

## **Peran Pendamping Minum Obat (PMO) dalam Keteraturan Konsumsi Obat Klien TBC**

Wartonah, Eska Riyanti, Nelly Yardes

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Email: *Wartonah03@yahoo.co.id*

### **Artikel history**

Dikirim, Jan 18<sup>th</sup>, 2019

Ditinjau, Feb 18<sup>th</sup>, 2019

Diterima, Maret 24<sup>th</sup>, 2019

### **ABSTRACT**

*Tuberculosis is a contagious pulmonary infection and the biggest cause of death after cardiovascular disease and diabetes mellitus. The non-compliance of patients with pulmonary TB in taking medication causes the patient's recovery rate to be low, high mortality rates and recurrence increases and has an impact on bacterial resistance to some anti-tuberculosis drugs and is very difficult to cure. This study aims to determine the factors most associated with adherence to taking anti-pulmonary TB drugs in the Cipayung District Health Center East Jakarta area. The research method used is Cross sectional. The sample used was 60 respondents who matched the inclusion criteria. Data collection was done using questionnaires and data analysis using Chi-Square test. Data analysis showed that there was a significantly relationship between role of PMO with OR 2,6 (p value = 0,000) with adherenceto taking anti-pulmonary TB drugs. The results showed that TB clients 2.6 times would regularly take TB medication if the PMO reminded them of taking medication*

**Keywords:** *Companion; Pulmonary TB; compliance with taking medication*

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi paru menular dan penyebab kematian terbesar setelah kardiovaskuler dan diabetes militus. Ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam minum obat menyebabkan angka kesembuhann pasien rendah, angka kematian yang tinggi dan kekambuhan meningkat serta berdampak pada resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberculosis dan sangat sulit disembuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor yang paling berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti TB Paru di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. metode penelitian yang digunakan adalah *Crossectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 60 orang responden yang sesuai kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji *ChiSquare*. Analisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel peran PMO dengan OR 2,6 (p=0,000) dengan keteraturan minum obat TB Paru. Hasil penelitian disimpulkan bahwa klien TB Paru akan 2,6 kali lebih teratur minum obat bila PMO mengingatkan untuk minum obat.

**Kata Kunci:** Pendamping; TB Paru; kepatuhan minum obat

## PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* dengan gejala yang sangat bervariasi. Tuberculosis paru merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, terutama di Negara-negara sedang berkembang. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 2014, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan penderita TB Paru terbanyak kedua setelah India. Di Indonesia mencapai 1 juta dengan jumlah kematian mencapai 110 ribu per kasus tiap tahunnya, sedangkan di tahun 2016 menyatakan Indonesia masih menempati ranking kedua dengan jumlah kasus TB Paru terbanyak di dunia dan menjadi penyebab kematian nomor empat setelah penyakit kardiovaskuler. Di DKI Jakarta tahun 2015 tercatat 10.844 penyakit TB Paru sedangkan Jakarta Timur jumlah kasus TB Paru yang ditemukan dari bulan Januari sampai dengan Juni 2017 terdapat 6.315 pasien dan merupakan yang terbanyak di DKI Jakarta dibandingkan wilayah lain.

Terkait prevalensi penderita tuberkulosis di Indonesia menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan di Indonesia masih rendah. Untuk mencapai kesembuhan dibutuhkan keteraturan minum obat bagi setiap penderita.

Pengobatan dilakukan setiap hari dan jangka panjang, sehingga kepatuhan minum obat salah yang harus dipikirkan sejak awal pengobatan. Minum obat yang tidak rutin terbukti telah menyebabkan resistensi obat yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan. Berdasarkan hal tersebut, tentu perlu adanya pengaturan penggunaan obat sesuai tujuannya terutama obat seperti yang dikehendaki. Aturan minum obat sangat berpengaruh pada kepatuhan penderita (Nirmala, 2003). Pengobatan yang tidak benar akan mengakibatkan resistensi kuman TB terhadap obat yang diberikan. Hal ini akan menimbulkan kesulitan yang amat besar, penderita akan menularkan kumannya kepada orang lain dan biaya pengobatan menjadi meningkat dan waktu yang lama untuk pengobatan (Aditama, 1994). Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus, selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2000). Penderita dikatakan lalai dalam pengobatan jika tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan drop out jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang berobat setelah dikunjungi petugas kesehatan (Depkes RI, 2000).

Menurut Niven (2002) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya sikap atau motivasi individu ingin sembuh,

keyakinan, dukungan sosial, dukungan dari petugas kesehatan, selain itu faktor lain adalah peran PMO, kolaborasi petugas kesehatan dengan keluarga yang ditunjuk untuk mendampingi ketika penderita minum obat, juga faktor yang perlu dievaluasi untuk menentukan tingkat kepatuhan dan keberhasilannya (Purwanta, 2005).

Pengawas minum obat (PMO) adalah orang yang bertugas mengawasi secara langsung terhadap penderita tuberculosis paru pada saat minum obat setiap harinya dengan menggunakan panduan obat jangka pendek (Depkes RI,2000). Menurut Ditjen PPM dan PLP (1997), tujuan utama diadakannya PMO pada penderita TB paru diantaranya menjamin ketekunan dan keteraturan pengobatan sesuai jadwal yang telah disepakati pada awal pengobatan, menghindari penderita dari putus berobat sebelum waktunya, mengurangi kemungkinan kegagalan pengobatan dan kekebalan terhadap obat anti tuberculosis (OAT).

Sebaiknya PMO adalah petugas kesehatan, bila tidak ada petugas kesehatan dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PKK atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga (Nuraini, 2005). Tugas PMO menurut Nuraini (2003) diantaranya mengetahui tanda-tanda tersangka TB Paru,

mengawasi penderita minum obat setiap hari, mengambil obat bagi penderita seminggu sekali, mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak, memberikan penyuluhan pada penderita dan keluarga, memberitahukan adanya suspek pada keluarga penderita dan merujuk kalau ada efek samping obat.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah Krosseksional atau potong lintang, dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Penelitian ini umumnya dilakukan pada hubungan penyebab dan kejadian penyakit yang relatif pendek. Hal ini lebih efisien untuk merumuskan hipotesis baru namun lebih lemah dalam pengujian hipotesis kasual (Hidayat, 2011). Variabel yang akan dianalisis adalah pengetahuan, sikap penderita, umur tingkat penghasilan, tingkat pendidikan, jarak fasilitas kesehatan, sikap petugas kesehatan dan peran pendamping Minum Obat serta tingkat kepatuhan minum obat anti TB. Sebelum penelitian ini dimulai, dilakukan pengajuan *ethical approval* dan mendapat ijin meneliti dari pemerintah Kota Administrasi Jakarta Timur. Penelitian dilakukan di wilayah Kecamatan Cipayang Jakarta Timur. Populasi yang dijadikan

objek penelitian adalah seluruh pasien TB paru dengan jumlah jumlah sampel 60 orang yang diambil dengan metode *simple random sampling*. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli – November 2018.

Pengumpulan data penelitian menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik klien dan data terkait pengobatan TB Paru. Data diolah dan dianalisis menggunakan metoda analisis *Chi-Square* untuk mengetahui nilai *Odds Ratio* dan tingkat kemaknaan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisis data penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagai berikut;

Tabel1  
Distribusi Karakteristik Responden (n=60)

Variabel	Frekuensi	
	N	%
Tingkat pendidikan		
Rendah	51	85.0
Tinggi	9	15.0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	27	45
Bekerja	33	55
Umur		
≥ 36 tahun	39	65
< 36 tahun	21	35
Penghasilan		
< 1.000.000	31	51.7
≥ 1.000.000	29	48.3
Peran PMO		
Tdk Mengingatkan	20	33.3
Mengingatkan	40	66.7
Jarak rumah- PKM		
> 2 km	26	43.3
< 2 km	34	56.7
Sikap Petugas		
Tidak setuju	27	45
Setuju	33	55

Tabel 2

Hubungan Determinan dengan Kepatuhan Minum obat TB  
di Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur, Tahun 2018

Variabel	Kategori	Kepatuhan				OR	p value
		Tdk patuh		Patuh			
		N	%	N	%		
Umur	> 36 thn	3	7.7	36	92.3	0.020	0.040
	<= 36 thn	6	28.6	15	71.4		
Pendidikan	Tinggi Rendah	8	17.7	43	8	0.148	0.593
		1	11.1	84.3	88.9		
Pekerjaan	TdkBekerja	3	11.1	24	88.9	0.052	0.349
	Bekerja	6	18.8	27	81.8		
Penhasiln	< 1000.000	4	12.9	27	87.1	0.071	0.456
	> 1000.000	5	17.2	24	82.8		
Sikap Petugas	Tdk Setuju	7	25.9	20	74.1	0.251	0.037
	Setuju	2	6.1	31	93.9		
PMO	Tdk Ingatkan	8	40.0	12	60.0	2.647	0.000
	Mengingatkan	1	2.5	39	97.5		
Jarak Rumah	> 2 km	7	26.9	19	73.1	0.295	0.029
	<= 2 km	2	5.9	32	94.1		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan umur lebih dari 36 tahun yang memiliki kepatuhan minum obat anti tuberculosis sejumlah 92.7 % dengan  $p = 0.040 (<0,05)$  dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis. Hal ini dapat dihubungkan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin matang pola berfikirnya. Menurut Bart orang yang berusia lanjut cenderung mengikuti anjuran dokter, lebih memiliki tanggung jawab, lebih

tertib, lebih teliti, lebih bermoral dan lebih berbakti dari pada usia muda. Dari segi biologis perilaku manusia adalah suatu kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh manusia itu sendiri, biasanya sejalan dengan bertambahnya umur secara biologis mempengaruhi manusia untuk mengambil tindakan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Kondoy (2014) bahwa umur tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan sikap petugas yang setuju dan yang memiliki kepatuhan 93,9 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* di dapatkan hasil  $p = 0.037$  ( $<0,05$ ) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap petugas dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Perdana dalam Mubarak, 2007, bahwa sikap petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB Paru. Sikap petugas kesehatan yang baik dapat berfungsi sebagai tempat konseling kesehatan. Selain itu juga dapat digunakan sebagai tempat bertanya oleh individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk memecahkan berbagai masalah dalam bidang kesehatan yang dihadapi (Mubarak, 2007). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Niven (2002) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan petugas terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal yang penting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan PMO yang memiliki kepatuhan minum obat 97,5 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* di dapatkan hasil  $p = 0.000$  ( $<0,05$ ) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara PMO dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis. Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ahmad Hudan bahwa pendamping minum obat tidak berhubungan dengan ketaatan minum obat anti TB Paru. Namun sejalan dengan hasil penelitian Dewi dan Amelda yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan minum obat. Keluarga sangat berperan dalam memotivasi atau mendukung pasien TB Paru untuk dapat berobat secara teratur. Adanya PMO dapat berpengaruh terhadap ketaatan pasien dalam minum obat secara teratur sampai pasien dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan Nuraini (2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jarak pelayanan kesehatan  $\leq 2$  km memiliki kepatuhan 94,1 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* di dapatkan hasil  $p = 0.029$  ( $<0,05$ ) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan bermakna antara jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Hudan bahwa jarak rumah dengan pelayanan kesehatan berhubungan dengan ketaatan minum obat anti TB Paru, hal ini disebabkan karena jarak yang dekat memudahkan responden untuk mengambil obat, biaya murah dan tidak memerlukan waktu yang lama. Notoatmojo menjelaskan bahwa semakin jauh jarak dari rumah pasien ke tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan keteraturan berobat. Selain itu persepsi sehat dan sakit, dikatakan bahwa setiap seseorang yang sakit akan mencari pengobatan ketempat yang dianggap dapat

memberikan pengobatan sehingga bisa mencapai kesembuhan atas sakit yang dideritanya.

## SIMPULAN

Hasil penelitian membuktikan bahwa peran PMO cukup berpengaruh dan signifikan terhadap keteraturan konsumsi obat TB Paru pada klien. Sehingga klien yang didampingi oleh PMO akan meningkatkan keteraturannya 2,6 kali dalam mengkonsumsi obat jika dibandingkan dengan yang tidak didampingi PMO. Untuk meningkatkan keteraturan berobat perlu tetap ditingkatkan kemampuan self efikasi klien dengan memberikan pengetahuan yang cukup dan mendorong motivasi serta dukungan keluarga selama menjalani tahap pengobatan dalam jangka waktu yang lama.

## DAFTAR RUJUKAN

- Amin, Z. d. 2006. *Tuberkulosis Paru, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI.
- Dahlan, MS(2010). *Besar Sampel dan cara pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan kesehatan*, Jakarta Salemba Medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2. Jakarta : Gerdunas.
- Gendhis I D, Yunie A, Mamat S. 2011. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Bkpm Pati*.
- Sylvia A, P. 2009. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Ramadhani A. 2010. Pengaruh Pelaksanaan Pengawas Menelan Obat ( PMO ) Terhadap Konversi

BTA (+) Pada Pasien TB Paru di RSDK.

Obat ) Penderita Tuberkulosis Paru di 5 Puskesmas di Kota BOGOR.

Pare, A L dkk. 2012. Hubungan antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makassar.

World Health Organisation. 2006. *Global Tuberculosis Control: surveillance, planning, financing. WHO report 2006*. Geneva: World Health Organisation.

Notoadmodjo, Soekidjo dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Teoridan Aplikasi*. Jakarta : PT. RinekaCipta.

World Health Organisation. 2012. *Global Tuberculosis Report*. Geneva: World Health Organisation

Smet B . 1974. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT. Grasindo.. Hal 250-256

Niven N. 2002. Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain. Jakarta : EGC

Nandangtisna. 2009. FaktorFaktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Anti Hipertensi di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar.

Syafni M. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Penderita TB Paru Dalam Minum OAT* di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat.

NotoadmodjoS dkk. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Preti D. 2011. Faktor Yang BerpengaruhTerhadapKepatuahn Pengobatan( Berobatdan Minum