

**Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Hasil Pengobatan Penderita
Tuberculosis Paru
Di Wilayah Puskesmas Gombang II**

¹Hendri Tamara Yuda, ²Bambang Utoyo

¹, STIKES Muhammadiyah Gombang, email : hendritamara@gmail.com

²STIKES Muhammadiyah Gombang, email : mamas.bambang@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global utama. Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan peringkat kedua sebagai penyebab utama kematian dari penyakit menular di seluruh dunia. Peran pengawas menelan obat sangat penting dalam proses pengobatan pasien TBC. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan hasil pengobatan penderita *tuberculosis* paru di Puskesmas Gombang II. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Jumlah sampel 16 yang diambil secara *total sampling*. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dan uji bivariat menggunakan uji *chi square*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa 93,75 % PMO mendukung dalam proses pengobatan, 93,5 % hasil pengobatan TBC Sembuh. Ada hubungan antara peran Pengawas Menelan Obat dengan hasil pengobatan TBC diwilayah Puskesmas Gombang 2, $p = <0,000 (<0,05)$. Rekomendasi dari penelitian ini adalah meningkatkan peran PMO dalam pengobatan pasien

Kata Kunci : *peran, PMO, kesembuhan, TBC*

**The Role Of Drugs Supervisor Toward The Treatment Results Of
Pulmonary Tuberculosis Patients At Gombang Community Health Center**

Abstract

Tuberculosis (TB) still be the health problem globally. It may cause the poor health status in million people every year and second rank of mortality of the communicable disease in the world. The role of drugs supervisor for it is really important for pulmonary TB treatment. The research aims to know the relationship between the role of drugs supervisor with pulmonary TB treatment at Gombang community health center. This study used cross sectional technique and descriptive approach. As much 16 joined in this study, and chi square test conducted to know the relationship of variables. Based on the result of this study that 93,75% drugs supervisor supported at the treatment process, 93,5% pulmonary TB patients got recovery. There was relationship between the role of drugs supervisor with pulmonary TB treatment at Gombang community health center, $p = <0,000 (<0,05)$. The recommendation is more increasing the role of the drug supervisor during treatment period

Keyword: role, drug suvervisor, pulmonary tb

School of Health Science Muhammadiyah_Pekajangan_Pekalongan

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global utama. Hal ini menyebabkan kesehatan yang buruk di antara jutaan orang setiap tahun dan peringkat kedua sebagai penyebab utama kematian dari penyakit menular di seluruh dunia. Kelima negara dengan jumlah terbesar dari insiden kasus tahun 2011 adalah India (2,0 juta-2,5 juta), Cina (900.000-1.100.000), Afrika Selatan (0,4 juta-0,6 juta), Indonesia (400.000-500.000) dan Pakistan (300.000-500.000) (WHO, 2012).

Salah satu penyakit menular 10 besar di Kebumen yaitu TBC. Pada tahun 2015 angka insiden TB di Kebumen sebesar 55,51 per 100.000 penduduk yang terinci laki-laki sebesar 65,2 per 100.000 penduduk dan perempuan sebesar 45,9 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka prevalensi TB Paru adalah sebesar 58, 06 per 100.000 penduduk yang terinci laki-laki sebesar 68 per 100.000 penduduk, dan perempuan sebesar 48 per 100.000 penduduk . Selanjutnya angka kematian akibat TB Paru adalah sebesar 2,63 per 100.000 penduduk yang terinci laki-laki sebesar 4,3 per 100.000 penduduk, dan perempuan sebesar 1,0 per 100.000 penduduk.

Kabupaten Kebumen terdiri 26 Kecamatan dimana salah satunya adalah Kecamatan Gombang yang mempunyai dua Puskesmas yaitu Puskesmas Gombang I dan Gombang II. Puskesmas Gombang II merupakan

salah satu Puskesmas di Kabupaten Kebumen. Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan kepada pemegang program TB bahwa pengawas menelan obat ditunjuk dari keluarga yang serumah dengan pasien dan beberapa diawasi oleh kader TB Aisiyah. Pemegang program TB mengingatkan juga ketika pasien kontrol dan meminta obat di puskesmas

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Adakah hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap hasil pengobatan TB di Puskesmas Gombang II?

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan hasil pengobatan penderita *tuberkulosis* paru di Puskesmas Gombang II

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *correlational research* yaitu mengetahui hubungan antara peran pengawas menelan obat dengan angka keberhasilan pengobatan TB Paru. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan wawancara dengan kuesioner melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 penderita TB. Untuk menganalisis hubungan antara peran PMO dengan keberhasilan pengobatan

menggunakan uji *chi square* (tabel silang) dengan tingkat kemaknaan sebesar 95%. Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei sampai dengan Juli 2017.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Distribusi frekuensi Peran Pengawas Menelan Obat.

No.	Peran PMO	Jumlah (N)	Per sentase (%)
1.	Mendukung	15	93,75
2.	Tidak Mendukung	1	6,25
Jumlah		16	100

Distribusi peran pengawas menelan obat (PMO) menunjukkan bahwa sebagian besar mendukung dalam proses pengobatan. Peran pengawas menelan obat (PMO) sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pasien TBC

2. Gambaran Distribusi hasil pengobatan pasien TBC

No.	Hasil Pengobatan	Jumlah (N)	Per sentase (%)
1.	Sembuh	15	93,75
2.	Tidak Sembuh	1	6,25
Jumlah		16	100

Distribusi hasil pengobatan pasien TBC menunjukkan bahwa sebagian besar sembuh (93,75 %)

3. Peran Pengawas Menelan Obat dan hasil pengobatan\

		kesembuhan		
		Sembuh	Tidak Sembuh	
Peran PMO	Peran PMO mendukung	15	0	X ² : 16,00
	Peran PMO tidak mendukung	0	1	P : 0,00
Total		15	1	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang peran Pengawas Menelan Obat bahwa 93,75 % responden peran mendukung dalam pengobatan TBC. Bentuk peran PMO yang ditunjukkan antara lain dengan PMO senantiasa memantau kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, mengingatkan pasien jika obat akan habis, dan mau mengantar pasien untuk mengambil obat TB paru ke Puskesmas. Peran PMO yang baik akan membantu dalam proses pengobatan pasien TBC. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Firdaus (2012) dimana 59 persen PMO berperan aktif dalam pengobatan penderita TBC.

Dalam pengobatan TBC, peran keluarga sangat berperan penting terutama keluarga yang menjadi PMO. Pengobatan TB paru memerlukan waktu yang lama sehingga memerlukan dorongan dari keluarga. Hal ini sependapat dengan Notoatmojo (2003), keluarga merupakan pendorong terjadinya perilaku. Sehingga sikap dan perilaku keluarga mempengaruhi perilaku penderita TB paru dalam meminum obat. Dengan adanya perhatian serta motivasi dari keluarga diharapkan akan mengontrol pasien agar tetap minum obat secara rutin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi (2008), upaya yang dilakukan keluarga agar penderita TB paru rutin minum obat yaitu membantu menyiapkan obat, memberi anjuran minum obat rutin, mengingatkan, serta menanyakan apa obat sudah diminum. Penelitian ini sejalan juga dengan Limbu (2007), hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga dalam bentuk partisipasi terhadap proses pengobatan penderita TB Paru yaitu merujuk penderita ke puskesmas, membawa penderita di tenaga kesehatan, membantu penderita pada pemeriksaan di laboratorium, pemenuhan kebutuhan penderita, mengingatkan penderita untuk minum obat dan memberi obat untuk diminum setiap malam dan melakukan pengambilan obat untuk pesediaan, serta mengantarkan penderita

melakukan pengontrolan di puskesmas bila selesai minum.

Penelitian yang dilakukan oleh Aryal, S *et all* (2012) menyebutkan bahwa 80 % pasien TBC di India mendiskusikan pertama kali masalah kesehatan yang muncul saat menderita TBC terhadap anggota keluarganya. Hal ini menguatkan peran keluarga dibutuhkan ketika ada salah satu anggota keluarga yang sakit. Pengawas Menelan Obat (PMO) akan lebih optimal apabila dipercayakan kepada keluarga terutama yang tinggal dalam satu rumah. Dukungan sosial keluarga dibutuhkan dalam pengobatan penyakit terutama pasien TBC. Hal ini sejalan dengan penelitian Fajriyah *et all* (2016) dimana dukungan sosial keluarga pada pasien hipertensi sebagian besar adalah baik. Dukungan yang baik tentunya akan membuat pengobatan pasien lebih terkontrol. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011), bahwa syarat PMO yaitu petugas kesehatan, misalnya Bidan di Desa, Perawat, Pekarya, Sanitarian, Juru Immunisasi, dan lain lain. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI, PKK, atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga.

Hasil penelitian menunjukan bahwa 93,75 % penderita TBC sembuh dari pengobatan. Keteraturan penderita dalam pengobatan TBC juga menjadi salah satu faktor penting dalam

kesembuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Tirtana (2011), bahwa keteraturan berobat dan lama pengobatan berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan penderita TB paru dengan resistensi OAT. Responden sebagian besar diatas usia 16 tahun, dimana faktor usia juga menentukan keberhasilan pengobatan. Tingkat kedewasaan yang dimiliki oleh responden berdampak pada kemampuan responden untuk menganalisa atau memikirkan tindakan pengobatan yang sedang dikerjakannya.

Hasil penelitian menunjukkan masih ada penderita yang tidak berhasil dalam penobatan TB. Menurut Mukhsin et al, 2006, hal ini kemungkinan karena selain dipengaruhi kinerja PMO, keteraturan berobat juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, mutu pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana pelayanan, efek samping obat, dan regimen pengobatan/ Penelitian lain oleh Bahar et al (2009) juga menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan TB juga dipengaruhi oleh motivasi pasien dan dukungan sosial.

Peran PMO dengan keberhasilan pengobatan penderita TB paru menunjukkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 16,00 dengan tingkat signifikansi *p-value* sebesar 0,00. Berdasarkan analisis tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara peran Pengawas Menelan Obat dengan hasil pengobatan TBC diwilayah Puskesmas Gombang 2.

Kesembuhan penderita TBC merupakan hasil usaha dan tujuan semuanya. Selain penderita TBC harus patuh dan teratur dalam meminum obat diperlukan juga peran pengawas menelan obat yang baik. Pengawas menelan obat adalah seorang yang berfungsi mengawasi, memberikan dorongan dan memastikan penderita TBC menelan Obat Anti TBC secara teratur. Sebagai seorang PMO haruslah dari seseorang yang dikenal dan dipercaya dari pihak penderita, keluarga dan petugas kesehatan yang bersedia membantu mengawasi penderita dalam masa pengobatan, karena tugas dari PMO adalah mengawasi dan memberi dorongan pada penderita TBC agar lebih patuh dalam pengobatan dan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan hingga tuntas. Semakin baik peran PMO maka semakin tinggi keberhasilan pengobatan TB paru.

SIMPULAN

Peran pengawas menelan obat (PMO) menunjukkan bahwa 93,75 % mendukung dalam proses pengobatan dan 6,25 % tidak mendukung. Hasil pengobatan TB Paru di Puskesmas Gombang menunjukkan bahwa 93,75 % sembuh dan 6,25 % tidak sembuh. Terdapat hubungan antara peran Pengawas Menelan Obat dengan hasil pengobatan TBC diwilayah Puskesmas Gombang 2.

Berdasarkan hasil penelitian serta permasalahan yang diangkat sebagai penelitian, terdapat

beberapa hal dapat disarankan yaitu : Bagi Puskesmas Perlunya di adakan pertemuan rutin PMO terutama dari keluarga untuk melihat perkembangan pengobatan pasien TBC. Bagi Penderita sebaiknya yakin akan pengobatan yang sedang dijalani, sehingga pengobatan akan lebih mudah. Bagi PMO sebaiknya lebih mengawasi penderita dalam proses pengobatan untuk keberhasilan penyembuhan penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryal S, *et all*. Stigma related to Tuberculosis among patients attending DOTS clinics of Dharan Municipality. *Kathmandu University Medical Journal* 2012;37(1)48-52.
- Dep Kes RI .2009. *Pedoman Penyakit Tuberculosis Dan Penanggulangannya*. Jakarta. Depkes
- Dinkes Kebumen. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen : Dinkes
- Fajriyah, Nuniek Nizmah, Abdullah & Amrullah, Annas Jaya. Dukungan Sosial keluarga pada pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, Vol IX No 2 September 2016.
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Jakarta : Kemenkes
- Limbu, Ribka, Marni. (2007). *Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dalam mendukung*
- Proses Pengobatan Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang. MKM Vol.02 No. 01 Juni 2007*
- Notoadmodjo, S.. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Wahyudi, et all (2008). *Penilaian Lima Tugas Pada keluarga Dengan Anggota Keluarga menderit TB Paru Di wilayah kerja BP4 Magelang. Jurnal Keperawatan Sudirman Vol 3 November 2008.*
- WHO. (2012). *Global Tuberculosis Report 2012*