
**GAMBARAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO)
DI PUSKESMAS GENUK DAN BANGETAYU
SEMARANG**



Haqi Maulana Mochammad*, Siti Aisah**, Ernawati****

ABSTRAK

Pengawas menelan obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru harus dikenal, dipercaya, dan disetujui oleh petugas kesehatan maupun penderita tuberkulosis paru (Depkes RI, 2007). Untuk mendukung tugas dan fungsinya PMO harus memiliki karakteristik yang handal meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan kemampuan komunikasi dengan penderita, dan memahami peran dan tugasnya. Jenis kelamin PMO ikut berperan dalam penentuan tingkat keberhasilan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Perbedaan jatidiri antara pria dan wanita mempengaruhi produktivitas kerja individu. Jati diri seorang pria ditentukan oleh kemampuannya. Pria akan membanggakan diri atas kemampuan memecahkan masalah atau menyelesaikan sebuah pekerjaan, sedangkan wanita lebih mementingkan rasa kepedulian, integritas dan nilai-nilai yang lebih personal dan kepedulian untuk melayani. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang. Penelitian ini menggunakan penelitian studi diskriptif sederhana. Variabel gambaran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, kemampuan komunikasi dan peran. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebanyak 37 orang. Penelitian menggunakan teknik *total Sampling* sebanyak 37 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 21 orang (56,8%), umur responden sebagian besar tergolong pada umur dewasa dini yaitu sebanyak 22 orang (59,5%), pendidikan responden sebagian besar berpendidikan dasar yaitu sebanyak 19 orang (51,4%), pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta masing-masing sebanyak 13 orang (35,1%), PMO sebagian besar adalah keluarga pasien yakni sebanyak 36 orang (97,3%), pengetahuan responden sebagian besar Baik yakni sebanyak 19 orang (51,4%), kemampuan komunikasi responden termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 24 orang (64,9%), peran PMO sebagian besar Baik yakni sebanyak 26 orang (70,3%). Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi kepada masyarakat khususnya penderita tuberkulosis paru tentang arti pentingnya kehadiran PMO disamping penderita untuk menjamin kepatuhan menelan obat.

Kata Kunci : Pengawas Menelan Obat (PMO)
Pustaka : 23 (1994 - 2010)

PENDAHULUAN

Masalah tuberkulosis paru patut mendapat porsi perhatian besar karena Indonesia merupakan negara penyumbang kasus tuberkulosis paru terbesar di dunia. WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru tuberkulosis paru dengan kematian sekitar 140.000 jiwa. Diperkirakan setiap 100.000 jiwa penduduk Indonesia terdapat 130 penderita tuberkulosis paru dengan basil tahan asam positif (BTA) positif. Selain itu penyakit tuberkulosis paru ini sebagian besar menyerang kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah dan berpendidikan rendah, sehingga berdampak pada pemberdayaan sumber daya manusia (Hidayat, 2008).

Sejak tahun 1995 telah diterapkan strategi baru program penanggulangan penyakit tuberkulosis paru yang direkomendasikan oleh WHO. Strategi baru tersebut menerapkan panduan obat efektif dan konsep DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse). Salah satu implementasi DOTS ialah digunakannya obat jangka pendek yang ampuh membunuh kuman tuberkulosis paru dan diberikan dengan pengawasan (PMO) pengawas Menelan Obat dan adanya jaminan ketersediaan obat. DOTS(Directly Observed Treatment Shortcourse) ialah suatu strategi penanggulangan penyakit tuberkulosis paru dengan melakukan tindakan pengawasan pemakaian obat jangka pendek kepada penderita penyakit tuberkulosis paru yang didiagnosa dengan menggunakan pemeriksaan mikroskopik, dengan memastikan mereka minum obat sampai selesai dan memantau kemajuan pengobatannya sampai sembuh berdasarkan kategori tertentu yang telah ditetapkan. Adapun tujuan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) antara lain mendeteksi dan menyembuhkan penyakit tuberkulosis paru. Penyakit tuberkulosis paru dapat disembuhkan dengan cepat, biaya untuk penderita lebih ekonomis, dapat menghasilkan angka kesembuhan 95%, mencegah infeksi baru dan perkembangan resistensi ganda dan lain-lain. Pengawas menelan obat (PMO) harus dikenal, dipercaya, dan disetujui oleh petugas kesehatan maupun penderita tuberkulosis paru (Depkes RI, 2007).

Untuk mendukung tugas dan fungsinya PMO harus memiliki karakteristik yang handal meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan kemampuan komunikasi dengan penderita, dan memahami peran dan tugasnya. Jenis kelamin PMO ikut berperan dalam penentuan tingkat keberhasilan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Perbedaan jati diri antara pria dan wanita mempengaruhi produktivitas kerja individu. Jati diri seorang pria ditentukan oleh kemampuannya. Pria akan membanggakan diri atas kemampuan memecahkan masalah atau menyelesaikan sebuah pekerjaan, sedangkan wanita lebih mementingkan rasa kepedulian, integritas dan nilai-nilai yang lebih personal dan kepedulian untuk melayani (Gray, 2004).

Umur merupakan jumlah usia yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan logis (Notoatmodjo, 2007). Sehingga umur yang dimiliki oleh seorang PMO diharapkan ikut menentukan tingkat kematangan berfikir dan kemampuan mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan situasi dan kondisi penderita tuberkulosis. PMO juga diharapkan memiliki pendidikan yang baik dalam tugas pelayanannya kepada penderita tuberkulosis untuk mendampingi menelan obat. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. PMO yang memiliki pendidikan baik akan mampu berpikir secara lebih rasional dan logis untuk mengawasi, mendampingi dan memberikan motivasi kepada penderita tuberkulosis paru sehingga penderita dapat teratur serta mematuhi segala anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang pengobatan yang dijalannya.

Pengetahuan seorang PMO tentang penyakit tuberkulosis paru yang akan dijadikan bekal dalam menjalankan tugasnya bisa di dapat dari penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun informasi dari media cetak dan elektronik seperti majalah, koran, televisi, radio, dan internet. Pengetahuan yang

wajib di pahami oleh seorang PMO tentang penyakit tuberkulosis paru untuk disampaikan kepada pasien dan keluarganya antara lain bahwa : tuberkulosis disebabkan oleh kuman, bukan penyakit keturunan atau kutukan, tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat secara teratur sampai selesai, cara penularan tuberkulosis, gejala-gejala yang mencurigakan dan cara pencegahannya, cara pemberian pengobatan kepada pasien (tahap awal dan lanjutan), pentingnya pengawasan supaya pasien berobat secara teratur, dan kemungkinan terjadi efek samping obat dan perlunya segera meminta pertolongan ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan.

Faktor pekerjaan juga berperan dalam menentukan tingkat keberhasilan PMO pada waktu menjalankan tugas dan fungsinya. Orang yang memiliki pekerjaan yang lebih layak guna pemenuhan semua kebutuhan hidupnya memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kesehatan dan perilaku kesehatan yang lebih baik dari pada orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang lebih rendah dengan asumsi memiliki kebutuhan hidup yang sama, oleh sebab itu seseorang yang memiliki pekerjaan yang layak akan lebih memperhatikan perilaku kesehatan untuk diri sendiri dan lingkungannya. Pemilihan seorang PMO yang memiliki pekerjaan yang layak diharapkan lebih memiliki perhatian yang serius bagi perkembangan kesehatan penderita tuberkulosis paru dengan memahami perannya sebagai pengawas menelan obat. Kemampuan komunikasi merupakan hal yang penting dalam hubungan antara PMO dan penderita tuberkulosis karena tanpa adanya jalinan komunikasi yang baik maka tingkat keberhasilan pengobatan tidak akan dapat tercapai. Hal-hal yang perlu dikomunikasikan intens antara PMO kepada penderita tuberkulosis paru dalam masa pengobatan adalah tentang : adanya keluhan selama penggunaan obat, menanyakan adanya efek samping yang dialami selama penggunaan obat, mengingatkan untuk selalu minum obat sesuai dengan aturan yang telah ditentukan, dan komunikasi dengan keluarga tentang cara pengobatan, perawatan dan resiko penularan yang kemungkinan bisa terjadi pada anggota keluarga lainnya. Parera (2008) menyatakan bahwa kemampuan komunikasi PMO dengan penderita tuberkulosis adalah sejauh mana informasi-informasi penting yang harus di terima oleh penderita dan keluarga bisa dilakukan

dengan efektif. Kegagalan pengobatan dan kurangnya kedisiplinan penderita tuberkulosis paru sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah peran PMO. Peran PMO sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil pengobatan yang optimal (DepKes, 2000). Kolaborasi antara petugas kesehatan dengan keluarga yang ditunjuk untuk mendampingi ketika penderita minum obat (PMO), juga faktor yang perlu dievaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilan pengobatan (Purwanta dalam Hapsari, 2010).

Pemilihan Pengawas menelan obat (PMO) yang tepat bisa berasal dari petugas kesehatan ataupun dari masyarakat. Pengawas menelan obat (PMO) dari masyarakat misalnya: keluarga, kader, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat atau sebaliknya satu rumah atau yang tinggal dekat dengan penderita tuberkulosis paru (Depkes RI, 2007). Tugas dari pengawas menelan obat (PMO) antara lain mengawasi penderita tuberkulosis paru agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada penderita tuberkulosis paru agar mau berobat secara teratur dan mengingatkan penderita tuberkulosis paru untuk memeriksa dahak atau sputum pada waktu yang telah ditentukan. Dengan demikian maka diharapkan dengan adanya pengawas menelan obat (PMO) penderita tuberkulosis paru akan berinisiatif untuk menelan obatnya secara teratur (Depkes, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan 7 orang pengawas menelan obat (PMO) di wilayah kerja Puskesmas Genuk Semarang didapat keterangan bahwa terdapat 3 orang penderita tuberkulosis paru mengaku merasa bosan menelan obat dengan teratur selama 6 bulan pengobatan, 2 orang penderita tuberkulosis paru tidak dapat menjalankan program pengobatan dengan teratur karena mengaku terlalu sibuk dengan pekerjaannya sehingga penderita tuberkulosis paru lupa untuk menelan obat pada waktunya. Permasalahan lain yang dihadapi oleh penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Genuk Semarang adalah kurangnya komunikasi penderita tuberkulosis paru dengan pengawas menelan obat (PMO), tidak tepatnya pemilihan pengawas menelan obat (PMO) sehingga tidak dapat terjalin komunikasi yang baik antara

penderita tuberkulosis paru dengan pengawas menelan obat (PMO) khususnya dalam hal mengingatkan penderita tuberkulosis paru pada saat menelan obat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel : umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hutapea (2009) dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Balai Pengobatan dan Pemberantasan Penyakit Paru (BP4) atau RS Karang tembok Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73,1% penderita menyatakan anggota keluarga yang berfungsi sebagai pengawas menelan obat (PMO) mendorong penderita untuk berobat secara teratur.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif sederhana. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebanyak 37 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *total Sampling* sebanyak 37 orang PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap penderita tuberkulosis paru di dampingi oleh 1 orang Pengawas Menelan Obat (PMO) kecuali satu kasus yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu terdapat 3 orang penderita yang di dampingi oleh 1 orang PMO karena penderita tinggal dalam 1 rumah sehingga dikeluarkan dari sampel penelitian. Oleh karena itu PMO yang menjadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 37 orang.

Tabel 4.1

Jumlah penderita dan PMO di Puskesmas Genuk dan Puskesmas Bangetayu

| Puskesmas | Penderita | PMO |
|---------------------|---|-----|
| Puskesmas Genuk | 14 | 14 |
| Puskesmas Bangetayu | 26 (3 penderita didampingi 1 PMO) | 23 |
| Jumlah | 40 | 37 |

Sebagian besar PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang menjadi responden penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (56,8%) dan laki-laki sebanyak 16 orang (43,2%).

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang Tahun 2011

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Laki-laki | 16 | 43,2 |
| Perempuan | 21 | 56,8 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden termasuk dalam kategori dewasa dini (20 – 40 tahun) yakni sebanyak 22 orang (59,5%), dewasa madya (41 – 60 tahun) sebanyak 15 orang (40,5%) dan lanjut usia (60 tahun keatas) sebanyak 0 orang (0%).

Tabel 4.3

Deskripsi responden berdasarkan kategori umur PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang Tahun 2011.

| Kategori Umur | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------------|-----------|------------|
| Dewasa Dini (20 – 40 tahun) | 22 | 59,5 |
| Dewasa Madya (41 – 60 tahun) | 15 | 40,5 |
| Lanjut Usia (60 tahun keatas) | 0 | 0 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang menjadi responden penelitian adalah pendidikan dasar yaitu sebanyak 19 orang (51,4%). Responden dengan pendidikannya menengah sebanyak 8 orang (21,6%), dan responden yang tidak sekolah sebanyak 8 orang (21,6%).

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Tahun 2011.

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Tidak Sekolah | 8 | 21,6 |
| Pendidikan Dasar | 19 | 51,4 |
| Pendidikan Menengah | 8 | 21,6 |
| Pendidikan Tinggi | 2 | 5,4 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang menjadi responden penelitian adalah pegawai swasta yaitu sebanyak 13 orang (35,1%) dan wiraswasta sebanyak 13 orang (35,1%). Responden yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (26,3%) dan responden yang pekerjaannya sebagai PNS/Polri sebanyak 1 orang (2,6%).

Tabel 4.5
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang Tahun 2011.

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Tidak Bekerja | 10 | 27,0 |
| Pegawai Swasta | 13 | 35,1 |
| Wiraswasta | 13 | 35,1 |
| PNS/TNI/Polri | 1 | 2,7 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar hubungan PMO dengan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang adalah keluarga yaitu sebanyak 36 orang (97,3%) dan PMO dari petugas kesehatan sebanyak 1 orang (2,7%).

Tabel 4.6
Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan PMO dengan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang Tahun 2011.

| Hubungan PMO dengan Penderita | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------------|-----------|------------|
| Keluarga | 36 | 97,3 |
| Petugas Kesehatan | 1 | 2,7 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang tergolong Baik yakni sebanyak 19 orang (51,4%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 18 orang (48,6%).

Tabel 4.7

Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang Tahun 2011

| Pengetahuan PMO | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Baik | 19 | 51,4 |
| Kurang | 18 | 48,6 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar kemampuan komunikasi responden Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (64,9%) dan kurang sebanyak 13 orang (35,1%).

Tabel 4.8

Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Komunikasi Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang Tahun 2011

| Kemampuan Komunikasi PMO | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Baik | 24 | 64,9 |
| Kurang | 13 | 35,1 |
| Jumlah | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat diketahui bahwa sebagian besar peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Puskesmas Bangetayu Semarang termasuk dalam kategori Baik yakni sebanyak 26 orang (70,3%) dan kurang sebanyak 11 orang (29,7%).

Tabel 4.9
Distribusi Responden Berdasarkan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO)
pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu
Semarang Tahun 2011

| Peran PMO | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------|---------------|----------------|
| Baik | 26 | 70,3 |
| Kurang | 11 | 29,7 |
| Jumlah | 37 | 100 |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang menjadi responden penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (56,8%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (43,2%).

Pria dan wanita sebagai manusia disamping mempunyai persamaan juga mempunyai perbedaan, baik bila ditinjau dari segi biologik, psikologik maupun sosiologik. Jenis kelamin merupakan penentu untuk menetapkan apakah seseorang digolongkan sebagai pria atau wanita berdasarkan fakta-fakta biologisnya yang paling nyata, adalah perbedaan alat kelaminnya.

Shaevits (1998) mengemukakan bahwa perbedaan cara berpikir, bereaksi, berperilaku, bercakap-cakap, berpenalaran dan dalam menghadapi situasi antara pria dan wanita adalah cara mereka dibesarkan. Watak lembut, halus dan kelebihan perasaan lebih dominan terdapat pada wanita sedangkan kekerasan, pendirian teguh, kecerdikan merupakan watak pria. Ada juga karakteristik lain antara pria maupun wanita, pria memiliki sifat yang lebih rasional, lebih obyektif, suka kompetitif dan sangat suka menggunakan logika serta orientasi dunia,

sedangkan wanita tidak agresif, tidak aktif, perbuatan wanita banyak dikemukakan oleh perasaan yang tidak berasal dari akal.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel : Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik pengawas menelan obat (PMO) (jenis kelamin) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000.

Laki-laki dan wanita memiliki perbedaan cara berpikir, bereaksi, berperilaku, bercakap-cakap, berpenalaran dan dalam menghadapi situasi. Watak lembut, halus dan kelebihan perasaan lebih dominan terdapat pada wanita sedangkan kekerasan, pendirian teguh, kecerdikan merupakan watak pria. PMO di Puskesmas Genuk dan Bangetayu semarang sebagian besar laki-laki adalah hal yang positif jika dilihat dari umur maka jenis kelamin laki-laki akan lebih berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan yang berhubungan dengan kesembuhan penderita tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden termasuk dalam kategori dewasa dini (20 – 40 tahun) yakni sebanyak 22 orang (59,5%), dewasa madya (41 – 60 tahun) sebanyak 15 orang (40,5%) dan lanjut usia (60 tahun keatas) sebanyak 0 orang (0%).

Umur adalah usia yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan logis (Notoatmodjo, 2007). Seperti yang dikatakan Hurlock (1999) bahwa semakin tinggi umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya. Semakin tua umur seseorang, makin konstruktif dalam menganalisis terhadap masalah yang dihadapi. Pengalaman dan kematangan jiwa seseorang disebabkan semakin cukupnya umur dan kedewasaan dalam berfikir dan bekerja. Sesuai dengan

pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa seseorang yang umurnya lebih tua akan lebih banyak pengalamannya sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki, artinya semakin tua umur seseorang maka semakin baik pengetahuannya..

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel : Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik (umur) pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000.

Dalam menjalankan tugasnya seorang PMO diharapkan memiliki umur yang cukup dewasa sehingga dalam melakukan pendampingan terhadap penderita tuberkulosis, dapat menganalisis setiap permasalahan yang timbul dan memberikan solusi secara cepat dan tepat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang menjadi responden penelitian adalah pendidikan dasar yaitu sebanyak 19 orang (51,4%). Responden dengan pendidikannya menengah sebanyak 8 orang (21,6%), dan responden yang tidak sekolah sebanyak 8 orang (21,6%).

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berperan serta dalam perkembangan kesehatan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel : Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan

minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik (pendidikan) pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki pengawas menelan obat (PMO) yang memiliki tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah untuk menyerap pengetahuan terutama tentang tugas pokok, fungsi dan peranya dalam menjalankan tugas sehingga tujuan dari kegiatan mendampingi penderita tuberkulosis dalam menjalani pengobatan dapat tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang yang menjadi responden penelitian adalah pegawai swasta yaitu sebanyak 13 orang (35,1%). Responden yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (26,3%), responden yang bekerja wiraswasta sebanyak 13 orang (35,1%), dan responden yang pekerjaannya sebagai PNS/Polri sebanyak 1 orang (2,7%).

Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dikerjakan oleh manusia dengan berbagai tujuan. Pekerjaan dilakukan oleh seseorang biasanya untuk memenuhi kebutuhan hidup. Orang yang memiliki pekerjaan yang lebih layak guna pemenuhan semua kebutuhan hidupnya juga memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kesehatan dan perilaku kesehatan yang lebih baik dari pada orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang lebih rendah dengan asumsi memiliki kebutuhan hidup yang sama, oleh sebab itu seseorang yang memiliki pekerjaan yang layak akan lebih memperhatikan perilaku kesehatan untuk diri sendiri dan lingkungannya.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel : Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik (pekerjaan) pengawas

menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000.

Pemilihan seorang PMO yang memiliki pekerjaan yang layak diharapkan lebih memiliki perhatian yang serius bagi perkembangan kesehatan penderita tuberkulosis paru dengan memahami perannya sebagai pengawas menelan obat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang tergolong Baik yakni sebanyak 19 orang (51,4%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 18 orang (48,6%).

Menurut Depkes (2008) bahwa informasi penting yang perlu dipahami PMO untuk disampaikan kepada pasien dan keluarganya adalah : 1) tuberkulosis disebabkan oleh kuman, bukan penyakit keturunan atau kutukan, 2) tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat secara teratur sampai selesai, 3) cara penularan tuberkulosis, gejala-gejala yang mencurigakan dan cara penjegahannya, 4) cara pemberian pengobatan pasien (tahap awal dan lanjutan), 5) pentingnya pengawasan supaya pasien berobat secara teratur, dan 6) kemungkinan terjadi efek samping obat dan perlunya segera meminta pertolongan ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wukir Sari (2005) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap PMO dan komunikasi PMO dengan Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit tuberculosis paru di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

Pengetahuan yang baik oleh seorang PMO dimungkinkan dalam menjalankan tugasnya dengan wajib mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pada saat penyuluhan tersebut PMO diberi informasi tentang penyakit tuberkulosis paru beserta tugas pokok dan fungsinya disamping penderita tuberkulosis paru. Pengetahuan PMO yang baik diharapkan dapat mempengaruhi keteraturan pengobatan penyakit tuberculosis paru yang akan berhubungan dengan keberhasilan pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar kemampuan komunikasi responden Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (64,9%) dan responden dalam kategori kurang sebanyak 13 orang (35,1%).

Komunikasi yang baik dengan penderita tuberkulosis paru ikut menentukan tingkat keberhasilan Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam menjalankan tugas, fungsi dan perannya. Hal-hal yang perlu dikomunikasikan PMO kepada penderita tuberkulosis paru adalah tentang : 1) adanya keluhan selama penggunaan obat, 2) menanyakan adanya efek samping yang dialami selama penggunaan obat, 3) mengingatkan untuk selalu minum obat sesuai dengan aturan yang telah ditentukan, dan 4) komunikasi dengan keluarga tentang cara pengobatan, perawatan dan resiko penularan yang kemungkinan bisa terjadi pada anggota keluarga lainnya. Parera (2008) menyatakan bahwa kemampuan komunikasi PMO dengan penderita tuberkulosis adalah sejauh mana informasi-informasi penting yang harus di terima oleh penderita dan keluarga bisa dilakukan dengan efektif. Informasi tersebut meliputi bahwa penyakit tuberkulosis disebabkan kuman, bukan penyakit keturunan dan kutukan, tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat teratur, cara penularan tuberkulosis, gejala-gejala yang mencurigakan dan cara pencegahannya, cara pemberian pengobatan pasien (tahap intensif dan lanjutan), pentingnya pengawasan supaya pasien berobat secara teratur, dan kemungkinan terjadinya efek samping obat dan perlunya segera meminta pertolongan ke Unit Pelayanan Kesehatan (UPK).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wukir Sari (2005) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap PMO dan komunikasi PMO dengan Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi PMO dengan pencegahan penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

Kemampuan komunikasi PMO dengan penderita tuberkulosis adalah tentang sejauh mana informasi-informasi penting yang harus di terima oleh

penderita dan keluarga bisa dilakukan dengan efektif. Pentingnya keefektifan komunikasi supaya pasien dapat berobat secara teratur dan akan mengalami kesembuhan sesuai dengan jadwal pengobatan yang telah ditentukan dari petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Puskesmas Bangetayu Semarang termasuk dalam kategori Baik yakni sebanyak 26 orang (70,3%), dan kurang sebanyak 11 orang (29,7%). Hal ini menunjukkan bahwa peran PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sudah baik. Hal ini dimungkinkan karena PMO telah memahami akan peran, fungsi dan tugas pokoknya terhadap penderita tuberkulosis paru.

Peran seorang PMO adalah mengawasi pasien tuberkulosis agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat secara teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, dan memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien tuberkulosis yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan tuberkulosis untuk segera memeriksakan diri ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan. Menurut Nuraini (2003) tugas PMO bagi penderita tuberkulosis paru adalah mengetahui tanda-tanda tersangka tuberkulosis paru, mengawasi penderita agar minum obat setiap hari, mengambil obat bagi penderita seminggu sekali, mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak, memberikan penyuluhan, memberitahukan jika terjadi suspek pada keluarga penderita, dan menanyakan kalau ada efek samping dari penggunaan obat.

Menurut Hapsari (2010) tugas PMO bagi penderita tuberkulosis paru adalah bersedia mendapat penjelasan di poliklinik, melakukan pengawasan terhadap pasien dalam hal minum obat, mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang dahak sesuai jadwal yang telah ditentukan, memberikan dorongan terhadap pasien untuk berobat secara teratur hingga selesai, mengenali efek samping ringan obat, dan menasehati pasien agar tetap mau menelan obat, merujuk pasien bila efek samping semakin berat, melakukan kunjungan rumah, dan memberikan

penyuluhan pada anggota keluarga penderita tuberkulosis yang mempunyai gejala-gejala tersangka tuberkulosis untuk segera memeriksakan diri kepada petugas kesehatan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2011) dengan judul Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di BP4 Tegal di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran PMO dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di BP4 Tegal.

PMO yang memahami peran, tugas pokok dan fungsinya disamping penderita tuberkulosis paru diharapkan akan berdampak pada kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan yang berpengaruh pada kesembuhan penyakit tuberkulosis paru.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (56,8%). PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar dalam kategori umur dewasa dini (20 – 40 tahun) yakni sebanyak 22 orang (59,5%). PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar berpendidikan dasar yaitu sebanyak 19 orang (51,4%). PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta masing-masing sebanyak 13 orang (35,1%). PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar adalah keluarga pasien yakni sebanyak 36 orang (97,3%). PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar memiliki pengetahuan Baik yakni sebanyak 19 orang (51,4%). PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar memiliki kemampuan komunikasi baik yaitu sebanyak 24 orang (64,9%). PMO

pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sebagian besar memiliki peran yang Baik yakni sebanyak 26 orang (70,3%).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasik kepada masyarakat khususnya penderita tuberkulosis paru tentang arti pentingnya kehadiran PMO disamping penerita untuk menjamin kepatuhan menelan obat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi dan referensi tentang arti pentingnya penyuluhan dan hubungan baik antara petugas kesehatan, penderita tuberkulosis paru dan PMO sehingga tujuan dari pengobatan pada penderita tuberkulosis paru dapat tercapai. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi bagi ilmu keperawatan PMO pada penderita tuberkulosis paru. Peneliti selanjutnya diharap dapat melakukan penelitian dengan menyertakan hasil analisis hubungan antara PMO yang meliputi pengetahuan, kemampuan, dan peran terhadap kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru.

¹ Haqi Maulana Muchammad : Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes
Universitas Muhammadiyah Semarang

² Siti Aisah: Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan dan
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

³ Ns. Ernawati: Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan
dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

KEPUSTAKAAN

- Arif,M. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi Ketiga Jilid I*.Jakarta : Media Aesculapius.
- Budi, S. (2010).Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di BP4 Tegal.<http://arhidayat.staff.uui.ac.id/2008/08/18/>
- Depkes RI. (2002). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Nasional Tuberkulosis Anak*.Jakarta : UKK Respirologi PP Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Depkes RI. (2008). *Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis Bagi Tim DOTS Rumah Sakit*.Jakarta : Kelompok Kerja Hospital DOTS Lingkage (HDL)
- Ditjen PPM dan PLP.(1997). Penyakit TBC. <http://www.Penyakit TBC.htm>. Diakses : 20 Mei 2011.
- Gray. (2004). *On the Edge : Hidden in Plain Sight*. http://www.space.com/bussinesstechnology/ontheedge_0307.html.Diakses : 23 Mei 2011.
- Hapsari, J R. (2010).*Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Keteraturan Berobat Pasien TB Paru Strategi Dots Di RSUD Dr Moewardi Surakarta*.Sripsi Kedokteran : Surakarta Universitas Sebelas Maret.
- Harrison.(2000). *Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam, Edisi 13, Volume 3*.Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hendrawati, Pratiwi Ari. (2008). *Hubungan Antara Partisipasi Pengawas Menelan Obat (PMO) Keluarga Dengan Sikap Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuanyar Surakarta*.Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- Hidayat, (2008).*Apa Itu Tuberkulosis (TBC)?*.<http://lifestyle.okezone.com>
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta:Erlangga
- Notoatmodjo.(2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo.(2005). *Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta : Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta.
- Nuraini.(2006). *Buku Pedoman Bagi PMO (Pengawas Menelan Obat)*.Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Nursalam.(2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika.
- Parera.(2008). *Gambaran Peranan Pengawas Menelan Obat Terhadap Kesembuhan Penderita Tuberkulosis di Puskesmas*.
- Purwanta.(2005). *Ciri-ciri Pengawas Minum Obat yang Diharapkan oleh Penderita Tuberkulosis Paru di Daerah Urban dan Rural di Yogyakarta*.www.jmpk-online.net.(25 Juni 2011)
- Shaevitz, M. H. (1998). *Wanita Super*. Yogyakarta: Kanisius
- Smet.(1994). *Psikologi Kesehatan*.Jakarta : Erlangga.
- Sugiyono. (2007). *Statistik untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- WHO. (1997). Pemerintah Akan Sediakan Pos Pelayanan Tuberculosis. http://www.pemerintah-akan-sediakan-pos-pelayanan-tuberculosis.qf1pacz_print.html. Diakses : 25 Mei 2011.
- Wukir Sari. (2005). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap PMO Dengan Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. UNIMUS. Semarang.

