



PENYULUHAN PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT TB PARU DI KELURAHAN SEKIP (DITINJAU DARI SISI KONDISI FISIK RUMAH)

COUNSELING TO INCREASE PUBLIC AWARENESS OF PULMONARY TB DISEASE IN SEKIP VILLAGE (IN TERMS OF THE PHYSICAL CONDITION OF THE HOUSE)

Tety Noverita Khairani*, Mandike Ginting, Evi Ekayanti Ginting

Program Studi SIFarmasi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

**tetynoverita@helvetia.ac.id*

Abstrak

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit ini masih menjadi perhatian dunia dan hingga saat ini, belum ada satu negara pun yang bebas TB. Sejak tahun 1993, WHO menyatakan bahwa TB merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan. Walaupun strategi *Directly Observed Treatment Short Course* DOTS telah terbukti sangat efektif untuk pengendalian TB, tetapi beban penyakit TB di masyarakat masih sangat tinggi. Eliminasi TBC adalah tercapainya jumlah kasus TB Paru 1 per 1.000.000 penduduk, sementara tahun 2017 jumlah kasus TB Paru sebesar 245 per 1.000.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk. Sumatera Utara pada tahun 2018 memiliki beban menemukan kasus TB Paru sebanyak 40.000 orang padahal yang di targetkan adalah 70.000 kasus. Di Medan, pada tahun 2019, kasus penemuan TB Paru berdasarkan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu mencapai 6603 kasus. Beberapa aspek yang mempunyai potensi terhadap peningkatan kasus TB Paru adalah kondisi fisik rumah, dalam hal ini berkaitan dengan konstruksi bangunan secara umum yaitu permanen dan semi permanen. Namun yang menjadi permasalahan adalah yang menyangkut pencahayaan, kepadatan hunian, ventilasi dan suhu ruangan. Suhu ruangan rumah memiliki kontribusi terhadap penyebaran TB Paru. Kurangnya informasi tentang rumah sehat, tingkat pendidikan rendah dan pendapatan yang rendah merupakan faktor penyebab pengetahuan rendah. Hal ini berkorelasi terhadap tindakan mereka dalam pengelolaan rumah sehat, sehingga tindakan masyarakat cenderung mengabaikannya. Tujuan dari Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan adalah agar masyarakat dapat meningkatkan kesadarannya terhadap penyakit TB Paru (ditinjau dari kondisi fisik rumah).

Kata Kunci: Penyuluhan, Kesadaran, Masyarakat, TB Paru

Abstract

Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by the TB germ (Mycobacterium tuberculosis). This disease is still a global concern and until now, not a single country has been free from TB. Since 1993, WHO has declared that TB is a global emergency for humanity. Although the Directly Observed Treatment Short Course DOTS strategy has proven to be very effective for TB control, the burden of TB disease in the community is still very high. TB elimination is the achievement of the number of pulmonary TB cases 1 per 1,000,000 population, while in 2017 the number of pulmonary TB cases was 245 per 1,000,000 or 25.40 per 1 million population. North Sumatra in 2018 had the burden of finding cases of pulmonary TB as many as 40,000 people even though the target was 70,000 cases. In Medan, in 2019, cases of finding pulmonary TB based on the Integrated Tuberculosis Information System reached 6603 cases. Of this number, the achievement of case finding was only 66% of the target set by the government of 18,963 cases. Some aspects that have the potential to increase cases of pulmonary TB are the physical condition of the house, in this case related to building construction in general, namely permanent and semi-permanent. However, the problem is related to lighting, occupancy density, ventilation and room temperature. The room temperature of the house has a contribution to the spread of pulmonary TB. Lack of information about healthy homes, low level of education and low income are factors that cause low knowledge. This correlates with their actions in managing a healthy home, so that people's actions tend to ignore it. The purpose of this Community Service is so that the community can increase their awareness of pulmonary TB disease (in terms of the physical condition of the house).

Keywords: Counseling, Awareness, Community, TB Disease

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai pelayan masyarakat perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien (1).

Rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 tahun 2017. Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu di Rumah Sakit telah menjadi harapan dan tujuan utama dari masyarakat/pasien, petugas kesehatan, pengelola dan pemilik Rumah Sakit serta regulator. Bahkan di masa pandemi Covid-19 ini pun pelayanan kesehatan tetap dapat dijalankan dengan mengutamakan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan yang bertugas (2). Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (3).

Sasaran Keselamatan Pasien juga merupakan suatu bagian dari Standar Akreditasi Rumah Sakit yang harus dapat diterapkan di rumah sakit yang berguna dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Keselamatan pasien di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien (4). Kesalahan identifikasi pasien di awal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya. Rumah sakit harus membangun sistem yang menjamin bahwa pelayanan yang tepat diberikan kepada pasien yang tepat. Ketepatan identitas pasien merupakan sasaran pertama yang harus diperhatikan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi kejadian yang dapat mengancam keselamatan pasien (insiden keselamatan pasien) seperti kesalahan tindakan pada pasien yang salah, kesalahan prosedur, kesalahan medikasi, kesalahan transfusi, dan kesalahan pemeriksaan diagnostik selama di rumah sakit (5). Kesalahan identifikasi pasien dapat terjadi di semua aspek diagnosa dan tindakan. Keadaan yang dapat membuat identifikasi tidak benar adalah jika pasien dalam keadaan terbius, mengalami disorientasi, tidak sepenuhnya sadar, dalam keadaan koma saat pasien berpindah tempat tidur, berpindah kamar tidur, berpindah lokasi di dalam lingkungan rumah sakit, terjadi disfungsi sensoris, lupa identitas diri atau mengalami situasi lainnya (6).

Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Kesalahan karena keliru-pasien sebenarnya terjadi di semua aspek diagnosis dan pengobatan (7). Keadaan yang dapat mengarahkan terjadinya error/kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, adalah pasien yang dalam keadaan terbius / tersedasi, mengalami disorientasi, atau tidak sadar sepenuhnya; mungkin bertukar tempat tidur, kamar, lokasi di dalam fasilitas pelayanan kesehatan; mungkin mengalami disabilitas sensori; atau akibat situasi lain (8). Kebijakan dan/atau prosedur memerlukan sedikitnya dua cara untuk mengidentifikasi seorang pasien, seperti nama pasien, dengan dua nama pasien, nomor identifikasi menggunakan nomor rekam medis, tanggal lahir, gelang (identitas pasien) dengan bar-code, atau cara lain, nomor kamar atau lokasi pasien tidak bisa digunakan untuk identifikasi. Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien terdiri dari

Kejadian Tidak Diharapkan, Kejadian Nyaris Cedera, Kejadian Tidak Cedera, dan Kejadian Potensi Cedera (9).

Kebijakan dan/atau prosedur juga menjelaskan penggunaan dua pengidentifikasi/penanda yang berbeda pada lokasi yang berbeda di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti di pelayanan ambulatori atau pelayanan rawat jalan yang lain, unit gawat darurat, atau kamar operasi. Identifikasi terhadap pasien koma yang tanpa identitas, juga termasuk. Suatu proses kolaboratif digunakan untuk mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur untuk memastikan telah mengatur semua situasi yang memungkinkan untuk diidentifikasi (10).

Gelang identitas pasien digunakan untuk membantu mengidentifikasi pasien. Tiap –tiap pasien rumah sakit berhak diidentifikasi secara benar. Dengan demikian, pasien akan mendapat tindakan tepat selama menjalani masa perawatan. Risiko salah pasien, salah tindakan, atau salah prosedur pun dapat dicegah. Pasien yang dirawat inap di rumah sakit kini harus menggunakan gelang identitas. Adapun gelang identitas memuat tiga data penting seperti nama pasien, tanggal lahir, dan medical record atau nomor rekam medis. Gelang yang digunakan pasien berfungsi dalam memberi peringatan dini kepada petugas kesehatan. Pentingnya penggunaan gelang identitas yang sesuai dengan warna yang warna tersebut di sesuaikan dengan kondisi fisik atau keadaan pasien pada saat berada di rumah sakit (11).

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah berupa sosialisai dari penggunaan gelang identitas pasien yang sasaran pelaksanaannya yaitu keluarga pasien rawat inap. Pendekatan yang digunakan yaitu dengan interaksi dan pembelajaran atau edukasi mengenai pentingnya gelang identitas pasien sehingga keluarga dapat memiliki pola pikir, penanaman nilai, kebiasaan serta aturan yang melaksanakan aturan yaitu menggunakan gelang identitas selama masa perawatan di rumah sakit. Alat dan bahan yang digunakan dalam pelaksanaan sosialisasi ini yaitu LCD infokus, laptop dan pengeras suara. Sosialisasi dilakukan dengan melibatkan pihak rumah sakit yaitu beberapa perawat dan bagian Diklat (Pendidikan dan Pelatihan) dengan harapan menambah rasa kepercayaan dan perhatian dari keluarga pasien. Pada akhir kegiatan diadakan sesi tanya jawab.

WAKTU DAN TEMPAT

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini lakukan pada hari Selasa tanggal 04 Agustus 2020, dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Delia Langkat Jl. KH. Dewantara No.09, Sei Limbat, Kec. Selesai, Kabupaten Langkat. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah keluarga pasien rawat inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berjudul “Sosialisasi Penggunaan Gelang Identitas Pasien Di Rumah Sakit Umum Delia Langkat” berlangsung dengan lancar dan memberikan manfaat yang baik. Dengan adanya sosialisasi keluarga pasien menjadi tahu bahwa gelang identitas tersebut memiliki beberapa warna sesuai dengan fungsinya. Sosialisasi ini memberikan banyak manfaat, salah satunya yaitu keluarga pasien menjadi lebih menyadari bahwa gelang identitas tersebut harus digunakan oleh setiap pasien rawat inap dan resiko yang bisa ditimbulkan jika tidak memakai gelang identitas.

Kegiatan sosialisasi dilakukan di aula RSUD Delia dengan mengumpulkan keluarga pasien rawat inap yang sedang mendampingi pasien. Pelaksanaan kegiatan didampingi oleh kepala Diklat RSUD Delia dan beberapa perawat yang bersedia untuk bergabung. Dukungan dari pihak rumah sakit

sangat dibutuhkan agar pelaksanaan berjalan lancar dan tujuan akhir dari kegiatan dapat tercapai dengan baik. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh pihak rumah sakit dan kata sambutan dari kepala Diklat sembari mengenalkan Tim pengabdian masyarakat kepada para keluarga pasien dengan harapan keluarga pasien tidak merasa canggung dan nyaman selama kegiatan berlangsung. Setelah pembukaan maka tim langsung memberikan materi sosialisasi yaitu mengenai penggunaan gelang identitas pada pasien rawat inap.



Gambar. Pemberian Materi Sosialisasi Pemakaian Gelang Identitas Pasien dan Berfoto Bersama dengan Tim Pengabdian Masyarakat

Sosialisasi dilakukan dengan harapan dapat memberikan kesadaran, perubahan pola pikir dan perilaku sesuai dengan aturan yang berlaku, penggunaan gelang identitas dimaksudkan untuk mengurangi berbagai macam resiko yang mungkin bisa terjadi kepada pasien. Resiko yang bisa diakibatkan akibat dari hal tersebut yaitu risiko salah pasien, salah tindakan, atau salah prosedur pun dapat dicegah (12). Pasien yang dirawat inap di rumah sakit kini harus menggunakan gelang identitas. Adapun gelang identitas memuat 3 data penting seperti nama pasien, tanggal lahir, dan *medical record* atau nomor rekam medis. Gelang yang digunakan pasien berfungsi dalam memberi peringatan dini kepada petugas kesehatan guna untuk menjaga keselamatan pasien (13).

Keselamatan Pasien dapat didefinisikan sebagai upaya menurunkan cedera yang tidak perlu yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan hingga ke tingkat minimum yang dapat diterima. Tingkat minimum yang dapat diterima (*acceptable minimum*) merujuk pada pengetahuan yang dimiliki saat ini, sumber daya yang tersedia dan konteks di mana pelayanan diberikan, dengan membandingkannya terhadap resiko jika tidak dilakukan tindakan lain. Secara sederhana, hal ini merupakan upaya pencegahan kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (14).

WHO Collaborating Center for Patient Safety Solutions menerbitkan 9 Solusi Keselamatan Pasien Rumah Sakit, dimana pada solusi yang ke dua adalah identifikasi pasien. Salah satu strategi yang ditawarkan adalah mendorong pasien untuk berpartisipasi dalam semua tahapan proses perawatan di rumah sakit. Hal ini didukung oleh penelitian Mandhari et al., 2016, prinsip pencegahan kesalahan yang dapat dilakukan meliputi : 1) Membuat kebijakan dalam rangka mengurangi kesalahan identifikasi. 2) Memberikan pelatihan dalam prosedur verifikasi melalui orientasi dan pendidikan berkelanjutan. 3) Melibatkan secara aktif pasien dan keluarga dengan cara memberikan edukasi tentang resiko (15).

Dari hasil pengabdian masyarakat terlihat masih banyak keluarga pasien yang belum mengetahui warna apa saja dan fungsi dari gelang identitas tersebut. Selama ini mereka hanya mengetahui jika di rawat inap wajib memakai gelang tanpa mengetahui pasti apa fungsi dan

kegunaannya. Hal tersebut terlihat dari jawaban keluarga pasien saat ditanya mengenai di awal acara sebelum pemberian materi. Keluarga pasien terlihat antusias dalam kegiatan ini, pada sesi tanya terlihat beberapa dari peserta memberikan pertanyaan dan pengakuan bahwa sebelumnya tidak ada penjelasan yang rinci mengenai gelang identitas tersebut. Pada akhir acara dilakukan evaluasi dengan menanyakan kembali materi yang telah diberikan, para keluarga pasien dapat menjawab dengan baik dan benar, dapat diartikan kegiatan ini memberikan manfaat dan perubahan yang baik. Selesai memberikan sosialisasi beberapa keluarga pasien sudah tau dan mengerti mengenai gelang identitas pasien. Hal ini dibuktikan saat selesai memberikan materi para keluarga pasien sudah bisa menjawab pertanyaan mengenai gelang identitas pasien tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah masih banyak keluarga pasien yang belum paham dan mengerti mengenai gelang identitas pasien. Mereka hanya tau gelang tersebut dipakai pada saat opname tanpa tahu kegunaannya. Setelah dilaksanakan sosialisasi ini para keluarga pasien sudah mengerti tentang kegunaan gelang identitas pasien tersebut. Adapun saran dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu untuk keluarga pasien agar lebih memberikan informasi lengkap ketika keluarga mereka di opname seperti misalnya alergi obat agar diberikan gelang identitas yang sesuai. Untuk rumah sakit agar menerapkan dan memberikan gelang identitas pasien yang sesuai berdasarkan warna dan memberikan penjelasan yang rinci kepada pasien dan keluarga mengenai penggunaan gelang identitas tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Helvetia sebagai pemberi dana dalam kegiatan pengabdian masyarakat, kepada pihak RSUD Delia yang telah memberikan izin dan seluruh perawat serta petugas yang terlibat dan membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartikasari D. *Administrasi Rumah Sakit*. Malang: Wineka Media; 2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
3. Sakinah S, Wigati PA, Arso SP. Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Dilihat dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien dan Keamanan Obat di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *J Kesehat Masy*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro; 2017;5(4):145–52.
4. Panesar SS, Steven AC, Salvilla SA, Sheikh A. *Keselamatan Pasien dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Erlangga; 2019.
5. Tulus H, Maksum H. Redesain Sistem Identitas Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit. *J Kedokt Brawijaya*. 2015;28(2):221–7.
6. Mudayana AA. Pelaksanaan Patient Safety oleh Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *J Kesehat Samodra Ilmu*. 2015;6(2).
7. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):48–55.
8. Anggraini D, Hakim L, Imam CW. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *J Kedokt Brawijaya*. 2014;28(1):99–105.
9. Lestari S, Aini Q. Pelaksanaan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Akreditasi JCI Guna Meningkatkan Program Patient Safety di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit)*. 2015;4(1).
10. Hadi I. *Manajemen Keselamatan Pasien (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Deepublish; 2017.

11. Sabran, Deharja A. Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis (Pengantar Awal Turun Lapang). Tangerang: Pelita Medika; 2020.
12. Iman AT, Lena D. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
13. Mahfud M. Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Gelang Identitas Pasien Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Penerimaan Pasien Rawat Inap. *Indones J Hosp Adm.* 2020;2(1):31–40.
14. Komisi Administrasi Rumah Sakit. Pedoman Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Komisi Administrasi Rumah Sakit (KARS); 2012.
15. Al-Mandhari A, Al-Zakwani I, Al-Adawi S, Al-Barwani S, Jeyaseelan L. Awareness and Implementation of Nine World Health Organization's Patient Safety Solutions Among Three Groups of Healthcare Workers in Oman. *BMC Health Serv Res. BioMed Central;* 2016;16(1):1–7.