

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9420>**Persepsi Penderita TB Paru Terhadap Pengobatan Dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) di Rumah Sakit Horas Insani****Josep Kristian**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Efarina; josep\_kristian@gmail.com (koresponden)

**ABSTRACT**

*Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that is still a major health problem and needs to be treated intensively in developing countries, including Indonesia. To overcome this, since 1995 Indonesia adopted the DOTS strategy recommended by WHO and this strategy is considered quite effective. This descriptive research was conducted at Horas Insani Hospital, Pematangsiantar. This study aims to identify the perception of pulmonary tuberculosis patients on treatment with the DOTS strategy at Horas Insani Hospital. The research respondents were 40 pulmonary tuberculosis patients who were being treated at Horas Insani Hospital, which were selected using a total population sampling technique. Data was collected using a questionnaire with a Likert scale. The results showed that patients with pulmonary tuberculosis had a positive perception of treatment with the DOTS strategy.*

**Keywords:** *perception of patients with pulmonary tuberculosis; DOTS strategy*

**ABSTRAK**

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang masih merupakan masalah kesehatan utama dan perlu untuk ditangani secara intensif di negara-negara yang sedang berkembang, termasuk Indonesia. Untuk mengatasi hal tersebut, sejak tahun 1995 Indonesia mengadopsi strategi DOTS yang direkomendasikan oleh WHO dan strategi ini dipandang cukup efektif. Penelitian deskriptif ini dilakukan di Rumah Sakit Horas Insani, Pematangsiantar. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi penderita tuberkulosis paru terhadap pengobatan dengan strategi DOTS di Rumah Sakit Horas Insani. Responden penelitian adalah 40 pasien tuberkulosis paru yang sedang dalam pengobatan di Rumah Sakit Horas Insani, yang dipilih dengan teknik total population sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan skala Likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru mempunyai persepsi positif terhadap pengobatan dengan strategi DOTS.

**Kata kunci:** persepsi penderita tuberkulosis paru; strategi DOTS

**PENDAHULUAN**

Dewasa ini sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi tuberkulosis paru (TB Paru) <sup>(1)</sup>. Menurut WHO, ada sekitar 9 juta penduduk dunia diserang TB Paru dengan kematian 3 (Tiga) juta per tahun<sup>(2)</sup>. Dengan munculnya epidemi HIV/AIDS di dunia, diperkirakan penderita TB akan meningkat, di mana infeksi HIV mengakibatkan kerusakan luas sistem daya tahan tubuh seluler (*cellular immunity*) sehingga bila terjadi infeksi oportunistik seperti TB maka yang bersangkutan akan sakit parah bahkan bisa mengakibatkan kematian. Penyakit TB menyerang usia dewasa dan anak-anak, laki-laki dan perempuan. Data WHO (2010) menunjukkan bahwa di dunia TB membunuh satu juta wanita setiap tahun. Sementara itu kematian akibat kehamilan dan persalinan setahunnya setengah juta orang. Jadi, TB membunuh dua kali lebih banyak wanita dari pada kematian akibat kehamilan dan persalinan dan TB membunuh 100.000 anak setiap tahunnya <sup>(3)</sup>.

Khusus di Indonesia, data WHO menunjukkan bahwa Indonesia adalah Penyumbang kasus terbesar ketiga didunia setelah India dan Cina. Hasil survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2010 menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada sekelompok usia dan nomor satu dari penyakit golongan infeksi. Tahun 2014 tercatat 211.753 kasus baru TB di Indonesia, yang menyebabkan kematian sekitar 140.000/jiwa setiap tahun. Berdasarkan hasil WHO bersama Depkes RI tahun 2010 angka penderita TB di Sumatra termasuk Propinsi Sumatera Utara ditetapkan dari 130 menjadi 160 dan 100.000 penduduk <sup>(4)</sup>.

Penyakit TB merupakan penyakit yang mengganggu sumber daya manusia dan umumnya menyerang kelompok masyarakat dengan sosial ekonomi rendah, penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah, diperkirakan seorang penderita TB aktif dapat menularkan basil TB kepada 10 orang disekitarnya <sup>(5)</sup>. Peningkatan kasus dan kematian yang disebabkan TB Paru antara lain karena tidak diobati, tidak mengerti telah terinfeksi basil TB, juga karena angka cakupan yang rendah, cakupan tinggi tapi

hasil pengobatan rendah serta adanya kasus-kasus baru akibat Transisi demografi <sup>(6)</sup>. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi penderita TB Paru terhadap pengobatan dengan strategi DOTS di Rumah Sakit Horas insani.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif <sup>(7)</sup>, dimana penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran persepsi penderita TB Paru terhadap pengobatan dengan strategi DOTS di Rumah Sakit Horas Insani. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB Paru yang sedang dalam pengobatan di Rumah Sakit Horas Insani. Jumlah penderita TB Paru yang berobat di Rumah Sakit Horas insani ada sebanyak 40 orang. Apabila dalam penelitian jumlah subjek kurang dari 100 maka lebih baik diambil semua <sup>(8)</sup>. Dalam hal ini penelitian ini merupakan penelitian populasi dimana semua populasi menjadi subjek penelitian (*total population sampling*). Adapun sampel yang digunakan adalah penderita TB Paru yang bisa menggunakan bahasa Indonesia, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, dan berusia dewasa.

## HASIL

Deskripsi karakteristik responden mencakup jenis kelamin, umur, pendidikan, agama, suku dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (75%) dan mayoritas berumur 36 – 56 tahun (40%) dan berumur 17 – 35 tahun (35%). Usia rata-rata responden adalah 44 tahun. Responden pada umumnya berpendidikan SMA (47,5%) dan SMP (40%). Responden mayoritas beragama Kristen (55,0%) dan mayoritas suku batak (75,5%). Responden pada umumnya tidak bekerja (40,0%) dan bekerja sebagai wiraswasta (35,0%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	30	75,0
- Perempuan	10	25,0
Umur		
- 17-35 Tahun	14	35
- 36-52 Tahun	16	40
- 53-71 Tahun	10	25
Mean 44.4		
Pendidikan		
- Tidak Sekolah	0	0
- SD	4	10,0
- SMP	16	40,0
- SMA	19	47,5
- Perguruan Tinggi	1	2,5
Agama		
- Islam	10	25,0
- Kristen	22	55,0
- Katolik	8	20,0
- Hindu	0	0
- Budha	0	0
Suku		
- Batak	30	75,0
- Melayu	4	10,0
- Jawa	5	12,5
- Nias	1	2,5
- Lain-lain	0	0
Pekerjaan		
- Wiraswasta	14	35,0
- Buruh/Tani	7	17,5
- Pegawai	3	7,5
- Tidak Bekerja	16	40,0

Tabel 2. Distribusi persepsi penderita TB paru terhadap pengobatan dengan strategi DOTS

Persepsi Penderita TB Terhadap Pengobatan Dengan Strategi DOTS	Frekuensi	Persentase
1. Negatif	0	0
2. Positif	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden (100%) memiliki persepsi yang positif terhadap pengobatan TB paru dengan metode DOTS dan tidak ada responden yang memiliki sikap negatif.

Tabel 3. Distribusi persepsi penderita TB terhadap PMO

No	Pernyataan	STS		TS		S		SS	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Pengawas minum obat (PMO) adalah orang yang mengawasi/mengontrol penderita makan obat	0	(0)	0	(0)	23	(57,5)	17	(42,5)
2	PMO sangat penting dalam membantu proses pengobatan TB	0	(0)	0	(0)	34	(85,0)	6	(15,0)
3	PMO bisa siapa saja yang diyakini bisa mengawasi penderita makan obat	0	(0)	0	(0)	29	(72,5)	11	(27,5)
4	PMO berperan memberi dorongan pada penderita supaya teratur makan obat	0	(0)	0	(0)	28	(70,0)	12	(30,0)
5	PMO tidak tahu apa-apa tentang pengobatan TB	0	(0)	5	(12,5)	23	(57,5)	12	(30,0)
6	Tanpa PMO penderita dapat menjalankan pengobatan dengan baik	1	(2,5)	36	(90,0)	2	(5,0)	1	(2,5)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,5% responden setuju pengawas minum obat (PMO) adalah orang yang mengawasi/mengontrol penderita makan obat, 85% responden setuju bahwa PMO sangat penting dalam membantu proses pengobatan TB, 72,5% responden setuju bahwa PMO bisa siapa saja yang diyakini bisa mengawasi penderita makan obat, 70% responden setuju PMO berperan memberi dorongan pada penderita supaya teratur makan obat, dan 90% responden tidak setuju bahwa tanpa PMO penderita tidak dapat menjalankan pengobatan dengan baik. Tetapi 57,5% responden setuju juga bahwa PMO tidak tahu apa-apa tentang pengobatan TB.

Tabel 4. Distribusi persepsi penderita TB terhadap OAT

No	Pernyataan	STS		TS		S		SS	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Pengobatan dengan OAT memerlukan waktu yang lama agar bias sembuh	0	(0)	1	(2,5)	36	(90,0)	3	(7,5)
2	Bila setelah 2 bulan pengobatan belum ada perbaikan maka pengobatan dapat dihentikan	1	(2,5)	39	(97,5)	0	(0)	0	(0)
3	OAT yang banyak jumlah dan jenisnya dapat dimakan setengah saja	8	(20,0)	32	(80,0)	0	(0)	0	(0)
4	Obat yang diberikan sebenarnya sangat mahal dan efektif	0	(0)	0	(0)	38	(95,0)	2	(5,0)
5	OAT yang dipakai sebaiknya diberikan saja sekaligus agar penderita tidak bolak-balik ke puskesmas	1	(2,5)	37	(92,5)	2	(5,0)	0	(0)
6	OAT yang digunakan dapat diminum kapan saja kita mau	2	(5,0)	37	(92,5)	1	(2,5)	0	(0)

Dari tabel 4 terlihat bahwa 90% responden setuju bahwa pengobatan dengan OAT memerlukan waktu yang lama, 97,5% responden tidak setuju bahwa bila setelah 2 bulan pengobatan belum ada perbaikan maka pengobatan dapat dihentikan, 80% tidak setuju bahwa obat anti tuberculosis yang banyak jumlah dan jenisnya dapat dimakan setengah saja, 95% setuju bahwa obat yang diberi sebenarnya sangat mahal dan efektif, 92,5% responden tidak setuju bahwa obat Anti Tuberculosis yang dipakai sebaiknya diberikan saja sekaligus agar penderita tidak bolak-balik ke puskesmas dan 92,5% responden tidak setuju bahwa obat anti tuberculosis yang digunakan dapat diminum kapan saja kita mau.

Tabel. 5 Distribusi persepsi terhadap petugas kesehatan

No	Pernyataan	STS		TS		S		SS	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Saya akan menanyakan kepada petugas bila ada yang tidak saya mengerti	0	(0)	1	(2,5)	36	(90,0)	3	(7,5)
2	Petugas kesehatan banyak memberikan penjelasan mengenai TB	1	(2,5)	39	(97,5)	0	(0)	0	(0)
3	Bila terjadi efek samping obat hentikan saja pengobatan dan tidak perlu memberitahukan kepada petugas kesehatan	8	(20,0)	32	(80,0)	0	(0)	0	(0)
4	Bila ada anggota keluarga, teman yang mempunyai keluhan seperti saya, akan saya anjurkan berobat ke puskesmas agar diperiksa petugas kesehatan	0	(0)	0	(0)	38	(95,0)	2	(5,0)
5	Bila saya akan bepergian keluar kota, saya akan beritahukan kepada petugas kesehatan	1	(2,5)	37	(92,5)	2	(5,0)	0	(0)
6	Petugas kesehatan akan membantu saya dalam memberikan informasi dalam pengobatan	2	(5,0)	37	(92,5)	1	(2,5)	0	(0)

Dari tabel 5 terlihat bahwa 72,5% responden setuju bahwa dia akan menanyakan kepada petugas bila ada yang tidak dimengerti, 92,5% responden setuju bahwa petugas kesehatan banyak memberikan penjelasan mengenai TB, 77,5% setuju bila terjadi efek samping obat pengobatan dihentikan saja dan tidak perlu memberitahukan kepada petugas kesehatan, 65% tidak setuju bahwa bila ada anggota keluarga, teman yang mempunyai keluhan seperti dia, akan dianjurkannya berobat ke puskesmas agar diperiksa petugas kesehatan, 70% responden setuju bahwa bila dia akan bepergian keluar kota maka dia akan memberitahukan kepada petugas kesehatan dan 85% reponden setuju bahwa petugas kesehatan akan banyak membantunya dalam memberikan informasi dalam pengobatan.

Tabel 6. Distribusi persepsi penderita TB terhadap tingkat kesembuhan

No	Pernyataan	STS		TS		S		SS	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Penyakit TB merupakan penyakit yang berbahaya, dapat menular tetapi dapat disembuhkan	0	(0)	0	(0)	26	(65,0)	14	(35,0)
2	Pemeriksaan ulang penting dilakukan sesuai dengan jadwal untuk melihat kemajuan pengobatan	0	(0)	0	(0)	30	(75,0)	10	(25,0)
3	Seseorang dinyatakan sembuh, setelah keluhan tidak ada lagi dirasakan penderita	12	(30,0)	27	(67,5)	1	(2,5)	0	(0)
4	Bila pengobatan tidak selesai/tidak tuntas maka penderita harus memakai obat yang lebih kuat dan lebih mahal untuk bias sembuh	1	(2,5)	22	(55,0)	17	(42,5)	0	(0)
5	Penderita yang telah sembuh tidak akan dapat terkena lagi, karena sudah pernah terkena	1	(2,5)	15	(37,5)	24	(60,0)	0	(0)
6	Pengobatan akan berhasil (penderita akan sembuh) bila semua aturan pengobatan dituruti	0	(0)	1	(2,5)	37	(92,5)	2	(5,0)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 65% responden setuju bahwa penyakit TB merupakan penyakit yang berbahaya, dapat menular tetapi dapat disembuhkan, 75% responden setuju bahwa pemeriksaan ulang penting dilakukan sesuai dengan jadwal untuk melihat kemajuan pengobatan, 67,5% responden tidak setuju bahwa seseorang dinyatakan sembuh setelah keluhan tidak ada lagi dirasakan penderita, 55% responden tidak setuju bila pengobatan tidak selesai/tidak tuntas maka penderita harus memakai obat yang lebih kuat dan lebih mahal untuk bisa sembuh, 60% responden setuju bahwa penderita yang telah sembuh tidak akan dapat terkena lagi, karena sudah pernah terkena, dan 92,5% responden setuju bahwa pengobatan akan berhasil (penderita akan sembuh) bila semua aturan pengobatan dituruti (Tabel. 6).

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa semua responden (100%) memiliki persepsi yang positif terhadap pengobatan TB Paru dengan strategi DOTS. Persepsi yang positif ini penting untuk keberhasilan

pengobatan TB paru sedangkan persepsi yang negatif dapat menghambat terlaksananya program pengobatan seperti tidak menuntaskan pengobatan dan tidak kembali untuk kunjungan ulang (*follow up*) karena kebanyakan penderita merasa sudah sehat dan juga bosan untuk minum obat tiap hari <sup>(9)</sup>.

Persepsi yang positif ini sesuai dengan strategi DOTS yaitu penyembuhan TB jangka pendek dengan pengawasan secara langsung. DOTS merupakan pengobatan TB jangka pendek dengan pengawasan ketat oleh petugas kesehatan ataupun keluarga penderita. Dengan menggunakan strategi DOTS maka proses penyembuhan TB dapat secara cepat. DOTS menekankan pentingnya pengawasan terhadap penderita TB agar menelan obatnya secara teratur sesuai kebutuhan sampai dinyatakan sembuh. Strategi DOTS telah dibuktikan dengan berbagai uji coba lapangan dengan memberikan angka kesembuhan yang tinggi. Bank dunia menyatakan strategi DOTS merupakan strategi kesehatan yang paling *cost effective* <sup>(10)</sup>.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian tentang persepsi penderita TB Paru terhadap program DOTS dalam pengobatan TB paru di Puskesmas Peureulak Aceh Timur 2005 dengan menggunakan desain kualitatif yang menyatakan bahwa umumnya informan yakin dan percaya terhadap proses pengobatan yang dilakukan pemerintah. Dengan keyakinan dan kepercayaan tersebut akan sangat membantu mereka memperoleh kesembuhan <sup>(11)</sup>.

### **Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (75%), ini terjadi karena perbedaan gaya hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki punya kebiasaan hidup yang buruk seperti merokok, minum alkohol dan begadang yang mengakibatkan daya tahan tubuh menjadi lemah (Aditama, 2003). Dan mayoritas usia responden 36-52 tahun (40%) dan usia 17-35 tahun (35%) sedangkan usia rata-rata 44,4 tahun hal ini sesuai dengan data WHO (1997) bahwa TB Paru merupakan penyebab kematian penting pada usia produktif sehingga menyebabkan kemiskinan. Mayoritas pendidikan responden adalah SMA (47,5%) dan SMP (40%) dengan relatif tingginya pendidikan responden kesadaran untuk menjalani pengobatan TB Paru secara teratur dan lengkap juga relatif tinggi hal ini sesuai dengan penelitian Retno G et al <sup>(12)</sup>.

Mayoritas responden beragama Kristen (55%), suku Batak (75%), pekerjaan sebagian besar tidak bekerja (40%). Pada umumnya TB Paru menyerang kelompok masyarakat dengan sosial ekonomi rendah, penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah <sup>(13)</sup>.

### **Persepsi Penderita TB Paru Terhadap Pengobatan Dengan Strategi DOTS**

Dalam penelitian ini, persepsi penderita terhadap pengobatan dengan strategi DOTS dapat dilihat dari beberapa aspek seperti persepsi terhadap pengawas minum obat (PMO), terhadap pemberian obat anti tuberculosis (OAT), terhadap petugas kesehatan dan juga terhadap tingkat kesembuhan.

### **Persepsi Penderita TB Paru terhadap PMO**

Mayoritas responden menjawab setuju PMO adalah orang yang mengawasi/mengontrol penderita makan obat (57,5%), hal ini sesuai dengan definisi PMO yaitu orang yang mengawasi dan mengendalikan pengobatan dengan pendekatan DOTS. Mayoritas responden setuju bahwa PMO sangat penting dalam membantu proses pengobatan TB (85%). Hal ini sesuai tugas PMO yaitu untuk menjamin dan mencegah resistensi serta menciptakan keteraturan pengobatan dan mencegah drop out (lalai). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian tentang persepsi pasien TB Paru terhadap kinerja PMO di Puskesmas Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa persepsi pasien TB Paru terhadap kinerja PMO adalah positif dengan nilai 84,9% <sup>(14)</sup>.

Mayoritas responden setuju bahwa PMO bisa siapa saja yang diyakini bisa mengawasi penderita makan obat (72,5%), hal ini sesuai dengan persyaratan untuk menjadi seorang PMO yaitu seseorang yang dikenal, dipercaya dan disegani dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun penderita, selain itu harus disegani dan dihormati oleh penderita. Mempunyai tempat tinggal yang dekat dengan penderita. Bersifat membantu penderita dengan sukarela. Bersedia dilatih dan mendapat penyuluhan bersama-sama dengan penderita.

Mayoritas responden setuju bahwa PMO berperan memberi dorongan pada penderita supaya teratur makan obat (70%). Hal ini sesuai dengan tugas PMO yaitu mengawasi penderita TB Paru agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan.

Mayoritas responden tidak setuju bahwa tanpa PMO penderita dapat menjalankan pengobatan dengan baik (90%). Hal ini terkait dengan tugas PMO yang selalu mengingatkan untuk minum obat setiap hari,

memotivasi pasien agar tidak putus berobat dan selalu mengingatkan untuk minum obat setiap hari. Pengobatan tuberculosis bertujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan tingkat penularan. Oleh sebab itu PMO sangat diperlukan, tetapi 57,5% responden setuju bahwa PMO tidak tahu apa-apa tentang pengobatan TB. Hal ini terkait dengan karakteristik PMO yang diinginkan oleh penderita TB yaitu orang yang berpikiran dewasa, berani menyampaikan pendapat, wawasan dan pengalaman yang lebih luas, mudah diajak berkomunikasi dan mempunyai pengetahuan yang baik tentang kesehatan.

### Persepsi Penderita TB Paru terhadap OAT

Pada penelitian ini juga terlihat bahwa 90% responden setuju bahwa pengobatan dengan OAT memerlukan waktu yang lama. Hal ini sesuai dengan prinsip pengobatan TB Paru yakni dengan mengkombinasikan beberapa jenis obat dalam jumlah yang cukup dan dosis tepat selama 6 sampai 8 bulan. Mayoritas responden tidak setuju bahwa bila setelah 2 bulan pengobatan belum ada perbaikan maka pengobatan dapat dihentikan (97,5%), tidak setuju bahwa obat anti tuberculosis yang banyak jumlah dan jenisnya dapat diminum setengah saja (80%), tidak setuju bahwa OAT yang dipakai sebaiknya diberikan saja sekaligus agar penderita tidak bolak-balik ke puskesmas (92,5%), tidak setuju bahwa obat anti tuberculosis yang digunakan dapat diminum kapan saja kita mau (92,5%). Pengobatan penyakit TB tidak boleh setengah-setengah, harus rutin, berturut-turut sampai tuntas dan memakan waktu paling sedikit enam bulan.

Seseorang penderita kadang-kadang berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai, hal ini terjadi karena penderita belum memahami bahwa obat harus ditelan seluruhnya dalam waktu yang telah ditetapkan. Dasar pengobatan TB Paru terdiri dari 2 fase, yaitu fase intensif dan fase lanjutan. Pada fase intensif obat diminum setiap hari dengan pengawasan langsung, sedangkan fase lanjutan obat diminum seminggu 3 kali.

Pengobatan yang diberikan tergantung kepada tipe penderita, lamanya pengobatan sebelumnya, lamanya putus berobat dan bagaimana hasil pemeriksaan dahak sewaktu dia kembali berobat. Pemakaian OAT jangka pendek sesuai dengan rekomendasi WHO, yaitu berdasarkan kategori dan klasifikasi penyakit adalah sangat penting. Obat anti TB Paru yang digunakan sesuai dengan program pemerintah untuk mencegah kegagalan pengobatan.

Mayoritas responden setuju bahwa obat yang diberikan sebenarnya sangat mahal dan efektif (95%), hal ini terkait dengan obat tuberculosis (TB) yang merupakan kombinasi (terdiri dari beberapa obat).

### Persepsi Penderita TB Paru terhadap Petugas Kesehatan

Mayoritas responden setuju bahwa dia akan menanyakan kepada petugas bila ada yang tidak dimengerti (72,5%), setuju bahwa petugas kesehatan banyak memberikan penjelasan mengenai TB (92,5%), setuju bila terjadi efek samping obat pengobatan dihentikan saja dan tidak perlu memberitahukan kepada petugas kesehatan (77,5%), setuju bahwa bila ada anggota keluarga, teman yang mempunyai keluhan seperti dia, akan diujurnya berobat ke puskesmas agar diperiksa petugas kesehatan (65%), setuju bahwa bila dia akan bepergian keluar kota maka dia akan memberitahukan kepada petugas kesehatan (70%) dan setuju bahwa petugas kesehatan akan banyak membantunya dalam memberikan informasi dalam pengobatan (85%). Hal ini sesuai dengan peran petugas kesehatan dalam pengobatan TB Paru yaitu memberikan penyuluhan kepada penderita, keluarga dan PMO, khususnya pada saat kunjungan di unit pelayanan kesehatan. Adapun penyuluhan yang diberikan meliputi: pertama adalah jumlah obat, frekuensi menelan obat, lama pengobatan dan efek samping. Kedua tentang pentingnya pemeriksaan ulang dahak, frekuensi serta arti hasil pemeriksaan dan yang ketiga tentang resiko penggunaan obat yang tidak teratur. Petugas kesehatan juga berperan untuk mengusahakan agar penderita yang putus berobat kembali ke unit pelayanan kesehatan.

### Persepsi Penderita TB Paru terhadap Tingkat Kesembuhan

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 65% responden setuju bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit yang berbahaya, dapat menular tetapi dapat disembuhkan. TB Paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, diperkirakan seorang penderita TB Paru aktif dapat menularkan basil TB kepada 10 orang disekitarnya, tetapi dapat disembuhkan dengan pengobatan secara teratur dan lengkap<sup>(15)</sup>. Mayoritas responden (75%) setuju bahwa pemeriksaan ulang penting dilakukan sesuai dengan jadwal untuk melihat kemajuan pengobatan, mayoritas responden tidak setuju bahwa seseorang dinyatakan sembuh, setelah keluhan tidak ada lagi dirasakan penderita (67,5%), tidak setuju bila pengobatan tidak selesai/tidak tuntas maka penderita harus memakai obat yang lebih kuat dan lebih mahal untuk bisa sembuh (55%), setuju bahwa penderita yang telah sembuh tidak akan dapat terkena lagi, karena sudah pernah terkena (60%) dan setuju bahwa

pengobatan akan berhasil (penderita akan sembuh) bila semua aturan pengobatan dituruti (92,5%). Penderita dinyatakan sembuh bila penderita telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak paling sedikit 2 kali berturut-turut hasilnya negatif yaitu pada AP dan atau sebulan sebelum AP, dan pada satu pemeriksaan follow up sebelumnya<sup>(16)</sup>.

Penelitian yang dilakukan mengenai persepsi penderita TB Paru terhadap pengobatan dengan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) di Rumah Sakit Horas Insani Pematangsiantar menghasilkan kesimpulan dan saran sebagai berikut.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden (100%) memiliki persepsi positif terhadap pengobatan TB Paru dengan strategi DOTS, dimana yang positif akan sangat membantu proses pengobatan seperti dalam kepatuhan keteraturan pengobatan. Oleh sebab itu keberhasilan pengobatan dengan strategi DOTS perlu dukungan dan peran serta semua pihak untuk membantu kesembuhan penderita TB Paru dengan meminimalkan rantai penularan TB Paru. Secara khusus, tenaga kesehatan/perawat puskesmas untuk selalu memberikan informasi dan penyuluhan tentang TB Paru demi kesembuhan pasien mengingat persepsi sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, budaya, sosiai ekonomi, ras, jenis dan pengalaman masa lalu maka hal ini dirasa perlu untuk di teliti lebih mendalam dan penelitian selanjutnya, dapat membrikan sumbangan bagi perkembangan ilmu keperawatan terutama mengenai penyakit TB paru sehingga disarankan perawat bisa bekerja sama dengan institusi pendidikan agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang bahaya penyakit TB Paru.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Alimul A. Riset Keperawatam dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
2. Arwani. Komunikasi Dalam Keperawatan. Jakarta: EGC; 2010.
3. Depkes RI. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Jakarta: Depkes RI; 2011.
4. Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta: Rhineka Ciptan; 2008.
5. Depkes RI. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Jakarta: Depkes RI; 2011.
6. Girsang M. Pengobatan Standar penderita TBC. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran; 2012.
7. Keliat EN, et al. Pengobatan Tuberculosis Paru yang Terbaru. Suplemen MK Nusantara 37; 2012.
8. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Rahmat J. Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2011.
10. Robin. Perilaku Organisasi. Jakarta: Prenhalindo; 2011.
11. Siagian SP. Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
12. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2011.
13. Zulkarnaini. Persepsi Penderita TB Paru terhadap Program DOTS dalam Pengobatan Tuberculosis Paru di Puskesmas Peureulak Aceh Timur 2010. Medan; 2010.