

**PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) TUBERKULOSIS
DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA
PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI KELURAHAN
SIDOMULYO BARAT PEKANBARU**

Resmi Debby¹, Suyanto², Tuti Restuastuti³

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau,
e-mail: resmidebby@gmail.com

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau
Alamat: Jl. Diponegoro No.1, Pekanbaru

ABSTRACT

The treatment observers is an important role for the success of DOTS strategy. Treatment observers is usually come from patients who will give a boost to the patient in order to improve patient compliance in taking medicine and regularing the treatment. TB cases in Pekanbaru city is still high with a low cure rate from the national average. This study is descriptive with a qualitative approach. The results showed a treatment role in improving medication adherence for patients with tuberculosis case is to accompany and supervise the patient every day, accompany the patient to the health center, remind patients to take medicine at night, give encouragement and support to patients, remind patients to examine repeated sputum, provide guidance to patients, and carry patients to doctor in case of side effects.

Keyword: *treatment observers, compliance, tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar bakteri TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya bakteri yang dikeluarkan dari parunya. Semakin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, semakin menular pasien tersebut.¹

Mycobacterium tuberculosis merupakan organisme yang menyebabkan penyakit dan infeksi tuberkulosis, yang di perkirakan menginfeksi sekitar 20-43% dari seluruh manusia yang ada di bumi ini. Tiap tahunnya, tiga juta manusia di dunia meninggal akibat penyakit tersebut.²

Lima negara dengan angka insiden kasus terbesar pada tahun 2011 adalah India (2-2,5 juta), China (0,9-1,1 juta), Afrika Selatan (0,4-0,6 juta), Indonesia (0,4-0,5 juta), dan Pakistan (0,3-0,5 juta). Laporan TB WHO menyebutkan bahwa tahun 2011, prevalensi TB Indonesia sebesar 281 per 100.000 penduduk, insiden TB sebesar 187 per 100.000 penduduk, dan angka kematian sebesar 27 per 100.000 penduduk.³

Kasus TB di Kota Pekanbaru masih tinggi dengan angka kesembuhan yang masih rendah di bawah rata-rata nasional. Dapat dilihat pada Laporan Monitoring dan Evaluasi Program TB tahun 2012 Kota Pekanbaru bahwa temuan kasus TB terbanyak adalah di Puskesmas Sidomulyo (Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo) diantara seluruh Upaya Pelayanan Kesehatan (UPK) yang ada di Kota Pekanbaru setelah RSUD Arifin Ahmad.⁴

Selain kasus TB terbanyak di antara UPK yang ada di Kota Pekanbaru, di Puskesmas Sidomulyo terdapat sebuah perkumpulan yang disebut PAMALI atau Persatuan Masyarakat Peduli TB yang diharapkan dapat menjadi acuan dalam kepedulian terhadap penyakit TB yang ada di wilayah Sidomulyo.

Pada tahun 1995, WHO bekerja sama dengan pemerintah Indonesia untuk melaksanakan suatu evaluasi bersama (*WHO-Indonesia Joint Evaluation*) yang menghasilkan perlu segera dilakukannya perubahan mendasar terhadap strategi penanggulangan TB di Indonesia yang disebut dengan *Directly Observed Treatment Short Course Strategy* (DOTS).⁵

Terdapat 5 kunci utama dalam menjalankan strategi DOTS yaitu: 1. Dukungan politik para pemimpin wilayah di setiap jenjang terhadap program tuberkulosis, 2. Diagnosa yang baik dan benar yaitu dalam pemeriksaan dahak penderita TB, 3. Panduan obat jangka pendek yang benar termasuk dosis dan jangka waktu pengobatan yang tepat, 4. Pengawas Menelan Obat (PMO) dan 5. Sistem pencatatan dan pelaporan penderita untuk pemantauan dan evaluasi perkembangan pengobatan.⁶

Dari lima kunci utama tersebut, salah satu yang penting adalah peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam menjamin kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Pelaksanaan PMO terdiri dari adanya PMO, kepatuhan minum obat, kepatuhan kontrol dan kesesuaian dosis.⁶

Pengawas menelan obat sendiri bisa dari seseorang yang dikenal, dipercayai oleh petugas kesehatan maupun pasien.⁷ Selain itu bisa juga seseorang yang tinggal dekat dengan pasien yang akan memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur dan mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan.^{1,7}

Penelitian yang dilakukan oleh Limbu R dan Marni menyimpulkan bahwa peran PMO dalam proses pengobatan TB adalah membawa pasien TB ke tenaga kesehatan, mengingatkan pasien dalam meminum obat, memberi obat untuk diminum setiap malam, memotivasi pasien serta mengantarkan pasien dalam melakukan pengobatan di Puskesmas.⁸ Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang peran pengawas menelan obat tuberkulosis dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Kelurahan Sidomulyo Barat Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif kualitatif* yang bertujuan untuk mendapatkan peran pengawas menelan obat (PMO) dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dengan wawancara mendalam (*in depth interview*). Penelitian ini dilakukan di wilayah kelurahan Sidomulyo Barat Kota Pekanbaru. Populasi penelitian adalah seluruh pengawas

menelan obat (PMO) pasien TB yang berada di Kelurahan Sidomulyo Barat Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 35 orang. Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang bersedia memberikan informasi dan tidak ditentukan jumlahnya, tetapi sesuai dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequancy*). Pemilihan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini akan dihentikan apabila sudah tidak ditemukan lagi variasi informasi.

Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas puskesmas yang ada di Puskesmas Sidomulyo Barat dan anggota PAMALI (Persatuan Masyarakat Peduli) TB.

HASIL PENELITIAN

1. Mendampingi dan mengawasi dalam pengobatan

Informasi yang didapat dari penelitian tentang mendampingi dan mengawasi dalam pengobatan meliputi hal berikut :

a. Waktu mendampingi dan mengawasi pasien

Hasil dari penelitian di dapatkan informasi bahwa masing-masing dari responden setiap hari mendampingi dan mengawasi pasien. Hal ini seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 1

“ *Kan satu rumah.. setiap hari* “ (informan 3)

“ *Ya ..setiap hari* “ (informan 1)

“ *Ya, pasien itu seharusnya setiap hari di awasi* “ (informan kunci 2)

Berdasarkan kotak 1 di atas bahwa pada umumnya responden setiap hari mendampingi dan mengawasi pasien.

b. Cara mendampingi dan mengawasi pasien

Dari hasil penelitian di dapat bahwa masing-masing responden mendampingi pasien ke Puskesmas, walaupun masih ada yang tidak ikut mendampingi pasien ke Puskesmas, seperti terlihat pada kotak berikut:

Kotak 2

“ *Ke Puskesmas selalu saya yang bawa*” (Informan 1)

“ *Kalo ke Puskesmas kadang ibuk ikut, kadang enggak*” (informan 2)

“ *Kalo ke Puskesmas abang sendiri aja, takut anak saya masih kecil*” (informan 5)

Berdasarkan kotak 2 diatas bahwa informan sudah mendampingi pasien tetap masih ada yang tidak mendampingi pasien.

- c. Pendapat tentang perlunya pasien diawasi dan didampingi

Dari hasil penelitian di dapat bahwa pasien perlu diawasi dan diampingi.

Hal ini dapat di lihat dari pernyataan berikut:

Kotak 3

“*Perlu, biar gak berlalai lalai dia*” (informan 3)

“*Perlu, biar cepat sembuh anak saya*” (informan 6)

“*Pasien perlu didampingi dan diawasi agar tidak lupa*” (informan kunci 1)

Berdasarkan kotak 3 diatas bahwa pernyataan informan tentang perlunya pasien diawasi dan didampingi agar cepat sembuh dan tidak lupa.

2. Mengingatn dalam meminum obat

- a. Waktu dalam mengingatkan minum obat

Hasil penelitian di peroleh bahwa informan mengingatkan pasien pada malam hari, seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 4

“*Mau tidur aja, jam 10 atau jam 11 la*” (informan 5)

“*Setiap malam minum obatnya jam*” (informan 6)

“*Malam, mau tidur*” (informan 2)

Berdasarkan kotak 4 diatas didapatkan bahwa informan biasanya mengingatkan pasien minum obat pada malam hari.

- b. Cara mengingatkan minum obat

Dari wawancara diperoleh bahwa cara informan mengingatkan pasien minum obat, dalam pernyataan berikut:

Kotak 5

“*ya langsung aja, tarok di dekat meja*” (informan 2)

“*Langsung aja ingatannya*” (informan 4)

“*Langsung di beri obat buk, tapi di gerus dulu*” (informan 1)

Berdasarkan kotak 5 di atas didapatkan bahwa informan langsung saja mengingatkan pasien untuk meminum obat.

c. Alasan cara tersebut di gunakan

Hasil wawancara di dapatkan alasan informan menggunakan cara dalam mengingatkan pasien minum obat, dalam pernyataan berikut:

Kotak 6

“ Karena biasanya keluarga terdekat jadi biasanya pasien di ingatkan secara langsung biar lebih efektif” (informan kunci 1)

“ nanti takutnya lupa” (informan 5)

Berdasarkan kotak 6 didapatkan bahwa alasan cara yang informan gunakan agar lebih efektif dan agar pasien tidak lupa untuk meminum obat.

d. Pendapat pentingnya mengingatkan pasien meminum obat

Dari hasil penelitian didapat tentang pentingnya mengingatkan pasien meminum obat, seperti pada pernyataan informan berikut:

Kotak 7

“ Penting banget, pokoknya jangan sampai lupa” (informan 4)

“ Penting, buat kesehatan anak saya” (informan 6)

“ Penting la, ya namanya keluarga, kalo untuk obat ini harus rutin kita ingatkan” (informan 3)

Berdasarkan kotak 7 diatas didapatkan pendapat informan tentang pentingnya mengingatkan pasien minum obat agar jangan sampai lupa dan buat kesehatan dari pasien sendiri.

3. Memberi semangat dan dukungan

a. Kejenuhan dalam menjalani pengobatan

Pada umumnya informan mengatakan bahwa pasien tidak mengalami kejenuhan, seperti pernyataan berikut:

Kotak 8

“ Bapak gak pernah gitu, karna ada peraturan dari puskesmas, jadi dia patuh “ (informan 2)

“ Gak pernah sih, karna mau sembuh, kan kita punya anak kecil, takut nular” (informan 4)

Berdasarkan kotak 8 diatas informan mengatakan bahwa keinginan pasien ingin sembuh sangat tinggi sehingga pasien tidak mengalami kejenuhan dalam pengobatan

b. Cara memberi semangat dan dukungan

Hasil penelitian didapat bahwa cara informan memberi semangat dan dukungan kepada pasien dapat dilihat dari pernyataan berikut

Kotak 9

“*Kasih tau aja sama abang kalo gak minum obat nantik tambah parah, tambah panjang pengobatan*” (informan 5)

“*Paling kita jelaskan juga dampaknya kalo gak minum obat, kita yakinkan sembuh kalo minum obat teratur*” (informan kunci 1)

Berdasarkan kotak 9 diatas didapat pendapat informan tentang cara memberi semangat dan dukungan kepada pasien mulai dari di beri tahu saja sampai dijelaskan tentang dampaknya apabila tidak meminum obat.

4. Mengingatkan untuk memeriksa dahak berulang

a. Sumber informasi untuk memeriksa dahak berulang dan waktunya.

Berdasarkan hasil penelitian di dapat pada umumnya sumber informasi untuk memeriksa dahak berulang ada dari petugas kesehatan, seperti pada pernyataan berikut:

Kotak 10

“*Awalnya dari puskesmas dulu yang ingatin, nantik dikasih tau tanggal sekian cek dahak, jadi ibuk Cuma ingatin ulang aja*” (informan 2)

“*Dari puskesmasnya udah ngingatin, paling ingatin ulang aja, kayak tanggal 13 ni periksa dahak*” (informan 3)

Berdasarkan kotak 10 di atas bahwa umumnya sumber informasi untuk memeriksa dahak berulang sudah dari Puskesmas

Dari hasil penelitian juga didapat bahwa tidak hanya pemeriksaan dahak yang dilakukan, seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 11

“*Dia gak periksa dahak buk, dia kan masih kecil, jadi rontgen aja sama periksa darah*” (informan 1)

“*Cuma rontgen aja anak saya*” (informan 6)

Berdasarkan kotak 11 didapatkan untuk anak-anak di lakukan pemeriksaan *rontgen*.

5. Memberi pengarahan terhadap pasien

a. Pernah atau tidaknya memberi pengarahan terhadap pasien

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa informan ada yang pernah memberi pengarahan terhadap pasien, seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 12

“Pernah, tapi dijelasin dari puskesmas dulu” (informan 4)

“Pernah, setiap awal pengobatan kita beri edukasi” (informan kunci 1)

Berdasarkan kotak 12 diatas didapatkan bahwa ada informan yang memberi pengarahan terhadap pasien tetapi setelah di beri edukasi dari petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian juga di dapat ada informan yang tidak pernah memberi pengarahan terhadap pasien, seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 13

“Gak pernah, dari puskesmas aja” (informan 6)

“iya kan kemaren dari puskesmas di jelaskan dulu, jadi bapak dia ngerti orangnya, jadi ibuk gak pernah” (informan 2)

Berdasarkan kotak 13 di dapatkan bahwa informan tidak pernah memberi pengarahan terhadap pasien tetapi dari puskesmas saja.

b. Isi dari pengarahan

Dari hasil penelitian bagi informan yang pernah memberi pengarahan kepada pasien terdapat beberapa pendapat, seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 14

“hm, kalo obat nya udah abis datang lagi ke puskesmas, kalo udah abis cek dahak, biar tau gimana hasilnya, pengobatannya kek mana lagi kedepannya, Terus paling bilang minum obat tertatur, apa kata dokter turuti.” (informan 3)

“Kalo bisa pake masker, minum jangan dicampur untuk tahap pertama, gelas di pisah, piring juga, karna bapak juga sudah ngerti, ya jadi lebih gampang” (informan 4)

Berdasarkan kotak 14 di atas di dapatkan pendapat dari isi pengarahan informan terhadap pasien seperti cek dahak berulang, minum obat teratur, pake masker, dan untuk tahap pertama peralatan makan di pisah.

6. Membawa pasien ke tenaga kesehatan jika terjadi efek samping

a. Efek samping

Pada umumnya pasien mengalami efek samping pada awal pengobatan, hal ini terdapat dalam pernyataan berikut:

Kotak 15

“ Ada dulu, gatal-gatal merah di kakinya” (informan 2)

“Kalo di liat liat gak ada efek sampingnya, tapi kalo pertama tama ada,, kencingnya merah, Cuma udah di kasih tau sama dokternya (informan 3)

“ Ada, selama sebulan gatal-gatal terus mual” (informan 4”

“Setau saya biasanya gatal-gatal,kemerahan dan mual” (informan kunci 2)

Berdasarkan kotak 15 diatas menurut informan rata-rata pasien mengalami efek samping gatal-gatal, mual, dan kencing nya berwarna merah.

b. Hal yang dilakukan jika terjadi efek samping

Berdasarkan hasil penelitian hal yang dilakukan informan jika pasien mengalami efek samping adalah membawanya ke tenaga kesehatan, seperti dalam pernyataan berikut:

Kotak 16

“ Bawa ke puskesmas “ (informan 1)

“ Paling ke puskesmas”(informan 5)

“ Ke puskesmas” (informan 2)

“jika terjadi efek samping di bawa ke puskesmas kembali” (informan kunci 1)

Berdasarkan kotak 16 di atas di dapatkan informan akan membawa ke puskesmas jika pasien mengalami efek samping.

PEMBAHASAN

1. Mendampingi dan mengawasi dalam pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pada umumnya informan mendampingi dan mengawasi pasien setiap harinya. Hal ini dikarenakan informan adalah keluarga terdekat dari pasien, sehingga setiap hari dapat dipantau dengan

mudah oleh informan sendiri. Cara mendampingi pasien, informan sendiri biasanya ikut serta dalam mengantarkan pasien ke Puskesmas. Namun ada juga sebagian kecil informan yang tidak mendampingi pasien untuk ke Puskesmas dengan alasan mereka memiliki kesibukan masing-masing hingga dengan alasan takut ke Puskesmas karena mereka memiliki anak kecil.

Tentang pendapat perlunya pasien di awasi dan didampingi semua dari informan setuju bahwa pasien perlu untuk di awasi dan didampingi agar pasien tidak lupa dan informan mengharapkan dengan adanya pengawasan pasien cepat sembuh.

Hal ini juga didukung dalam wawancara mendalam dengan *key informan* bahwa sebaiknya pasien di dampingi dan diawasi setiap hari oleh orang terdekat pasien sehingga dapat memudahkan dalam pemantauan dan sebaiknya PMO ikut serta dalam mendampingi pasien ke Puskesmas agar mendapat pengarahan juga, sehingga pasien tidak lupa. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra di katakan bahwa sangat pentingnya peranan dari PMO pada semua pasien TB, terutama pada pengobatan tahap awal agar di capai hasil optimal dalam pengobatan dan kemungkinan besar pasien dapat disembuhkan.¹⁰

Menurut Maulan juga menyatakan bahwa pengawas menelan obat masih memegang peranan penting dalam mengawasi pasien langsung pada saat minum obat setiap harinya, menjamin ketekunan dan keteraturan pengobatan sesuai jadwal yang telah mereka sepakati pada awal pengobatan.¹¹

2. Mengingat dalam meminum obat

Pada umumnya informan langsung saja mengingatkan pasien untuk minum obat pada malam hari. Biasanya informan mengingatkan pasien secara langsung agar lebih efektif dan pasien tidak lupa untuk meminum obat. Dalam penelitian ini informan juga menyadari pentingnya untuk mengingatkan pasien dalam meminum obat dengan alasan untuk kesehatan dan agar pasien cepat sembuh.

Hal ini di dukung juga oleh hasil penelitian yang di lakukan oleh Maulan menyatakan bahwa dalam menjalani terapi tuberkulosis mengutamakan kepatuhan sebagai elemen keberhasilan. Sehingga di perlukan penanganan yang tepat antara lain dengan adanya mengingatkan pasien untuk minum obat.¹¹

Penelitian Limbu R menyatakan bahwa untuk menjalani pengobatan jangka panjang, keluarga ikut berpartisipasi dalam mengingatkan pasien untuk teratur minum obat, dan memberi obat setiap malam sehabis makan.⁸

3. Memberi semangat dan dukungan

Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa pasien tidak mengalami kejenuhan terhadap pengobatan, hal ini dikarenakan keinginan yang tinggi dari pasien untuk sembuh. Dalam penelitian ini juga alasan dari pasien tidak mengalami kejenuhan karena adanya peraturan yang ada di Puskesmas sehingga menjadikan pasien patuh. Informan juga memberikan semangat kepada pasien sehingga pasien merasa termotivasi untuk sembuh.

Hal ini didukung juga oleh *key informan* yang menyatakan bahwa rata-rata pasien yang berobat jarang mengalami kejenuhan dikarenakan ingin sembuh dan mereka di beri penjelasan apa dampak kalau mereka tidak meminum obat.

Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam pengobatan TB, karena dukungan keluarga adalah dukungan sosial paling utama. Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan pasien TB agar berjuang untuk sembuh, tetap berpikir maju, dan berkembang dengan rasa optimisme yang dimilikinya dan menjadikan hidupnya lebih bermakna.¹²

Individu yang mendapat dukungan sosial dengan baik dari keluarga ataupun dari lingkungan sosialnya akan lebih bersemangat dan berusaha lebih baik, dan untuk pasien TB dukungan sosial dapat membantu untuk berjuang mendapatkan kesembuhan dan menjalankan aktivitas normalnya sehari-hari dengan baik.¹²

4. Mengingatn untuk memeriksa dahak berulang

Pada penelitian ini informan biasanya mengingatn pasien untuk memeriksa dahak berulang jika sudah dijadwalkan oleh petugas Puskesmas. Biasanya petugas Puskesmas yang mengingatn kepada pasien untuk memeriksa dahak berulang. Dalam penelitian ini juga di dapatkan tidak hanya pemeriksaan dahak yang di lakukan, tetapi ada juga pemeriksaan *rontgen* dan pemeriksaan darah yang dilakukan pada anak-anak.

Pemeriksaan dahak berulang dilakukan pada pertama seminggu sebelum akhir bulan ke dua pengobatan, hal ini di lakukan untuk menentukan obat tambahan. Selanjutnya pada seminggu sebelum akhir bulan ke lima pengobatan dengan tujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya kegagalan dalam pengobatan. Terakhir seminggu sebelum akhir bulan ke enam pengobatan dengan tujuan untuk mengetahui kesembuhan.⁹

5. Memberi pengarahan terhadap pasien

Berdasarkan hasil penelitian sebagian dari informan tidak pernah memberikan pengarahan kepada pasien, karena mereka tidak pernah ikut ke Puskesmas bersama dengan pasien. Namun dalam penelitian ini di dapatkan juga informan yang pernah memberikan pengarahan kepada pasien, tetapi informan sebelumnya sudah mendapat pengarahan terlebih dahulu dari petugas kesehatan yang ada di Puskesmas.

Bagi informan yang sudah pernah memberi pengarahan kepada pasien, dalam penelitian ini di sebutkan apa saja isi dari pengarahan tersebut, yakni pengambilan obat bila sudah habis, memeriksakan dahak agar diketahui pengobatan kedepannya, mengingatkan untuk minum obat tertatur. Dalam penelitian ini juga didapatkan pengarahan dari informan tentang bagaimana perlakuan terhadap pasien dengan menyuruh pasien menggunakan masker, peralatan minum dan makan di pisah untuk menghindari penularan.

Hal ini juga didukung dari *key informan* yang menyatakan apabila pasien datang pertama kali dengan didampingi oleh kerabat dekat nya atau dengan keluarganya, maka mereka yang akan menjadi PMO bagi pasien dan mereka akan di edukasi tentang tanda-tanda dari penyakit TB, cara penularannya, di ajarkan

pada saat batuk tutup mulut dan tidak membuang dahak sembarangan, cara meminum obat dan untuk perilaku sehat di rumahnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia F terhadap 70 responden didapatkan bahwa tingkat pengetahuan informan tentang materi pelayanan PMO TB Paru di dapatkan 87,1% mempunyai pengetahuan bagus dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang 12,9%. Hal ini disebabkan oleh pada saat awal mengantarkan pasien berobat dan di ketahui bahwa pasien mengidap penyakit TB maka mereka mendapat pengarahan dari petugas kesehatan dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan dari PMO dan menjadi acuan untuk melakukan tindakan dalam mendukung kesembuhan pasien.¹³

6. Membawa pasien ke tenaga kesehatan jika terjadi efek samping

Berdasarkan hasil penelitian mengenai ada atau tidanya efek samping yang dirasakan pasien dalam menjalani pengobatan, informan menyatakan bahwa sebagian dari pasien yang mengalami efek samping seperti gatal-gatal, kencing berwarna kemerahan, mual yang terjadi pada tahap awal pengobatan. Namun dalam penelitian ini ada juga pasien yang tidak mengalami efek samping dalam menjalani pengobatan. Jika terjadi efek samping kepada pasien maka menurut pernyataan dari informan, informan akan membawa pasien ke tenaga kesehatan atau ke Puskesmas untuk mendapatkan penanganan selanjutnya.

Hal ini juga di dukung pada saat wawancara dengan *key informan* yang menyatakan rata-rata pasien tidak mengalami efek samping tetapi ada sebagian dari pasien yang mengalami efek samping dalam pengobatan seperti gatal-gatal dalam tahap pengobatan. Efek samping ini juga sudah di jelaskan kepada informan maupun pasien pada saat awal pengobatan dan petugas kesehatan menyatakan jika terjadi efek samping terhadap pasien segera untuk di bawa ke Puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Mendampingi dan mengawasi dalam pengobatan

Informan mendampingi dan mengawasi pasien setiap hari dikarenakan informan adalah keluarga terdekat, informan sangat setuju pasien harus diawasi dan didampingi, seperti yang di lakukan informan dalam mendampingi pasien ke Puskesmas.

2. Mengingat dalam meminum obat

Pada umumnya informan mengingatkan minum obat secara langsung kepada pada malam hari sebelum tidur. Mengingat pasien dalam meminum obat menurut informan sangat penting karena takut pasien lupa minum obat.

3. Memberi semangat dan dukungan

Pasien tidak mengalami kejenuhan dalam pengobatan karena semangat yang tinggi untuk sembuh, selain itu adanya dukungan penuh dari keluarga yang membuat pasien menjadi lebih termotivasi untuk sembuh.

4. Mengingatnkan untuk memeriksa dahak berulang
Informan mengingatkan pasien untuk memeriksa dahak berulang setelah dijadwalkan untuk pemeriksaan berulang dari petugas Puskesmas. Selain itu untuk anak-anak tidak dilakukan pemeriksaan dahak, melainkan *rontgen* dan pemeriksaan darah.
5. Memberi pengarahan terhadap pasien
Pada umumnya informan memberi pengarahan kepada pasien setelah ikut mendampingi pasien ke Puskesmas. Pengarahan diberikan terlebih dahulu dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan biasanya memberi edukasi kepada PMO dan pasien.
6. Membawa pasien ke tenaga kesehatan jika terjadi efek samping
Sebagian pasien mengalami efek samping seperti gatal-gatal, kencing berwarna kemerahan dan mual. Sebagian lagi tidak merasakan efek samping selama pengobatan. Jika terjadi efek samping informan langsung membawa pasien ke tenaga kesehatan.

Saran

1. Untuk PAMALI

Diharapkan kepada anggota PAMALI bekerja secara maksimal untuk membantu meningkatkan kinerja dari organisasi tersebut, sehingga adanya kerja sama yang baik dan akan meningkatkan kepatuhan pasien TB.

2. Puskesmas

Diharapkan kepada Puskesmas untuk meningkatkan lagi penyuluhan rutin terhadap PMO agar dapat lebih meningkatkan peranan dari PMO.

3. Untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang tingkat pengetahuan peranan PMO sehingga dapat memaksimalkan peranan dari PMO.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: 2008.
2. Tierney Jr, Lawrence M. Current Medical Diagnosis and Treatment. Chapter 9. Lung Pulmonary Infections, Pulmonary Tuberculosis. Mc Graw Hill; 2008. p.132.
3. World Health Organization. World Health Organization Report 2011-Global Tuberculosis Control. Geneve: World Health Organization; 2012.
4. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Laporan Motoring dan Evaluasi Program TB. Pekanbaru: 2012.
5. Mengiste M, James N, John D. Quality of tuberculosis care and its association with patient adherence to treatment in Eight Ethiopian Districts. Journal of Oxford. 2009; 24:457-466.
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta; 2010.

7. Munro SA, Lewin SA, Smith H, Engel ME. Patient adherence to tuberculosis treatment: a systematic review of qualitative research. *Journal Plos Medicine*. 2007; p. 1230-1245.
8. Limbu R, Marni. Peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dalam mendukung proses pengobatan penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Baumata Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang [skripsi]. Kupang. Universitas Nusa Lontar; 2007.
9. Purwanta. Ciri-Ciri Pengawas Minum Obat yang Diharapkan oleh Penderita Tuberkulosis Paru di Daerah Urban dan Rural di Yogyakarta [skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada; 2005.
10. Saputra Z. Pengawasan Menelan Obat (PMO) Anti Tuberkulosis dan Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Penyembuhan. [skripsi]. Nanggroe Aceh Darussalam: Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala; 2010.
11. Maulan A. Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis antara yang Menggunakan Layanan Pesan Singkat dengan Pengawas Minum Obat di Puskesmas Dinoyo Malang. [skripsi]. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang; 2013.
12. Sedjati F. Hubungan Antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta. [sripsi]. Yogyakarta. Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan; 2012.
13. Amelia F. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Klien TBC untuk Melakukan Penalaksanaan TBC di Puskesmas Talawi Kecamatan Talawi Kota Sawahlunto tahun 2010. [skripsi]. Padang. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas; 2011.