

Analisis kinerja pengawas menelan obat (PMO) penderita tuberkulosis oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2004

Wahyuningsih, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77793&lokasi=lokal>

Abstrak

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, kuman TBC telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia sehingga tahun 1993 WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit tuberkulosis. Mulai tahun 1995, Indonesia telah menerapkan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) yang salah satu komponennya yaitu pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) jangka pendek dengan Pengawasan Menelan Obat (PMO). Hasil kegiatan program penanggulangan penyakit Tuberkulosis di Lampung Selatan tahun 2003 yaitu CDR sebesar 30,63%, konversi 79,8% dan Cure Rate 66%. Tetapi jika dibandingkan dengan hasil kegiatan program P2TB di Provinsi Lampung secara keseluruhan, angka cakupan penderita, angka konversi dan angka kesembuhan di Kabupaten Lampung Selatan masih lebih baik, dimana angka cakupan program P2TB di provinsi Lampung tahun 2003 yaitu angka penemuan kasus penderita TBC BTA+ sebanyak 15,5%, konversi 78% dan angka kesembuhan 57%.

Dalam rangka kegiatan program P2TB, terutama pengobatan penderita, salah satu diantaranya yaitu keberadaan Pengawas Menelan Obat agar penderita TBC tidak mangkir dalam pengobatan, didapatkannya konversi kesembuhan bagi penderita TBC.

Penelitian hanya dibatasi tentang Analisis kinerja PMO penderita TBC oleh Nakes yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai gambaran kinerja PMO penderita TBC oleh Nakes dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja PMO oleh Nakes di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2004.

Penelitian dilakukan diseluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Mei-Juni 2004. Desain penelitian yaitu Cross Ceclional, populasi adalah sekaligus sampel penelitian yaitu PMO penderita tuberkulosis oleh Nakes di puskesmas di Lampung Selatan tahun 2004 yang mencakup sebanyak 98 orang.

Hasil penelitian menunjukkan gambaran kinerja PMO penderita tuberkulosis oleh Nakes di Kabupaten Lampung Selatan yaitu sebanyak 44,9% mempunyai kinerja baik dan 55,1% dengan kinerja kurang baik. Dari analisis hubungan antar variabel ditentumkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan dengan kinerja PMO oleh Nakes yaitu : umur, jenis kelamin, motivasi dan beban kerja. Variabel yang tidak mempunyai hubungan signifikan dengan kinerja PMO oleh Nakes yaitu pendidikan, kepemimpinan dan pengetahuan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja PMO oleh Nakes adalah variabel umur yaitu semakin tua umur Nakes cenderung mempunyai kinerja baik.

Disarankan pemberian reward bagi PMO yang berprestasi dan pemberian dana insentif untuk pelacakan

penderita TB mangkir, diperlukan pemberian dana stimulan dalam keterlibatan TOMA dan TOGA serta kader kesehatan dalam program P2TB terutama dalam kegiatan penjangkaran. suspek penderita TBC dan keterlibatan mereka sebagai PMO penderita TBC. Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan hendaknya meningkatkan kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor terkait dan diaktifkannya Tim GERDUNAS TB yang telah terbentuk. Perlu ditingkatkan Bimbingan Teknis program dan pelatihan kepemimpinan terhadap pimpinan puskesmas oleh Dinas Kesehatan. Kepada Departemen Kesehatan perlu terus dilaksanakan pelatihan terhadap tenaga dokter, paramedis dan analis puskesmas dalam program P2TB dalam rangka peningkatan penemuan penderita penyakit tuberkulosis di masyarakat dalam rangka penurunan angka kesakitan dan kematian karena penyakit TBC di Indonesia.

Daftar bacaan : 45 (1984-2004)

Analyzing the Performance of Drug Taking Inspector (PMO) for Tuberculosis Patients Conducted by Health Personnel in Regency of South Lampung in the Year of 2004 Tuberculosis is contagious disease caused by microorganism called *Mycobacterium tuberculosis*. Today, TBC has infected one-third of people all over the world, so that in 1993 WHO stated an emergency of Tuberculosis epidemic universally. Started in 1995, Indonesia has applied DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) strategy that one of its components is medication using short-term anti tuberculosis drug (OAT) observed by Drug Taking controller (PMO). In the year of 2003, the program against Tuberculosis in Lampung had resulted in CDR of equal to 30,63%, conversion of 79,8%, and Cure Rate of 66%. If its compare this result with the result of P2TB program planned in Lampung as a whole, the coverage number of patients, conversion number, and healing number in the District of South Lampung is better, while the coverage number of Tuberculosis patients taken from P2TB program in Lampung, is about 15,5 % for TBC BTA + case, 78 % for conversion, and 57 % for healing number.

In order to conduct P2TB program, especially for medicating patients, one of them is the existence of Drug Taking controller (PMO). The purpose is to keep patients so that they do not stop the medication, further more is to have healing conversion for them.

The research that limited only in analyzing PMO performance for Tuberculosis Patients conducted by health personnel is to obtain information about PMO performance and the factors associated to PMO performance in District of South Lampung in 2004.

This research took places in all of Health Center (Puskesmas) in that District since May to July 2004. The design of this research is Cross Sectional, population, including sample that is 98 members of PMO for Tuberculosis patients in District of South Lampung in 2004.

This research shows that PMO performance for Tuberculosis patients in the Regency is 44,9 % of them has good performance and the rest 55,1 % has less performance. Correlation analysis found that variables having significant connection to PMO performance are: age, sex, motivation, and workload. while variables having no relationship to the performance is: education, leadership, and knowledge. Variable having largest connection to PMO performance is age.

We suggest that a reward should be given to PMO member who has good performance and incentive fund should be available for tracking absent patients, stimulant fund should be given for supporting the existence of TOMA and TOGA and health cadre involved in P2TB program, especially in catching new patient suffer from TBC and their involvement as a PMO for the patient. For Health Officials in Lampung and Health Official in South Lampung District, better cross-program and related cross-sectional cooperation should be implemented, GERDIJNAS team, which is formed before should be activated. Health Officials should develop technical guidance for the program and leadership training toward leaders in Health Center (Puskesmas). They also should carry out training for doctors, paramedics, Puskesmas workers about P2TB program in order to improve ability of finding new patient suffer from TBC among society to reduce morbidity and mortality caused by TBC disease in Indonesia.

Reference: 45 (1984-2004)</i>