

## HUBUNGAN ANTARA PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) DAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SARIO KOTA MANADO

Andri Saputra Yoisangadji<sup>1)</sup>, Franckie R.R Maramis<sup>1)</sup>, Adisti A. Rumayar<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi Manado

### ABSTRACT

*According to the WHO report of 2013, there were an estimated 8.6 million cases of TB in 2012. Efforts to control TB is by implementing the DOTS strategy that guide the treatment of anti-tuberculosis drugs. In order to ensure the regularity of treatment required a treatment supporter. In the health profile of Indonesia in 2014 showed that the incidence of pulmonary tuberculosis in North Sulawesi province totaled 5226 cases of 176 677 cases. This figure ranks the seventh highest incidence of pulmonary TB of 34 provinces in Indonesia. Based on data from Sario Health Center in 2015, there were 91 cases of tuberculosis in January to November 2015. In September 2015 until October 2015 there was an increase in TB cases. This study is a survey research with cross sectional analytic. The sample is determined by the formula Slovin and accidental sampling method as many as 48 people. Retrieving data using a questionnaire with interview. Analysis of the relationship using chi square test with a degree of confidence of 95% and  $\alpha = 0.05$ . The analysis of the relationship between a treatment supporter with medication adherence menunjukkan  $p$  value = 0.004, and the relationship between the role of families with medication adherence showed the  $p$  value = 0.001. There is a relationship between a treatment supporter and family roles with medication adherence in patients with TB. Suggestion for TB patients should take medication regularly, families should remind patients to take medication, for the treatment supporter should always keep an eye on, for health centers Sario should add health workers.*

**Keywords:** *Supervisory Swallowing Drugs, Role of Family, Compliance Drinking Drugs, Tuberculosis Patients*

### ABSTRAK

Menurut laporan WHO tahun 2013, diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012. Upaya pengendalian TB ialah dengan menerapkan strategi DOTS yaitu pengobatan panduan OAT. Untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan seorang PMO. Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2014 menunjukkan bahwa angka kejadian TB paru di Provinsi Sulawesi Utara berjumlah 5.226 kasus dari 176.677 kasus. Angka ini berada pada urutan ke tujuh tertinggi kejadian TB paru dari 34 Provinsi di Indonesia. Berdasarkan data Puskesmas Sario di tahun 2015, terdapat 91 kasus TB pada Januari sampai dengan November 2015. Pada September 2015 sampai Oktober 2015 terjadi peningkatan kasus TB. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel ditentukan dengan rumus Slovin dan metode accidental sampling sebanyak 48 orang. Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan metode wawancara. Analisis hubungan menggunakan uji chi square dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha = 0,05$ . Analisis hubungan antara PMO dengan kepatuhan minum obat menunjukkan nilai  $p$  value = 0,004, dan hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat menunjukkan  $p$  value = 0,001. Terdapat hubungan antara PMO dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Saran bagi pasien TB hendaknya minum obat dengan teratur, bagi keluarga hendaknya mengingatkan pasien untuk minum obat, bagi PMO hendaknya selalu mengawasi, bagi Puskesmas Sario hendaknya menambah petugas kesehatan.

**Kata kunci:** Pengawas Menelan Obat, Peran Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Pasien Tuberkulosis

## **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya pengendalian dengan strategi DOTS telah diterapkan di banyak negara sejak tahun 1995. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) di antaranya adalah pasien TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika (Kemenkes RI, 2014).

Indonesia merupakan Negara dengan pasien TB terbanyak ke-5 di dunia setelah India, Cina, Afrika selatan dan Nigeria (WHO, 2009). Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB di dunia. Diperkirakan, setiap tahun ada 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 102 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2011). Pada tahun 2014 *incidence absolute number* dari 20 negara tertinggi TB, India berada pada urutan pertama dengan angka kejadian 22,7%, Indonesia berada pada urutan kedua dengan angka kejadian 10,3%, China berada pada urutan ketiga dengan angka kejadian 9,6%, Nigeria berada pada urutan ke empat dengan angka kejadian 5,9%, dan Pakistan berada pada urutan kelima dengan angka kejadian 5,2% dari total dunia (WHO, 2015). Upaya dalam pengendalian TB ialah dengan menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). Salah satu komponen DOTS adalah pengobatan panduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) jangka pendek dengan pengawasan langsung.

Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2014 menunjukkan bahwa angka kejadian TB di Provinsi Sulawesi Utara berjumlah 5.226 kasus dari 176.677 kasus TB paru di Indonesia. Angka tersebut berada pada urutan ke tujuh tertinggi kejadian TB dari 34 Provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Menurut data profil Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2014, Puskesmas Sario Kota Manado merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki penanganan penyakit TB terbesar dengan jumlah kasus TB 114 kasus dari jumlah penduduk 24.358 penduduk di Kecamatan Sario. Angka kejadian TB ini berada pada urutan kelima dari 15 Puskesmas di Kota Manado (Dinkes Manado, 2014).

Berdasarkan data Puskesmas Sario di tahun 2015, terdapat 91 kasus TB pada bulan Januari sampai dengan bulan November 2015. Pada bulan September 2015 sampai dengan bulan Oktober 2015 telah terjadi peningkatan kasus TB, dimana terdapat 9 kasus TB pada bulan September 2015, kemudian bertambah menjadi 11 kasus TB pada bulan Oktober 2015. Disamping itu terdapat empat kasus *Multi Drug Resistan* (MDR) yakni 1 orang adalah pasien yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sario dan 3 orang lainnya tidak berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sario (Puskesmas Sario, 2015).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado pada bulan Desember 2015 sampai dengan Februari 2016. Populasi pada penelitian ini yaitu jumlah 91 penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado. Besar sampel ditentukan dengan

menggunakan rumus Slovin (Sinambela, 2014) sebanyak 48 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Data primer diperoleh dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian meliputi peran keluarga, PMO dan kepatuhan minum obat. Data sekunder diperoleh dari data profil Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2014, Profil Puskesmas Sario Kota Manado tahun 2015. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square* pada derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha = 0,05$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum**

Puskesmas Sario mempunyai wilayah kerja yang terdiri dari 7 Kelurahan yaitu Kelurahan Titiwungen Utara, Kelurahan Titiwungen Selatan, Kelurahan Sario Utara, Kelurahan Sario Kota Baru, Kelurahan Sario Tumpaan, Kelurahan Sario dan Kelurahan Ranotana. Kecamatan Sario memiliki 7 kelurahan dengan jumlah penduduk kecamatan Sario pada tahun 2013 berjumlah 24.345 jiwa. Dengan jumlah rumah tangga 5.746 dimana kelurahan Ranotana yang terbanyak penduduknya dan kelurahan Sario Kota Baru dengan jumlah penduduk paling sedikit. Rata-rata jiwa per rumah tangga adalah 4 orang.

### **Karakteristik Responden**

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan tinggal bersama. Hasil penelitian berdasarkan umur menunjukkan bahwa umur paling muda ialah 15 tahun dan umur paling tua 77 tahun, dengan kelompok

umur terbanyak ialah 15-49 tahun yaitu sebesar 54,2% responden dan sisanya sebesar 45,8% responden berumur lebih dari 50 tahun, dimana kelompok umur dibagi menurut tingkat kedewasaan berdasarkan WHO dalam Notoatmodjo (2011), 15-49 tahun yaitu orang muda dan dewasa dan 50 tahun ke atas yaitu orang tua. Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 52,1% responden dan sisanya sebesar 47,9% responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan status perkawinan, terdapat sebesar 62,5% responden yang menikah, sebesar 14,6% responden yang belum menikah, sebesar 16,7% responden yang berstatus janda, dan sebesar 6,3% responden yang berstatus duda.

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan pendidikan formal dimana terdapat sebesar 18,8% responden telah menyelesaikan pendidikan SD, sebesar 45,8% responden telah menyelesaikan pendidikan SMP, sebesar 29,2% responden telah menyelesaikan pendidikan SMA, dan sebesar 6,3% responden yang telah menyelesaikan pendidikan Diploma/ Sarjana. Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa terdapat sebesar 2,1% responden bekerja sebagai PNS, sebesar 25,0% responden bekerja sebagai swasta, sebesar 14,6% responden bekerja sebagai wiraswasta, sebesar 8,3% responden bekerja sebagai buruh, sebesar 10,4% responden pensiunan, sebesar 6,3% responden sebagai pelajar dan sisanya sebesar 29,2% responden yang tidak bekerja/IRT.

**PMO**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori tidak ada pengawasan yaitu sebesar 52,1% responden karena memiliki skor total  $\leq 31$ , dan sisanya sebesar 47,9% responden masuk dalam kategori ya ada pengawasan karena skor total dari responden  $> 31$ . Hal ini tidak sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan TB Kemenkes RI (2011), karena beberapa responden hanya bergantung pada petugas kesehatan di Puskesmas Sario sebagai PMO, dan petugas kesehatan pun langsung menunjuk PMO adalah keluarganya sendiri. Keluarga responden yang bersedia hanya pada saat ditunjuk oleh petugas kesehatan, tetapi setelah di rumah bersama responden atau penderita TB, keluarga yang tadinya ditunjuk menjadi PMO sudah tidak lagi menjalani tugasnya sebagai PMO dengan alasan sibuk dan lupa.

**Peran Keluarga**

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 54,2% responden yang tidak mendapat peran keluarga. Kemudian sisanya sebesar 45,8% responen yang mendapat peran keluarga. Hal ini tidak sesuai dengan delapan tugas pokok keluarga dalam Padila (2012), karena ada beberapa responden yang mengatakan bahwa mereka kurang mendapat perhatian dari keluarga disebabkan penyakit yang di deritanya. Selain

itu juga ada beberapa responden yang terlihat datang berobat sendiri ke Puskesmas Sario dan tidak ditemani siapapun.

**Kepatuhan Minum Obat**

Kepatuhan minum obat dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner yang dibagi dalam 2 kategori yaitu ya, jika patuh minum obat TB secara berturut-turut pada fase awal selama 2 bulan dan fase lanjutan selama 4 bulan, kemudian tidak, jika tidak patuh minum obat TB secara berturut-turut pada fase awal selama 2 bulan dan fase lanjutan selama 4 bulan. Pada hasil penelitian berdasarkan lama pengobatan terdapat sebesar 29,2% responden dengan lama pengobatan 2 bulan, sebesar 12,5% responden dengan lama pengobatan 3 bulan, sebesar 8,3% responden dengan lama pengobatan 4 bulan dan 5 bulan, sebesar 41,7% responden dengan lama pengobatan 6 bulan. Pada hasil penelitian menunjukkan berdasarkan kepatuhan minum obat TB bahwa terdapat sebesar 33,3% responden yang tidak patuh minum obat TB dan sisanya sebesar 66,7% responden yang patuh minum obat TB pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado.

**Hubungan antara PMO dengan Kepatuhan Minum Obat**

Pada hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* menghasilkan nilai probabiliti sebesar 0,004.

Tabel 1. Hubungan antara PMO dengan Kepatuhan Minum Obat

PMO	Kepatuhan Minum Obat				Total	<i>p value</i>	OR	CI 95%	
	Tidak		Ya						
	n	%	n	%					
Ya	3	6,3	20	41,7	23	47,9			
Tidak	13	27,1	12	25,0	25	52,1	0,004	7,222	1,703-30,637
Jumlah	16	33,3	32	66,7	48	100			

Angka ini lebih kecil dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa terdapat hubungan antara PMO dengan kepatuhan minum obat TB pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario. Hal ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Firdaus (2012) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh peran PMO terhadap keberhasilan pengobatan TB paru pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Baki Sukoharjo.

Pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara PMO dengan kepatuhan minum obat TB pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario. Hal ini disebabkan karena berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak ada pengawasan PMO dan tidak patuh minum obat yaitu sebesar 27,1%, lebih besar dibandingkan persentase responden yang tidak ada pengawasan PMO namun patuh minum obat TB yaitu sebesar

25,0%. Kemudian persentase responden yang mendapat pengawasan PMO dan patuh minum obat TB yaitu sebesar 41,7%, lebih besar dibandingkan responden yang mendapat pengawasan PMO namun tidak patuh minum obat TB yaitu sebesar 6,3%. Selain itu juga PMO yang kurang, dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat TB pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario.

**Hubungan antara Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat**

Pada hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* menghasilkan nilai probability sebesar 0,001. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , yang berarti bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat TB pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario.

Tabel 2. Hubungan antara Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Peran Keluarga	Kepatuhan minum obat				Total		<i>p value</i>	OR	CI 95%
	Tidak		Ya						
	n	%	n	%	n	%			
Ya	2	4,2	20	41,7	22	45,8	0,001	11,667	2,251-60,469
Tidak	14	29,2	12	25,0	26	54,2			
Jumlah	16	33,3	32	66,7	48	100			

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septia (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat TB pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario. Hal ini disebabkan persentase responden yang tidak

mendapat peran keluarga dan tidak patuh yaitu sebesar 29,2% lebih besar dibandingkan persentase responden yang mendapat peran keluarga namun tidak patuh yaitu sebesar 4,2%. Dukungan dari keluarga membantu pasien TB dalam proses penyembuhan, dimana keluarga bertugas memberikan dorongan dan dukungan agar pasien TB dapat sembuh, seperti mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, mengantar pasien mengambil obat di Puskesmas jika pasien

tidak dapat pergi sendiri, dan selalu ada di samping pasien ketika pasien membutuhkan.

## **KESIMPULAN**

1. Terdapat hubungan antara PMO dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado.
2. Terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Sario Kota Manado.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinkes Manado. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Kota Manado*. Manado
- Firdaus, K. 2012. *Pengaruh peranan pengawas menelan obat (pmo) Terhadap keberhasilan pengobatan Tb paru di wilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes RI. 2015. *Data dan Informasi tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika

Puskesmas Sario. 2015. *Profil Kesehatan Puskesmas Sario*. Manado.

Septia, A 2014. *Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan minum obat pada Penderita TB paru*. JOM PSIK Vol. 1 (2)

Sinambela, L. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

WHO. 2015. *Global Tuberculosis Report*. World Health Organization. 20<sup>th</sup> edition.