



The Role of Supervisory Swallow Medicine In Tuberculosis Reduction in the Work Area of the City of Pekanbaru Health Office

Peran Pengawas Menelan Obat dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Dwi Sapta Aryantiningih¹, Ambiyar², Dedy Irfan³

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Payung Negeri Pekanbaru

^{2,3} Fakultas Teknik, Pendidikan Teknologi dan Kejuruan, Universitas Negeri Padang

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is one of the 10 infectious diseases that can cause mortality worldwide. Geographically, the highest TB cases occurred in Southeast Asia (44%). Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. Indonesia is among the 3 countries that account for two-thirds of TB cases in the world is 8%. The case-finding rate in Riau Province was only 39% and in Pekanbaru City, it was only 37.5%. The cure rate for TB patients in Indonesia reaches 73.2% and in Pekanbaru, it is only 59.9%, which is still below the Ministry of Health's target of 85%. Family support is very important to observe patient reports for regular medication during the treatment period until it recovers. This study aims to see the role of family support in TB control efforts. This a qualitative research. The research subjects were 1 holder of the TB Health Office program, 1 staff, 2 Puskesmas program holders, 2 families. Data collection was carried out by interview and document search. The results showed that the family support involved was the patient's family. Health workers provide health information to families related to modes of transmission, how to take TB drugs, schedule patient re-visits. The role of family support is still needed to be improved to support TB treatment. It is recommended to use information systems such as Short Message Service (SMS), Web, or YouTube to increase the role of family support and patient compliance to follow TB treatment procedures.

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) termasuk 10 penyakit menular yang dapat menyebabkan angka kematian di seluruh dunia. Secara geografis, kasus TB tertinggi terjadi di Asia Tenggara (44%). Indonesia termasuk 3 negara yang menyumbang dua pertiga kasus TB di dunia sebesar 8%. Angka penemuan kasus di Provinsi Riau hanya 39% dan di Kota Pekanbaru hanya 37,5%. Angka kesembuhan pasien TB di Indonesia mencapai 73,2% dan di Pekanbaru hanya 59,9%, yang mana masih dibawah target Kementerian Kesehatan yaitu 85%. Pengawas menelan obat (PMO) sangat diperlukan dalam mengawasi pasien untuk teratur menelan obat selama dalam masa pengobatan hingga sembuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran PMO dalam upaya penanggulangan TB. Jenis penelitian yaitu kualitatif. Subjek penelitian yaitu 1 orang pemegang program TB Dinas Kesehatan, 1 orang staff, 2 orang pemegang program Puskesmas, 2 orang PMO. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan penelusuran dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PMO yang dilibatkan adalah keluarga pasien. Petugas kesehatan memberikan informasi kesehatan kepada PMO terkait cara penularan, cara mengkonsumsi obat TB, jadwal kunjungan ulang pasien. Peran PMO masih perlu peningkatan untuk menunjang pengobatan TB. Disarankan perlu pemanfaatan sistem informasi seperti Short Message Service (SMS), Web atau You tube dalam meningkatkan peran PMO dan ketaatan pasien untuk mengikuti prosedur pengobatan TB

Keywords : Support, Family, Tuberculosis

Kata Kunci : Peran, PMO, Tuberkulosis

Correspondence : Dwi Sapta Aryantiningih

Email : dwisapta.aryantiningaih@payungnegeri.ac.id , 081378163808

• Received 20 Oktober 2020 • Accepted 16 November 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss3.634>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

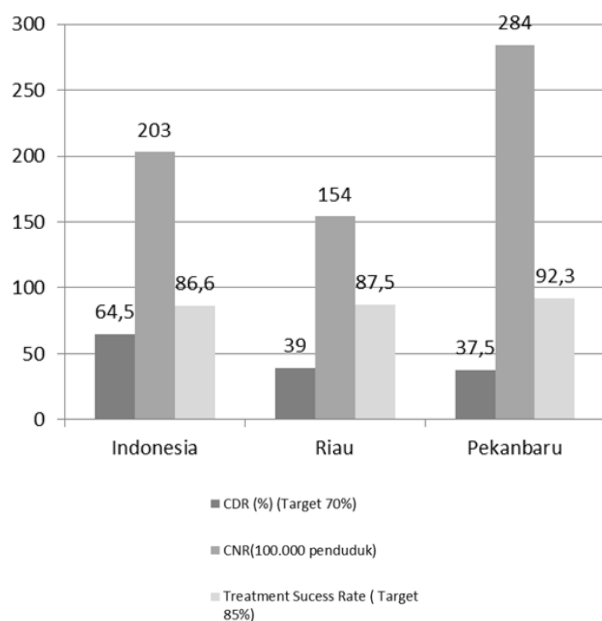
Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

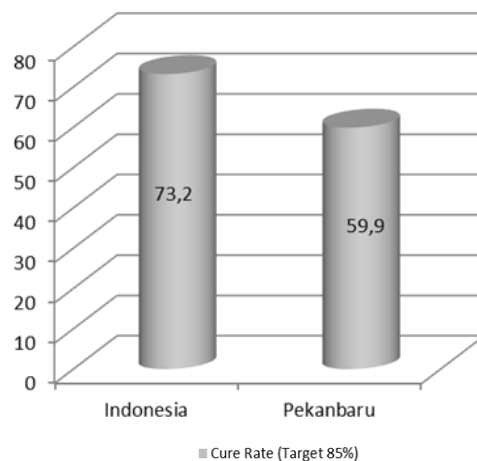
Saat ini penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi. Tuberkulosis (TB) termasuk salah satu dari 10 penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian lebih banyak dari penyakit lain. Penyakit ini masih menjadi tujuan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular dengan cepat pada orang dengan daya tahan tubuh yang lemah serta rentan terhadap penyakit. Adapun cara penularan kuman TB dari penderita TB yaitu dari droplet dahaknya yang mengandung Basil Tahan Asam (BTA) positif. Satu orang penderita TB dapat menularkan ke 1-10 orang yang berada di sekitarnya. Infeksi tersebut akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak yang terdapat mengandung kuman sebanyak 0-3500 sedangkan kalau bersin mengandung kuman 4500-1.000.000 *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan, 2016).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global terjadi peningkatan kasus dari 6,4 juta jiwa (2018) menjadi 7,1 juta jiwa (2019) mengalami TB (kasus baru dan kambuh) (WHO, 2019). Di Indonesia termasuk negara kedua yang mengalami peningkatan tertinggi jumlah seluruh kasus TB, pada tahun 2019 mencapai 560.049 jiwa (meningkat 69% dibanding tahun 2015) (WHO, 2020). Data TB tahun 2019 di Indonesia, Provinsi Riau dan Kota Pekanbaru dapat dilihat dari gambar 1 dibawah ini :



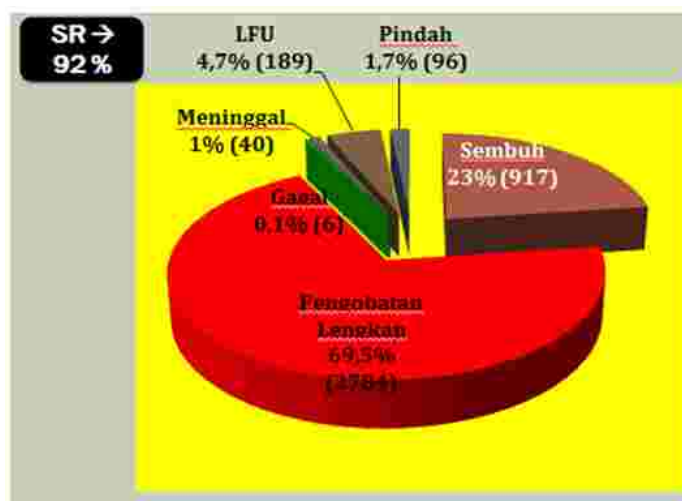
Gambar 1

CDR, CNR, SR Tuberkulosis di Pekanbaru, Riau dan Indonesia Tahun 2019



Gambar 2

Cure Rate Tuberkulosis di Pekanbaru dan Indonesia Tahun 2019



Gambar 3

Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Pekanbaru Tahun 2019

Berdasarkan gambar 2, diketahui bahwa di Kota Pekanbaru case detection rate (CDR). Berdasarkan gambar 3, angka kesembuhan (cure rate) masih dibawah target. Selain itu, kasus putus berobat (Lost to Follow up/LFU) masih ada sebesar 4,7% (189 orang). Kesembuhan pasien dipengaruhi oleh keteraturan pasien dalam menelan obat. Keteraturan pasien meminum obat dan kejadian putus berobat memerlukan pengawasan langsung oleh PMO. Dalam prinsip pengobatan DOTS (Directly Observed Treatment) terdapat peran PMO. Adapun PMO pada pada tahap awal yaitu tenaga kesehatan dan tahap lanjutan dapat dilaksanakan oleh kader kesehatan terlatih. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, dapat digantikan oleh kader kesehatan, PKK, tokoh masyarakat atau anggota keluarga. Selain hal itu, peran PMO lainnya yaitu memberikan pasien dorongan agar teratur berobat, mengingatkan waktu periksa dahak, memberikan penyuluhan kesehatan (Hadifah & Zain, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Soesilowati (2016) menunjukkan bahwa pasien TB yang pada saat menelan obat diawasi PMO memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar berhasil sembuh dibandingkan dengan yang tidak diawasi PMO (Soesilowati & Haitamy, 2016). Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran PMO dalam penanggulangan TB di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang bertujuan mengetahui peran PMO dalam upaya penanggulangan TB di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan bulan April sampai Juli 2020. Teknik pemilihan informan dengan purposive sampling dengan kriteria pemegang program TB, pasien TB, keluarga pasien TB. Informan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang terdiri dari 1 orang pemegang program di Dinas Kesehatan Kota (informan kunci), 1 orang staff program dan 2 orang pemegang program di Puskesmas (informan utama 1,2,3), 1 orang pasien dan 1 orang anggota keluarga (informan pendukung 1,2). Saturasi data sampel tercapai apabila semua jenis karakteristik informan telah terwakili. Teknik pengumpulan data dengan telaah dokumen, wawancara mendalam, observasi terkait peran PMO meliputi pelaksana, peran dalam mengawasi pasien dalam menelan obat sampai pengobatan selesai, mendorong pasien agar berobat teratur, mengingatkan pemeriksaan dahak, dan memberikan penyuluhan TB kepada anggota keluarga pasien. Pengolahan data dilakukan dengan triangulasi data menurut sumber, teknik, waktu, kemudian melakukan reduksi, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Dalam prinsip pengobatan TB harus memenuhi prinsip yang salah satunya yaitu pasien TB harus menelan obat secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO sampai pengobatan selesai. Oleh karena itu, dengan adanya PMO dapat mencegah resistensi obat pada pasien TB. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen diketahui tentang peran PMO meliputi siapa pelaksana PMO, tugas PMO seperti mengawasi pasien dalam menelan obat sampai pengobatan selesai, mendorong pasien agar berobat teratur, mengingatkan pemeriksaan dahak, dan memberikan penyuluhan TB kepada anggota keluarga pasien yang mempunyai gejala TB untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Menurut PMK No. 67 Tahun 2016, pelaksana PMO pada awalnya adalah petugas kesehatan. Namun, jika tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, dapat digantikan oleh kader kesehatan, PKK, tokoh masyarakat atau anggota keluarga. Berikut hasil kutipan wawancara terkait pelaksana PMO:

"heee Pengawas menelan obat itu yang dilibatkan atau yang ditunjuk itu nanti adalah keluarga terdekatnya.. yang bisa mengawasi pasien setiap harinya.. Nanti PMO nya bakal dikasih tau mengenai TB ini..kapan pasien harus minum obat..seperti itu.." (Informan Kunci)

"Untuk PMO dilibatkan adalah keluarga pasien karna keluarga pasien yang dapat mengawasi (Deshmukh, 2018)asi pasien dengan intens setiap harinya..." (Informan Utama 1)

"saya setiap minum obat itu ya selalu dipantau sama anggota kelurga saya..karna saya minum obat ni kan gabooleh sampai terlewat..harus pas waktunya.." (Informan Pendukung 2)

Dari penelusuran dokumen ditemukan informasi pada formulir kartu pengobatan pasien dan identitas pasien (TB 01,02). Pada formulir tersebut, terdapat bagian yang berisi nama dan nomor telepon PMO. Formulir TB 01 digunakan oleh petugas kesehatan dan TB 02 digunakan oleh pasien dan PMO. Hal ini dapat diasumsikan bahwa setiap pasien memiliki 1 orang PMO yang tercatat di formulir tersebut.

Peran PMO selanjutnya yaitu bertugas mengawasi pasien dalam menelan obat sampai pengobatan selesai, mendorong pasien agar berobat teratur, mengingatkan pemeriksaan dahak, dan memberikan penyuluhan TB kepada anggota keluarga pasien. Berikut hasil kutipan wawancaranya:

"Kalo PMO itu kadang berperan kadang tidak, tapi kita lihat aja dari keteraturan pasien untuk berobat kembali...kalo datang lagi dianggap adanya dukungan PMOnya...kalo di dinas kita melakukan supervisi petugas di Puskesmas." (Informan Kunci)

"Untuk PMO, petugas kesehatan memberikan himbauan kepada keluarga pasien untuk mengawasi pasien saat minum obat, memberitahu kapan pemeriksaan dahak, mengingatkan pasien untuk teratur berobat..." (Informan Utama 1)

"eee..PMO itu kan sebelumnya kita kasi tahu dulu tentang TB, cara pengobatannya, dan efek samping obat dan kita minta nomor teleponnya..nanti kan kalo belum datang ambil obat, kita telepon pasien atau PMO nya itu" (Informan utama 3)

"saya setiap minum obat itu ya selalu dipantau sama anggota keluarga saya..karna saya minum obat ni kan gabooleh sampai terlewat..harus pas waktunya.." (Informan Pendukung 1)

"Kalau tugasnya gak ada dikasitau. Tau tau sendirilah. Tau sendirilah kita udah di amanahkan jadi pengawas minum obatnya jadi kita awasilah dia minum obat.. Trus dibilang diingatkan juga minum obatnya gitu sih. Dan saya juga gak lupa buat ngingatannya. Ngingatin ngambil obatnya dan ngingatin minum obatnya...itu obatnya diminum selama 6 bulan dan harus tepat waktu.."(Informan Pendukung 2)

Dalam penelusuran dokumen ditemukan adanya kesesuaian jadwal rencana harus kembali pasien TB untuk pengambilan obat, konsultasi dokter atau periksa dahak ulang dengan tanggal sebenarnya pasien datang. Jadwal rencana kunjungan ulang tersebut tertera pada formulir TB 02 dan pengecekan jadwal kunjungan tertera di formulir TB 01. Dari dokumen diketahui adanya kesamaan antara tanggal rencana dan kedatangan pasien. Selain itu, dari hasil observasi pada PMO diketahui bahwa PMO mendampingi pasien kunjungan ulang baik untuk mengambil obat, konsultasi dokter dan pemeriksaan dahak. Selain itu, PMO juga memberikan informasi kesehatan, mendampingi pasien sewaktu menelan obat.

PEMBAHASAN

PMO adalah orang yang sukarela memberikan pendampingan menelan makan obat pada pasien TB mulai dari masa pengobatan hingga pengobatan selesai dilaksanakan. PMO untuk pengobatan awal ditetapkan adalah tenaga kesehatan dan untuk pengobatan lanjutan dapat dilakukan oleh anggota keluarga atau orang dekat dengan pasien. Hal ini bertujuan agar pengawasan dapat lebih optimal, sehingga perilaku berisiko dan keteraturan dapat terpantau (Hadifah & Zain, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa PMO dalam pengobatan TB pada umumnya adalah keluarga pasien. Keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh dukungan keluarga, dukungan konseling, motivasi diri sendiri (Deshmukh, 2018). Sebelumnya PMO mendapatkan penjelasan terkait TB, cara penularan, cara mengkonsumsi obat TB dari petugas kesehatan di Puskesmas. Peran petugas program di Puskesmas disupervisi oleh pemegang program di Dinas Kesehatan Kota.

PMO akan dimotivasi untuk memantau pasien pada saat menelan obat. Dalam Harlan dituliskan bahwa motivasi adalah harapan seseorang terhadap orang lain agar melakukan tindakan sesuai yang diinginkan (Pardosi & Aryantiningasih, 2019). Selain itu petugas kesehatan akan mengingatkan PMO untuk memberikan dorongan pada pasien agar teratur berobat dan mengingatkan waktu periksa dahak. Dukungan keluarga dapat berupa pemberian bantuan dan menjadi asisten jika diperlukan (Nasution, Ariga, Siregar, Ridha, & Amal, 2020). Apabila PMO atau pasien tidak datang untuk kunjungan kembali, maka petugas program akan menghubungi kembali. Dalam formulir TB 02 tahun 2020 telah tertera bagian untuk identitas PMO. Kepatuhan

pasien untuk mengikuti program pengobatan merupakan hal yang sangat penting dalam program. Dengan hal ini, angka putus berobat, angka penularan, angka kekambuhan akan mengalami penurunan.

Dukungan dari PMO merupakan bantuan keluarga untuk memotivasi pasien untuk patuh dalam pengobatan dan menelan obat sesuai aturan. Dukungan keluarga itu dapat berupa emosional dalam bentuk rasa peduli, menjadi tempat untuk istirahat dan pemulihan. Oleh karena itu, pasien akan merasa nyaman dan merasa dicintai pada saat stress dalam menjalani pengobatan, dukungan informasi dengan pemberian nasehat. Banyak faktor yang berpengaruh pada pengambilan keputusan dalam pengobatan TB, seperti misalnya dalam TB multiple Drug Resistance (MDR) salah satunya adanya dukungan keluarga (Deshmukh, 2018).

Dalam penelitian ini, peran PMO terlihat dari adanya dukungan yang diberikan kepada pasien untuk mengkonsumsi obat tepat waktu. PMO juga selalu dimotivasi oleh petugas kesehatan untuk memberikannya kepada pasien selama masa pengobatan hingga sembuh. Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian Puspitasari (2017) menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga yang kuat memiliki logoddd untuk patuh berobat 2,08 lebih besar dibandingkan dukungan keluarga yang lemah. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan PMO maka semakin patuh pasien dalam pengobatan (Puspitasari et al, 2017). Namun, dalam penelitian Murtiwi (2006) pasien menyatakan tidak memerlukan PMO tetapi diberdayakan oleh hal lain. Oleh karena itu, Murtiwi menyarankan untuk membentuk kelompok pasien TB (Murtiwi, 2006). Saat ini, pembentukan kelompok TB dapat dipertimbangkan untuk memanfaatkan teknologi komputer. Sebagaimana hasil penelitian yang memanfaatkan sistem informasi yaitu penelitian di perkumpulan warga Kotogadang dengan berbasis Web. Sistem ini menyediakan layanan informasi dan bantuan sosial bagi penggunanya (Putra & Irfan, 2019). Selain itu, pemanfaatan sistem informasi lainnya seperti You tube juga perlu difikirkan untuk meningkatkan motivasi pasien dalam mengikuti proses pengobatan. Sesuai hasil penelitian Delfisanur, menunjukkan bahwa hasil dan aktivitas belajar seseorang akan menjadi lebih tinggi dibandingkan jika menggunakan media konvensional (Delfisanur, Sari, Hasanuddin, & Ambiyar, 2020). Selain berbasis Web atau You tube, dapat juga digunakan sistem informasi lain seperti Short Message Service (SMS). Hasil penelitian Sari (2017) dengan metode systematic review menunjukkan hasil bahwa dengan pemanfaatan SMS, maka dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat baik pasien atau PMO yang berisiko untuk malas atau lupa jadwal pengobatan. Dengan SMS reminders maka promosi kesehatan, jadwal pengobatan dapat diinfokan oleh petugas kesehatan kepada pasien dan PMO sehingga dapat meningkatkan angka kepatuhan dan menurunkan angka putus berobat pada pasien TB (Yunita Sari, 2017).

KESIMPULAN

Pelaksana PMO dalam pengobatan TB adalah keluarga pasien penderita TB. Peran PMO adalah mengawasi pasien dalam menelan obat sampai pengobatan selesai, mendorong pasien agar berobat teratur, mengingatkan pemeriksaan dahak, dan memberikan penyuluhan. Peran petugas program di Puskesmas disupervisi oleh pemegang program di Dinas Kesehatan Kota. Peran PMO masih perlu ditingkatkan untuk menunjang pengobatan TB. Disarankan perlu pemanfaatan sistem informasi seperti SMS, Web atau You tube dalam meningkatkan peran PMO dan ketaatan pasien untuk mengikuti prosedur pengobatan TB.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Dalam penelitian ini, penulis mengucapkan terima kasih banyak atas bantuan semua pihak, terutama Ketua STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Pemegang Program TB di Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Delfisanur, D., Sari, D. Y., Hasanuddin, H., & Ambiyar, A. (2020). Pengaruh Media Pembelajaran Berbasis Aplikasi YouTube Terhadap Aktivitas dan Hasil Belajar Siswa Kelas X Pada Mata Pelajaran Mesin Konversi Energi Di SMK Negeri 1 Koto XI Tarusan. *Jurnal Vokasi Mekanika*, 2(1), 53–59. Retrieved from <http://vomek.pppj.unp.ac.id/index.php/vomek/article/view/85>
- Deshmukh, R. et all. (2018). Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment, 65 (1) , 41 – 47 . <https://doi.org/10.26911/theicph.2017.007>
- Dinas Kesehatan. (2019). Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI.
- Hadifah, & Zain. (2015). Pemenuhan Tugas Pengawas Menelan Obat (Pmo) Bagi Penderita Tuberkulosis (Tb) Sebagai Indikator Penyakit Menular Di Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(1), 17–23. Retrieved from <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/sel/article/view/4684/4180>
- Kementrian Kesehatan. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dinas Kesehatan, 163.
- Kementrian kesehatan. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 53).
- Murtiwi. (2006). Keberadaan Pengawas Minum Obat (Pmo) Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 11–15. Retrieved from <http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/167>
- Nasution, S. Z., Ariga, R. A., Siregar, C. T., Ridha, M., & Amal, H. (2020). Family Support Perceived among Pulmonary Tuberculosis (TB) Patients in Medan , I n d o n e s i a , (3) , 188 – 195 . <https://doi.org/10.5220/0008788701880195>
- Pardosi, I. D., & Aryantiningsih, D. S. (2019). Analisis Pelatihan, Motivasi, Ketersediaan Alat Dan Pengawasan Penggunaan Apd Pada Laboran Tb Di Puskesmas Kota Pekanbaru. *Health Care*, 8(1), 30 – 38 . Retrieved from <https://jurnal.payungnegeri.ac.id /index.php /healthcare/article/view/40>
- Puspitasari; et all. (2017). Effects of Education, Nutrition Status, Treatment Compliance, Family Income, and Family Support, on the Cure of Tuberculosis in Mojokerto, East Java, 2(2), 141–153. <https://doi.org/10.26911/theicph.2017.014>
- Putra, H. K., & Irfan, D. (2019). Sistem Informasi Perkumpulan Warga Kotogadang (Bukittinggi) Berbasis Web Hendwiko Kuncoro Putra 1* , Dedi Irfan 2 1. *Jurnal Vokasional Teknik Elektronika Dan Informatika*, 7(4).
- Soesilowati, R., & Haitamy, M. N. (2016). Perbedaan Antara Kesembuhan Pasien TB Paru dengan Pengawas Minum Obat (PMO) dan tanpa PMO di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Sainteks*, XIII(1), 50–60. Retrieved from <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/SAINTEKS/article/view/1497>
- WHO. (2019). Global Tuberculosis report country profile 2019. Publication, 63(10), 476.
- WHO. (2020). Global Tuberculosis Report 2020. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf?ua=1>

Yunita Sari, N. L. P. D. (2017). Pemanfaatan Sms Gateway Sebagai Upaya Optimalisasi Program Dots Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(2), 54–63. <https://doi.org/10.36002/jkt.v1i2.268>