

Edukasi Tentang Obat Anti Tuberculosis (OAT) Pada Pengawas Menelan Obat (PMO) Penderita Tb Paru Di Puskesmas Sokaraja 1

Yulyana Sofyani*¹, Madyo Maryoto*², Etika Dewi Cahyaningrum*³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

*e-mail: sofyanilyulyana@gmail.com¹

Received:
15.07.2024

Revised:
04.08.2024

Accepted:
15.08.2024

Available online:
08.09.2024

Abstract: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) which most often attacks the lungs. The drug swallowing supervisor (PMO) is an officer who ensures the regularity of treatment so that patients recover quickly and successfully complete their treatment. Based on the results of a pre-survey of health workers at Sokaraja 1 Community Health Center, there were 37 PMO people suffering from pulmonary TB in January-April 2024. After being re-evaluated, PMOs suffering from pulmonary TB at Sokaraja 1 Community Health Center did not yet know about Anti-Tuberculosis Drugs (OAT). Therefore, this community service activity aims to provide education about OAT. The method used was quasi-experimental with a pre-test and post-test approach in the PMO group who took part in the educational program. Evaluation of increased knowledge with pre-test and post-test. This activity was carried out in 2 meetings and was attended by 16 PMOs. The results of this activity show an increase in knowledge with an average value of 67.06 to 84.18. The conclusion of this activity is that there is an increase in knowledge through health education about OAT in PMOs with pulmonary tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis (TB), Monitoring Drug Swallowing (PMO), Anti-Tuberculosis Drugs (OAT)

Abstrak: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTB) yang paling sering menyerang paru-paru. Pengawas menelan obat (PMO) merupakan petugas yang menjamin keteraturan pengobatan agar pasien cepat sembuh dan berhasil menyelesaikan pengobatannya. Berdasarkan hasil pra survey kepada petugas kesehatan Puskesmas Sokaraja 1 terdapat 37 orang PMO penderita TB Paru pada bulan Januari-April 2024. Setelah dievaluasi kembali PMO penderita TB Paru Puskesmas Sokaraja 1 belum mengetahui tentang Obat Anti Tuberculosis (OAT). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai OAT. Metode yang digunakan kuasi-eksperimental dengan pendekatan pre-test dan post-test pada kelompok PMO yang mengikuti program edukasi. Evaluasi peningkatan pengetahuan dengan pre-test dan post-test. Kegiatan ini dilaksanakan dalam 2 kali pertemuan dan diikuti oleh 16 PMO. Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata 67,06 menjadi 84,18. Kesimpulan dari kegiatan ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang OAT pada PMO penderita tuberkulosis Paru.

Kata kunci: Tuberculosis (TB), Pengawas Menelan Obat (PMO), Obat Anti Tuberculosis (OAT)

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini menyerang paru-paru, namun tidak menutup kemungkinan juga menyerang bagian tubuh lainnya. Penyakit ini dapat ditularkan melalui batuk yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* dan menyebar melalui udara (Ilmiah et al., 2019).

Sampai saat ini, tuberkulosis dibanyak belahan dunia, terutama di negara-negara miskin masih menjadi penyakit yang belum dapat disembuhkan. Penyakit ini telah ditetapkan sebagai global emergency oleh World Health Organization (WHO) sejak tahun 1992. Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak buruk terhadap TB dan pengobatannya telah memperlambat, mengganggu, atau membalikkan kemajuan sejak tahun 2019 dalam memerangi TB di dunia. Diperkirakan pada tahun 2021, jumlah penderita TB mencapai 10,6 juta jiwa dibandingkan tahun lalu sebanyak 10,1 juta jiwa. Beban TB yang resisten terhadap obat juga meningkat sebesar 3% antara tahun 2020 dan 2021, dengan 450.000 kasus insiden TB yang resisten terhadap rifampisin dilaporkan pada tahun 2021. Ditambah lagi dilaporkan adanya peningkatan angka kematian akibat tuberkulosis pada tahun 2021 sebesar 1,6 juta dibandingkan tahun lalu sebesar 1,5 juta. Laporan Tuberkulosis Global 2022 oleh WHO diterbitkan pada 27 Oktober 2022. Dokumen tersebut memberikan penilaian mendalam terhadap beban global tuberkulosis, berdasarkan data yang dilaporkan dari 202 negara dan wilayah, yang mewakili lebih dari 99% populasi global dan kasus dunia dari tuberkulosis (Novitasari et al., 2023).

Indonesia menduduki peringkat kedua dunia sebagai negara dengan jumlah penderita TB terbanyak setelah India. Sekitar 80% penderita tuberkulosis paru berada di negara berkembang dengan angka kematian sebesar 25% atau 1,7 juta per tahun dan 75% penderita tuberkulosis berada pada kelompok produktif (15-55 tahun) (Nopita et al., 2023).

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang mengalami penurunan deteksi kasus TB selama tahun 2019-2020. Pada tahun 2019, Case Notification Rate (CNR) kasus TB paru di Jawa Tengah mencapai 211 per 100.000 penduduk. Namun pada tahun 2020, angka tersebut turun menjadi 113 per 100.000 penduduk. Hal serupa juga terjadi di Kabupaten Banyumas, dimana pada tahun 2019 CNR mencapai 232 per 100.000 penduduk, menurun signifikan menjadi 166 per 100.000 penduduk pada tahun 2020. Pada tahun 2021, angka CNR meningkat hingga mencapai 179. Namun angka tersebut masih jauh dari hasil CNR pada tahun 2019, hal ini tentunya sangat disayangkan mengingat Kabupaten Banyumas memiliki angka kejadian TB paru tertinggi di Jawa Tengah. Dengan jumlah kasus mencapai 3.042 kasus pada tahun 2021 (Hasnanisa et al., 2022).

Kejadian TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja 1 menjadi urutan ke-5 di Kabupaten Banyumas dengan jumlah 642 kasus. Dengan urutan Kedungbanteng, Purwokerto Barat, Cilongok 1, Purwokerto Selatan, Sokaraja 1 (Setiyono et al., 2023). PMO merupakan salah satu kegiatan strategi pengendalian tuberkulosis yang memberikan harapan besar terhadap kesembuhan. Sejak tahun 1995/1996, pemerintah Indonesia telah memperkenalkan strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) (Widjanarko et al., 2019).

Pengawas menelan obat merupakan petugas yang menjamin keteraturan pengobatan sehingga pasien cepat sembuh dan menyelesaikan pengobatan dengan sukses. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) merekomendasikan syarat menjadi PMO antara lain dikenal penderita dan dipercaya oleh penderita dan petugas kesehatan. Kepatuhan (ketaatan) (compliance atau adherence) merupakan sejauh mana pasien mengikuti metode pengobatan dan perilaku yang direkomendasikan oleh dokternya atau orang lain. Selama pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mengetahui sikap dan perilakunya terhadap program pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Suryana et al., 2021). Permasalahan lain yang dihadapi pasien TB paru yaitu pengobatan TB paru yang terlalu lama sehingga menyebabkan pasien TB berhenti minum obat dan pasien TB menghentikan pengobatan karena merasa sembuh dan timbul efek samping setelah mengonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) (Fuadiati et al., 2019).

Pengobatan OAT menimbulkan efek samping, seperti mual, muntah, lemas, pusing, gatal-gatal, nyeri sendi, kesemutan dan urin berwarna merah. Pengobatan TB paru yang tidak tuntas menyebabkan terjadinya resistensi terhadap kuman tuberkulosis. Pengobatan yang berkepanjangan menyebabkan meningkatnya stres pada pasien TB paru itu sendiri. Dampak stress dan putus asa pada penderita TB paru membuat mereka tidak mau minum obat sehingga membuat mereka tidak bisa sembuh dan dapat menularkan penyakitnya kepada orang lain (Fuadiati et al., 2019).

Oleh karena itu, keberadaan PMO berperan penting dalam mengantisipasi dan meminimalisir terulangnya situasi tersebut. PMO bertugas memantau pasien selama menjalani pengobatan, mengingatkan pasien untuk memeriksa ulang dahak sesuai jadwal, dan memotivasi pasien agar pasien mau berobat secara rutin hingga selesai. PMO sendiri tidak hanya petugas kesehatan, namun juga orang terdekat dengan pasien. Dengan demikian, ketika pasien merasa bosan dan ingin menghentikan pengobatan, PMO dapat memotivasi mereka untuk meningkatkan kembali semangat kesembuhan (Auliandari et al., 2023). Selain itu, PMO bertujuan untuk menjamin kesembuhan pasien, mencegah penularan dan menghindari kasus resistensi obat (Amining et al., 2021).

PMO yang direkomendasikan adalah tenaga kesehatan, misalnya bidan desa, perawat, tenaga kesehatan, tenaga vaksinasi, dan lain-lain. Jika tidak ada tenaga kesehatan maka PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota Persatuan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI), PKK atau tokoh masyarakat lain atau anggota keluarga (kusumaningsih et al., 2018).

Berdasarkan data latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan judul "Edukasi tentang Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pengawas Menelan Obat (PMO) Penderita TB Paru di Puskesmas Sokaraja 1".

2. METODE

Penelitian dilakukan dengan metode kuasi-eksperimental dengan pendekatan pre-test dan post-test pada kelompok PMO yang mengikuti program edukasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Karakteristik PMO (usia, pendidikan dan pekerjaan)

Hasil identifikasi usia PMO sebanyak 2 orang (12%) berusia 30-40 tahun, 5 orang berusia 41-50 tahun (31%), 7 orang berusia 51-60 tahun (44%), >60 tahun, sebanyak 2 orang (13%). Tingkat pendidikan PMO yang teridentifikasi yaitu SD sebanyak 9 orang (56%), SMP sebanyak 5 orang (31%), SMA sebanyak 2 orang (13%). Pekerjaan PMO yang teridentifikasi yaitu 12 orang ibu rumah tangga (75%), 2 orang buruh (12%), 2 orang wiraswasta (13%).

b. Tingkat pengetahuan PMO sebelum dilakukan edukasi

Hasil pre-test diperoleh nilai rata-rata sebesar 67,06, dimana nilai tertinggi sebesar 73 dan nilai terendah sebesar 53. Kategori cukup sebanyak 14 orang (88%) dan kategori kurang sebanyak 2 orang (12%). PMO berada pada kategori cukup karena sebelumnya sudah terpapar informasi mengenai materi yang disampaikan. Namun masih tersisa 2 orang yaitu Ny. H dan Ny. M termasuk dalam kategori kurang karena tingkat pendidikannya terlalu rendah dan usianya tergolong lansia yaitu >60 tahun.

c. Edukasi tentang OAT pada PMO TB Paru

Kegiatan dilaksanakan secara terstruktur sesuai rangkaian pelaksanaan PkM. Penyampaian materi mulai dari pengertian TB, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan penularan, Obat Anti Tuberculosis (OAT) berdurasi 20 menit dan pengisian kuesioner selama 15 menit. Pelaksanaan edukasi dilaksanakan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Penyuluhan menggunakan PowerPoint yang disajikan dengan perangkat LCD, microphone dan sound system, serta leaflet sebagai pendukung media visual. Setelah materi diberikan, dilanjutkan dengan diskusi. Pada saat diskusi, antusiasme dan kesediaan PMO sangat baik ditandai dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh PMO pada saat sesi diskusi, antara lain "Apakah obat OAT mempunyai efek samping lain?".

d. Tingkat pengetahuan PMO setelah dilakukan edukasi

Hasil pelaksanaan post test dari 16 PMO mencapai nilai rata-rata 84,18, dimana nilai terendah 66 dan tertinggi 93. Kategori baik sebanyak 13 orang (76%) dan kategori cukup sebanyak 3 orang (24%). PMO dengan nilai kategori baik karena sudah mendapatkan edukasi. Kategori cukup disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang diterima responden. Dari gambar diagram 4.1 terlihat bahwa dari 16 PMO yang dapat dievaluasi pada kegiatan ini, sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan yaitu sebanyak 13 orang (81%). Namun masih terdapat 2 orang (13%) yang pengetahuannya tetap, dan ada 1 orang (6%) yang pengetahuannya menurun. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor sasaran, dibuktikan dengan Ny. F berusia 38 tahun, mengenyam pendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. S berusia 57 tahun, mengenyam pendidikan SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. M berusia 58 tahun, mengenyam pendidikan SMP dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu dapat karena proses penyuluhan.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik PMO (usia, pendidikan dan pekerjaan)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil identifikasi karakteristik PMO berjumlah 16 orang dalam kegiatan PkM, PMO termuda 30 tahun dan tertua 62 tahun, PMO dengan rentang usia 30 s/d 40 tahun sebanyak 2 orang (12%), PMO dengan rentang usia 41 hingga 50 tahun sebanyak 5 orang (31%), PMO dengan rentang usia 51 hingga 60 tahun sebanyak 7 orang (44%), PMO dengan rentang usia > 60 tahun sebanyak 2 orang (13%). Menurut hasil penelitian (Afifah et al.,

2023), usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang, meliputi kematangan fisik, psikis, sosial dan kognitif. Seorang PMO harus berusia diatas 18 tahun, karena pada usia ini seseorang mempunyai emosi yang stabil, mampu menyelesaikan masalah, dapat bertanggung jawab dan mempunyai kemampuan pemahaman yang berkembang. Dilihat dari usia sebagian besar PMO, yaitu 30-62 tahun, kita dapat mengatakan bahwa mereka sudah matang secara fisik, psikologis, dan sosial sehingga lebih mampu menerima dan menyampaikan sesuatu.

Tingkat pendidikan yang teridentifikasi pada pertemuan pertama sebanyak 16 PMO, yaitu SD sebanyak 9 orang (56%), SMP sebanyak 5 orang (31%), SMA sebanyak 2 orang (13%). Tingkat pendidikan terakhir PMO dikategorikan menjadi: tidak sekolah, tidak tamat SD/SD, SMP/SMP tidak tamat, SMA/ SMA tidak tamat, dan perguruan tinggi. Berdasarkan data, tingkat pendidikan tertinggi PMO di Puskesmas Sokaraja 1 yaitu SMA yang termasuk dalam kategori rendah. Menurut (Fadlilah., 2017), pendidikan digolongkan menjadi 2 yaitu pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Seorang PMO dikatakan telah mengenyam pendidikan tinggi jika PMO menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi. Seorang PMO dikatakan mempunyai tingkat pendidikan rendah apabila PMO tidak bersekolah sampai sebelum tamat SMA/ SMK/ MA.

Hasil identifikasi karakteristik pekerjaan PMO yang diperoleh dengan mengisi kuesioner pre dan post test sebagian besar yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang PMO (75%). Sesuai dengan hasil penelitian (Afifah et al., 2023), pekerjaan responden terbanyak sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 35 orang (58,3%). Memang sebagian besar PMO yaitu perempuan dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. PMO yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga mempunyai waktu yang lebih berkualitas dan memadai dalam menjalankan perannya sebagai PMO. Kategori pekerjaan PMO diselaraskan dengan yang ada di lapangan. Pekerjaan PMO diklasifikasikan menjadi 4, yaitu tidak bekerja (termasuk ibu rumah tangga), buruh, wiraswasta, dan petani/peternak (Fadlilah, 2017).

b. Tingkat pengetahuan PMO sebelum dilakukan edukasi

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil nilai pre-test menunjukkan nilai rata-rata sebesar 67,06, dengan nilai tertinggi sebesar 73 dan nilai terendah sebesar 53. Sebagian besar hasil pre-test pengukuran pengetahuan PMO berada pada kategori cukup, 14 orang (88%) dan 2 orang dengan kategori kurang (12%) karena belum mendapat pendidikan kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian (Afifah et al., 2023), pengetahuan PMO penderita TB paru sebelum mendapat edukasi sebagian besar termasuk dalam kategori kurang sebanyak 34 orang (56,7%) dan termasuk dalam kategori cukup sebanyak 10 orang (16,7%). Hasil pre-test dapat dikelompokkan ke dalam kategori baik jika skor yang diperoleh 76-100%, masuk dalam kategori cukup jika skor yang diperoleh 56-75%, dan dikelompokkan ke dalam kategori kurang apabila skor yang diperoleh <56%. PMO termasuk dalam kategori cukup karena sebelumnya PMO sudah terpapar informasi terkait materi yang disampaikan. Namun masih tersisa 2 orang yaitu Ny. H dan Ny. M termasuk dalam kategori kurang karena tingkat pendidikannya sangat rendah dan usianya tergolong tua yaitu >60 tahun.

c. Edukasi tentang OAT pada PMO TB Paru

Pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan terkait edukasi OAT untuk meningkatkan pengetahuan pada PMO penderita TB Paru di Puskesmas Sokaraja 1, dilaksanakan secara terstruktur sesuai dengan rangkaian pelaksanaan PkM. Pemberian materi pendidikan kesehatan meliputi materi tentang pengertian TB, penyebab TB, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan penularan TB, Obat Anti Tuberculosis (OAT) dengan penggunaan metode ceramah dan tanya jawab, serta pembagian media pendidikan. Pendidikan kesehatan ini diberikan dengan metode ceramah. Metode ini dipilih karena metode ini merupakan metode yang baik dan mudah diterima oleh responden yang membutuhkan waktu 20 menit dan 15 menit untuk mengisi kuesioner sudah sesuai dengan standar faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan. Materi pendidikan kesehatan ini dilengkapi dengan PowerPoint yang disajikan dengan layar LCD, microphone dan sound system, serta pembagian

lembar leaflet yang dibagikan setelah selesainya materi pendidikan kesehatan yang menjadi salah satu bagian dari media visual yang berisi penjelasan singkat tentang materi pendidikan kesehatan dan kelebihanannya, dapat disimpan untuk dipelajari kembali, namun lembar leaflet juga dapat mudah robek dan hilang (Indraswari et al., 2021).

d. Tingkat pengetahuan PMO setelah dilakukan edukasi

Berdasarkan Tabel 4.5, nilai post-test dari 16 PMO yang hadir menunjukkan rata-rata nilai sebesar 84,18 dengan nilai tertinggi sebesar 93 dan terendah sebesar 66 dengan penilaian kategori baik sebanyak 13 orang (76%), kategori cukup sebanyak 3 orang (24%). Hasil evaluasi pengukuran tingkat pengetahuan PMO berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat 16 PMO yang dievaluasi dengan rata-rata nilai pre-test 67,06, dimana nilai tertinggi yaitu 73 dan nilai terendah yaitu 53. Rata-rata nilai post test yaitu 84,18. Nilai tertinggi sebesar 93 dan terendah sebesar 66. Dengan rata-rata selisih nilai sebesar 17,12, selisih nilai tertinggi sebesar 20 dan selisih nilai terendah sebesar 13. Nilai pengetahuan PMO terbanyak diperoleh dengan kategori baik sebanyak 13 orang (76%) dan dalam kategori cukup sebanyak 3 orang (24%). Hal ini dapat disebabkan karena PMO sudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang OAT. Sesuai dengan hasil penelitian (Afifah et al., 2023), pengetahuan PMO penderita TB Paru setelah mendapat edukasi sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebanyak 53 orang (88,3%) dan berada pada kategori cukup sebanyak 2 orang (3,3%). PMO dengan hasil kategori baik karena PMO sudah mendapat edukasi. PMO pada kategori cukup disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan informasi yang diterima responden.

Namun 2 orang (13%) tetap dan sejumlah 1 orang (6%) menurun. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor sasaran, dibuktikan dengan Ny. F berusia 38 tahun, mengenyam pendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. S berusia 57 tahun, mengenyam pendidikan SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. M berusia 58 tahun, mengenyam pendidikan SMP dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu proses penyuluhan. Seperti yang ditunjukkan oleh (Sidiq., 2018), faktor sasaran seperti tingkat pendidikan sangat rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan dan kondisi lingkungan tempat tinggal yang menjadikan sasaran yang tidak memungkinkan untuk mengubah perilaku. Jadi ada faktor dalam proses penyuluhan seperti bahan ajar yang kurang, metode yang digunakan tidak tepat, membuat sasaran menjadi membosankan dan bahasa yang digunakan tidak dipahami oleh sasaran.

Hasil identifikasi usia PMO sebanyak 2 orang (12%) berusia 30-40 tahun, 5 orang berusia 41-50 tahun (31%), 7 orang berusia 51-60 tahun (44%), >60 tahun, sebanyak 2 orang (13%). Tingkat pendidikan PMO yang teridentifikasi yaitu SD sebanyak 9 orang (56%), SMP sebanyak 5 orang (31%), SMA sebanyak 2 orang (13%). Pekerjaan PMO yang teridentifikasi yaitu 12 orang ibu rumah tangga (75%), 2 orang buruh (12%), 2 orang wiraswasta (13%).

Tabel 4.2 Hasil Karakteristik PMO

No	Nama Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ny. S	62 thn	SD	IRT
2	Ny. N	61 thn	SD	IRT
3	Ny. M	58 thn	SMP	IRT
4	Ny. H	59 thn	SD	IRT
5	Ny. K	54 thn	SMP	Buruh
6	Ny. A	56 thn	SMP	IRT
7	Ny. A	30 thn	SMA	IRT
8	Ny. F	38 thn	SMA	IRT
9	Tn. A	53 thn	SMP	Wiraswasta
10	Tn. S	52 thn	SD	Wiraswasta
11	Ny. S	57 thn	SD	IRT
12	Ny. M	48 thn	SD	IRT
13	Ny. S	43 thn	SMP	IRT
14	Ny. S	42 thn	SD	IRT

15	Ny. T	46 thn	SD	Buruh
16	Ny. S	48 thn	SD	IRT

Hasil pre-test diperoleh nilai rata-rata sebesar 67,06, dimana nilai tertinggi sebesar 73 dan nilai terendah sebesar 53. Kategori cukup sebanyak 14 orang (88%) dan kategori kurang sebanyak 2 orang (12%).

Tabel 4.3 Hasil Pre Test Pengetahuan

No	Nama Responden	Pre Test
1	Ny. S	66
2	Ny. N	66
3	Ny. M	73
4	Ny. H	53
5	Ny. K	73
6	Ny. A	66
7	Ny. A	60
8	Ny. F	73
9	Tn. A	73
10	Tn. S	66
11	Ny. S	73
12	Ny. M	53
13	Ny. S	73
14	Ny. S	66
15	Ny. T	73
16	Ny. S	66
Nilai rata-rata		67,06
Nilai tertinggi		73
Nilai terendah		53

Hasil post-test dari 16 PMO mencapai nilai rata-rata 84,18, dimana nilai terendah 66 dan tertinggi 93. Kategori baik sebanyak 13 orang (76%) dan kategori cukup sebanyak 3 orang (24%).

Tabel 4.5 Hasil Post Test Pengetahuan

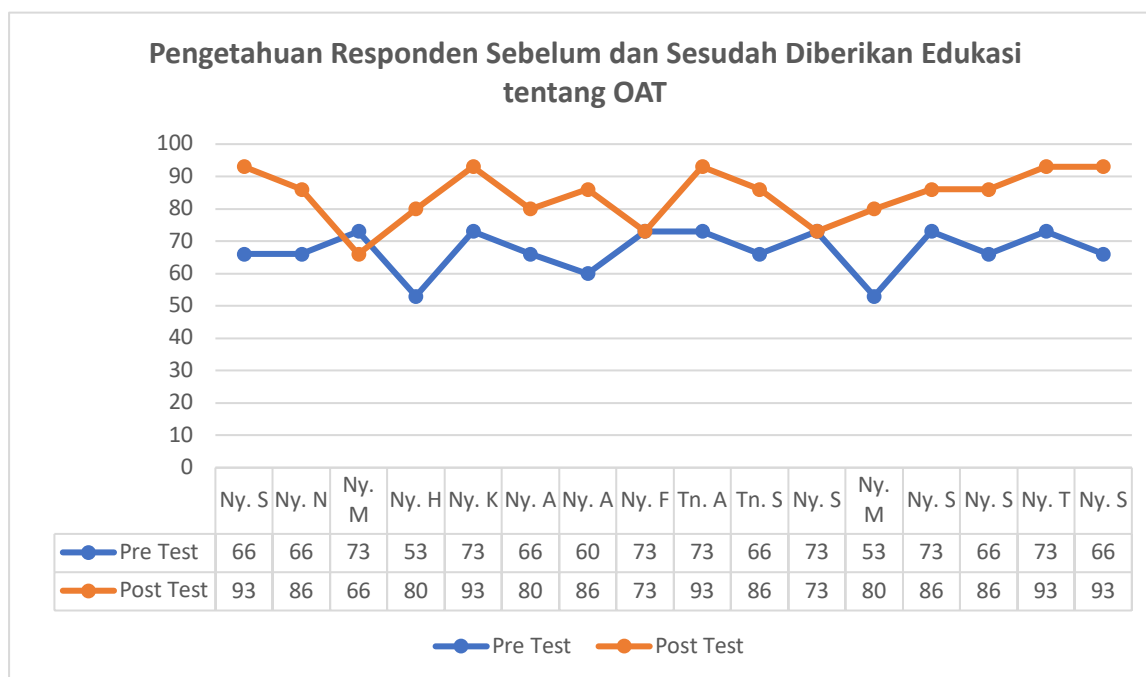
No	Nama Responden	Post Test
1	Ny. S	93
2	Ny. N	86
3	Ny. M	66
4	Ny. H	80
5	Ny. K	93
6	Ny. A	80
7	Ny. A	86
8	Ny. F	73
9	Tn. A	93
10	Tn. S	86
11	Ny. S	73
12	Ny. M	80
13	Ny. S	86
14	Ny. S	86
15	Ny. T	93
16	Ny. S	93
Nilai rata-rata		84,18
Nilai tertinggi		93
Nilai terendah		66

Perbandingan hasil nilai pre test dan post test dapat diuraikan dalam tabel 4.6 berikut ini :

No	Nama Responden	Pre Test	Post Test
1	Ny. S	66	93
2	Ny. N	66	86
3	Ny. M	73	66

4	Ny. H	53	80
5	Ny. K	73	93
6	Ny. A	66	80
7	Ny. A	60	86
8	Ny. F	73	73
9	Tn. A	73	93
10	Tn. S	66	86
11	Ny. S	73	73
12	Ny. M	53	80
13	Ny. S	73	86
14	Ny. S	66	86
15	Ny. T	73	93
16	Ny. S	66	93
Nilai rata-rata		67,06	84,18
Nilai tertinggi		73	93
Nilai terendah		53	66

Perbandingan hasil pengukuran pengetahuan PMO melalui kuesioner pre test dan post test tentang OAT terhadap 16 PMO yang telah dievaluasi diuraikan pada gambar 4.1 sebagai berikut :



Gambar 4.1 Diagram Perbandingan Nilai Pre Test dan Post Test Pengetahuan

4. KESIMPULAN

a. Karakteristik PMO (usia, pendidikan dan pekerjaan)

PMO yang teridentifikasi diperoleh dari karakteristik usia PMO yaitu sebanyak 16 PMO dengan rentang usia 30 sd 40 tahun sebanyak 2 orang (12%), rentang usia 41 sd 50 tahun sebanyak 5 orang (31%), rentang usia 51 sd 60 tahun sebanyak 7 orang (44%) dan > 60 tahun sebanyak 2 orang (13%). Karakteristik pendidikan PMO yang teridentifikasi yaitu SD sebanyak 9 orang (56%), SMP sebanyak 5 orang (31%) dan SMA sebanyak 2 orang (13%). Karakteristik pekerjaan PMO yang teridentifikasi yaitu 12 orang (75%) sebagai ibu rumah tangga, 2 orang (12%) sebagai buruh, 2 orang (13%) sebagai wiraswasta.

b. Tingkat pengetahuan PMO sebelum dilakukan edukasi

Tingkat pengetahuan PMO pada pre-test menghasilkan nilai rata-rata sebesar 67,06, dimana nilai terendah sebesar 53 dan nilai tertinggi sebesar 73. Terdapat 14 orang (88%) pada kategori

cukup dan 2 orang pada kategori kurang (12%). PMO yang termasuk dalam kategori cukup karena sebelumnya sudah terpapar informasi terkait materi yang disampaikan. Namun masih tersisa 2 orang yaitu Ny. H dan Ny. M termasuk dalam kategori kurang karena tingkat pendidikannya sangat rendah dan usianya tergolong tua yaitu >60 tahun.

c. Edukasi tentang OAT pada PMO penderita TB paru

PkM berupa pendidikan kesehatan terkait edukasi OAT untuk meningkatkan pengetahuan pada PMO penderita TB Paru di Puskesmas Sokaraja 1, dilaksanakan secara terstruktur sesuai rangkaian pelaksanaan PkM. Penyampaian materi meliputi pengertian TB, penyebab TB, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan penularan TB, Obat Anti Tuberculosis (OAT) melalui ceramah dan tanya jawab. Pendidikan kesehatan ini memakan waktu 20 menit dan pengisian kuesioner 15 menit. Materi pendidikan kesehatan ini disajikan dalam bentuk PowerPoint yang disajikan dengan layar LCD, microphone dan sound system, serta leaflet sebagai media visual.

d. Tingkat pengetahuan PMO setelah dilakukan edukasi

Terdapat peningkatan pengetahuan PMO terhadap OAT, nilai post test mempunyai nilai rata-rata sebesar 84,18, dengan nilai tertinggi sebesar 93 dan nilai terendah sebesar 66. Terdapat 13 orang dengan kategori baik (76%) dan 3 orang dalam kategori cukup (24%). Kategori baik karena PMO sudah mendapatkan edukasi. Kategori cukup disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang diterima responden. Membandingkan hasil pre-test dan post-test dengan selisih nilai rata-rata sebesar 17,12 maka selisih nilai tertinggi sebesar 20 dan selisih nilai terendah sebesar 13. Sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan yaitu 13 orang (81%). Namun ada juga yang pengetahuannya tetap sebanyak (13%) sebanyak 2 orang dan menurun sebanyak 1 orang (6%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor sasaran, dibuktikan dengan Ny. F berusia 38 tahun, berpendidikan SMA dan bekerja sebagai IRT. Ny. S berusia 57 tahun, mengenyam pendidikan SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ny. M berusia 58 tahun, mengenyam pendidikan SMP dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan karena proses penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) dengan judul "Edukasi tentang Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada Pengawas Menelan Obat (PMO) Penderita Tb Paru di Puskesmas Sokaraja 1". Pengabdian Kepada Masyarakat ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Keperawatan di Universitas Harapan Bangsa Purwokerto.

Dengan ini penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Yuris Tri Naili, S.H., K.N, M.H selaku Rektor Universitas Harapan Bangsa Purwokerto
2. Ns. Murniati, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor Universitas Harapan Bangsa Purwokerto
3. Dwi Novitasari, S.Kep., Ns.,M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto
4. Ns. Arni Nur Rahmawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Prodi Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Harapan Bangsa Purwokerto sekaligus penguji 1 Proposal Tugas Akhir
5. Prasanti Adriani, S.SiT., S.Kep.,Ns., M.Kes., sebagai Koordinator Tugas Akhir 2023/2024
6. Madyo Maryoto, S.Kep., Ns., MNS selaku pembimbing utama yang selalu membimbing dan meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyusun pengabdian kepada masyarakat
7. Etika Dewi Cahyaningrum, SST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang memberikan bimbingan, nasehat serta selalu meluangkan waktunya untuk membantu penulis menyusun pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan lancar
8. Im Mlati, S.Si. Apt., selaku PLT Kasubag tata usaha Puskesmas Sokaraja 1 yang telah memberi izin untuk melaksanakan PkM di Puskesmas Sokaraja 1

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan pengabdian kepada masyarakat ini masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun demi perbaikan pengabdian kepada masyarakat ini. Penulis juga mengharapkan semoga pengabdian kepada masyarakat ini dapat bermanfaat bagi pembaca, terutama dalam bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S., Sofia, R., Herlina, N., & Rizaldy, M. B. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi terhadap Pengetahuan PMO (Pengawas Menelan Obat) Pasien TB Paru di Puskesmas Kota Lhokseumawe Tahun 2022. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(4), 12. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i4.10642>
- Amining, F., & Syahadat, D. S. (2021). Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat dan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Terhadap Angka Kesembuhan (Cure Rate) Pasien Tuberkulosis. 12, 386–399.
- Auliandari, R., Sutaningsih, D., Laksono, B., & Sakundarno, M. (2023). Faktor Klinis yang Berhubungan dengan Kejadian Resistensi Obat pada Pasien Tuberculosis. 9(3), 331–339.
- Fuadiati, L. L., Dewi, E. I., & K, E. H. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 71. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19118>
- Hasnanisa, N., Prasetyo, S., & Burhanudin, A. (2022). Evaluasi Sistem Surveilans Tuberculosis di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Berdasarkan Pendekatan Sistem. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(3), 167. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i3.5960>
- Ilmiah, J., Sandi, K., Muhammad, E. Y., Dokter, P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2019). LITERATUR REVIEW Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberculosis Paru Metode. 10(2), 288–291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Indraswari, N., Sari, A. N., & Susanti, A. I. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tuberculosis Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Tuberculosis Paru : A Literature Review. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 66–73. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menara-medika/article/view/2199&ved=2ahUKEwja66i_paDtAhU263MBHdUiAsUQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw0bUdEhasRIBe0InxidlHJo
- Komunikasi, D., Informatika, D. A. N., & Banyumas, K. (2023). DATA DAN INFORMASI. 7(April).
- kusumaningsih, Yeni Wahyuningsih, S. R. (2018). *View of Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Implementasi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam Mendukung Kesembuhan Tuberculosis di Poli Paru Rs X.pdf*.
- Nazilatul Fadlilah. (2017). Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis di Puskesmas Pragaan Tahun 2016. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 1–13. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.
- Nopita, E., Suryani, L., & Siringoringo, H. E. (2023). Analisis Kejadian Tuberculosis (TB) Paru. 6(1). <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.827>
- Novitasari, D., Apriyanti, M., Razi, M. A., Koban, L. E. O. B., & Latuihamallo, M. C. (2023). Edukasi Tuberculosis dan Etika Batuk kepada Masyarakat Somagede, Banyumas, Jawa Tengah. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 84–91. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i2.239>
- Sidiq, R. (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 22. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.92>
- Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tb Paru. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices Indonesian*, 4(2), 93–98. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijnsp/article/view/14616/0>
- Widjanarko, B., Prabamurti, P. N., & Widyaningsih, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pengawas Menelan Obat (PMO) Dalam Pengawasan Penderita Tuberculosis Paru Di Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 15–24. ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/.../2497