

ABSTRAK

Nani Kuswanti, Sigit Prasajo

Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dan Motivasi Pasien Tuberculosis Paru dengan Kepatuhan Pasien dalam Menjalani Pengobatan di Kabupaten Pekalongan

xii, 6 Bab, 58 Halaman, 7 Tabel, 1 Bagan, 5 Lampiran

Penyakit Tuberculosis Paru (TB Paru) masih menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit TB membutuhkan pengobatan yang teratur dan lama. Kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan dapat dipengaruhi peran pengawas menelan obat dan motivasi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran pengawas menelan obat dan motivasi pasien Tuberculosis Paru dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan deskripsi korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien baru tuberculosis paru di Kabupaten Pekalongan sebanyak 109 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran pengawas menelan obat ($p: 0,001$) dan tidak ada hubungan motivasi ($p: 0,062$) dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan. Puskesmas perlu meningkatkan peran PMO dalam pengobatan TB Paru dengan meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mengawasi pasien TB Paru selama menjalani pengobatan TB Paru.

Kata kunci : Peran Pengawas Menelan Obat, Motivasi, Kepatuhan, Tuberculosis
Pustaka : 28 daftar pustaka (2007-2016), 1 websit

**Bachelor Science of Nursing Program
Institute of Health Science of Muhammadiyah Pekajangan
November, 2018**

ABSTRACT

Nani Kuswanti, Sigit Prasjojo

**Tuberculosis Medication Adherence Correlated With Patients' Motivation
And Drug Supervisor's Role in Pekalongan Regency**

xiii, 6 chapters, 58 pages, 7 tables, 1 charts, 5 attachments

Pulmonary Tuberculosis (TB) is one of main cause of death in the world. The disease requires regular and long-term treatment. TB patients' adherence in undergoing the treatment can be influenced by the role of drug supervisor and their own motivation. This study was conducted to descriptive correlative research design was used with a cross sectional approach. By using a *cluster random sampling*, 109 participants were selected as samples. They were new patients of TB Pekalongan Regency. A questionnaire was used to collect data. *Chi square result* showed that the adherence of TB patients had a positive correlation ($\rho: 0,001$) with the drug supervisor's role; but it had no correlation with the patients' motivation ($\rho: 0,062$). Therefore, it is suggested the health centers improved the role of drug supervisors in TB medication by improving the involvement of patients' families in supervising the patients during the treatment.

Keywords : Drug Supervisor's Role, Motivation, Medication Adherence tuberculosis

Reference : 28 books (2007-2016), 1 website

PENDAHULUAN

Penyakit TB bersama dengan HIV saat ini menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Jumlah penderita TB di seluruh dunia pada tahun 2014 diperkirakan sebesar 9,6 juta orang terdiri dari 5,4 juta orang laki-laki, 3,2 juta perempuan dan 1,0 juta anak. Jumlah kasus TB baru tahun 2014 sebesar 6 juta kasus dan 37% dari kasus baru tersebut tidak terdiagnosis dengan baik (WHO, 2016). Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia tahun 2016 sebanyak 351.893 kasus, tahun 2015 sebanyak 330.910 kasus dan tahun 2014 sebesar 324.539 kasus. Hal ini menunjukkan jumlah kasus baru tuberkulosis paru di Indonesia meningkat setiap tahun (Kemenkes RI 2017, h.154).

WHO merekomendasikan strategi *Directly Observed Treatment, Short Course* (DOTS) sebagai salah satu intervensi kesehatan yang secara ekonomis sangat efektif (*cost-effective*). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan menurunkan angka kejadian TB Paru di masyarakat. (Kemenkes RI, 2014, h.4).

Angka keberhasilan pengobatan atau *Treatment Success Rate* (TSR) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu (1) Faktor pasien, pasien tidak patuh minum obat (OAT), pasien pindah fasilitas pelayanan kesehatan, dan TB-nya termasuk yang resisten terhadap OAT; (2) Faktor Pengawas Menelan Obat (PMO) PMO tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau; (3) Faktor obat, suplai obat OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum obat, dan kualitas OAT menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Kemenkes RI 2015, h.5).

Kepatuhan pengobatan TB Paru merupakan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Nursalam & Kurniawati 2007, h.111). Faktor-faktor yang menghambat kepatuhan yaitu (1) penjelasan yang tidak adekuat; (2) perbedaan pendapat antara pasien dan tenaga kesehatan; (3) terapi jangka panjang; (4) tingginya kompleksitas dan pengobatan; (5) tingginya jumlah dan tingkat keparahan efek samping (Carpenito 2009, h.703).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dan Motivasi Pasien Tuberculosis Paru dengan Kepatuhan Pasien dalam Menjalani Pengobatan di Kabupaten Pekalongan”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif yaitu suatu desain penelitian untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok objek (Notoatmodjo 2012, h.35). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien baru tuberculosis paru di Kabupaten Pekalongan tahun 2017 yang tersebar dalam 27 puskesmas sebanyak 661 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel menggunakan unit kelompok atau gugus. Peneliti mengambil sampel sebesar 25% dari 27 puskesmas yang berada di Kabupaten Pekalongan yaitu 5 puskesmas. Puskesmas yang dijadikan sampel penelitian dipilih secara acak dengan sistem undian. Peneliti mengambil seluruh pasien TB Paru yang berada di wilayah puskesmas yang terpilih yaitu Puskesmas Sragi II (16 orang), Puskesmas Bojong I (11 orang), Puskesmas Kesesi I (19 orang), Puskesmas Wonopringgo (23 orang)

dan Puskesmas Kedungwuni I (40 orang) dan memenuhi kriteria sampel penelitian. Sampel penelitian ini sebanyak 109 orang.

HASIL PENELITIAN

1. Peran Pengawas Menelan Obat (PMO)

Tabel 5.1.
Distribusi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) di Kabupaten
Pekalongan, 2018 (n=109)

Peran PMO	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	54	49,5
Kurang	55	50,5
Total	109	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah (50,5%) responden menyatakan bahwa peran PMO kurang dalam pengobatan TB Paru.

2. Motivasi dalam Pengobatan TB Paru

Tabel 5.2.
Distribusi Motivasi Pasien TB Paru dalam Pengobatan TB Paru di
Kabupaten Pekalongan, 2018 (n=109)

Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	32	29,4
Kurang	77	70,6
Total	109	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar (70,9%) responden mempunyai motivasi kurang dalam pengobatan TB Paru.

3. Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan TB Paru

Tabel 5.3.
Distribusi Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan TB Paru di Kabupaten Pekalongan, 2018 (n=109)

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	95	87,2
Tidak patuh	14	12,8
Total	109	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar (87,2%) responden patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru.

4. Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan

Tabel 5.4.
Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan di Kabupaten Pekalongan, 2018 (n=109)

Peran PMO	Kepatuhan Menjalani Pengobatan						ρ value	OR Total 95% CI
	Patuh		Tidak Patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	52	96,3	2	3,7	54	100	0,011	7,256 (1,539- 34,203)
Kurang	43	78,2	12	21,8	55	100		
Total	95		14		109			

Hasil uji *chi square* diperoleh ρ value sebesar $0,011 < 0,05$, yang berarti H_a diterima, sehingga ada hubungan peran PMO dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan.

Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 7,256 (1,539-34,203) yang berarti pasien TB Paru yang menyatakan peran PMO baik berpeluang patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru sebesar 7,256 kali lebih besar dari pada responden yang menyatakan peran PMO kurang.

5. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan

Tabel 5.5.
Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan di Kabupaten Pekalongan, 2018 (n=109)

Motivasi	Kepatuhan Menjalani Pengobatan						ρ value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	31	96,9	1	3,1	32	100	0,062
Kurang	64	83,1	13	16,9	77	100	
Total	95		14		109		

Hasil uji *chi square* diperoleh ρ value sebesar $0,062 > 0,05$, yang berarti H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan.

PEMBAHASAN

1. Peran Pengawas Menelan (PMO)

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (50,5%) responden menyatakan bahwa peran PMO kurang dalam pengobatan TB paru. Peran PMO yang kurang dapat diketahui berdasarkan distribusi frekuensi, yaitu 27,5% responden menyatakan kurang setuju PMO mengingatkan waktu untuk mengambil obat dan 22,9% responden menyatakan PMO tidak menyaksikan pasien menelan obat. Pengambilan obat secara teratur merupakan kunci dalam pengobatan TB Paru karena pengobatan TB Paru mengharuskan pasien TB Paru untuk minum obat secara teratur dan tidak boleh terlewat satu hari pun. Pasien yang lupa minum obat diharuskan untuk mengulang pengobatan dengan jenis obat yang berbeda. Oleh karena itu PMO mempunyai peran penting dalam pengobatan untuk mengawasi pasien menelan obat sehingga dapat dipastikan obat diminum sesuai dosis yang diberikan dan cara minum yang dianjurkan serta mengingatkan pasien untuk mengambil obat sesuai jadwal agar ketersediaan obat pasien terpenuhi. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2009, h.58) yang menyatakan bahwa salah satu tugas PMO adalah memastikan pasien menelan obat sesuai aturan sejak awal pengobatan sampai sembuh. Hasil penelitian Firdaus (2012) diperoleh bahwa dari 8 orang yang tidak berhasil dalam pengobatan TB Paru terdapat 7 orang PMO yang tidak berperan.

2. Motivasi Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (70,9%) responden mempunyai motivasi kurang dalam pengobatan TB Paru. Berdasarkan distribusi frekuensi pertanyaan diketahui bahwa motivasi pasien TB Paru yang kurang dalam pengobatan TB Paru yaitu 41,3% responden menyatakan keluarga tidak bangga saat pasien menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran petugas kesehatan dan 39,4% responden menyatakan tidak mempunyai keinginan

menjadi contoh bagi penderita lainnya dengan menjalani pengobatan sesuai anjuran.

3. Kepatuhan pasien TB Paru Dalam Menjalani Pengobatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar menunjukkan (87,2%) responden patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru. Kepatuhan dalam pengobatan TB Paru pasien datang ke puskesmas sesuai dengan yang ditentukan dokter, pemeriksaan dahak dan pasien minum obat secara teratur. Berdasarkan distribusi frekuensi dapat diketahui bahwa kepatuhan dalam pengobatan TB Paru yang baik yaitu 99,1% responden melakukan pemeriksaan dahak sesuai anjuran. Pemeriksaan dahak pada pasien TB Paru dilakukan untuk mengetahui pasien tersebut benar-benar menderita penyakit TB Paru. Pasien TB setelah menjalani pemeriksaan dahak dan didiagnosa menderita penyakit TB Paru akan segera mendapatkan pengobatan TB Paru sesuai dengan kategori pasien. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2014, h.16) yang menyatakan bahwa untuk mengetahui orang dewasa menderita TB Paru harus melakukan pemeriksaan dahak di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan

Hasil uji *chi square* diperoleh p value sebesar $0,011 < 0,05$, yang berarti H_a diterima, sehingga ada hubungan peran PMO dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan. Nilai *Odd Ratio* (OR) diperoleh 7,256 (1,539-34,203) yang berarti pasien TB Paru yang menyatakan peran PMO baik berpeluang patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru sebesar 7,256 kali lebih besar dari pada responden yang menyatakan peran PMO kurang.

Kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan merupakan bentuk dari perilaku kesehatan. Seseorang melakukan pengobatan TB Paru setelah mendapatkan informasi dari terbentuknya kepercayaan pada PMO. Hal ini sesuai dengan pendapat Rogers & Shomaker (1978, dalam Alhamda 2015, h.43) menyatakan bahwa dalam perilaku kesehatan seseorang melalui proses pengambilan keputusan menjadi empat yaitu menerima informasi dan membentuk suatu pengetahuan (*knowledge*).

5. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menjalani Pengobatan

Hasil uji *chi square* diperoleh ρ value sebesar $0,062 > 0,05$, yang berarti H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan. Pasien TB Paru yang mempunyai motivasi kurang, namun merasakan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar sehingga dapat mendorong dirinya melakukan tindakan seperti menjalani pengobatan. Hal ini tidak sesuai dengan Nursalam (2008, h.55) menyatakan bahwa keinginan (niat) melakukan sesuatu di dalamnya terdapat unsur-unsur seperti sifat bawaan, konsep diri, pengetahuan dan motif yang kuat yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tindakan.

KESIMPULAN

1. Peran PMO dalam pengobatan TB Paru diketahui 50,5% responden menyatakan peran PMO kurang.
2. Pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan diketahui 70,9% responden mempunyai motivasi kurang dalam pengobatan TB Paru
3. Kepatuhan berobat pasien TB Paru diketahui 87,2% responden patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru.
4. Ada hubungan peran PMO dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan dengan χ^2 value sebesar 0,011.
5. Tidak ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan di Kabupaten Pekalongan dengan χ^2 value sebesar 0,062.

SARAN

1. Insititusi Kesehatan

Puskesmas sebagai institusi kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan peran PMO dalam pengobatan TB Paru dengan meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mengawasi pasien TB Paru selama menjalani pengobatan TB Paru.

2. Perawat

Perawat dapat melibatkan keluarga pasien selama menjalani pengobatan TB Paru agar mengingatkan minum obat, melakukan kunjungan ke puskesmas sesuai jadwal dan pemeriksaan dahak.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema sejenis dengan menggunakan variabel yang berbeda yaitu persepsi tentang penyakit TB Paru, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Alhamda, Syukra. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Deepublish. Yogyakarta

Ali, Zaidin. 2010. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. EGC. Jakarta

Asmadi. (2008). *Psikologi untuk Keperawatan*. Penerbit PT EGC. Jakarta

Carpenito, Linda Juall. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Penerbit EGC. Jakarta

Dahlan. Sopiudin. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta

Depkes RI. (2010). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta. Jakarta

Dewanty. Lisa Inggar. (2015). *Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo

Dharma. Kelana Kusuma. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan*. Penerbit CV.

- Trans Info Media. Jakarta
- Djojodibroto, Darmanto. (2009). *Respirologi*. EGC. Jakarta
- Donsu, Doli Tine. (2017). *Psikologi Keperawatan: Aspek-aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi Teori Perilaku Manusia*. Pustaka Baru Pres. Jakarta
- Effendi & Tukiran. (2014). *Metode Penelitian Survei*. Penerbit LP3ES. Jakarta
- Falvo, Donna. (2010). *Effective Patient Education*. University of North Carolina. USA
- Firdaus, Kholifatul Ma'arif Zainul. (2012). *Pengaruh Peranan Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Gumilar, dkk. (2007). *Metode Riset Untuk Bisnis Dan Manajemen*. Universitas Widyatama. Bandung
- Hastono. Sutanto Priyo. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat UI . Jakarta

- Hidayat, Alimul Aziz. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Salemba Medika. Jakarta
- Kemkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta
- _____. (2015). *Infodatin TBC*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta
- _____. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta
- _____. (2011). *Strategi Nasional Pengendalian TB*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta
- _____. (2009). *Buku Saku Kader Program Penanggulangan TB*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta
- Maulana, Heri DJ. (2009). *Promosi Kesehatan*. Penerbit PT EGC. Jakarta
- Muhardani. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. Kalimantan Barat
- Muhith, Abdul. (2015) *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Penerbit PT Andi Offset. Yogyakarta
- Muna. Latifatul. (2014). *Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Poli Paru BP4 Pamekasan*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kebidana. Universitas NU. Surabaya
- Muttaqin, Arif. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Penerbit Salemba Medika
- Niven, Neil. (2008). *Psikologi Kesehatan*. Penerbit PT EGC. Jakarta
- Noorkasiani dkk. (2009). *Sosiologi Keperawatan*. Penerbit PT EGC. Jakarta
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta . Jakarta
- _____. (2015). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Penerbit Rineka Cipta . Jakarta

- _____. (2010). *Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. (2008). *Pendidikan Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- _____. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika . Jakarta
- Nursalam & Kurniawati. (2007). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi. HIV/AIDS*. Salemba Medika. Jakarta
- Rab, Tabrani. (2013). *Ilmu Penyakit Paru*. PT. Trans Info Media . Jakarta
- Setiati dkk (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing. Jakarta
- Somantri, Irman. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah; Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Penerbit Salemba Medika . Jakarta
- Sukoco, Noor Edi Widya. (2014). *Studi Kualitatif Deskripsi Interaksi antara Peran Pengawas Minum Obat dengan Pasien TB Paru di Kabupaten Majalengka*. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>
- Sunaryo. (2014). *Psikologi Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Swarjana. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta
- WHO. (2016). *Global Tuberculosis Report 2015*. 20th Edition