

PERAN PENGAWAS MINUM OBAT, DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB PARU

Yuly Abdi Zainurridha¹, Ayu Seftia², Rafif Shaka³

Yuly Abdi Zainurridha, S.Kep.,Ners.,M.Kep.: Keperawatan Medikal Bedah, STIKes Bhakti Al-Qodiri, Jl. Manggar 139 A Gebang, Patrang, Jember
E-mail: yulyabdi@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: TB telah ada selama ribuan tahun dan tetap menjadi masalah utama masalah kesehatan global, dunia pun masih belum bebas dari TB. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran pengawas minum obat, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan kuesioner. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 100 pasien TB. Variabel dalam penelitian ini adalah peran pengawas minum obat, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan kepatuhan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan *Chi Square test*. **Hasil:** Hasil penelitian persentase responden yaitu patuh (85,9%), tidak patuh (14,1%), peran pengawas minum obat kategori baik (81,8%), kategori kurang (18,2%), dukungan keluarga kategori baik (70,5%), kategori kurang (29,5%), peran petugas kesehatan kategori baik (71,8%), dan kategori kurang (28,2%), terdapat hubungan antara peran pengawas minum obat ($Pvalue=0,001$) dukungan keluarga ($Pvalue=0,019$), peran petugas kesehatan ($Pvalue = 0,001$) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di Puskesmas Patrang. **Rekomendasi:** Disarankan melibatkan keluarga selama pengobatan TB dan petugas kesehatan survei jika penderita tidak datang berobat agar penyebaran penyakit TB dapat dicegah.

Kata kunci: Peran Pengawas Minum Obat, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Kepatuhan Minum Obat

Pendahuluan

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang sistem pernafasan terutama pada parenkim paru. WHO tahun 2018 TB di Indonesia memiliki peringkat tiga dunia dengan kasus TB terbanyak setelah China dan India (*global*, 2018). Berdasarkan hasil laporan Kemenkes RI tahun 2018 melaporkan kasus TB di Provinsi Jawa Timur sebanyak 22.585 mengalami penurunan dari tahun 2017 sebanyak 31.865 (Indonesia, 2018).

Dinas Kesehatan Jember melaporkan bahwa angka penemuan kasus TB Kota Jember pada tahun 2018 dengan jumlah kasus TB BTA positif sebanyak 596 pasien yang terdiri dari 337 pasien laki-laki dan 259 pasien perempuan (Jember, 2018). Dinas Kesehatan Jember melaporkan bahwa kesembuhan pasien yang diobati tahun 2018 adalah 91,87%. Pencapaian ini sedikit mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 92,20% (Jember, 2018). Mayoritas pasien TB adalah usia produktif. Hal ini terlihat dari 922 kasus TB di Kota Jember tahun 2017, 852 kasus terjadi pada usia ≥ 15 tahun (93,25%) dan hanya 6,75% atau 72 kasus pada anak-anak (0-14 tahun). Dari data rumah sakit melaporkan bahwa pada tahun 2019 ditemukan pasien TB aktif dengan jumlah 102 orang.

Peningkatan ketidakpatuhan pengobatan untuk pasien TB adalah karena durasi pengobatan yang lama dan efek samping obat

TB. Dari segi pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kurang optimal dalam memberikan konseling pada pasien, jarak antar rumah pasien ke pelayanan kesehatan yang cukup jauh, alat transportasi yang digunakan untuk berobat yang kurang memadai serta dukungan keluarga atau PMO yang kurang membantu secara optimal (S, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dari Craig 2017 mengungkapkan ada beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya penyakit TB diantaranya yaitu faktor kependudukan (umur, jenis kelamin, status gizi, peran keluarga, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan), faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak (G. M. Craig, Daftary, Engel, O'Driscoll, & Ioannaki, 2017). Dinas Kesehatan Jember telah melaksanakan program kegiatan dalam rangka untuk meningkatkan angka kesembuhan TB, yaitu : Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan pemberian suplemen vitamin bagi pasien TB.

Metode

Penelitian ini merupakan studi analitik atau penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk meneliti hubungan antara variabel terikat (*dependent variable*) terhadap variabel bebas (*independent variable*) dalam waktu yang

bersamaan atau *point time approach* (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan peran pengawas minum obat, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru BTA positif di Puskesmas Patrang. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Patrang Kota Jember. Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 7 Oktober 2019 sampai dengan 4 November 2019. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *nonprobability sampling*. Berdasarkan metode yang ditentukan, maka seluruh penderita TB paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Patrang yaitu dari bulan Januari tahun 2019 sampai dengan bulan Desember tahun 2019 yaitu sebanyak 442 orang. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dengan carawawancara secara langsung kepada pasien TB paru BTA (+) di Puskesmas Patrang.

Metode pengambilan data dibagi 2 yaitu data primer yang diperoleh dari data identitas responden, karakteristik responden, kepatuhan minum obat, peran pengawas minum obat, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Patrang yang diambil dari data geografi dan demografi dengan cara diambil dari data-data berupa laporan tahunan dan laporan bulanan P2 TB paru di Puskesmas Patrang. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan peran pengawas

minum obat, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis (TB) paru BTA positif di Puskesmas Patrang.

Hasil

Responden dalam penelitian ini adalah penderita TB paru BTA positif yang datang berobat di Puskesmas Patrang pada bulan Oktober tahun 2019 sampai dengan bulan November 2019 berjumlah 100 responden dan bersedia menjadi responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Karakteristik	n	%
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	86	85,9
Tidak Patuh	14	14,1
Peran PMO		
Baik	82	81,8
Kurang	18	18,2
Dukungan Keluarga		
Baik	71	70,8
Kurang	29	29,2
Peran Petugas Kesehatan		
Baik	72	71,8
Kurang	28	28,2
Total	100	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 82 responden (81,8%) menyatakan peran PMO dengan kategori baik dalam melaksanakan tugasnya dan sebanyak 18 responden (18,2%) menyatakan peran PMO kurang. Peran PMO adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari keluarga yang memberikan dukungan kepada pasien TB paru untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Perannya dalam keluarga

sangat dibutuhkan, untuk itu peran PMO harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif pasien terhadap kesehatannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 71 responden (70,8%) menyatakan dukungan keluarga baik tetapi masih ada 29 responden (29,2%) menyatakan dukungan kurang. Keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan pasien. Walaupun keluarga tidak selalu merupakan sumber positif dalam kesehatan klien, mereka paling sering menjadi bagian penting dalam penyembuhan. (Kumfo dalam Videbeck, 2008). Dukungan keluarga diberikan berupa dukungan sosial yaitu dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi. Dukungan keluarga merupakan salah satu peran Pengawas Minum Obat (PMO) karena dapat mempengaruhi pasien patuh untuk minum obat anti tuberkulosis dengan adanya partisipasi dari dukungan keluarga maka dapat mempengaruhi perilaku pasien untuk patuh minum obat sehingga pengobatan dapat tercapai hingga pasien dinyatakan sembuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72 responden (71,8%) menyatakan peran petugas kesehatan dengan kategori baik dalam melaksanakan tugasnya dan sebanyak 28 responden (28,2%) menyatakan peran petugas kesehatan dengan kategori kurang dalam melaksanakan tugas pengobatan TB paru. Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang

petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, untuk itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif pasien terhadap kesehatannya dengan sebagai komunikator, sebagai motivasi, sebagai fasilitator dan sebagai konselor. (Potter dan Perry, 2007).

Pembahasan

Peran PMO dalam kategori baik, dalam penelitian ini dukungan didapatkan dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI, PKK, atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga. Peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat sangat diperlukan untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat. PMO sangat dibutuhkan pada tahap intensif (awal) pasien mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan (resistensi) terhadap semua OAT (Obat Anti Tuberkulosis) terutama Rifampisin. (Snewe F, 2002). Peran serta tugas PMO pada proses penyembuhan penyakit, penderita TB akan memberikan respon dan sikap yang positif untuk minum obat secara teratur demi kesembuhan penyakitnya, dengan minum obat secara rutin penderita TB akan terhindar dari resiko resistensi yaitu gagal menjalankan pengobatan dan akan kembali berobat dari awal pengobatan, sehingga akan membuat

jangka waktu pengobatan lebih lama dan dengan terapi pengobatan awal, selain resiko penularan kepada keluarga atau orang terdekat yang sering ditemui penderita (Notoatmodjo, 2007).

Dukungan keluarga dalam kategori baik, dukungan keluarga dalam penelitian ini didapatkan dari dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental dalam melakukan kepatuhan minum obat. Dari hasil kuesioner menunjukkan ada keluarga yang tidak pernah mengingatkan untuk minum obat. Dengan adanya dukungan sosial, maka individu akan semakin mampu dan yakin dalam memecahkan masalah yang dihadapi serta dapat membantu individu dalam melakukan coping yang tepat. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan perilaku patuh dalam minum obat. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi individu sebelum akhirnya menentukan cara merespon masalah dan strategi coping yang akan dipilih antara lain sumber kemampuan yang dimiliki individu seperti psikologis yang sehat, uang, waktu, dukungan sosial yang diperoleh, dan kesehatan fisiologis serta ada atau tidaknya stresor lain dalam kehidupan, seperti peristiwa yang mempengaruhi kehidupan atau masalah yang muncul dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian Dermawanti (2014) menunjukkan bahwa sikap mendukung petugas kesehatan memberi pengaruh terhadap kepatuhan pasien dimana pasien mendapat dukungan motivasi dari petugas kesehatan

untuk selalu tepat waktu mengambil obat ke Puskesmas dan selalu memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, sehingga pasien merasa diperhatikan oleh petugas dan menerima semua anjuran petugas selama pengobatan. Peranan petugas kesehatan dalam melayani pasien TB Paru diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien.

Kesimpulan

Sebagian besar responden yaitu sebanyak 86 responden (85,9%) patuh dalam minum obat dan sebanyak 14 responden (14,1%) tidak patuh minum obat. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 82 responden (81,8%) peran PMO dalam kategori baik dan 18 responden (18,2%) peran PMO dalam kategori kurang, sebagian besar responden yaitu sebanyak 71 responden (70,8%) dukungan keluarga dengan kategori dukungan baik dan sebanyak 29 responden (29,2%) dukungan keluarga dengan kategori dukungan kurang. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 72 responden (71,8%) menilai peran petugas kesehatan dengan kategori baik dan sebanyak 28 responden (28,2%) menilai peran petugas kesehatan dengan kategori kurang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada sumber dana riset (STIKes Bhakti Al-Qodiri Jember, 2020) dan orang yang sudah mendukung pemberian dana untuk penelitian saya, dan saya ucapkan terima kasih kepada

Ayu Seftia dan Rafif Shaka yang sudah membantu menyelesaikan penelitian saya.

Referensi

- Craig, G. M., Daftary, A., Engel, N., O'Driscoll, S., & Ioannaki, A. (2017). Tuberculosis stigma as a social determinant of health: a systematic mapping review of research in low incidence countries. *International Journal of Infectious Diseases*, 56, 90–100. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.10.011>.
- Global. (2018).
- Indonesia, P. K. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2017.
- Jember, K. (2018). Dinas kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjen PP dan PL. (2014). Bpn_P-Tb_2014.Pdf. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Retrieved from http://www.tbindonesia.or.id/openid/Buku/bpn_p-tb_2014.pdf
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, Jakarta.
- Potter, & Perry, A. G. 2007. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC.
- Snewe, F. 2002. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru*. Depok : Peneliti Puslitbang Ekologi Kesehatan. Badan Litbangkes, bul. Panel.kesehatan, vol. 30, No.(1) : 31-38.
- Videbeck, Sheila L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.