

Dukungan Keluarga dan PMO yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien TB dalam Mengonsumsi Obat

William Arisandi^{1*}, Nova Mega Rukmana², Nur Sefa Arief Hermawan³, Indah Rinfilia⁴

^{1,2,3,4}Mitra Indonesia University, Bandar Lampung, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received : 07 Agustus 2023

Revised : 04 September 2023

Accepted : 18 September 2023

DOI: 10.57151/jsika.v2i2.257

KEYWORDS

Dukungan Keluarga; Kepatuhan Minum Obat; Peran PMO

Drug Swallowing Compliance; Family Support; PMO Role

CORRESPONDING AUTHOR

Nama : William Arisandi

Address: Jl. Way Rumbai, Blok F6 No 10 Pesawaran

E-mail : William@umitra.ac.id

A B S T R A C T

Rendahnya angka cakupan kesembuhan dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis berisiko buruk dan menjadi masalah serius bagi status kesehatan masyarakat. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis sangat dipengaruhi akan kepatuhan dalam berobat. Di Kota Bandar Lampung, dari data 30 puskesmas yang ada, belum ada yang mencapai target 100% keberhasilan, angka keberhasilan pengobatan hanya mencapai 79,9%. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis sangat dipengaruhi akan kepatuhan dalam berobat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan peran PMO dengan kepatuhan pasien dalam menelan obat. Jenis penelitian kuantitatif, desain *cross sectional*. Jumlah sampel 33 orang. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan alat bantu kuesioner. Teknik sampling *consecutive sampling*. Hasil penelitian, menyatakan ada hubungan dukungan keluarga *p-value* 0,038, dan peran PMO dengan *p-value* 0,010.

The low rate of recovery coverage and success of tuberculosis is a bad risk and is a serious problem for public health status. The success of tuberculosis is greatly influenced by obedience to treatment. In the town of the king's city., from the existing data of 30 puskesmas, no one has reached target 100 % success, treatment success rate is only 79.9 %. The success of tuberculosis is greatly influenced by obedience to treatment. The purpose of research to find out the relationship of family support and the role of pmo with the patient's obedience in ingesting drugs. Kind of categorical research, cross sectional design. Sample number 33 people. Data collecting method by interviewing using questionnaires. Sampling consecutive sampling technique. Research results, say there's a family support connection p-value 0.038, and pmo role with p-value 0.010

PENDAHULUAN

Sekitar 75 % penderita adalah kelompok usia produktif (15–50 tahun) berdampak pada hilangnya pendapatan tahunan rumah tangga sekitar 20 – 30 % dan jika meninggal, akan kehilangan pendapatan sekitar 15 tahun. Tuberkulosis tidak hanya merugikan secara ekonomi, namun sosial Rendahnya angka cakupan kesembuhan dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis berisiko buruk dan menjadi masalah serius bagi status kesehatan Masyarakat (Friskilla Simanjuntak, 2020).

Ketidakepatuhan dalam pengobatan juga kerap menjadi masalah secara global, karena jika tidak mengikuti rangkaian pengobatan secara benar dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat, kambuhnya kembali penyakit, bahkan sampai dengan kematian. (Muhammad, 2019) Di seluruh dunia, diperkirakan 10 juta orang menderita tuberkulosis. Tuberkulosis terjadi di semua umur dan negara. Secara global, diagnosis dan pemberian tatalaksana pengobatan tuberkulosis masih menjadi tantangan dengan sepertiga orang dengan TB dan dua pertiga orang dengan TB yang resisten terhadap obat tidak terdeteksi. Upaya percepatan untuk mendiagnosis TB dan resistensi obat sangat penting untuk mengakhiri epidemic tuberkulosis global (WHO, 2021).

Di Indonesia, angka kejadian tuberkulosis cenderung fluktuatif, tahun 2019 cenderung meningkat dengan kejadian sebanyak 586.987 insiden tuberkulosis, tahun 2020 terjadi 351.936 insiden. Berdasarkan proporsi kasus tuberkulosis menurut umur, menunjukkan bahwa pada tahun 2020, kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45–54 tahun yaitu sebesar 17,3%, diikuti kelompok umur 25–34 tahun sebesar 16,8% dan 15–24 tahun 16,7%. Adapun menurut data, cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis, dimana menunjukkan persentase treatment coverage kasus tuberkulosis tahun 2020 sebesar 41,7% yang relative menurun jika dibandingkan 3 tahun sebelumnya. Pada tahun 2018, angka keberhasilan pengobatan mencapai 84,6%. Kondisi ini

turun pada tahun 2019, secara nasional angka keberhasilan pengobatan telah mencapai 82,9%. Dimana angka kesembuhan (cure rate) ditahun 2019 mencapai 73,2%. Pada tahun 2020, kembali turun, yaitu 82,7%. (Mientarini et al., 2018) Treatment coverage di Indonesia belum mencapai target yang diharapkan yaitu 80%, dan masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan treatment coverage global yaitu 71% pada tahun 2019 (Kemenkes RI., 2016).

Selaras dengan data nasional, di Provinsi Lampung, kejadian tuberkulosis terus naik dimana prevalensi kasus diperkirakan sebanyak 1,6 juta kasus. Dengan persentase case detection rate hanya sekitar 32%. Sebanyak 68% kasus masih belum diobati dan sudah diobati namun belum tercatat oleh program. Angka penemuan kasus cukup rendah sepanjang tahun 2020, yakni turun dari tahun 2019 mencapai 54% dari total kasus, pada tahun 2020 hanya 36%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan juga ikut menurun tahun 2019 menunjukkan 97% keberhasilan pengobatan, namun pada tahun 2020, sebesar 89%. Persentase keberhasilan pengobatan terendah terjadi di Lampung Barat, Pesisir Barat, Pringsewu dan Bandar Lampung (P. K. P. Lampung, 2019).

Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (2019), menjelaskan bahwa angka kesembuhan penderita tuberkulosis atau cure rate menunjukkan angka yang bervariasi. Dari 30 puskesmas, terdapat puskesmas dengan persentase tertinggi dan terendah, dimana puskesmas Way Halim dan Gedong Air merupakan puskesmas dengan capaian kesembuhan tertinggi, dan puskesmas Rajabasa Indah, Kotakarang, Sukaraja dan Panjang adalah deretan puskesmas dengan angka capaian kesembuhan terendah. Angka keberhasilan pengobatan tertinggi terletak di Puskesmas Way Halim, Kedaton sebesar 97,8%. Adapun puskesmas Rajabasa Indah mencapai 79,9%. Selanjutnya tahun 2020, dari target 100% keberhasilan pengobatan, Puskesmas Rajabasa Indah masih mencapai 96,8%, ini merupakan persentase terendah dari 30 puskesmas yang ada. Pada tahun 2021, capaian keberhasilan pengobatan turun menjadi 87,0% dari tahun 2020 (D. K. K. B. Lampung, 2021).

Pengobatan yang dilakukan oleh pasien TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian dan mencegah terjadinya resistensi obat. (Pongoh et al., 2015) Namun karena masa pengobatan yang cukup panjang (6-8 bulan), disertai dengan konsumsi berbagai macam obat-obatan dan juga efek samping yang ditimbulkan, cenderung membuat pasien menjadi tidak patuh. dikutip dalam Adhanty & Syarif, (2023).

Beberapa hal yang menyebabkan hambatan dalam pengobatan TB diantaranya adalah usia yang lebih tua dan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan.⁷ Sebuah studi juga menunjukkan terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan seperti rendahnya pengetahuan mengenai TB serta peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan pengawasan terhadap pengobatan pasien TB. dikutip dalam Adhanty, (2023).

Strategi penanggulangan TB bertujuan untuk memperkuat manajemen program penanggulangan TB, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan akses masyarakat dan meningkatkan kebutuhan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya penanggulangan TB. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis sangat dipengaruhi kepatuhan dalam berobat. Ketaatan dan kepatuhan merupakan perilaku yang disampaikan secara berkesinambungan oleh seseorang dalam kesehariannya. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktifitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Keteraturan berobat seseorang pada dasarnya adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakitnya karena menghasilkan sesuatu yang bermanfaat (Adhanty, 2023).

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita yang tercatat sebagai penderita tuberkulosis yang tengah melaksanakan pengobatan intensif 6-8 bulan di Kelurahan Gedong Meneng, Rajabasa, Rajabasa Raya, Rajabasa Jaya, Rajabasa Nunyai, Gedong Meneng Baru, dan Rajabasa Pramuka dengan total 49 penderita. Sampel penelitian sejumlah 33 responden. Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Gedong Meneng, Rajabasa, Rajabasa Raya, Rajabasa Jaya, Rajabasa Nunyai, Gedong Meneng Baru, dan Rajabasa Pramuka. Waktu penelitian pada 28 Februari-24 Maret 2022. Teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi. Data sekunder penelitian dikumpulkan melalui pemeriksaan data pengobatan dari kartu pengobatan dan rekam medis. Analisis data dalam penelitian melalui analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diamati, dan analisis bivariate menggunakan uji *Chi Square Test* untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan dependen. (Arikunto, 2016)

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini, diolah dan dianalisis. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariate.

Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis

Kepatuhan Menelan Obat	n	(%)
Tidak patuh	18	54,5
Patuh	15	45,5
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan (Tabel 4.1) diketahui bahwa dari 33 responden yang diamati, sebagian besar yaitu 18 penderita (54,5%) dari pengumpulan informasi dalam buku pengobatan TB 01 dinyatakan tidak patuh. Dan hanya 15 penderita (45,5%) dinyatakan patuh dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis.

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Tuberkulosis

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Tuberkulosis

Dukungan Keluarga Pasien	n	(%)
Kurang Baik	20	60,6
Baik	13	39,4
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan (Tabel 4.2) diketahui sebagian besar responden yaitu 20 responden (60,6%) menunjukkan dukungan keluarga kurang baik, dan hanya 13 responden (39,4%), menunjukkan kondisi dukungan keluarga yang baik.

Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Minum Obat Pasien Tuberkulosis

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Minum Obat Pasien Tuberkulosis

Peran PMO	n	(%)
Kurang Baik	18	54,5
Baik	15	45,5
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan (Tabel 4.3) diketahui sebagian besar responden yaitu 18 responden (54,5%) menunjukkan peran pengawas menelan obat kurang baik, dan hanya 15 responden (45,5%), mengungkapkan bahwa peran pengawas menelan obat telah baik.

Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran PMO Pasien Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Obat

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran PMO Pasien Tuberkulosis Dalam Mengonsumsi Obat

Variabel	Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis				Jumlah		P-value	OR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Dukungan Keluarga								
Kurang Baik	14	77,8	6	40,0	20	60,6	0,038	5,250 (1,151 – 3,937)
Baik	4	22,2	9	60,0	13	39,4		
Total	18	100	15	100	33	100,0		
Peran PMO								9,625 (1,953-7,440)
Kurang Baik	14	77,8	4	26,7	18	54,5	0,010	
Baik	4	22,2	11	73,3	15	45,5		
Total	18	100	15	100	33	100,0		

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil uji *Chi-Square* yang telah dilakukan dan mengacu pada kolom *Continuity Correction* diketahui *P-Value* sebesar 0,038 ($<0,05$), yang berarti H_0 diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat

Terdapat *Odd Ratio* (OR), sebesar 5,250 artinya responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik memiliki peluang 5,250 kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga yang baik akan tidak patuh dalam menelan obat anti tuberkulosis.

Hasil uji *Chi-Square* yang telah dilakukan dan mengacu pada kolom *Continuity Correction* diketahui *p-value* sebesar 0,010 ($<0,05$), yang berarti H_0 diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat.

Terdapat *Odd Ratio* (OR), sebesar 9,625 artinya responden yang memiliki menyatakan bahwa peran pengawas menelan obat yang kurang baik memiliki peluang 9,625 kali lebih tinggi dibandingkan responden yang menyatakan peran pengawas menelan obat baik akan berperilaku tidak patuh dalam menelan obat anti tuberkulosis.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan (Herawati, 2020) tentang peran dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat di UPT Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon. Hasil uji *chi square* yang dilakukan diketahui pada variabel dukungan keluarga nilai kemaknaan *p-value* 0,003 yang menunjukkan makna yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam minum obat di UPT Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon.

Keluarga memiliki peran penting untuk kesembuhan penderita karena keluarga mampu memberikan dukungan emosional dan mendukung penderita dengan memberikan informasi yang adekuat. Dengan adanya keluarga, penderita memiliki perasaan diperhatikan, memiliki sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan diri terhadap emosi penderita tuberkulosis semasa pengobatan (Amalia, 2020).

Dukungan keluarga akan memunculkan motivasi pada pasien akan menjadi ujung tombak dalam meningkatkan kesembuhan pasien dan meningkatkan motivasi bagi pasien untuk sembuh. Dukungan yang diberikan setiap keluarga terhadap pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan merasa dihargai sebagai keluarga. Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru menjalani pengobatan secara teratur dipengaruhi oleh support dari keluarga yang akan meningkatkan motivasi pasien minum obat secara teratur hal ini baik untuk kesembuhan yang optimal (Maulidan, 2021).

Pengawas minum obat (PMO) adalah seseorang yang dengan sukarela membantu pasien tuberkulosis selama dalam masa pengobatan. PMO biasanya adalah orang yang dekat dengan pasien dan lebih baik apabila tinggal satu rumah bersama dengan pasien. Tugas dari seorang PMO adalah mengawasi dan memastikan pasien agar pasien menelan obat secara rutin hingga masa pengobatan selesai, selain itu PMO juga memberikan dukungan kepada pasien untuk berobat teratur. Pengawasan dari seorang PMO adalah faktor penunjang kepatuhan minum obat karena pasien sering lupa minum obat pada tahap awal pengobatan. Namun, dengan adanya PMO pasien dapat minum obat secara tertaur sampai selesai pengobatan dan berobat secara tertaur sehingga program pengobatan terlaksana dengan baik (Amalia, 2020).

Dukungan emosional keluarga/ PMO pada penderita tuberkulosis paru sangat dibutuhkan karena tugas PMO adalah memberikan dorongan kepada penderita tuberkulosis paru agar mau berobat secara teratur dan mengingatkan penderita untuk periksa dahak pada waktu yang ditentukan. Dengan kinerja PMO yang baik, pasien lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan yang teratur (Doanita, 2011 dalam (Sitorus dkk 2017)).

PENUTUP

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat dengan *P-Value* 0,038 dan 0,010. Keterbatasan penelitian berkaitan dengan jumlah responden, dimana hanya sebanyak 33 responden. Dikhawatirkan sampel yang diambil tidak representative menggambarkan kondisi sebenarnya. Kemudian potensi bias Informasi, dimungkinkan adanya bias informasi karena jawaban responden berpotensi menimbulkan kebohongan atau perbedaan dengan apa yang sebenarnya terjadi. Proses pengambilan data, mengalami kendala dimana tetap dilakukan dengan tata muka, situasi seperti ini sangat berisiko mengakibatkan transmisi penyakit tuberkulosis, karena diketahui seluruh responden merupakan pasien tuberkulosis aktif, sehingga dalam berkomunikasi karena dibatasi jarak dan

perasaan peneliti yang khawatir tertular, sering terjadi komunikasi yang terputus, dikhawatirkan kondisi itu berpotensi memutus informasi yang disampaikan oleh responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Friskilla Simanjuntak. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru Di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*.
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19. <https://doi.org/10.26714/Jkmi.15.1.2020.19-23>.
- Kemkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Lampung, D. K. K. B. (2021). Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. *Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung*. 51–52.
- Lampung, P. K. P. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung (Nomor 44)*. *Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2020*. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia, 2020* (2020 Ed.).
- Maulidan, M., Dedi, D., & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584. <https://doi.org/10.37287/Jppp.V3i3.549>.
- Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y., & Hasan, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. *Ikesma*, 14(1), 11–17. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10401>
- Muhammad, E. Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Metode. *Ilmiah Kesehatan Sandi Usaha*, 10(2), 288–291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Pongoh, N. E. G., Palandeng, H. M. F., & Rombot, D. V. (2015). Gambaran Perilaku Tenaga Kesehatan Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kota Manado. *Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), 108–117.
- Sitorus, B., Fatmawati, & Rahmania, S. E. (2017). Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Pengobatan Penderita Tuberkulosa Diwilayah Kerja Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Pontianak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura*, 3, 1–21.
- WHO. (2021). No T. <https://www.who.int/health-topics/tuberculosis>.