

PENYEGARAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) DALAM MENCEGAH PUTUS OBAT PADA PASIEN TBC-PARU

THE REFRESHMENT OF DRUG OVERSEER TO PREVENT MEDICATION DROP OUT IN PULMONARY TBC PATIENTS

Umbu Nggiku Njakatara¹, Melkisedek Landi², Tatu Ridja³

Program Studi Keperawatan Waingapu, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

email: umbunjakatara313@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis paru (TBC Paru) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian tubuh lain manusia. Menurut WHO (2010), penyakit tuberkulosis suatu penyakit global emergency. TB paru adalah suatu penyakit yang juga mempunyai angka kematian yang tinggi secara global. Putus berobat merupakan masalah serius yang menyebabkan kematian dan kesakitan pada pasien TBC, serta menyebabkan penyebaran TBC yang lebih luas di keluarga dan masyarakat secara umum. Tujuan kegiatan ini memberikan Penyegaran kepada Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam upaya mencegah putus obat pada pasien TBC paru di Desa Mbatakapidu Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Metode kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi penyegaran pengetahuan akan fungsi dan peran PMO untuk mencegah putus obat pada pasien TBC-Paru. Hasil yang dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terdapat peningkatan pengetahuan PMO mengenai peran dan fungsi serta pengetahuan tentang TB Paru setelah diberikan edukasi, dari rata-rata 35% menjadi 90%. Kesimpulan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyegaran PMO dapat menambah pengetahuan pengawas menelan obat (PMO) akan peran dan fungsi mereka dalam mendampingi pasien TBC-Paru agar tidak putus pengobatan selama menjalani program pengobatan TBC.

Kata kunci: Peran; TBC Paru; Pengawas Menelan Obat (PMO).

Abstract

*Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. This bacteria is a very strong bacillus, so it takes a long time to treat. This bacteria more often infects the lungs (90%) than other parts of the human body. According to WHO (2010), tuberculosis is a global emergency disease. TB is a disease that also has a high mortality rate globally. Discontinuing treatment is a serious problem that causes death and illness in TB patients, as well as causing a wider spread of TB in families and society in general. This activity aims to provide Refreshments to Drug Supervisors (PMO) to prevent drug withdrawal in TB patients in Mbatakapidu Village, Waingapu City District, East Sumba Regency. The method of community service activities is in the form of education to refresh knowledge about the function and role of PMO in preventing drug withdrawal in TB-Pulmonary patients. The results achieved in this community service activity are an increase in PMO knowledge regarding the role and function of TB after being given education, from an average of 35% to 90%. The conclusion is that community service activities in the form of PMO refreshments can increase the knowledge of drug swallowing supervisors (PMO) regarding their roles and functions in accompanying pulmonary TB patients so that they do not stop treatment during the TB treatment program.*

Keywords: Role; Pulmonary TB; Drug Swallowing Supervisors (PMO).

PENDAHULUAN

Secara global, Tuberkulosis (TBC) Paru masih merupakan ancaman kesehatan utama dengan prevalensi kasus mencapai 10 juta kasus dengan angka morbiditas 1,2 juta kematian akibat TBC (1). Penyakit ini sangat menular dan dapat menyerang semua golongan umur, dari anak-anak sampai orang dewasa dengan angka kesakitan dan kematian lebih dari 1 juta orang setiap tahun (2). Proses pengobatan pasien TBC aktif, sering terjadi kelalaian dari pasien dengan berhenti atau gagal dalam menyelesaikan jadwal pengobatan secara tuntas, sehingga dapat menimbulkan tuberkulosis resisten obat (TBC-RO).

Insiden TBC-RO di Indonesia merupakan salah satu yang tertinggi di dunia. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 24.666 kasus TBC RO di Indonesia. Pengobatan TBC RO di Indonesia dimulai sejak tahun 2009 di dua provinsi, yaitu DKI Jakarta dan Jawa Timur. Peningkatan kasus TBC-RO secara global yang mencapai 465 kasus, menjadi ancaman kesehatan bagi masyarakat. Timbulnya TBC resisten obat dipengaruhi oleh multifaktor yang salah satunya adalah

ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat sampai tuntas (4).

Angka kejadian kasus TB-RO di Indonesia mencapai 2,4% dari semua kasus TBC yang baru, dan ditemukan 13% TBC-RO pada pasien yang sedang diobati. Perkiraan kejadian kasus TBC-RO di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 24.000 kasus, namun hanya 9.180 pasien TBC-RO yang teridentifikasi dan terdapat 49% pasien TBC-RO yang terkonfirmasi telah memulai pengobatan TB lini kedua(5). Kasus TBC-RO di Indonesia diperkirakan mencapai 2,4% dari semua kasus TBC baru dan 13% dari kasus TBC yang diobati. Sumber data Dinas Kesehatan Sumba Timur menunjukkan fluktuasi angka kejadian TBC Paru yang bervariasi setiap tahun yakni: pada tahun 2016 jumlah penderita TBC Paru sebanyak 459, tahun 2017 meningkat menjadi 556 kasus, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 408 kasus dan pada tahun 2019 mengalami sedikit penurunan menjadi 398 orang penderita (Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur, 2019).

Jumlah Penderita TBC Paru di Puskesmas Waingapu Tahun 2018 sebanyak 59 penderita BTA Positif, tahun 2019 sebanyak 29 penderita

BTA Positif, tahun 2020 sebanyak 49 orang. Dari 49 pasien 10-15% (4-5 orang) penderita mengalami putus obat karena berbagai alasan pribadi pasien (Laporan Tahunan Puskesmas Waingapu, 2020).

Gagalnya proses pengobatan merupakan masalah serius yang menimbulkan kesakitan dan dapat berujung pada kematian pasien TBC-Paru. Hal ini juga dapat menimbulkan penyebaran infeksi TBC secara luas pada keluarga, dan masyarakat umum. Pasien akan sangat dirugikan apabila tidak minum obat secara teratur dan tuntas dan dinyatakan putus pengobatan (5).

Dalam rangka mencegah putus obat pada pasien, diperlukan orang terdekat untuk membantu, mengawasi, mendampingi pasien untuk rutin mengkonsumsi obat TBC. Orang terdekat ini yang dikenal dengan Pengawas Menelan Obat (PMO). PMO merupakan komponen penunjang keberhasilan program DOTS (*Directly Observed Therapy Short-course*) dan kesuksesan pengobatan dengan membantu mengingatkan pasien TBC-Paru dalam mengkonsumsi OAT, sehingga pasien rajin teratur untuk minum obat⁸. Berdasarkan PMK Nomor 67 Tahun 2016 tentang

penanggulangan TBC-Paru, menyatakan bahwa Pengawas Menelan Obat (PMO) Tuberkulosis Paru adalah seseorang yang dipercaya oleh pasien dan tenaga kesehatan untuk mendampingi dan mengawasi pasien TBC-Paru dalam mengkonsumsi obat secara teratur sampai tuntas (6).

Seorang PMO berperan untuk mengawasi dan mendampingi pasien TBC-Paru menelan obat secara teratur sampai tuntas, memotivasi pasien agar mau minum obat secara teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak, dan memberi penyuluhan kesehatan kepada anggota keluarga dan masyarakat jika mempunyai gejala-gejala yang mengarah pada penyakit tuberkulosis. Pasien yang sedang menjalani program pengobatan TBC tanpa didampingi atau diawasi oleh seorang PMO cenderung mengalami gagal pengobatan yang disebabkan pasien tidak teratur minum obat dan tidak berkunjung ke Puskesmas (9). PMO yang berasal dari keluarga pasien memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat pengawasan minum obat, karena hanya orang terdekat yang dapat mengawasi, memotivasi serta memberikan dukungan langsung,

selama menjalani proses pengobatan. Dalam hal ini memastikan bahwa pasien menelan seluruh obat dengan teratur dan sesuai standar (8). Berdasarkan uraian di atas maka tujuan pengabdian masyarakat ini untuk menyegarkan dan meningkatkan pengetahuan akan peran dan fungsi PMO dalam mencegah putus obat dan mencapai keberhasilan pengobatan penderita Tuberkulosis paru.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan Kegiatan pengabdian masyarakat ini dikemas dalam bentuk penyuluhan kesehatan dengan menjelaskan isi leaflet yang dibagikan dan penjelasan tentang poster yang ditampilkan serta diakhir kegiatan dilakukan evaluasi berupa pengisian kuesioner *post-test*. Adapun rangkaian kegiatan dalam pengabdian masyarakat tersebut seperti di bawah ini:

Persiapan

a. Menjalin Kerjasama dengan penanggung jawab pusat penelitian dan pengabdian masyarakat Poltekkes Kemenkes Kupang untuk petunjuk teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sehubungan dengan tempat, waktu dan administrasi.

- b. Berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Kota Waingapu terkait dengan lokasi, peserta, petugas pendamping dan waktu pelaksanaan.
- c. Membangun koordinasi dengan pemerintah desa Mbatakapidu untuk persiapan tempat, waktu dan peserta kegiatan yaitu PMO.

Pelaksanaan

- a. Melakukan *Pre-test* untuk mendapatkan data awal tingkat pengetahuan PMO di Desa Mbatakapidu Kecamatan Kota Waingapu tentang peran, fungsi PMO dan pemahaman awal tentang pencegahan putus obat untuk kesuksesan pengobatan bagi penderita TB-Paru.
- b. Pemberian Pendidikan Kesehatan berupa penyuluhan dan pembagian leaflet yang berisikan tentang peran dan fungsi PMO dalam mendampingi pasien TB-Paru agar tidak gagal dalam program pengobatan TB.
- c. Memberikan edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang pencegahan TBC-RO yang akan berakibat buruk bagi penderita yang putus obat.
- d. Melakukan diskusi dan tanya jawab sehubungan dengan materi

penyuluhan yang telah dipaparkan oleh tim Pengabdian masyarakat.

- e. Melakukan pembagian kuesioner *post-test* untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman PMO berkaitan dengan isi materi penyuluhan yang telah didiskusikan bersama, sebagai bahan evaluasi.

Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

- a. Penilaian dan scoring

Hasil pengisian kuesioner dari PMO sesuai dengan rentang nilai yang ada dalam Kuesioner yakni nilai 0 untuk jawaban yang salah dan nilai 1 untuk jawaban yang benar. Kemudian dipersentasikan berdasarkan jumlah soal dalam kuesioner.

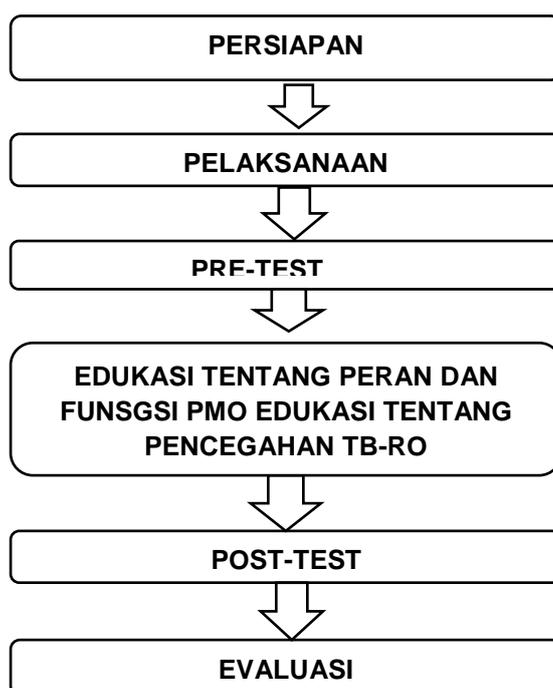
- b. Analisis Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan sebelum dan setelah kegiatan penyegaran PMO. Selanjutnya data yang terkumpul diolah secara statistic menggunakan SPSS versi 25 dengan analisis menggunakan uji *t-test* untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan peserta setelah penyegaran dengan nilai koefisien $\alpha < 0,05$.

- c. Interpretasi Data

Hasil yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel kemudian diinterpretasikan secara deskriptif.

Adapun metode pelaksanaan secara ringkas tergambar dalam bagan berikut ini:



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan ini dilaksanakan selama 1 hari pada tanggal 18 April 2023 di Desa Mbatakapidu Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Kegiatan penyegaran bagi PMO dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan yang diukur dengan pengisian kuesioner oleh peserta sebelum dan setelah kegiatan. Jumlah peserta (PMO sebanyak 12 orang yang merupakan orang terdekat

dari pasien TBC-Paru. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* diperoleh nilai rerata *pre-test* sebesar 35% dan setelah kegiatan peserta memperoleh nilai rata-rata *post-test* sebesar 90%. Peserta penyuluhan cukup antusias dan mereka mampu menjelaskan kembali tentang pemahaman mereka terkait peran, fungsi dan beberapa materi pokok tentang pengobatan dan pencegahan TBC Paru. Hasil di atas digambarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1. Nilai *pre-test* dan *post-test*

	Nilai rata-rata (%)	Min	Max
<i>Pre-test</i>	35	20	45
<i>Pos-test</i>	90	85	100

Sumber: Hasil pengolahan SPSS, 2023

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa, hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan nilai rerata

post-test menjadi 90%. dibandingkan rerata nilai *pre-test* sebesar 35,0%.



Gambar 2. Pelaksanaan edukasi Kesehatan dan pengisian Kuesioner oleh PMO

Selanjutnya untuk melihat adanya perubahan nilai secara statistic

dengan uji t, dapat digambarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hasil Analisis uji t

Variabel	P value	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Ada perbedaan

Ket: uji t-test dengan koefisien alpha <0,05

Dalam Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyegaran berupa

penyuluhan dan diskusi kelompok kepada PMO, yang ditunjukkan dengan nilai p 0,000 ($<0,05$).



Gambar 3. Sesi diskusi dan tanya jawab dengan PMO

Pembahasan

Kegiatan penyegaran ini diperuntukkan bagi Pengawas Menelan Obat (PMO) pasien TBC-Paru di daerah setempat. Penyegaran diperlukan untuk memperluas wawasan tentang pengobatan TBC-Paru, peran dan fungsi PMO dan meningkatkan komitmen PMO untuk mendampingi pasien TBC-Paru dalam mengkonsumsi obat sampai tuntas. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap tingkat kesembuhan pasien TBC dan pencegahan penularan. Kegiatan ini berlangsung selama 1 hari yang diikuti oleh 12 orang PMO.

Kegiatan ini berisikan penyegaran pengetahuan dengan metode penyuluhan dan diskusi kelompok. Pelaksanaan diawali dengan evaluasi pengetahuan peserta melalui pre-test untuk mengukur tingkat pemahaman terbaru tentang peran dan fungsi PMO, pengobatan dan pencegahan TBC-Paru. Dari hasil ini akan dijadikan landasan pemaparan materi dan diskusi selama kegiatan penyegaran berlangsung.

Berdasarkan hasil pre-test didapatkan level pengetahuan dasar peserta sebesar 35%, yang menunjukkan bahwa hal ini perlu ditindak lanjuti dengan usaha peningkatan pengetahuan dan

pemahaman yang baru sehubungan dengan peran dan fungsi PMO. Maka penyuluhan dan diskusi dilakukan secara bersama antara pemateri dan peserta. Penyegaran motivasi dan semangat PMO dalam penanggulangan kasus TB menjadi sangat penting disebabkan karena ketidak berdayaan PMO dan pasien TB secara fisik, ekonomi, psikologi, dan sosial dalam menghadapi proses pengobatan yang Panjang (8). Hal ini dapat mempengaruhi penderita untuk DO (*drop out*) atau berhenti pengobatan, karena pengobatan yang dijalani penderita selama 6 bulan dan obat yang harus diminum juga banyak.

Antusias yang tinggi ditunjukkan oleh peserta dengan aktif bertanya selama pemaparan materi dan selama sesi diskusi. Pada akhir sesi kegiatan, dilakukan post-test untuk mengukur sejauh mana para peserta memahami materi yang telah didiskusikan. Hasil post-test dari semua peserta menunjukkan angka rata-rata 90% yang menggambarkan bahwa semua peserta telah paham dan siap mengaplikasikan pengetahuan yang baru didapatkan selama kegiatan berlangsung. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh dengan dengan pencarian informasi melalui

media elektronik, media cetak, media online, penyuluhan/sosialisasi dan buku-buku sumber lainnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (8) bahwa pengetahuan kader kesehatan dan PMO meningkat secara drastis sesudah diadakannya pelatihan manajemen Tuberkulosis. Peningkatan pengetahuan ini akan juga berdampak pada perbaikan perilaku menjadi yang lebih baik (9).

Keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru menunjukkan bahwa kehadiran PMO memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kesuksesan pengobatan TB paru (8). Penelitian ini didasarkan pada asumsi bahwa kehadiran PMO dapat memberikan dukungan krusial Pendampingan terhadap pasien TBC-Paru dalam mengkonsumsi obat sangat diperlukan karena jadwal menelan obat yang cukup rutin sehingga membutuhkan perhatian yang ekstra. Pada masa ini, pasien sangat membutuhkan dorongan dan dukungan keluarga dekat untuk terus patuh dalam mengkonsumsi obat sampai tuntas. Disinilah peran PMO sangat dibutuhkan (13)(12). Pada dasarnya PMO merupakan orang terdekat atau keluarga dari pasien sehingga memudahkan untuk

komunikasi dan membantu pasien secara langsung. Peran PMO sangat penting terhadap peningkatan kepatuhan dan keteraturan minum obat (12)(14). Hal ini bertujuan untuk mencapai kesembuhan penderita, mencegah penularan, dan menghindari kasus resisten obat (14).

Mengingat dampak yang sangat serius apabila pasien TBC-Paru yang sedang menjalani pengobatan mengalami putus obat, maka tim Pengabdian Masyarakat dari Program Studi Keperawatan Waingapu melakukan kegiatan penyegaran PMO dengan harapan agar pasien terhindar dari putus obat atau menjadi TB-RO dan dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik. Hal ini dilakukan dalam upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan semangat PMO dalam mendampingi pasien TBC-Paru untuk mengkonsumsi obat sampai tuntas, sehingga tidak ada yang gagal. Melalui kegiatan ini, didapatkan peningkatan pengetahuan dan timbul semangat baru bagi Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk terus mengoptimalkan fungsi dan perannya

dalam mencegah putus obat pada pasien TB Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang yang mendukung kegiatan ini. Kami juga mengucapkan terima kasih bagi pihak pemerintah Desa Mbatakapidu, Puskesmas Waingapu dan kader Posyandu serta para PMO atas partisipasi dan kerjasamanya sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

REFERENCES

1. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia. In Kementerian kesehatan RI; 2016.
2. Indra Z, Harahap MRP. Pengembangan Sistem Pakar Untuk Diagnosa Penyakit TBC di Masa Pandemi dengan Menggunakan Metode Forward Chaining di Puskesmas Medan Johor. Karismatika Kumpul Artik Ilmiah, Inform Stat Mat dan Apl. 2022;8(3).
3. Simorangkir L, Sinaga SP, Ginting F, Rupang ER. Gambaran Faktor Penyebab Multidrug-Resistent Tuberkulosis (MDR-TB) di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2022.

- Elisabeth Heal J. 2022;7(1):59–73.
4. Lubis RIAA, Lubis HML. Prevalensi dan Faktor yang Terkait dengan Perkembangan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Multidrug Resistant di Kota Medan. *J Ilm Maksitek*. 2021;6(2):135–43.
 5. Triandari D, Rahayu SR. Kejadian Tuberkulosis Multi Drug Resistant. *Higea J public Heal*. 2018;2(2):194–204.
 6. Suharno¹ Dwi Retnaningsih² Menik Kustriyani³. Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TBC Dimasa Pandemi Covid-19.
 7. Inaya F, Agnes M, Dedy E, Sagita S. Hubungan Pengawasan Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis di Kupang. *Cendana Med J*. 2020;20(2):206–7.
 8. Sondang B, Asrifuddin A, Kaunang WPJ. Analisis Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. *J Kesmas*. 2021;10(4):7–15.
 9. Suma J, Badjuka BY, Age SP, Hasan R. Empowering the Role of Pmo Through Education on Household Transmission and Giving Vitamins in Reducing the Number of Sufferers Pulmonary Tb in Kabila District. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masy*. 2022;3(2):120–33.
 10. Putri FRW. Sistematis Review: Kriteria dan Peran Pengawas Menelan Obat Pasien Tuberculosis di Indonesia. *J Surya Med*. 2019;4(2):1–11.
 11. Jannah NN, Ahmad Waluya N, Sasmita A, Setiawan A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tb Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas X Kota Bandung. *J Keperawatan Indones Florence Nightingale*. 2022;2(1):1–8.
 12. Wijayanti W, Pamangin LOM, Wopari B. Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (Pmo) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]*. 2023;7(2):240–51. Available from:

- <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
13. Kusumaningsih CI et al. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Dalam Mendukung Kesembuhan Tuberculosis di Poli Paru Rs X. J Penelit Perawat Prof. 2022;4(1):61–70.
 14. Hasanah F, Handayani S, Dasopang ES, Maharani M, Arafah RM. Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien Asma Rawat Jalan Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 2023 Jul 27;5(3):935–45. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/20846>
 15. Herda W, Tunru ISA, Yusnita. Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan TB. jrnal Profesi Med. 2018;12(1):14–14.