukkan bahwa karakteristik menurut jenis kelamin mayoritas adalah perempuan dengan jumlah 28 responden (80%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (77%) [8]. Laki-laki dan perempuan memiliki cara berpikir, bereaksi,

berperilaku, bercakap- cakap, berpenalaran dan dalam menghadapi situasi. Watak lembut, halus dan kelebihan perasaan lebih dominan pada perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang [9].

Hasil menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA (45,7%) atau 16 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan karakteristik tingkat pendidikan pasien TB adalah SMA/ SMK yaitu sebanyak 19 responden (61,3%) [5]. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi yang didapatkan dan semakin tinggi tingkat kesadarannya untuk menjaga agar penyakit TB tidak menularkan kesakitannya. Pendidikan bisa mempengaruhi seseorang termasuk perilakunya akan pola hidup. Pendidikan dapat memiliki pengaruh yang kuat pada sikap dan motivasi masyarakat, terutama terlibat dalam hal pembangunan. Semakin berpendidikan seseorang, semakin banyak informasi yang mungkin mereka terima [7]. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak informasi yang didapatkan sehingga semakin banyak pola pengetahuan yang dimiliki. PMO yang memiliki pendidikan yang baik lebih mudah dalam menyerap pengetahuan, terutama tentang tugas pokok, fungsi dan perannya dalam menjalankan tugas. Sehingga peran dan tugas sebagai PMO akan terlaksana dengan baik.

Hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan mayoritas pekerjaan responden yakni bekerja sebagai Buruh (51,4%) atau 18 responden. Pekerjaan ialah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah guna memenuhi kehidupan pokok setiap hari [10, 11]. Lingkungan pekerjaan seseorang dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang yang bekerja tentunya akan lebih banyak memperoleh tentang informasi sehingga dapat memperluas pengetahuan.

3.4 Tingkat Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa dari total 35 responden yang diteliti, sebanyak 34 responden (97,1%) memiliki pengetahuan yang baik dan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yakni hanya 1 responden (2,9%). Penilaian untuk mengukur pengetahuan adalah dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah item sebanyak 15. Dapat dikategorikan menjadi berpengetahuan baik apabila responden mampu menjawab soal benar minimal sebanyak 12 item.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dari total 30 responden (100%), 26 responden (87%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 4 responden (13%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Pengetahuan mengacu pada seseorang yang memahami TB dan dapat memahami bahwa TB dapat ditularkan melalui droplet, dan responden dikatakan berpengetahuan jika orang tersebut mampu menerapkan apa yang didapatnya, seperti cara mengobati TB selama minimal 6 bulan [8, 12]. Pengetahuan adalah proses mengingat dan mengenali hal-hal yang dipelajari dengan mempersepsikan sesuatu dengan baik [11].

Penilaian untuk mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner dengan jumlah 15 item. Dari total 35 responden terdapat (31%) atau 11 orang yang menjawab pada item nomor 14 dan 15 dengan jawaban yang tidak sesuai. Isi dari item nomor 14 dan 15 yaitu jangka waktu pengobatan intensif dan lanjutan pada pasien TB. Jangka waktu pengobatan pasien TB termasuk kedalam pengobatan khusus yaitu termasuk pada pencegahan sekunder. Isi dari item nomor 14 yaitu “Jangka waktu pengobatan

pasien TB pada fase intensif (awal) 2 minggu” dan isi dari item nomor 15 yaitu “Jangka waktu pengobatan pasien TB pada fase lanjutan 4 minggu”. Hal ini mengindikasikan bahwa responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pengobatan TB.

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengemukakan bahwa hasil dari data dilapangan ditemukan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 39 orang (76,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien TB Paru kurang memahami tentang TB Paru mulai dari gejala penyakit hingga dampak penyakit tersebut bagi pasien TB maupun lingkungan sekitarnya. Berdasarkan hasil wawancara sederhana pada beberapa responden diketahui bahwa pasien TB tidak mengetahui jika pasien TB wajib minum obat selama 6 bulan tanpa berhenti, akibat ketidaktahuan ini pasien TB tidak mengkonsumsi obat secara teratur. Hal ini juga dapat menyebabkan pasien tersebut tidak sembuh dari penyakitnya dan beresiko menularkan kesekitarnya [13].

Kurangnya pengetahuan tentang jangka waktu pengobatan TB dapat mengindikasikan waktu kontrol ke pelayanan kesehatan yang tidak teratur dan dapat memicu pasien TB tidak teratur minum obat. Salah satu faktor yang dapat mengindikasikan pasien TB resisten terhadap obat ialah ketidakpatuhan minum obat. Salah satu faktor penyebab terjadinya TB Resistan Obat yaitu faktor yang muncul dari pasiennya sendiri yang disebabkan oleh tidak mematuhi anjuran dari petugas kesehatan, tidak teratur menelan OAT, berhenti berobat dan memiliki gangguan penyerapan obat [14]. Berdasarkan kasus temuan TB di UPT Puskesmas Sokorejo pada tahun 2021 yaitu terdapat 1 pasien dengan kasus TB MDR (*Multi Drug Resistan*).

4. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden pada tingkat pengetahuan baik dengan presentase tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 responden (97,1%) dan tingkat pengetahuan cukup hanya 1 responden (2,9%).

Referensi

- [1] Ratnaningsih, S., *Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Pencegahan Penularan TB*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah, 2018.
- [2] Rahmi, U., *Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Penularan Tuberculosis di Bandung*. Jurnal Keperawatan BSI, 2018.
- [3] Organization, W.H. *Tuberculosis*. 2022.
- [4] Gunawan, E., *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kecamatan Baregbeg Tahun 2018*. Jurnal Keperawatan Galuh, 2020.
- [5] Sarmen, R.D., FD, S. H., & Suyanto, S, *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tb Paru terhadap Upaya Pengendalian Tb di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru (Doctoral dissertation, Riau University)*.
- [6] Fadlilah, N., *Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis di Puskesmas Pragaan Tahun 2016*. jurnal unair, 2017.

- [7] Wawan, A.D., M, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. 2019, yogyakarta: Nuha Medika.
- [8] Ningsih, S., Kasim, J., & Yasir, M, *Gambaran pengetahuan dan motivasi kerja PMO pada penderita TB Paru di BBKPM Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 2020.
- [9] Mochammad, H.M., & Aisah, S, *Gambaran Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang*. FIKkes, 2012.
- [10] Umam, M.K., & Irnawati, *Literature Review : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pada Pasien Tuberkulosis*. 2021.
- [11] Lestari, T., *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. 2015, yogyakarta: Nuha Medika.
- [12] Winasih, A., & Priyogo, N.I, *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Wiradesa Dan Wilayah Kerja Puskesmas Tirta 1 Kabupaten Pekalongan* 2017.
- [13] Fitri, L.D., *Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2018.
- [14] RI, K., *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberkulosis Resistan Oat Di Indonesia*. 2020, Jakarta.