

PENDIDIKAN KESEHATAN PADA KELUARGA TENTANG PENTINGNYA PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) UNTUK MENCEGAH PUTUS OBAT PADA PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS

Fauzan Widiyanto¹, Citra Indah Fitriwati²

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio, Bungo

E-mail korespondensi: fauzanwidiyanto310788@gmail.com

Abstrak:

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui udara. Penyakit TBC masih menjadi fokus utama pemerintah dalam mengatasi permasalahan penyakit menular. Penyakit ini dalam pengobatannya masih sering mengalami kegagalan. Kecenderungan pasien dengan TBC yang mengalami putus obat disebabkan oleh banyak faktor. Cara yang paling tepat untuk mengatasi putus obat adalah dengan memberikan pengetahuan kepada pengawas minum obat (PMO) terkait pengobatan pasien. Pemberian pengetahuan dengan metode diskusi grup PMO merupakan salah satu dari sekian banyak alternatif untuk meningkatkan pengetahuan PMO. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan dengan pendekatan diskusi grup yang dilaksanakan pada hari Senin, 5 Maret 2024 bertempat di kelurahan pasir putih, kecamatan rimbo tengah kabupaten Bungo dengan sasaran anggota keluarga yang didalam keluarganya terkena penyakit TBC. Hasil dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap dalam pelaksanaan PMO. Diharapkan masyarakat terutama keluarga dengan anggota keluarga terkena TBC agar selalu membiasakan untuk mengawasi dan mengingatkan minum obat untuk mencegah terjadinya putus obat.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengawas Minum Obat (PMO), Tuberkulosis

Abstract:

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the *Mycobacterium tuberculosis* which spreads through the air. Tuberculosis is still the government's main focus in overcoming the problem of infectious diseases. Treatment for this disease often fails. The tendency for patients with TB to experience drug withdrawal is caused by many factors. The most appropriate way to overcome drug withdrawal is to provide knowledge to the medication taking supervisor in Indonesian call PMO regarding the patient's treatment. Providing knowledge using the PMO group discussion method is one of the many alternatives for increasing PMO knowledge. The method used in this community service is health education with a group discussion approach which was carried out on Monday, March 5 2024 at Pasir Putih sub-district, Central Rimbo sub-district, Bungo Regency, targeting family members whose families were affected by TB disease. The result of this community service is an increase in knowledge and attitudes in implementing PMO. It is hoped that the public, especially families with family members affected by TB, will always make it a habit to monitor and remind them to take medication to prevent drug withdrawal.*

Keywords: Health education, Medication Taking Supervisor (PMO), Tuberculosis

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) (Kemenkes, 2020).

Rencana program tersebut dibuat untuk masyarakat supaya mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu rencana program tersebut menitik beratkan pada upaya pencegahan berjangkitnya penyakit, menurunkan angka kesakitan dan kematian serta mengurangi akibat buruk dari penyakit menular maupun tidak menular. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, penyakit menular menjadi salah satu prioritas utama yang harus ditangani untuk mewujudkan Indonesia Sehat. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi prioritas penanganan oleh pemerintah adalah tuberkulosis (TBC) (Kemenkes, 2020).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar melalui udara. Bakteri ini pada umumnya menyerang paru-paru dan sebagian lagi dapat menyerang di luar paru-paru seperti kelenjar getah bening, kulit, usus atau saluran pencernaan, selaput otak, dan sebagainya. Penyakit ini merupakan masalah yang besar bagi negara berkembang termasuk Indonesia, karena diperkirakan pada tahun 2021 angka kejadian TBC di Indonesia sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk, TB-HIV sebesar 22.000 kasus pertahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Kematian karena TBC diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dengan TB-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk. Meskipun terjadi penurunan yang tidak terlalu signifikan terkait data insidensi dan kematian Tuberkulosis dari tahun 2000-2020 akan tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan (Kemenkes RI, 2023)

Di Indonesia pada tahun 2021 terjadi peningkatan angka kejadian TBC yaitu sebesar 18% (absolut tahun 2020: 819.000 tahun 2021: 969.000 dan rate per 100.000 penduduk tahun 2020: 301 tahun 2021: 354) dan angka kematian TBC mengalami peningkatan 55% untuk absolut (Tahun 2020: 93.000 Tahun 2021: 144.000), untuk rate per 100.000 penduduk (Tahun 2020: 34 Tahun 2021 (52). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan untuk Provinsi Jambi tersendiri angka prevelensi TB pada tahun 2022 berdasarkan penemuan di Rumah Sakit, Puskesmas dan Rumah Sakit Swasta ditemukan angka kejadian kurang lebih sebesar 20.000 kasus. Secara umum penemuan kasus TBC di tahun 2022 ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan diberbagai provinsi dan bahkan menjadi menjadi yang tertinggi selama 1 dekade ini. Di Kota Bungo menduduki tingkat pertama dalam jumlah kasus dengan pertumbuhan penderita TBC mencapai 1952 orang dari 9325 orang penderita

di Jambi (Kemenkes RI, 2023).

Tingginya angka kejadian TBC di Indonesia pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Indonesia melakukan berbagai langkah untuk mengantisipasi hal tersebut. Salah satu dari 9 langkah yang tertera dalam arah kebijakan dan implementasi strategi penanggulangan TBC yaitu pemerintah menjamin tersedianya sarana diagnosis tuberkulosis dan obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang bermutu untuk penanggulangan TBC. Pemerintah juga memfokuskan terhadap bagaimana OAT tersebut dikonsumsi oleh penderita tanpa adanya putus obat (Kemenkes RI, 2020).

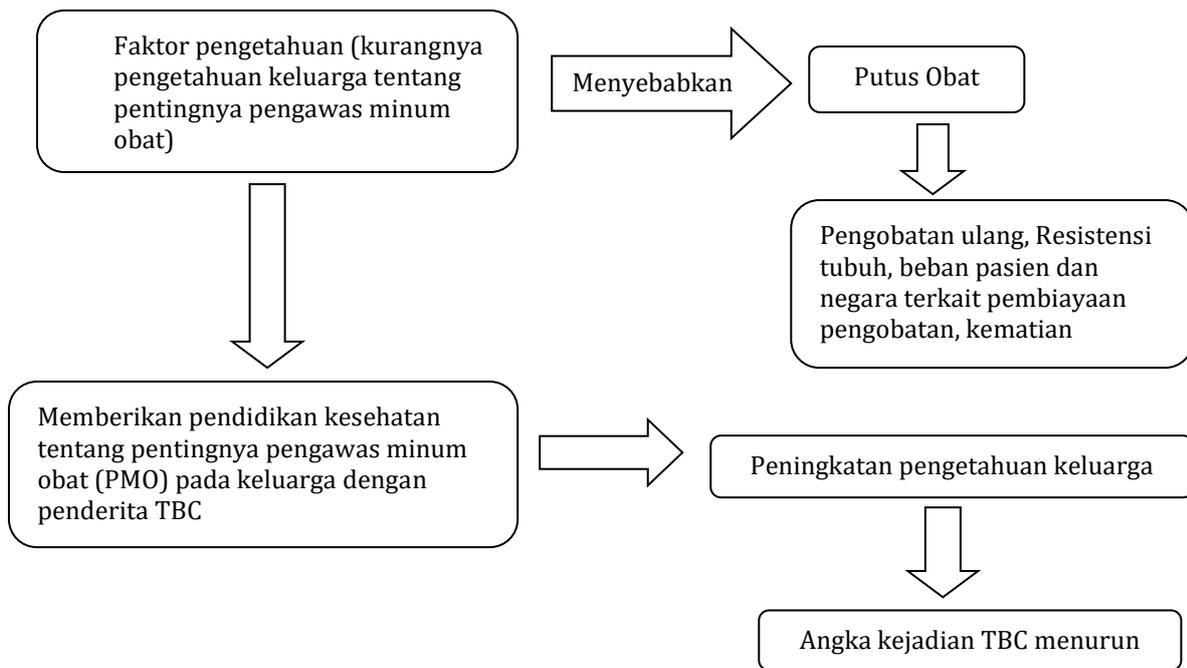
Putus Obat merupakan hal umum yang sering terjadi pada penderita TBC. Banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi sehingga pemerintah melalui strategi pembangunan kesehatannya mempunyai cara melalui peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan yaitu memberdayakan anggota keluarga sebagai Pengawas minum obat (PMO). Meskipun demikian pemerintah mempunyai berbagai kendala terkait PMO itu sendiri seperti kurangnya pengetahuan, self-efficacy yang minim bahkan minimnya pengetahuan terkait komunikasi yang tepat kepada pasien penderita TBC (Kemenkes RI, 2020).

Pengawas minum obat mempunyai tugas mengingatkan pasien untuk minum obat sesuai jadwal dan memastikan pasien TB menelan obat tersebut. Kebanyakan kasus pasien TB sudah jenuh minum obat dan ada beberapa kasus pasien TB menyembunyikan obat dibawah mulut ketika disuruh minum obat kemudian membuangnya ketika meminum obat tersebut (komariah, Rosdewi, olimpius dan valentinus, 2023)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis akan melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Pendidikan Kesehatan tentang Pentingnya Pengawas Minum Obat pada Keluarga dengan Penderita TBC di kabupaten Bungo".

Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan secara langsung dengan pendekatan diskusi grup yang dilaksanakan pada hari Senin, 5 Maret 2024 bertempat di Kelurahan Pasir Putih, Kecamatan Rimbo Tengah Kabupaten Bungo dengan sasaran anggota keluarga yang didalam keluarganya terkena penyakit TBC. Adapun proses perencanaan untuk mengatasi masalah putus obat digambarkan dalam diagram dibawah ini:



Gambar 1. Diagram pemecahan masalah penurunan angka kejadian putus obat

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan 1 orang dosen, 4 mahasiswa dan 2 petugas puskesmas. Pelaksanaan pendidikan kesehatan ini dilakukan diruang posyandu kelurahan pasir putih kecamatan rimbo tengah kabupaten bungo. Selain hal tersebut pengabdi juga mendatangi rumah keluarga yang menderita penyakit TBC yang tidak sempat hadir dalam kegiatan tersebut. Tidak semua anggota keluarga dengan penderita TBC hadir pada kegiatan tersebut akan tetapi pengabdi mengambil langkah yaitu membagi tim dan mendatangi anggota keluarga yang tidak hadir. Banyak faktor yang menyebabkan anggota keluarga tidak hadir seperti sibuk, takut, malas berkaktifitas ataupun bingung dengan kegiatan tersebut sehingga memutuskan lebih baik tidak hadir. Akan tetapi dengan mendatangi rumah serta berkomunikasi asertif keluarga menerima kegiatan dengan baik serta keluarga mampu menerapkan apa hasil dari kegiatan pengabdian tersebut.

Hasil dari pendidikan kesehatan tentang pengawas menelan obat (PMO) pada penderita TBC di Kelurahan Pasir putih yang dilaksanakan oleh 25 anggota keluarga didapatkan hasil yaitu:

Tabel 1. Descriptive Statistics
Tingkat Pengetahuan Keluarga Post Pendidikan Kesehatan

N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
25	50	95	81,36	11,608

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga terjadi peningkatan pengetahuan dengan nilai rata rata yatu

81,76 dengan nilai terendah 50 dan nilai tertinggi 95.

Diskusi

Pelaksanaan pendidikan kesehatan pada keluarga dengan tuberkulosis seperti ini tentunya banyak sekali kendala. Kendala utama dari pelaksanaan kegiatan ini adalah ketidakhadiran anggota keluarga pada saat kegiatan. Banyak faktor yang mempengaruhi ketidakhadiran keluarga. Malas, enggan hadir, ketidaktahuan keluarga akan kegiatan merupakan faktor utama ketidakhadiran pada anggota keluarga ketika ditanya. Pengetahuan dan sikap merupakan hal utama untuk merubah perilaku, jika pengetahuan dan sikap keluarga masih kurang maka perilaku keluarga cenderung salah (Notoatmojo, 2022)

Hasil dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan berdasarkan hasil dari penelitian dimana salah satu faktor penyebab TBC adalah kurang pengetahuan masyarakat terkait masalah TBC tersebut. Masyarakat terutama keluarga masih banyak yang memakai peralatan yang sama dengan penderita TBC, tidak memakai masker, bahkan buang ludah sembarangan. Data tersebut didapatkan oleh pengabdian pada saat bertanya pada peserta saat review masalah faktor yang menyebabkan TBC. Selain hal tersebut hasil penelitian dari pengabdian juga menyimpulkan bahwa dari 75% anggota keluarga yang menderita penyakit TBC tidak mengetahui apa tugas dari Pengawas Minum Obat (PMO).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan ini dirasa efektif dikarenakan tingkat pengetahuan keluarga meningkat dengan nilai rata-rata 81,3. Selain hal tersebut ketika dilakukan wawancara ketika pengisian kuesioner pengetahuan lebih dari 75% anggota keluarga dengan penderita TBC meyakini bahwa dirinya akan selalu mendampingi keluarganya yang sakit dengan cara mengingatkan minum obat. Selain hal tersebut keluarga juga sudah dibekali cara berkomunikasi asertif ketika ada anggota keluarga yang menolak minum obat TBC. Menurut beberapa penelitian komunikasi merupakan kunci faktor utama dalam keberhasilan pengobatan. Komunikasi yang baik dengan anggota keluarga bisa mencegah terjadinya putus obat pada penderita TBC.

Berdasarkan hasil dari pengabdian didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan dengan hasil rata-rata pengetahuan pasien yaitu 81,36 dimana target awal dari pengabdian cukup mencapai angka 75,00. Meskipun demikian ada beberapa faktor yang perlu digaris bawahi adalah beberapa keluarga ada yang tidak naik pengetahuannya bahkan ada yang turun menjadi 50,00 yaitu batas minimum dari nilai. Berdasarkan dari penilaian pengabdian banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seperti umur, tingkat pendidikan dan informasi yang didapatkan. Hasil pengabdian ini selaras dengan penelitian dari Komariah (2023) bahwa lebih dari 78 % peran positif PMO menjadi kepatuhan minum obat pada pasien.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata sebesar 81,36 pada peserta. Diharapkan pada kegiatan masyarakat selanjutnya perlu mengantisipasi

ketidakhadiran keluarga dan menerapkan cara alternatif untuk ketidakhadiran tersebut. Selanjutnya diharapkan perlu berfokus pada trend dan issue yang berkembang seperti alat pemantauan atau evaluasi terhadap keberhasilan program PMO.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bupati Bungo
2. Dinas kesehatan Kabupaten Bungo
3. Rektor Institusi Administrasi dan Kesehatan Setih Setio
4. Ketua LPPM IAKSS
5. Dekan Fakultas Kesehatan
6. Ka Prodi DIII Keperawatan
7. Kepala Puskesmas Rimbon tengah
8. Tim anggota Pengabdian Kepada Masyarakat

Daftar Referensi

- Kemenkes RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. <http://www.tbindonesia.or.id>. Diakses tanggal 5 Agustus 2024.
- Kemenkes RI. (2023). Program Penanggulangan Tuberkulosis Kementerian Kesehatan RI. <http://www.tbindonesia.or.id>. Diakses tanggal 5 Agustus 2024.
- Komariah, Euis dedeh, Rosdewi, Olimpius, Valentius. (2023). Peran PMO dan Kepathuan minum Obat Pasien Tuberkulosis. Watson Jurnal Of Nursing, Vol 2, No 1: STIK Stelaa Maris Makasar
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2022). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta.