

Peningkatan Pengetahuan Mengenai Manajemen Tatalaksana Terhadap Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Tuberkulosis Paru (TB) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kabupaten Lampung Tengah

Syazili Mustofa¹, Mohammad Junus Didiek Herdato^{2,3}, Chicy Widya Morfi^{2,3}, Tetra Arya Saputra^{2,3}, Arianda Pratama⁴, Tria Meirissa⁴, Naufal Rafif Putranta⁴, Rizki Putra Sanjaya⁴, Ilham Akbar Erumbia⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung-RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung

³Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung

⁴Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung-RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung

Abstrak

Penyakit utama saluran nafas di Indonesia adalah Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Tuberkulosis paru (TB). Jika PPOK merupakan penyakit tidak menular di bidang paru yang merupakan penyakit kronik, maka TB merupakan penyakit menular. Penyakit ini membutuhkan penanganan yang tidak hanya dilakukan di rumah sakit namun juga harus dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Dari data yang didapatkan di dinas Kesehatan Kota Lampung Tengah masih banyak pasien dengan PPOK dan TB yang masih belum tereduksi dengan baik. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat di Lampung Tengah serta dikarenakan kurangnya informasi kesehatan yang mereka terima sehingga solusi yang ditawarkan untuk mengatasi masalah itu dengan dilakukan penyuluhan dan pembaharuan ilmu yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, sikap, dan tindakan dokter dalam melakukan penanganan terhadap penyakit PPOK dan TB. Diharapkan dengan diadakan kegiatan penyuluhan ini pengelolaan terhadap penyakit tidak menular bidang paru di Provinsi Lampung pada khususnya Kota Lampung Tengah dapat terkelola dengan baik serta secara tidak langsung dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan peran dokter dan tenaga kesehatan yang ada di FKTP. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, yang dilanjutkan dengan diskusi. Mitra sasaran dalam kegiatan ini adalah 60 orang dokter dan tenaga kesehatan di FKTP Kota Lampung Tengah. Evaluasi keberhasilan pada kegiatan penyuluhan terdiri dari evaluasi awal dan evaluasi akhir. Tim pengabdian masyarakat pada kegiatan ini yaitu dokter spesialis paru dari Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Hasil kegiatan ini menunjukkan peningkatan tingkat pemahaman sebesar 30% sehingga keseluruhan peserta memiliki pemahaman baik. Selain itu, terjadi diskusi interaktif yang mengeksplorasi lebih dalam tentang manajemen penyakit PPOK dan TB. Diharapkan promosi kesehatan ini dapat meningkatkan dokter dan tenaga medis di FKTP dalam melakukan manajemen penyakit PPOK dan TB.

Kata kunci: PPOK, TB, promosi kesehatan

Korespondensi: Dr.Si. dr. Syazili Mustofa, S.Ked, M. Biomed. Fakultas kedokteran Universitas Lampung. HP +6281929345909. email: syazilimustofa.dr@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit saluran pernapasan merupakan salah satu penyakit dengan kejadian tertinggi di Indonesia. Beberapa di antaranya adalah tuberkulosis (TB) dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).¹

Tuberkulosis paru terjadi secara global di seluruh belahan dunia. Epidemiologi

tuberkulosis lebih umum berkaitan dengan negara berkembang karena faktor sosioekonomi yang kurang baik, di mana Indonesia masuk ke dalam salah satunya.¹ Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia adalah 316 per 100.000 penduduk di tahun 2018. Alhamdulillah, terjadi penurunan jumlah kasus TB di tahun 2020 dibandingkan

tahun tahun sebelumnya.² Angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun di tahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36%, sedangkan ditahun 2021 terjadi kenaikan menjadi 40,1%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru (*Success Rate*) dari tahun 2019 s.d 2020 terus meningkat, namun ditahun 2021 capaian menurun menjadi 94,81%.³

World Health Organization (WHO) mencanangkan strategi '*End Tuberculosis*', yang merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals*, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi WHO untuk mengakhiri epidemi TB di dunia, adalah dengan menentukan beberapa indikator yang harus dicapai pada tahun 2030 yaitu: Jumlah kematian akibat TB berkurang 95% dibandingkan tahun 2015, angka insidensi TB berkurang 90% dibandingkan tahun 2015, dan tidak ada keluarga yang mengalami masalah ekonomi yang katastrofik.⁴

Badan Kesehatan dunia WHO melaporkan bahwa di tahun 1990 PPOK menempati urutan ke-6 sebagai penyebab utama kematian di dunia, pada tahun 2002 PPOK menempati urutan ke-5 sebagai penyebab utama kematian di dunia dan diperkirakan pada tahun 2030 akan menjadi penyebab kematian ke-3 di seluruh dunia setelah penyakit kardiovaskular dan kanker. Angka ini bisa meningkat dengan makin banyaknya jumlah perokok karena 90% penderita PPOK adalah perokok atau mantan perokok.⁵

Untuk menunjang program pemberantasan TB dan penanganan PPOK maka diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis mengenai kedua penyakit tersebut. Oleh karenanya acara penyuluhan kali ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih kepada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) mengenai pencegahan, diagnosis, serta tatalaksana dari TB dan PPOK.²

METODE

Kegiatan ini menggunakan metode penyuluhan, yang dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan yang dibawakan terdiri dari: definisi, prevalensi, manajemen terapi farmakologis serta non farmakologis pada pasien PPOK dan Asma. Sasaran dalam kegiatan ini adalah 60 orang dokter, pemegang program TB dan tenaga Kesehatan yang bekerja di klinik dan Puskesmas di Lampung Tengah. Keberadaan dokter di pelayanan tingkat pertama merupakan ujung tombak dalam memberantas penyakit tidak menular terutama penyakit-penyakit kronik, sehingga kehadirannya sangat diharapkan untuk menangani pasien secara maksimal. Selain daripada itu diharapkan dokter yang sudah mengikuti dapat membantu dalam pencegahan dengan melakukan penyuluhan kepada pasien ataupun masyarakat. Pengabdian dilakukan dengan mengadakan kerja sama dengan dinas Kesehatan kota Lampung Tengah dan ikatan dokter Indonesia (IDI) cabang Lampung Tengah.

Keberhasilan pada kegiatan ini dinilai dengan melakukan evaluasi, evaluasi terdiri dari evaluasi awal dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Tingkat pemahaman peserta penyuluhan dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu kurang (nilai kurang dari 60), cukup (nilai antara 60 - 79), dan baik (nilai antara 80 - 100). Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan dokter.

HASIL

Acara telah dilaksanakan pada hari Selasa, 04 Juli 2023 yang bertempat di Graha Mandiri PPNI Kabupaten Lampung Tengah

diikuti oleh 60 orang peserta yang di antaranya adalah dokter, pemegang program TB Paru dan tenaga Kesehatan lainnya pada Puskesmas di Kabupaten Lampung Tengah. Sebelum acara dimulai dilakukan dr. Syazili Mustofa, menyiapkan pretest kepada peserta. Acara dimulai pukul 08.00 sampai 08.30 dengan moderator acara dr. M. Junus Didiok Herdato, Sp.P(K), FISR. Penyuluhan mengenai Materi *Emergency Management in Asthma and COPD Exacerbation* disampaikan oleh dr. Chicy Widya Morfi, Sp.P yang dimulai pada pukul 08.30 WIB. Informasi yang disampaikan meliputi data epidemiologi penyakit asma dan PPOK di Indonesia maupun dunia, patogenesis, diagnosis, tatalaksana asma dan PPOK. Kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai Tuberkulosis yang disampaikan oleh dr. Tetra Arya Saputra, Sp.P yang dimulai pada pukul 10.30. Materi yang disampaikan mengenai Tuberkulosis adalah definisi, epidemiologi, etiologi, kondisi saluran napas pada pasien Tuberkulosis, diagnosis, dan manajemen terapi. Setelah materi selesai, dilakukan lagi evaluasi berupa post-test kepada peserta untuk menilai pemahaman peserta setelah kegiatan penyuluhan. Hasil pretest dan post-test kemudian dievaluasi. Hasil pre-test dan post-test dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 di bawah ini.

Tabel 1. Tingkat Pemahaman Penerimaan Materi sebelum Penyuluhan (*Pre-Test*).

Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentase
< 60	Kurang	4	6,7%
60 - 79	Cukup	6	10%
80 - 100	Baik	50	83.3%
Total		60	100%

Tabel 2. Tingkat Pemahaman Penerimaan Materi setelah Penyuluhan (*Post-Test*).

Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentase
< 60	Kurang	0	0%
60 - 79	Cukup	3	5%
80 - 100	Baik	57	95%
Total		60	100%

Hasil *pre-test* yang dilakukan menunjukkan bahwa sebanyak 30% peserta memiliki tingkat pemahaman “cukup”

sebelum menerima materi penyuluhan. Menariknya, sebanyak 64% peserta ternyata sudah memiliki tingkat pemahaman yang “baik”. Hal ini menandakan sebenarnya dokter di fasilitas Kesehatan tingkat pertama sudah baik dalam menangani pasien PPOK dan TB. Setelah dilakukan promosi kesehatan melalui penyuluhan, terjadi kenaikan tingkat pemahaman peserta. Artinya, materi penyuluhan dapat dipahami dengan sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan tercapainya tingkat pemahaman peserta mencapai 30% untuk kategori pemahaman “baik”. Tingkat pemahaman yang baik tentunya sangat bernilai positif. Oleh karenanya, promosi kesehatan ini sangat diperlukan untuk memperbaharui pemahaman serta mengingatkan kembali mengenai penyakit PPOK dan TB.



Gambar 1. Rangkaian Kegiatan Penyuluhan PPOK dan Tuberculosis, (a) Penyuluhan mengenai PPOK oleh dr. M. Junus Hedaro, Sp.P(K), FISR; (b) Penyuluhan mengenai Tuberculosis oleh dr. Chicy Widya Morfi, Sp.P; (c) Penyuluhan mengenai Tuberculosis oleh dr. Tetra Arya Saputra, Sp.P; (d) Sesi Diskusi

PEMBAHASAN

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit umum dan dapat diobati yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara progresif dan kerusakan jaringan. Hal ini terkait dengan perubahan struktural paru-paru akibat peradangan kronis akibat paparan partikel atau gas berbahaya dalam waktu lama, paling sering adalah asap rokok. Peradangan kronis menyebabkan penyempitan saluran napas dan penurunan rekoil paru. Penyakit ini sering muncul

dengan gejala batuk, sesak napas, dan produksi dahak. Gejala dapat berkisar dari tanpa gejala hingga gagal napas. disebabkan oleh kontak yang terlalu lama dengan partikel atau gas berbahaya. Merokok adalah penyebab paling umum dari PPOK di seluruh dunia. Penyebab lain mungkin termasuk perokok pasif, paparan lingkungan dan pekerjaan, dan defisiensi antitripsin alfa-1 (AATD).⁷

PPOK terutama terjadi pada perokok dan mereka yang berusia di atas 40 tahun. Prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia dan saat ini PPOK merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas ketiga terbanyak di seluruh dunia. Pada tahun 2015, prevalensi PPOK sebesar 174 juta jiwa dan terdapat sekitar 3,2 juta kematian akibat PPOK di seluruh dunia. Namun, prevalensinya mungkin diremehkan karena PPOK tidak terdiagnosis. PPOK adalah suatu kondisi peradangan yang melibatkan saluran napas, parenkim paru, dan pembuluh darah paru. Prosesnya diperkirakan melibatkan stres oksidatif dan ketidakseimbangan protease-antiprotease. Emfisema menggambarkan salah satu perubahan struktural yang terlihat pada PPOK di mana terdapat kerusakan kantung udara alveolar (permukaan pertukaran gas di paru-paru) yang menyebabkan fisiologi obstruktif. Pada emfisema, bahan iritan (misalnya merokok) menyebabkan respons peradangan. Neutrofil dan makrofag direkrut dan melepaskan beberapa mediator inflamasi. Oksidan dan kelebihan protease menyebabkan rusaknya kantung udara. Penghancuran elastin yang dimediasi oleh protease menyebabkan hilangnya elastisitas dan mengakibatkan kolapsnya saluran napas selama pernafasan.⁸

Prognosis PPOK bervariasi berdasarkan kepatuhan terhadap pengobatan termasuk berhenti merokok dan menghindari gas berbahaya lainnya. Pasien dengan penyakit penyerta lainnya (misalnya hipertensi pulmonal, penyakit kardiovaskular, kanker paru-paru) biasanya memiliki prognosis yang lebih buruk. Keterbatasan aliran udara dan dispnea biasanya bersifat progresif.⁹

Tuberkulosis paru terjadi secara global di seluruh belahan dunia. Epidemiologi tuberkulosis lebih umum berkaitan dengan negara berkembang karena faktor sosioekonomi yang kurang baik, di mana Indonesia masuk ke dalam salah satunya.¹ Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, insidensi tuberkulosis di Indonesia mencapai 316 per 100.000 penduduk di tahun 2018. Namun, ada penurunan jumlah kasus TB dari 568.987 di tahun 2019 menjadi 351.936 di tahun 2020.² Angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017-2019 yaitu sebesar 28%-54%, namun ditahun 2020 terjadi penurunan menjadi 36%, sedangkan ditahun 2021 terjadi kenaikan menjadi 40,1%, angka ini juga belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru (*Success Rate*) dari tahun 2019 s.d 2020 terus meningkat, namun ditahun 2021 capaian menurun menjadi 94,81%.³

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan ini berhasil meningkatkan pengetahuan, memperbaharui pemahaman serta mengingatkan kembali mengenai penyakit PPOK dan TB bagi dokter di tingkat layanan primer. Kegiatan seperti ini harus dilakukan secara rutin agar meningkatkan pelayanan Masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tangkilisan, J. R. A., Langi, F. L., & Kalesaran, A. F. (2020). Angka Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia Tahun 2015-2018. *KESMAS*, 9(5).
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021.2020 Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021. 2022. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung
4. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

- HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/687/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Paru Obstruktif Kronik. 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. MacLeod, M., Papi, A., Contoli, M., Beghé, B., Celli, B. R., Wedzicha, J. A., & Fabbri, L. M. (2021). Chronic obstructive pulmonary disease exacerbation fundamentals: diagnosis, treatment, prevention and disease impact. *Respirology*, 26(6), 532-551
7. Nerly, W. S. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016–Desember 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
8. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. PPOK Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. 2023. Jakarta: Tim Kelompok Kerja PPOK
9. Johansson, H., Berterö, C., Berg, K., & Jonasson, L. L. (2019). To live a life with COPD—the consequences of symptom burden. *International journal of chronic obstructive pulmonary disease*, 905-909.