

INTISARI

Menurut WHO (2011) tuberkulosis paru masih merupakan permasalahan kesehatan di dunia karena telah membunuh sekitar dua juta orang untuk setiap tahunnya. Terdapat 22 negara yang dinyatakan oleh WHO sebagai negara dengan kejadian TB paru tertinggi di dunia, dimana separuhnya (50%) berasal dari negara-negara benua Afrika, Asia dan Amerika. Di Indonesia TB paru merupakan masalah yang sangat besar karena menduduki peringkat ke-4 pada tahun 2012, dan di Kebumen ditemukan sejumlah 1553 pasien TB paru, dimana BTA (+) 793 pasien (51,06%) dan BTA (-) dengan hasil rontgen (+) 645 pasien (41,53%), sedangkan 96 pasien (6,18%) menderita TB ekstra paru serta 19 pasien (1,22%) merupakan kasus TB paru pada anak. 144 kasus *drop out* (9,27%) dan angka kesembuhan (*Cure Rate*) 593 kasus (74,7%) pada tahun 2015 juga mengalami peningkatan.

Penanganan TB paru di Indonesia menggunakan strategi DOTS dengan lima pilar, dan salah satu pilar yaitu pilar ketiga pengobatan dengan panduan OAT jangka pendek dengan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). PMO mempunyai peranan yang sangat penting, tetapi dalam menjalankan tugasnya PMO mempunyai hambatan – hambatan yaitu pengetahuan tentang TB paru dan hambatan komunikasi yaitu terdapatnya rasa ewuh pekeuwuh yang merupakan penyebab terhambatnya PMO dalam bertugas, sehingga penting untuk dilakukan pelatihan terhadap PMO untuk mengatasi hambatan tersebut.

Metodologi penelitian menggunakan studi eksperimen tidak murni dengan pendekatan one group pre test post test, dengan sampel semua PMO yang ada di empat puskesmas yang mewakili puskesmas perkotaan dan puskesmas pedesaan di kabupaten Kebumen yaitu Puskesmas Kebumen, Puskesmas Karanganyar, Puskesmas Kutowinangun dan Puskesmas Ambal. Instrumen yang digunakan soal dari buku Panduan Pelaksanaan Pelatihan Pengawas Menelan Obat dan ceklist komunikasi dari Panduan Komunikasi UGM Sapa – Ajak Bicara – Diskusi. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pelatihan tentang TB paru dan komunikasi pada PMO TB paru. Untuk pengetahuan TB paru ada peningkatan nilai rerata pre test 6,8 menjadi 8,3 pada post test dan dari hasil analisa dengan uji *paired test* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,0001. Untuk pengetahuan komunikasi nilai *pre test* rata – rata 4,5 menjadi 9,8 hasil uji *paired test* didapatkan *p value* 0,0001 dan persepsi keterampilan komunikasi didapat *p value* 0,003.

Kesimpulan pelatihan tentang TB paru dan komunikasi pada PMO tuberkulosis paru meningkatkan pengetahuan dan komunikasi PMO yang dapat menunjang meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru.

Kata kunci : Pelatihan PMO – TB paru – Komunikasi

ABSTRACT

According to WHO (2011) pulmonary tuberculosis was still be a worldwide health problem because it killed about 2 million people each years. There were 22 countries that have been said by WHO that have high incidence of pumonary tuberculosis, about 50% of these countries were in africa, asia and america. Pulmonary tuberculosis in Indonesia was still a big problem. In 2012, Indonesia was the fourth country that have highest tuberculosis incidence, and in 2015, tuberculosis incidence in Kebumen was increase.

Management of pulmonary tuberculosis in Indonesia used DOTS startegy, there were five pillars in DOTS included using short course of Obat Anti TB (OAT) with direct observation by Pengawas Menelan Obat (PMO). PMO had important rule, but there were obstacles for PMO to maximize their rule, such as pulmonary tuberculosis knowledge, communication barrier as tuberculosis was still taboo in society. So PMO need to be train to fight those obstracle.

Methodology : this research design was quasi experiment using one group pre test post test. The sample was all PMO in four primary health care in kebumen each from rural and urban area Puskesmas Kebumen, Puskesmas Karanganyar, Puskesmas Kutowinangun and Puskesmas Ambal . Intsrument used in this research was question from Buku Panduan Pelaksanaan Pelatihan Pengawas Menelan Obat and checklist from Panduan Komunikasi UGM Sapa – ajak Bicara –

Result : there was effect of training to PMO. The knowledge of pulmonary tuberculosis was increase from pre test score 6,8 to post test score 8,3 with $p=0,0001$. The communication score is increase from 4,5 to 9,8 with $p=0,0001$ and communication skill perception's score with $p=0,003$.

Conclution : training about pulmonary tuberculosis and communication on PMO increased PMO knowledge about TB and communication that can encourage succession of pulmonary tuberculosis management.

Key word : PMO training, pulmonary tuberculosis, Communication