

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum

Dinas kesehatan Puskesmas Keputih adalah suatu pelayanan kesehatan yang beralamat di Jl. Keputih Tegal No. 19 Kecamatan Sukolilo, Surabaya, Puskesmas Keputih memiliki fasilitas layanan seperti pemeriksaan umum, laboratorium, KIA ibu dan anak, poli gigi, pelayanan tradisional, pelayanan obat (Apotik) dan ruangan khusus untuk penderita TBC.

4.1.2 Deskripsi Kasus

Responden pertama bernama Ny. R, usia 41 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, suku Jawa beralamat Keputih 3B No 10 Surabaya dengan pendidikan terakhir SD. Hubungan Ny R dengan klien adalah istri. Bekerja sebagai ibu rumah tangga dan guru mengaji di TPA lingkungan rumahnya. Responden mengawasi pengobatan pasien selama 3 bulan. Akan tetapi pengawasan responden terhadap pasien cenderung tidak patuh dalam minum obat karena selain mengonsumsi obat medis dari puskesmas pasien juga menjalani pengobatan non medis menggunakan jamu herbal karena dirasa obat yang dari puskesmas menimbulkan efek gatal-gatal pada kulit dan menyebabkan persaan yang tidak enak.

Responden kedua bernama Ny. I, usia 39 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, suku Jawa beralamat Semampir Kelurahan No 19 Surabaya dengan pendidikan terakhir SMA. Hubungan Ny.I dengan klien adalah Istri. Responden selalu mengawasi pengobatan pasien selama 3 bulan. Pengawasan responden

terhadap pasien cenderung patuh dalam minum obat karena Pasien rutin mengonsumsi obatnya, pasien menelan obatnya sesuai dengan dosis yang diberikan dan sering kontrol dahaknya ke puskesmas pada waktu yang ditentukan. Serta pada saat observasi pasien tahu bahwa pengobatannya harus dilakukan selama 6 bulan. .

4.2 Identifikasi Pelaksanaan Peran PMO Bagi Penderita TB Paru Di Puskesmas Keputih Surabaya

Tabel 4.1 Identifikasi Peran PMO Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmas Keputih Surabaya Tanggal 14 Desember 2019

Responden	Peran PMO	Skor
Ny R	Cukup	62,5%
Ny I	Baik	87,5%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden 1 (Ny R) pelaksanaan peran PMO bagi penderita TB Paru di Puskesmas Keputih Surabaya berkategori Cukup dengan skor 62,5% melakukan 5 peran PMO dari total 8 peran PMO pada penderita TB paru.

Sedangkan pada responden ke 2 (Ny I) menunjukkan bahwa pelaksanaan peran PMO bagi penderita TB paru di Puskesmas Keputih Surabaya berkategori Baik dengan skor 87,5% melakukan 7 peran PMO dari total 8 peran PMO pada penderita TB paru.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa peran PMO pada responden 1 (Ny R) dikategorikan peran cukup ini artinya dalam pelaksanaan peran dalam pengawasan minum obat bagi penderita Tb Paru masih belum dilakukan secara maksimal ada beberapa peran yang belum dilakukan dalam

kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru. Peran yang masih belum dilakukan dalam pengawasan minum obat adalah tidak memberikan dorongan kepada penderita Tb paru dalam minum obat secara teratur, tidak memantau efek samping obat yang dikonsumsi pada penderita tb paru, dan PMO sibuk beraktivitas sehari-hari meskipun sebagai ibu rumah tangga PMO juga mempunyai aktivitas dirumah yakni berupa menjaga dan mengantarkan anak sekolah, menjaga toko di rumah dan sebagai guru ngaji setiap siang hari dirumahnya hal itu sehingga PMO Sering lupa jadwal kontrol dan tidak mengantarkan kontrol ulang pada waktu yang sudah ditentukan. Hal tersebut mengakibatkan Peran Yang dilakukan dalam PMO belum maksimal.

Sedangkan pada responden 2 (Ny I) menunjukkan bahwa peran dikategorikan peran baik, ini artinya dalam pelaksanaan peran dalam pengawasan minum obat bagi penderita Tb Paru sudah dilakukan secara maksimal akan tetapi ada 1 peran yang belum dilakukan dalam kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru. Peran yang masih belum dilakukan dalam pengawasan minum obat adalah tidak menjelaskan efek samping obat yang dikonsumsi pada penderita tb paru, Hal tersebut mengakibatkan Peran Yang dilakukan dalam PMO sudah baik dan perlu dipertahankan kembali serta ditingkatkan agar peran dalam PMO lebih maksimal.

Menurut Depkes RI (2013) tugas seorang PMO adalah mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, meningkatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke Unit Pelayanan Kesehatan. Supaya penderita

TB paru sembuh dan pengobatan yang dilakukan berhasil maka perlu peran PMO yang melakukan peran yang maksimal. Adapun syarat sebagai seorang PMO adalah Seseorang yang dikenal, dipercaya, dan disetujui, baik oleh petugas kesehatan maupun pasien, selain itu harus disegani dan dihormati oleh pasien, Seseorang yang tinggal dekat dengan pasien, Bersedia membantu pasien dengan sukarela, Bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan pasien.

Hasil penelitian didapatkan Ny R dan Ny I dalam melaksanakan peran PMO memiliki perbedaan yakni Ny R kategori cukup sedangkan Ny I baik. Hal ini dikarenakan faktor yang menyebabkan peran belum maksimal yaitu faktor Pendidikan PMO, Pekerjaan dan Motivasi PMO ke penderita TB paru. Pendidikan terakhir Ny R adalah SD dan pendidikan terakhir NY. I adalah SMA sedangkan pengalaman responden sebelumnya dalam PMO adalah belum pernah menjadi PMO. Ny R dan Ny I sebelumnya sudah mendapatkan informasi dan edukasi dari pihak puskesmas mengenai pengobatan TB. Oleh karenanya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga pengetahuan yang didapatkan. Hal itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan PMO dengan kepatuhan pengobatan penderita Tb Paru, hasil penelitiannya menunjukkan, PMO yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan 2,304 kali berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita tb paru jika dibandingkan dengan PMO yang berpendidikan rendah. Siagian (2004, dalam Yuli 2012) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar keinginannya untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang

dimiliki ketidakpatuhan berobat lebih banyak terjadi pada penderita dengan pendidikan rendah.

Faktor lain yang menyebabkan peran PMO kurang maksimal adalah pekerjaan PMO. Hasil observasi terhadap PMO menunjukkan meskipun pekerjaan antara responden 1 dan responden 2 sama, yakni sebagai ibu rumah tangga akan tetapi beban kerja responden dirumah yang menyebabkan berbeda perannya sebagai PMO. Responden 1 (Ny R) sebagai ibu rumah tangga yang memiliki aktivitas sehari-hari padat seperti menjaga anak serta mengantarkan anak sekolah yang masih berusia Balita, mengajar ngaji pada siang harinya serta menjaga toko di rumahnya dan tidak ada keluarga yang lain yang membantu pekerjaannya. Hal itu menjadi berbeda dengan responden 2 yaitu Ny I sebagai ibu rumah tangga yang memiliki anak berusia 11 tahun dan dapat membantu ibu melaksanakan aktivitas sehari-hari sehingga tugasnya terfokus mengawasi pasien dalam minum obat. Beban pekerjaan PMO menjadi faktor keefektifan dalam pengawasan menelan obat, peran PMO dalam mengawasi pasien TB paru dalam minum obat lebih maksimal dan mudah dilakukan daripada peran PMO dengan beban pekerjaan atau aktivitas lain selain jadi PMO. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuli (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan PMO dengan kepatuhan pengobatan penderita Tb Paru, hasil penelitiannya menunjukkan, PMO yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 16,017 kali berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita tb paru jika dibandingkan dengan PMO yang bekerja. Akan tetapi tidak dijelaskan secara detail jenis pekerjaan PMO.

Faktor perbedaan peran PMO yang terakhir dalam kepatuhan dalam minum obat adalah pemberian dorongan atau motivasi agar penderita TB paru berobat secara teratur. Pada Responden 1 (Ny R) tidak memberikan dorongan atau motivasi agar pasien sembuh sedangkan pada responden 2 (Ny I) memberikan dorongan dan motivasi agar pasien dapat sembuh. Motivasi PMO ke penderita TB paru sangat perlu dilakukan mengingat pengobatan TB paru yang lama, obatnya bermacam macam dan banyak serta mengakibatkan efek samping yang merugikan pasien sehingga sering kali pasien memutuskan pengobatannya secara sepihak.

Menurut Sudrajat (2008) Motivasi adalah suatu kekuatan atau energi dalam diri seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan entusiasme dalam melakukan kegiatan. Motivasi yang timbul pada diri seseorang berasal dari dalam diri sendiri (intrinsik) dan dari luar individu (ekstrinsik). Responden yang mendapatkan motivasi dari PMO cenderung patuh dalam minum obat anti tuberculosis dan responden yang tidak mendapatkan motivasi dari PMO cenderung kurang patuh dalam minum obat anti tuberculosis. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwidji & Fajri, (2013) bahwa motivasi pasien TB Paru dalam mencapai kesembuhan memiliki hubungan dengan kepatuhan dalam minum obat. Penelitian dari Prasetya, (2009) juga menyampaikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan berobat dan juga minum obat pada pasien TB.

Motivasi dikatakan baik bilamana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal yang baik. Untuk meningkatkan motivasi maka perlu adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut terhadap ancaman kehidupan manusia. Tambahan penelitian dari Nurwidji & Fajri, (2013)

menjelaskan faktor penggerak motivasi seseorang adalah keinginan untuk hidup. Keinginan untuk hidup merupakan keinginan utama dari setiap orang, manusia bekerja untuk dapat makan dan makan dapat melanjutkan hidupnya. Dalam penelitian ini responden masing-masing mempunyai motivasi kesembuhan kuat dari dalam diri, akan tetapi motivasi dari luar yang diberikan juga mempengaruhi responden pada kepatuhan minum obat.

Hasil penelitian yang dilakukan, responden 1 Ny R tidak memberikan motivasi ke pasien dikarenakan kurangnya pengetahuan PMO terhadap faktor yang bisa menyebabkan kepatuhan pasien dalam pengobatan. Sedangkan responden 2 Ny I memberikan motivasi kepada pasien Karena dengan pemberian motivasi bisa menyebabkan pasien bersemangat dalam menjalani pengobatan Tb paru. Perlunya petugas puskesmas di wilayah kerja Puskesmas keputih juga selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada seluruh pasien agar tidak pernah berhenti dalam minum obat dan juga agar selalu rutin dalam menjalankan pemeriksaan dan pengobatan agar dapat mencapai kesembuhan.

Hasil penelitian ini sangat mendukung kebijakan pemerintah tentang pemilihan PMO Tb dimana haruslah memenuhi persyaratan sebagai seseorang yang dikenal, dipercaya, disegani dan dihormati oleh penderita tb paru, disetujui oleh petugas kesehatan maupun penderita tb, serta dipilihkan dari anggota keluarga terdekat penderita supaya pengobatan Tb paru menjadi efektif dan tuntas.