

Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesi pada Manajemen Tuberkulosis di Puskesmas Tabaringan

Irawaty Djaharuddin^{1*}, Jamaluddin Madolangan¹, Joko Hendarto¹, Sri Ramadany², Dwi Anggita³, Muhammad Ridho Akbar¹, Tiara Permatasari¹

¹Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

²Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

³Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Email Korespondensi : irawatydjaharuddin@unhas.ac.id

Telp: +62-11447082

ABSTRAK

Strategi eliminasi tuberkulosis yang disebut dengan *End TB Strategy* mempunyai misi mencapai Zero TB pada tahun 2050. Untuk mencapai hal ini, diperlukan manajemen TB yang baik. Pendekatan kolaboratif interprofesi mulai dari dokter, perawat, apoteker, kader kesehatan dan masyarakat diharapkan dapat membantu, tidak hanya dalam hal pengawasan, pengobatan, tetapi juga dalam deteksi dini infeksi tuberkulosis. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi. Metode awal adalah ceramah berupa penyuluhan secara interaktif yang dibawakan berbagai profesi yaitu dokter, perawat, dan apoteker. Materi mengenai pengetahuan tentang TB serta program pemerintah dalam menjangkau hingga pengobatan kasus TB diberikan. Selain itu dalam penyuluhannya ditegaskan pula peran masing-masing profesi agar dapat berjalan sinergis dalam manajemen TB di layanan perifer. Tahap terakhir adalah evaluasi kegiatan dilakukan dengan mengisi lembar tes yang dibagikan kepada peserta penyuluhan yang berisi pertanyaan terkait materi yang telah diberikan. Kegiatan ini diikuti oleh 50 orang yang dimana peserta merupakan perangkat puskesmas mulai dari dokter, perawat dan apoteker serta melibatkan kader puskesmas sebagai perwakilan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan. Setelah dilakukan penyuluhan, peserta yang mampu menjawab dengan benar diatas 70 poin sebanyak 80%. Banyaknya peserta yang menjawab 70 benar dari 100 poin menggambarkan tingkat pengetahuan peserta secara umum memahami topik yang diberikan dengan baik. Manajemen tuberkulosis dapat dilakukan dengan pendekatan kolaborasi interprofesi yang melibatkan peran aktif dari berbagai pihak, tidak hanya tenaga kesehatan namun juga peran aktif dari masyarakat.

Kata kunci: Tuberkulosis; eliminasi tuberkulosis; kolaborasi interprofesi

ABSTRACT

The tuberculosis elimination strategy called the End TB Strategy has a mission to achieve Zero TB by 2050. To achieve this, good TB management is needed. A collaborative interprofessional approach involving doctors, nurses, pharmacists, health cadres, and the community is expected to assist not only in supervision and treatment but also in early detection of tuberculosis infections. The implementation of this service activity uses the lecture method and at the end of the activity an evaluation is carried out. The initial method is lectures in the form of interactive counselling delivered by various professions, namely doctors, nurses, and pharmacists. Material regarding knowledge about TB as well as government programs for capturing and treating TB cases was provided. Apart from that, the counselling also emphasized the role of each profession so that it can work synergistically in TB management in peripheral services. The final stage is an activity evaluation carried out by filling out a test sheet which is distributed to the counselling participants which contains questions related to the material that has been provided. This activity was attended by 50 people, where the participants were community health center officials ranging from doctors, nurses and pharmacists and involved community health center cadres as community representatives in the working area of the Tabaringan Community Health Center. After counselling, 80% of participants were able to answer more than 70 points correctly. The number of participants who answered 70 correctly out of 100 points illustrates the general level of knowledge of participants in understanding the given topic well. Tuberculosis management can be carried out using an interprofessional collaborative approach that involves the active role of various parties, not only health workers but also the active role of the community.

Keywords: *Tuberculosis; elimination of tuberculosis; interprofessional collaboration*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Global Tuberculosis Report tahun 2021, diperkirakan ada 824.000 kasus TBC di Indonesia, namun pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi nasional hanya 393.323 (48%). Masih ada sekitar 52% kasus TBC yang belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan.¹

Tahun 2022, World Health Organization (WHO) kembali memperkirakan insiden tuberkulosis (TB) di dunia sebesar 1,06 juta kasus sedangkan TB dengan *Human Immunodeficiency Virus* (TB-HIV) sebesar 24.000 kasus. Kematian karena TB per tahun diperkirakan sebesar 134.000 kasus, dan kematian TB-HIV sebesar 6.700 kasus. Namun dari target 1,06 juta kasus, hanya 708.658 kasus yang tercatat, maka masih ada sekitar 33,1% kasus yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan.²

Walaupun terlihat adanya kemajuan angka kejadian TB yang tercatat, namun masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh WHO. Dari angka insiden ini dilakukan perhitungan beban TB di masing-masing provinsi dan kabupaten/kota. Untuk perhitungan beban TB di tingkat kabupaten/kota, Ditjen P2P telah menerbitkan Buku Panduan Penentuan

Beban dan Target Cakupan Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2019-2024.^{3,4}

Data laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 mencatat terdapat 31.022 estimasi kasus TB di Sulsel, di mana baru sebanyak 14808 kasus atau yang ternotifikasi yang jika dipersentasekan hanya 47,73%. Artinya, masih ada sekitar 53% yang tidak diketahui keberadaannya di tengah ancaman penularan yang juga besar.⁵

Berdasarkan data di atas dapat diketahui masalah utama dalam manajemen TB adalah kurangnya capaian temuan kejadian kasus TB di masyarakat. Adapun solusi penyelesaian masalah yang menjadi prioritas, yaitu promotif aktif dengan melibatkan kolaborasi interprofesi peran serta dokter, perawat, apoteker, dan masyarakat. Diharapkan kedepannya dapat menghasilkan program kerja yang rutin dilakukan dan partisipasi aktif dari kolaborasi interprofesi dalam meningkatkan pengetahuan tentang TBC dan pengobatannya dalam untuk berupa pemberian edukasi/sosialisasi secara langsung.⁶

Kolaborasi tim kesehatan merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan. Telah banyak bukti bahwa mutu pelayanan dapat ditingkatkan dengan kolaborasi yang baik. Konsep kolaborasi interprofesi saat ini mulai banyak diperkenalkan pada pelayanan kesehatan, sesuai dengan harapan dari WHO.⁷ Dalam pengabdian kali ini, dilakukan penyuluhan dengan pendekatan kolaborasi interprofesi melibatkan dokter, perawat dan apoteker, yang dalam pelaksanaannya ditekankan pada peran masing-masing profesi dalam manajemen TB di puskesmas.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Solusi dan Target Luaran

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka solusi yang ditawarkan adalah:

1. Menjelaskan mengenai gejala dan cara mendiagnosis TB paru.
2. Menjelaskan program pemerintah mengenai TB.
3. Menjelaskan lama pengobatan TB serta efek samping pengobatan.
4. Menjelaskan peran masyarakat sebagai Kader TB dalam memutus rantai penularan TB di masyarakat sehingga mencapai masyarakat bebas TB 2030.
5. Menjelaskan cara penanganan TB secara komprehensif yang melibatkan dokter, perawat, apoteker serta masyarakat, serta peran dari masing-masing pihak.

Adapun target luaran yang diharapkan:

1. Meningkatnya pengetahuan peserta mengenai TB.

2. Meningkatnya pengetahuan peserta mengenai peran masing-masing profesi dalam penanganan TB.

2.2 Lokasi Kegiatan Pelaksanaan

Waktu Pelaksanaan dilakukan pada bulan Maret 2024 di Puskesmas Tabaringan Makassar.

2.3 Metode Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi. Metode awal adalah ceramah berupa penyuluhan secara interaktif yang dibawakan berbagai profesi yaitu dokter, perawat dan apoteker. Penyampaian materi dalam bentuk presentasi menggunakan slide. Pemaparan materi yang dibawakan, dokter akan fokus memberikan gambaran mengenai gejala dan cara diagnosis TB serta memberikan gambaran mengenai peran kader dalam mendeteksi dini TB di masyarakat. Perawat memberikan penyuluhan mengenai informasi program pemerintah yang dijalankan di puskesmas mengenai TB serta apoteker memberikan pengetahuan mengenai lama pengobatan serta efek samping dari obat TB. Selain itu dalam penyuluhannya ditegaskan pula peran masing-masing profesi agar dapat berjalan sinergis dalam manajemen TB di layanan perifer.

Tahap terakhir adalah evaluasi kegiatan dilakukan dengan mengisi lembar tes yang dibagikan kepada peserta penyuluhan yang berisi pertanyaan terkait materi yang telah diberikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan terdiri dari beberapa kegiatan yaitu acara pembuka, acara inti dan acara penutup. Dalam acara inti metode yang digunakan lebih ditekankan pada metode diskusi setelah dilakukan pemaparan materi. Materi dibawakan oleh dokter, apoteker dan tenaga kesehatan secara bergantian. Materi yang dibawakan oleh dokter difokuskan pada cara mendiagnosis TB aktif dan infeksi laten TB, mulai dari gejala sampai pemeriksaan yang dibutuhkan untuk mendiagnosis TB dan tatalaksana infeksi TB. Perawat akan memaparkan

program pemerintah mengenai TB yang dijalankan di puskesmas. Sedangkan apoteker akan membawakan materi mengenai cara meminum obat TB serta efek samping obat.



Gambar 3.1. Pemateri, kepala puskesmas, serta panitia kegiatan pengabdian di Puskesmas Tabaringan



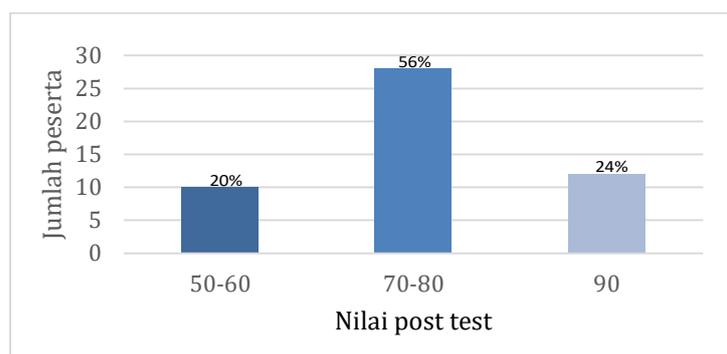
Gambar 3.2. Kegiatan penyuluhan berlangsung secara interaktif, sesi diskusi memperlihatkan keaktifan peserta.



Gambar 3.3. Dokumentasi pemateri, panita, serta para peserta di akhir kegiatan

Penyuluhan berlangsung secara interaktif, peserta dapat bertanya jika ada materi yang kurang dipahami. Kegiatan penyuluhan berlangsung selama dua jam yang diberikan langsung oleh ahli paru dari Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan apoteker dari Kesehatan Masyarakat.

Keberhasilan kegiatan ini dinilai berdasarkan tingkat pemahaman dan penguasaan kader terhadap materi yang disampaikan oleh pemateri. Dinilai dengan menjawab soal/pertanyaan *pre test* dan *post test* yang diberikan sebelum dan setelah kegiatan diskusi dilaksanakan. Evaluasi kegiatan diselenggarakan melalui pengisian soal *post test* yang berisi pertanyaan yang harus dijawab oleh peserta. Selain itu juga dilihat dari aktifnya peserta dalam mengikuti diskusi interaktif terkait materi yang diberikan.



Gambar 3.4. Hasil evaluasi *post test*

Berdasarkan hasil evaluasi *post test* peserta penyuluhan yang mampu menjawab benar diatas 70 poin sebanyak 80% dari total peserta 50 orang, selebihnya menjawab benar kurang dari 70 poin. Banyaknya peserta yang menjawab benar memberikan gambaran tingkat pengetahuan peserta secara umum sangat mengerti mengenai topik yang diberikan. Selain itu peserta yang dokter, apoteker, tenaga kesehatan serta masyarakat Puskesmas Tabaringan juga memberikan penilaian yang positif terhadap penyuluhan yang diberikan seperti aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Para peserta juga meminta agar kegiatan penyuluhan seperti ini dapat ditindaklanjuti dengan berbagai pelatihan lainnya.

Pengabdian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kolaborasi interprofesi sebagai upaya pelayanan kesehatan menyeluruh dan berkualitas di masyarakat sehingga keselamatan pasien dapat lebih terjaga. Seluruh pihak kami ajak berkolaborasi, tidak hanya dari tenaga kesehatan tetapi juga dari masyarakat dan tidak melakukannya secara terpisah.⁸ sehingga pemberantasan TBC dapat dilakukan secara maksimal. Kolaborasi interprofesi adalah kerjasama antar berbagai pihak yang memiliki latar belakang pekerjaan berbeda. Bersama untuk memecahkan masalah kesehatan dan menyediakan pelayanan kesehatan serta mencapai tujuan bersama.⁹ Kedepannya kami tidak hanya mengajak masyarakat, tetapi juga mengajak keluarga pasien sehingga pelaksanaan kesehatan lebih baik.

Kolaborasi interprofesi yang ada di layanan kesehatan memberikan dampak yang positif dalam layanan keperawatan khususnya luaran yang dirasakan oleh pasien, peningkatan kualitas perawatan, layanan rumah sakit yang semakin komprehensif, dan menghasilkan kerja sama antar tim profesional kesehatan yang lebih baik.¹⁰ Pelaksanaan kolaborasi interprofesi bisa dilaksanakan dengan syarat adanya kerjasama dan komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Semakin baik komunikasi antar tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit maka akan semakin baik kerjasama dan penerapan dalam keselamatan pasien sehingga dapat menurunkan dampak negatif pada keselamatan pasien. Artinya, semakin baik kolaborasi antar profesi maka semakin baik implementasi tujuan keselamatan pasien.¹¹

Keterbatasan pemahaman akan peran masing-masing jabatan akan mempengaruhi pelaksanaan kerjasama, diantaranya pelaksanaan kerjasama antara perawat dan dokter sering menimbulkan kesalahpahaman yaitu masih banyak dokter yang kurang memahami ruang lingkup praktek perawat, sehingga tanggung jawab perawat dan dokter sering tumpang tindih. Akibatnya dokter kurang yakin dengan kemampuan perawat dalam mengambil keputusan tentang perawatan pasien.¹¹

Laporan dari berbagai pelayanan kesehatan memberikan informasi bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan melakukan kolaborasi interprofesi belum efektif. Kurangnya komunikasi menjadi masalah yang utama yang diikuti oleh adanya beberapa pihak atau profesi yang lebih mendominasi.^{11,12} Koordinasi dari pihak pusat kesehatan setempat sangat diperlukan seperti aktif dalam memberikan penyuluhan mengenai masalah kesehatan di masyarakat terutama TBC. Adanya persepsi yang berbeda mengenai peran dalam kerja sama¹³ akibat latar belakang yang berbeda menjadi suatu tantangan, sehingga sering diperlukan komunikasi yang baik. Kolaborasi interprofesi dilakukan agar dapat terjalin hubungan kerjasama yang baik sehingga tidak terjadi kesalahan dalam penanganan kesehatan di masyarakat.^{14,15}

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penanganan TB tidak dapat dilakukan oleh satu pihak namun dilakukan secara komprehensif dan holistik dari berbagai pihak. Pendekatan dengan melibatkan berbagai profesi seperti dokter, perawat, tenaga kesehatan serta kader masyarakat dalam bentuk kegiatan penyuluhan dinilai sangat bermanfaat dalam penanganan TBC. Selain memberikan wawasan terhadap peserta, kegiatan ini sekaligus menjadi media edukasi dan pelatihan di

bidang infeksi TB dan TB laten agar mampu berkolaborasi secara aplikatif dalam penanganan kepada pasien dan masyarakat luas ke depannya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada 1) Universitas Hasanuddin yang memberikan bantuan dana dan dukungannya, 2) Dukungan dari mitra yang bersedia menyiapkan sarana dan prasana serta berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan, 3) Para dokter dari Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FK Unhas yang memberikan kontribusi selama pelaksanaan kegiatan hingga penyusunan laporan.

DAFTAR PUSTAKA

1. INA-TIME 4th. Indonesian-Tuberculosis International Meeting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022;
2. World Health Organization (WHO). Report 2023. January. 2023.
3. Kemenkes. Situasi TBC di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019;
4. Kemenkes RI. Panduan Penentuan Beban dan Target Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC 2019-2024. Kemenkes RI. 2018;1-73.
5. Komunitas T. Masalah TBC di Sulsel, Seperdua dari Estimasi Jumlah Kasus Belum Diobati. TBC Komunitas. 2022;
6. Katmini K, Musdalifah I, Kusuma KW, Muchaiyat M, Supriyadi S. Strategi Peningkatan Penemuan Kasus Tuberkulosis Secara Aktif Promotif Berbasis Keluarga Dan Masyarakat. Jurnal Pengabdian Komunitas. 2023;2(02):42-50.
7. Pamungkasari EP, Parwatiningsih SA. Pengaruh persepsi tentang identitas profesi terhadap sikap interprofessional collaboration tenaga kesehatan di puskesmas. Smart Medical Journal. 2019;2(2):104-9.
8. Green BN, Johnson CD. Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. Journal of Chiropractic Education. 2015;29(1):1-10.
9. Morgan S, Pullon S, McKinlay E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: an integrative literature review. Int J Nurs Stud. 2015;52(7):1217-30.
10. Lumbantoran Hc, Nurhidayah Re. Implikasi Kolaborasi Interprofesional Terhadap Layanan Keperawatan Berdasarkan Perpektif Holistic Care: Systematic Review. Jurnal Maternitas Kebidanan. 2023;8(1):1-16.
11. Ita K, Pramana Y, Righo A. Implementasi Interprofessional Collaboration Antara Tenaga Kesehatan yang Ada di Rumah Sakit Indonesia; Literature Review. Proners. 2021;6(1).
12. Lucyda H, Vionalisa V. A Collaboration Of Nurses And Doctors In The Inpatient Room At Arifin Achmad General Hospital Of Riau Province: Kolaborasi Perawat Dokter di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2019;5(3):235-40.
13. Kelly D V, Bishop L, Young S, Hawboldt J, Phillips L, Keough TM. Pharmacist and physician views on collaborative practice: Findings from the community pharmaceutical care project. Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada. 2013;146(4):218-26.

14. Bollen A, Harrison R, Aslani P, van Haastregt JCM. Factors influencing interprofessional collaboration between community pharmacists and general practitioners—a systematic review. *Health Soc Care Community*. 2019;27(4):e189–212.
15. Djaharuddin I, Madolangan J, Ramadany S, Nyambe H, Paramita K, Sidin AI, et al. Pendampingan Kader Puskesmas dalam Penanggulangan TBC melalui Pendekatan Kolaborasi Interprofesi. *Nusantara Community Development Journal*. 2023;