

**PENGARUH PERAN PENGAWAS MENELAN
OBAT (PMO)
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIE TUBERKULOSIS PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAWI
KABUPATEN NGAWI**
Erwin Kurniasih, Hamidatus Daris Sa'adah
Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi

ABSTRAK

Latar Belakang: Di Indonesia, tuberkulosis paru masih menjadi masalah utama kesehatan di masyarakat dengan angka kematian yang tinggi. Cakupan pengobatan penderita TB paru belum mencapai seratus persen bahkan ditemukan penderita yang *drop out* karena tidak patuh berobat sehingga mengalami resistensi dan risiko kekambuhan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru adalah PMO yang berperan aktif menjalankan tugasnya. Tahun 2016 terdapat 43 kasus TB paru yang ditemukan di Puskesmas Ngawi dengan jumlah pasien yang diobati 41 penderita (95,35%). **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ngawi. **Metode:** Desain penelitian adalah observasional analitik pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dengan total sampel yaitu sebanyak 41 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis data dengan *Chi-Square*. **Hasil:** Responden yang patuh minum obat dan memiliki pengawas menelan obat yang berperan aktif sebanyak 25 orang (94,7%) sedangkan responden yang tidak patuh dalam minum obat dan memiliki pengawas menelan obat yang tidak berperan aktif sebanyak 6 orang (40%). Hasil uji statistik *Chi-Square* adalah 0,006 ($\alpha = 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ngawi.

Kata Kunci : Peran PMO, Kepatuhan minum obat, Pasien tuberkulosis paru

A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) menjadi perhatian utama dunia kesehatan, karena diperkirakan ada 9 juta pasien TB baru dan 3 juta kematian akibat TB di seluruh dunia (Depkes RI, 2010). Di Indonesia, TB masih menjadi masalah kesehatan prioritas di masyarakat dengan insiden kematian yang cukup tinggi. Data Survei Tuberkulosis Nasional Tahun 2009 didapatkan bahwa setiap tahun ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang dengan insiden rata-rata 110/100.000 penduduk (Depkes RI, 2010). Jumlah pasien TB di Kabupaten Ngawi tahun 2016 ditemukan sebanyak 798 penderita dengan jumlah yang diobati 741 penderita (92,86%). Ini menunjukkan jika cakupan pengobatan belum mencapai 100%. Puskesmas Ngawi sebagai salah satu wilayah dengan jumlah penderita TB paru terbanyak yaitu 43 penderita dengan jumlah pengobatan 41 penderita. Data tahun 2011 oleh Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur menyebutkan jika Kabupaten Ngawi masih terdapat penderita yang resisten pengobatan (MDR-TB) sebanyak 2 orang. Fakta ini mengindikasikan adanya kegagalan dalam pengobatan TB.

Salah satu penyebab kegagalan tersebut adalah perilaku tidak patuh penderita terhadap pengobatan. Kepatuhan dalam minum obat sangat penting untuk menghindari MDR sehingga diperlukan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). PMO bertugas mengawasi dan mendampingi pasien sampai tuntas pengobatan (sembuh) agar terhindar dari kejadian *drop out* yang mengarah pada kegagalan seperti resisten, kambuh bahkan kematian. Anggota keluarga atau petugas kesehatan yang dekat dengan pasien dapat memainkan peran sebagai PMO.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengaruh antara peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Ngawi tahun 2017.

B. BAHAN DAN METODE

Desain penelitian observasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dengan total sampel sebanyak 41 responden. Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden. Sementara data sekunder diperoleh dari observasi kartu berobat pasien TB paru di Puskesmas setelah satu bulan kegiatan pelatihan PMO. Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

No	Jenis Kelamin	Frekwensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	25	61
2	Perempuan	16	39
Total		41	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa pasien Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ngawi sebagian besar adalah pria sebanyak 25 orang (61%)

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia.

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB paru berusia 35-44 tahun sebanyak 11 orang (26,8%) yang berada pada rentang usia produktif.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Dari tabel 3. diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden adalah setingkat SMA yaitu sebanyak 14 orang (34,1%) dan paling sedikit dari responden yang tidak tamat SD yaitu 2 orang (4,9%)

2. Hubungan Responden dengan PMO

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan hubungannya dengan PMO

No	Hubungan PMO	Frek	Persentase (%)
1	Keluarga	23	56,1
2	Petugas Kesehatan	18	43,9
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4. di atas diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai PMO dari keluarga yaitu sebesar 23 orang atau 56,1%.

3. Data Khusus

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Peran PMO

No	Peran PMO	Frekwensi	Persentase (%)
1.	Tidak aktif	15	36,6
2.	Aktif	26	63,4
Total		41	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa peran PMO di wilayah kerja Puskesmas Ngawi sebagian besar adalah aktif dengan persentase 63,4% atau sebanyak 26 orang.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

No	Kepatuhan	Frekwensi	Persentase (%)
1.	Tidak patuh	7	17,1
2.	Patuh	34	82,9
Total		29	100

Berdasarkan tabel 6. di atas diperoleh data bahwa kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis wilayah kerja Puskesmas Ngawi mayoritas adalah patuh dengan persentase 82,9% atau sebanyak 34 orang.

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis.

Chi-Square Tests

No	Usia	Frek	Persentase (%)
1	15 - 24 Tahun	5	12,2
2	25 - 34 Tahun	8	19,5
3	35 - 44 Tahun	11	26,8
4	45 - 54 Tahun	9	22
5	55 - 64 Tahun	5	12,2
6	>= 65 Tahun	3	7,3
Total		41	100

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.315 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	19.182	4	.001
Linear-by-Linear Association	11.993	1	.001
N of Valid Cases	41		

Berdasarkan tabel 7. diatas diketahui bahwa

No	Pendidikan	Frek	Persentase (%)
1	Tidak tamat SD	2	4,9
2	SD/Sederajat	8	19,5
3	SMP/Sederajat	13	31,7
4	SMA/Sederajat	14	34,1
5	Perguruan Tinggi	4	9,8
Total		41	100

hasil uji statistik *Chi-Square*, disimpulkan bahwa

terdapat hubungan antara pendidikan pasien dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru.

Tabel 8. Hubungan PMO dengan Pasien terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru

Tabel 8. diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi-Square*, disimpulkan bahwa terdapat pengaruh hubungan PMO dengan pasien terhadap kepatuhan minum obat pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi

Tabel 9. Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru

Peran PMO	Kepatuhan		Total n (%)
	Tidak Patuh n (%)	Patuh n (%)	
Tidak Aktif	6 (40%)	9 (80%)	15(100%)
Aktif	1 (3,8%)	25 (94,7%)	26(100%)
Jumlah	7 (17,1%)	34(82,9%)	41(100%)

Chi-Square = 0,006 , α = 0,05

Berdasarkan tabel 9. diketahui bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* adalah sebesar 0,006 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ngawi.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa responden yang patuh minum obat dan memiliki pengawas menelan obat yang berperan aktif sebesar 94,7% atau sebanyak 25 orang sedangkan responden yang tidak patuh dalam minum obat dan memiliki pengawas menelan obat yang tidak berperan aktif sebesar 40% atau sebanyak 6 orang.

D. PEMBAHASAN

Identifikasi Peran Pengawas Menelan Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi Tahun 2017.

Peran PMO di wilayah kerja Puskesmas Ngawi sebagian besar adalah aktif yaitu 26 (63,4%) dan sebagian kecil tidak aktif yaitu 15 (36,6%). Peran PMO sangat dibutuhkan oleh penderita TB paru karena dapat menghindarkan penderita dari kejadian *drop out*. Adanya pendampingan oleh PMO ini dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam meminum obat sampai penderita dikatakan sembuh. PMO yang berperan aktif ini sebagian besar memiliki hubungan keluarga. Adanya ikatan

keluarga memberikan kecenderungan lebih perhatian dan selalu mengingatkan untuk meminum obat. Monitoring bisa dilakukan setiap saat jika PMO berasal dari anggota keluarga terutama yang tinggal dekat atau satu rumah dengan penderita. Ini juga sesuai dengan strategi DOTS dimana

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.606 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	4.631	1	.031		
Likelihood Ratio	9.210	1	.002		
Fisher's Exact Test				.012	.011
Linear-by-Linear Association	6.445	1	.011		
N of Valid Cases	41				

pemberian obat jangka pendek harus di bawah pengawasan langsung PMO (Depkes, RI; 2010).

Identifikasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi Tahun 2017.

Kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis hampir seluruhnya adalah patuh pada program pengobatan yaitu 34 responden (82,9%) dan tidak patuh ada 7 responden (17,1%). Kepatuhan dalam meminum obat sangat penting untuk menghindari MDR dan kegagalan dalam program pengobatan. Bila pasien tidak patuh dalam program pengobatan akan memudahkan terjadinya penularan penyakit. Kunci utama keberhasilan pengobatan TB adalah keyakinan bahwa penderita TB meminum semua obatnya sesuai dengan yang ditetapkan dan tidak lalai atau putus berobat. Hal ini tidak terlepas dari dukungan sosial yang ada disekitar penderita. Dukungan sosial dari keluarga dan teman dekat dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat, menurunkan ansietas yang disebabkan oleh penyakit serta menurunkan atau menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan.

Tingkat pendidikan juga memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap kepatuhan pasien TB paru dalam menjalani pengobatan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan perilaku kepatuhan minum obat. Hal ini membuktikan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar

kemampuannya dalam menyerap, menerima maupun mengadopsi informasi terkait pemahaman penyakit TB paru, cara penularan, pengobatan maupun bahaya pengobatan yang tidak teratur dan tidak tuntas. (Amin dan Bahar, 2009).

Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi Tahun 2017.

Pasien TB paru di Puskesmas Ngawi sebanyak 25 (94,7%) orang patuh pada program pengobatan memiliki PMO yang berperan aktif, sedangkan pasien TB paru sebanyak 6 (40%) orang yang tidak patuh pada program pengobatan memiliki PMO yang tidak berperan aktif. Sementara itu, hasil uji statistik *Chi-Square* adalah sebesar 0,006 yang kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ngawi.

Feuerstein, *et.al* dalam Niven (2000) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan adalah peran pengawas menelan obat dan dukungan sosial. Perilaku kepatuhan penderita TB paru di Puskesmas Ngawi dalam menjalani pengobatan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor tersebut dimana keluarga memberikan dukungan yang penuh pada pasien dalam bentuk perannya sebagai pengawas menelan obat. Hal ini juga dikuatkan pada beberapa hasil penelitian yang menyebutkan jika dukungan keluarga merupakan variabel paling penting dalam kontribusinya meningkatkan perilaku kepatuhan penderita selama menjalani pengobatan. Inilah yang menjadi alasan bahwa PMO yang berasal dari anggota keluarga penderita TB paru dianggap lebih efektif dan efisien dalam melakukan pengawasan selama pengobatan (Aditama, 2005).

E. SIMPULAN DAN SARAN

PMO yang berperan aktif memberikan dampak yang positif bagi penderita TB paru untuk bisa tuntas pengobatan sehingga menghindari kejadian MDR yang mengarah pada kekambuhan dan kematian. Keberhasilan pengobatan juga dihubungkan dengan status dari PMO yang sebagian besar anggota keluarga sehingga bisa melakukan pengawasan secara langsung setiap saat. Tingkat kepatuhan ini juga berhubungan dengan tingkat pendidikan responden dimana tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan memudahkan seseorang

untuk bisa menyerap informasi terkait penyakit dan pengobatannya.

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan TB, maka petugas kesehatan hendaknya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan melakukan *follow up* secara kontinyu tidak hanya pada pasien TB tetapi juga kepada PMO. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam kerjasama dengan PMO untuk keberhasilan pengobatan dengan membantu penemuan penderita TB sejak dini, mendorong dan memberi semangat bagi penderita untuk memeriksakan diri sedini mungkin serta menjalani pengobatan sampai tuntas. Pada penelitian lebih lanjut, diharapkan penelitian ini bisa dikembangkan lebih luas dengan jumlah sampel lebih banyak serta jenis penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2000. Sepuluh Masalah TB dan Penanggulangannya. *Jurnal Respirasi Indonesia 2000;20(1):8-12.*
- Amin, Zulkifli dan Bahar, Asril. 2009. *Tuberkulosis Paru dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Kelima Jilid III.* Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta
- Asih, Niluh Gede Yasmin. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah: Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan.* Jakarta: EGC.
- Bastable, Susan. 2011. *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran.* Jakarta: EGC
- Chandra, Budiman. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: EGC.
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis.*
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. 2013. *Rencana Pengembangan Manajemen Terpadu Pengendalian Tb Resistan Obat Jawa Timur.*
- Djojodibroo, Darmanto. 2010. *Respirologi (Respiratory Medicine).* Jakarta: EGC.
- Laban Y, Yoanes, 2008. *TBC: Penyakit dan Cara Pencegahannya.* Yogyakarta: Kanisius.
- Mutaqqin, Arif. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Niven, Neil. 2010. *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk perawat dan*

- Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Price, Sylvia. 2010. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Volume 6*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, A.W (Eds), 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 3 Edisi 5*. Jakarta: Internal Publising.
- World Health Organization. *Global Tuberculosis control: WHO report*.
<http://www.who.int/tb/publication/globalreport/2011/en/indx.html>.
- Zang, Sheryl Mara, 2013. *Manual Perawatan di-Rumah*. Jakarta: EGC.