

## HUBUNGAN ANTARA PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA TB PARU

Indriani Suryana<sup>1</sup>, Nurhayati<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

\*hayatnurhayati@umj.ac.id

### ABSTRAK

Penyakit tuberculosis (TBC) adalah penyakit kronis menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Angka kepatuhan minum obat pada penderita TBC di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi belum memenuhi target nasional. WHO merekomendasikan strategi pengobatan DOTS, yaitu penderita minum obat dengan diawasi pengawas menelan obat (PMO). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah pasien TBC yang mempunyai PMO Di Puskesmas Setu II Kabupaten. Sebanyak 30 responden yang terlibat dalam penelitian yang diambil menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil uji statistic P Value = 0,009 ( $p < 0.05$ ), artinya terdapat hubungan antara Peran PMO dengan kepatuhan minum obat tuberculosis paru di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi. Dari hasil analisa diperoleh nilai OR = 13.000, bahwa peran PMO yang aktif berpeluang 13 kali untuk patuh dalam minum obat dibandingkan dengan peran PMO yang tidak aktif. Penderita tuberculosis diharapkan dapat minum obat secara teratur, PMO dan keluarga diharapkan selalu mengawasi dan memotivasi pasien Tuberculosis.

Kata kunci: Tuberculosis paru, peran pengawas menelan obat (PMO), kepatuhan

### ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is a chronic infectious disease that is still a public health problem in the world, including Indonesia. The rate of adherence to taking medication in TB patients at the Setu II Health Center, Bekasi Regency has not met the national target. WHO recommends a DOTS treatment strategy, namely patients taking medication under the supervision of a drug swallowing supervisor (PMO). The type of research used is descriptive analytic with a cross sectional approach. The population of this study were tuberculosis patients who had PMO at the Setu II Public Health Center, District. A total of 30 respondents involved in the study were taken using a total sampling technique. The results showed that the results of the statistical test P Value = 0.009 ( $p < 0.05$ ), meaning that there was a relationship between the role of PMO and adherence to taking pulmonary tuberculosis medicine at the Setu II Public Health Center, Bekasi Regency. From the results of the analysis, it was obtained that the OR value = 13,000, that the role of active PMOs had a 13 times chance of being obedient in taking medication compared to the role of inactive PMOs. Tuberculosis patients are expected to be able to take medication regularly, PMO and families are expected to always supervise and motivate Tuberculosis patients.*

*Keywords: Pulmonary tuberculosis, Role of drug supervisor (PMO), Compliance*

### PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) sudah menjadi suatu permasalahan kesehatan jutaan orang di dunia. Tuberculosis menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia, yang disebabkan oleh infeksi bakteri Mycobacterium. Pada tahun 2015 diperkirakan terdapat 10,4 juta kasus baru tuberculosis atau 142 kasus/100.000 populasi, dengan 480.000 kasus multidrug-resistant. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru

terbanyak kedua di dunia setelah India. Sebesar 60% kasus baru terjadi di 6 negara yaitu India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan. Kematian akibat tuberculosis diperkirakan sebanyak 1,4 juta kematian ditambah 0,4 juta kematian akibat tuberculosis pada orang dengan HIV. Meskipun jumlah kematian akibat tuberculosis menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015, tuberculosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2015 (WHO, Global

Tuberculosis Report, 2016).

Pengawas menelan obat atau disebut dengan istilah PMO adalah Petugas yang menjamin keteraturan pengobatan agar pasien lekas sembuh dan sukses berobat. Oleh karena itu, Depkes merekomendasikan Pasyaratan menjadi PMO adalah dikenal oleh penderita, dan disetujui penderita maupun oleh petugas kesehatan. Kepatuhan (ketaatan) (compliance atau adherence) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang kepatuhan pasien sangat di tuntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah di berikan oleh petugas kesehatan.

Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan yang di rekomendasikan dapat mengakibatkan efek samping yang merugikan. Selain itu, harus disegani oleh penderita sendiri, kemudian tempat tinggal dekat penderita dan bersedia membantu dengan sukarela di sisi lain. PMO harus memahami Faktor lingkungan, sanitasi dan hygiene terutama terkait dengan keberadaan kuman, dan proses timbul serta penularannya. Penatalaksanaan lingkungan, terutama pada pengaturan syarat-syarat rumah sehat diantaranya pencahayaan, ventilasi, luas hunian, dengan jumlah anggota keluarga, kebersihan rumah dan lingkungan. Sedangkan Factor perilaku bagi Penderita dengan berperilaku tidak baik seperti meludah sembarangan, menutup mulut apabila batuk atau bersin sangat berpengaruh terhadap kesembuhan dan bagaimana mencegah untuk tidak terinfeksi kuman TB paru dimulai dari perilaku hidup sehat (makanan yang bergizi dan seimbang, istirahat cukup, olahraga teratur, hindari alcohol, stress, dan hindari merokok). tanda dan penyakit termasuk cara penularan, pengobatan dan perawatannya. (Depkes.2016).

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian Deskriptif Analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menajalankan pengobatan dan mempunyai Pengawas menelan obat (PMO) Di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan Total sampling. Analisis statistik dilakukan dengan program SPSS 20. Uji statistic yang digunakan adalah uji chi square

dengan tingkat kemaknaan 95%. Nilai p value dianggap bermakna jika  $< 0,05$ .

## HASIL

### Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tuberculosis paru Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi Tahun 2020 (n=30).

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53,3%
Perempuan	14	46,7%
Usia		
Dewasa Awal	18	60%
Dewasa Akhir	12	40%
Pendidikan		
SD-SMP	7	23,3%
SMA-PT	23	76,7%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	4	13,3%
Bekerja	26	86,7%

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 1) Diperoleh bahwa dari 30 responden di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 16 (53.3%), dengan usia dewasa awal 18 (60.0 %), dan mayoritas pendidikan berpendidikan tinggi (SMA – Perguruan Tinggi) yaitu 23 ( 76,7%), dengan sebagian besar Bekerja 26 ( 86.7 %).

### Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran pengawas minum obat (PMO) Di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi 2020 (n = 30).

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pengawas Menelan Obat (PMO)		
Aktif	12	40%
Tidak aktif	18	60%
Kepatuhan Minum Obat		
Aktif	15	50%
Tidak aktif	15	50%

Sumber : Data Primer (2020)

## PEMBAHASAN

### Peran PMO dan Kepatuhan Minum Obat pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 30 responden peran pmo dalam pengawasan minum obat pada penderita Tuberculosis paru yg tidak aktif sebesar 18(

60.0%). Menurut Depkes (2017) Pengawas menelan obat atau disebut dengan istilah PMO adalah Petugas menjamin keteraturan pengobatan agar pasien lekas sembuh dan sukses berobat. Oleh karena itu, Depkes merekomendasikan Pasyaratan menjadi PMO adalah dikenal, dan disetujui penderita maupun oleh petugas kesehatan, selain itu harus disegani oleh penderita sendiri, kemudian tempat tinggal dekat penderita dan bersedia membantu dengan sukarela di sisi lain, PMO harus memahami tanda dan penyakit termasuk cara penularan, pengobatan dan perawatannya.

Bedasarkan hasil penelitian dari 30 responden bahwa kepatuhan responden terhadap minum obat Tuberculosis paru di puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi menunjukkan sama besarnya dengan yang tidak patuh sebanyak 15 (50%). Sesuai dengan teori Konis (2012), bahwa banyak dari pasien yang tidak patuh memiliki tujuan untuk mematuhi nasihatnasihat pada awalnya terjadinya Pemicu ketidakpatuhan dikarenakan jangka waktu yang cukup lama serta paksaan dari tenaga kesehatan yang menghasilkan efek negatif pada penderita sehingga awal mula pasien mempunyai sikap patuh bisa berubah menjadi tidak patuh. Oleh karena itu penderita yang putus obat atau tidak menggunakan obat sama sekali pada keadaan ini penderita dikategorikan menjadi tidak patuh. Menurut Sutarto (2019) kepatuhan (ketaatan) adalah tingkat pasien melaksanakan cara minum obat dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang dan kepatuhan pasien sangat di tuntutan untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap tata cara minum obat yang telah di berikan oleh petugas kesehatan.

Sejalan dengan WHO (2012) Seorang yang menjalankan dengan taat dalam melakukan pengobatan seperti pengambilan obat, menaati peraturan dalam pemakaian obat dan mengikuti semua saran yang diberikan oleh pelayanan kesehatan disebut dengan kepatuhan. Menurut Teori Ivan putra (2015) Kepatuhan pasien dalam minum obat merupakan faktor penting dalam keberhasilan suatu pengobatan. Pengobatan TB paru yang lama sering membuat pasien bosan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Permasalahan kepatuhan pasien penyakit TB paru di pengaruhi banyak faktor, yaitu faktor obat, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi, dan faktor pasien. Dukungan keluarga dan pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis, obat anti

tuberkulosis, dan keyakinan terhadap efikasi obatnya akan mempengaruhi keputusan pasien untuk menyelesaikan terapinya atau tidak.. Hasil penelitian ini didukung oleh Dewanti (2016) bahwa dalam penelitiannya menyatakan tingkat kepatuhan minum obat Anti Tuberculosis (OAT) paru sangatlah penting, karena bila minum obat tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah di tentukan maka penderita akan putus obat (droup out).

Menurut Notoatmodjo (2015) bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan sedangkan untuk faktor pendukung meliputi efek samping OAT, tipe pasien, dan akses pelayanan kesehatan sedangkan untuk faktor penguat meliputi peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan dan motivasi agar penderita dapat menyelesaikan pengobatan secara rutin dan patuh dalam prosedur minum obat Tuberculosis paru. Di dalam teori Smet (2014) Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenteram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan penyakitnya. Serta Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga lain merupakan faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap programprogram medis. Keluarga dapat mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu dan dapat mengurangi godaan terhadap ketidaktaatan. Didukung oleh penelitian Lissa Inggar D, Titik H, Tri Puji K (2015), mengatakan bahwa factor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah factor usia dan kurangnya motivasi. Hal tersebut karena di usia tua lebih tidak teratur untuk menjalankan pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi Hapsari (2015), mengatakan kepatuhan seseorang disebabkan karena faktor perilaku (Predisposisi, Enabling, dan Reinforcing) dan non perilaku.

### **Hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pasien Tuberculosis paru di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi.**

Berdasarkan hasil penelitian dari 12 peran Pengawas menelan obat (PMO) yang aktif 10 (83,3%) yang patuh terhadap minum obat Tuberculosis dan 2 (16,7%) tidak patuh. Sedangkan dari 18 peran pengawas menelan obat (PMO) yang tidak aktif, penderita Tuberculosis yang patuh minum obat 5 (27.8 %) dan yang tidak patuh 15 (50.0%). Dari hasil uji statistic P Value = 0,009 berarti P Value < 0,05, bahwa terdapat hubungan antara Peran Pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat tuberculosis paru di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi. Dari hasil analisa diperoleh nilai OR = 13.000, bahwa peran PMO yang aktif berpeluang 13 kali kepatuhan minum obat dibandingkan dengan peran PMO yang tidak aktif.

Di dalam Teori Sutarto (2019) Kepatuhan minum obat sangat penting untuk menghindari MDR sehingga perlu dilakukan pengawasan langsung oleh pengawas menelan obat (PMO). Peran penting dalam Kepatuhan minum obat tidak terlepas oleh faktor tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung pasien TB Paru untuk minum obat dengan baik. Selain itu faktor peran PMO juga berperan penting dalam keteraturan minum obat TB Paru, kelanjutan berobat pasien di perlukan PMO. PMO bisa berasal dari keluarga dan non keluarga, namun pmo yang berasal dari keluarga mempunyai ikatan emosional dan tanggung jawab lebih besar Memberikan dukungan dan bimbingan kepada pasien dari pada yang non keluarga. Hal ini dilakukan agar penderita terjamin kesembuhannya dan tercegah dari kekebalan obat atau resistensi. Pemilihan PMO harus disesuaikan dengan keadaan tempat tinggal penderita.

Tenaga PMO bisa berasal dari petugas kesehatan, keluarga dan tokoh masyarakat. Sebelum pengobatan dimulai PMO yang ditunjuk oleh petugas kesehatan dan penderita, harus diberi pelatihan singkat tentang perlunya Pengawas Menelan Obat setiap hari, agar mereka mengetahui gejala-gejala TB dan mengetahui cara mengatasi bila ada efek samping. Selain bertugas sebagai pengawas, PMO juga membantu dalam pengambilan obat bagi penderita dan menepati jadwal kunjungan berobat dari faktor-faktor tersebut di atas, peranan Pengawas Menelan Obat diduga mempunyai pengaruh yang tinggi terdapat kepatuhan minum obat TB paru, karena PMO

menentukan apakah obat yang sudah dianjurkan diminum atau tidak oleh penderita TB paru, sehingga menentukan pula patuh atau tidaknya penderita TB paru, maka peranan Pengawas Menelan obat (PMO) perlu dilakukan penelitian terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru.

Penelitian yang dilakukan oleh Tety Rahmawati (2016) juga mengemukakan bahwa adanya hubungan status bekerja PMO, dimana PMO yang tidak bekerja akan berpengaruh terhadap peran yang baik untuk pengawasan dan menemani seseorang dalam pengambilan obat. Hal ini didukung oleh penelitian Isma.yuniar,Sarwono.(2017) mengatakan di penelitian menunjukkan bahwa terdapat Penelitian yang bertujuan untuk melakukan kajian terhadap kondisi penanggulangan penyakit TB, khususnya factor PMO dan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat TB di daerah wilayah kerja puskesmas sempor 1 kebumen agar dapat dijadikan rekomendasi upaya mengatasi permasalahan TB secara optimal. Hasil yang signifikan dalam penelitian antara faktor PMO dengan Kepatuhan Minum obat TB di Daerah Wilayah Puskesmas Sempor 1 Kebumen, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum obat TB di Daerah Wilayah Puskesmas Sempor 1 Kebumen.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Jufrizal, Hermansyah, Mulyadi (2016) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan tingkat keberhasilan pengobatan pada penderita TB. Keluarga yang memenuhi peran yang baik sebagai PMO berpeluang 20 kali memperoleh tingkat keberhasilan pengobatan penderita TB Paru. Penelitian lain juga mengungkapkan hasil yang senada dimana peran keluarga dalam bentuk partisipasi terhadap proses pengobatan penderita TB Paru yaitu merujuk penderita ke puskesmas, membawa penderita di tenaga kesehatan, membantu penderita pada pemeriksaan di laboratorium, pemenuhan kebutuhan penderita, mengingatkan penderita untuk minum obat dan memberi obat untuk diminum setiap malam dan melakukan pengambilan obat (Jufrizal dalam linda, 2015). Maka dapat disimpulkan untuk dapat patuh dalam minum obat, peran pengawas menelan obat sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat karena peranan Pengawas Menelan Obat diduga mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap kepatuhan minum TB paru, karena PMO menentukan apakah obat yang sudah

dianjurkan diminum atau tidak oleh penderita TB paru, sehingga menentukan pula patuh atau tidaknya penderita TB paru dalam minum obat Tuberculosis paru.

#### KESIMPULAN

Peran Pengawas Minum Obat (PMO) pada pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar mempunyai peran yang tidak aktif dalam pengawasan minum obat. Kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi sebagian besar mempunyai kepatuhan yang baik dalam minum obat Tuberculosis paru. Terdapat hubungan antara peran Pengawas Minum Obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat Tuberculosis Paru (TB Paru) di Puskesmas Setu II. Hendaknya pemegang program Tuberculosis paru di puskesmas setu II lebih mengevaluasi peran pengawas minum obat dan kepatuhan minum obat tuberculosis paru.

#### DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. (2017). Pedoman pengelolaan data tubercolosis paru. Jakarta: Depkes RI.

Dewi, & Haspari. (2015). Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tubercelosis paru tahap lanjutan untuk minum obat di rs rumah sehat terpadu. Universitas indonesia.

Inggar, L., Titik, & Puji, T. (2015). Kepatuhan berobat penderita tb paru di puskesmas nguntonadi Ikabupaten wonogiri. Universitas veteran bangun nusantara sukoharjo. Najmah. (2016). Epidemiologi penyakit menular. Jakarta: TIM.

Notoatmojo. (2014). Metodeologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rieneka cipta.

Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan aplisaki dalam prilaku keperawatan profesional edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2014). Metodeologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rieneka Cipta.

Rahma, N., & Irvan. (2013). Hubungan tigkat kepatuhan penderita tuberkilosisi paru dengan perlaku kesehatan, efek samping oat dan peran pmo pada pengobatan pase intesif dipuskesmas seberang padang. Fk unand.

Sugiyono. (2017). Metodeologi penelitian. Metodeologi penelitian. Widagdo. (2019). Masalah dan tatalaksana penyakit infeksi. Jakarta.

Yuniar, I., & Saeqono. (2017). Pengaruh pmo dan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat tb paru di puskesmas sempor 1 kebumen. Stikes Muhammadiyah Gombong.

Zufrijal, & mulyadi, h. (2016). Peran keluarga sebagai pengawas minum obat (pmo) pengan tingkat keberhasilanpengobatan penderita tb paru. Univesrsitas syiah kuala.

Muhammad. Nijar.(2017). Pemberantasa dan penanggulangan tuberkulosis. Yogyakarta:Gosyen publising.2017.

Riskesdas. (2017). Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.2018

Ditjen P2P, Kemenkes RI, (2018) Data Tuberculosis per Januari 2018

WHO (2016).Global Tuberculosis Report.2016

Dinkes jabar (2017). Profil kesehatan kabupaten. Bekas

