
**HUBUNGAN PERAN KELUARGA SEBAGAI
PENGAWAS MINUM OBAT(PMO) DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB
PARU DI PUSKESMAS KEDUNGWUNI II
KABUPATEN PEKALONGAN**



Dewi Kartikasari*, Sri Rejeki**, Edy Wuryanto***

ABSTRAK

Penyakit Tuberculosis merupakan penyakit yang disebabkan kuman *mycobacterium tuberculosis*. Di Indonesia, TB merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Pada tahun 2004 ada 539.000 kasus baru dan 101.000 kematian dengan insidensi kasus TB positif 100.000 penduduk. Salah satu penyebab tingginya angka kejadian penyakit TB paru adalah karena pasien tidak patuh dalam pengobatan, terutama dalam kepatuhan minum obat. Berbagai faktor dapat mendukung ketaatan pasien dalam program pengobatan, salah satunya adalah dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru yang ada dalam keluarga yang masih mengikuti program pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan sebanyak 31 orang. Teknik Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling. Hasil uji statistik bivariat menggunakan *spearman rank* dengan $\alpha 5\%$, didapatkan $\rho = 0,000$ sehingga ada hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Peran keluarga sebagai PMO akan meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB paru, sehingga diharapkan keluarga ikut berpartisipasi dalam pengawasan minum obat pasien.

Kata kunci: peran keluarga PMO, kepatuhan minum obat, penderita TB paru

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberculosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini diperkirakan telah mennginfeksi sepertiga penduduk dunia. WHO memperkirakan terjadi kasus TBC sebanyak 9 juta per tahun diseluruh dunia,dengan jumlah kematian sebanyak 3 juta orang per tahun.Dari seluruh kematian tersebut,25% terjadi di negara berkembang.Sebanyak 75% dari penderita berusia 15-50 tahun. Di Indonesia, TB merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Jumlah pasien TB merupakan ke-3 terbanyak didunia setelah Cina dan India dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total pasien TB didunia. Diperkirakan pada tahun 2004,setiap tahun ada 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang dengan insidensi kasus TB BTA positif 100.000 penduduk (Depkes RI,2008).

Salah satu penyebab tingginya angka kejadian penyakit TB paru adalah karena pasien tidak patuh dalam pengobatan, terutama dalam hal kepatuhan dan keteraturan minum obat.Leg dan Spelman (1967) dan Ley (1988) menyatakan bahwa 48,7% pasien gagal meminum antibiotik mereka,37,5% gagal meminum obat-obatan antituberculosisbahkan diantara pasien-pasien yang berusaha untuk mematuhi instruksi yang diberikan pada mereka,25-75% mungkin meminum dosis yang salahdan lebih dari 30% membuat kesalahan yang potensial berakibat fatal(Niven, 2000)

Berbagai faktor dapat mendukung ketaatan pasien dalam program pengobatan, salah satunya adalah dukungan dari keluarga.Menurut Smet (1994) dukungan sosial, dalam hal ini yang dimaksud adalah keluarga dapat membantu meningkatkan ketaatan pasien.Para profesional kesehatan yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi. Secara umum orang-orang yang menerima penghiburan,perhatian dari seseorang atau kelompok biasanya lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada pasien yang kurang mendapat dukungan sosial.

Dalam program pengobatan TB, peran keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan, yaitu dengan

adanya pengawasan dan pemberian dorongan kepada penderita untuk minum obat secara teratur. Peran keluarga dalam hal ini adalah sebagai pengawas minum obat (PMO).Keuntungan keluarga sebagai PMO adalah tempat tinggalnya yang serumah dengan penderita sehingga pemantauannya lebih optimal.

Sesuai dengan program pemberantasan TB nasional,maka penderita yang datang ke puskesmas Kedungwuni II,setelah didiagnosa TB, baik BTA positif maupun BTA negatif tetapi rontgen positif harus datang dengan didampingi oleh seorang anggota keluarga yang disegani dan tinggal satu rumah dengan penderita untuk menjadi pengawas minum obat.Adanya PMO yang tinggal satu rumah dengan penderita,diharapkan angka kepatuhan berobat penderita TB dapat mencapai 100%.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, penderita TB yang berobat di puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan tahun 2009 menduduki urutan ke 6 dari 26 puskesmas di Kabupaten Pekalongan,yaitu sebanyak 51 penderita,dengan BTA positif sebanyak 38 penderita dan BTA negatif tetapi RO positif sebanyak 13 penderita.Dari 51 penderita tersebut,terdapat 1 orang yang meninggal karena drop out dan 1 orang tidak patuh dalam pengobatan.Menurut keterangan dari petugas TB, kebanyakan pasien yang tidak taat dalam pengobatan disebabkan karena kurangnya peran keluarga sebagai pengawas keteraturan minum obat,sehingga pasien yang malas minum obat dibiarkan begitusaja.

Pemberian informasi kepada kepada keluarga tentang tugas-tugas seorang pengawas minum obat(PMO) diharapkan mampu mengurangi tingkat ketidakpatuhan pasien dalam minum obat sehingga dapat mengurangi jumlah pasien TB Paru di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasional* dengan *desain cross-sectional*.Sampel pada penelitian ini adalah 31 orang penderita TB Paru

dengan metode *Total Sampling*, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan. Alat pengumpul data pada penelitian ini dengan menggunakan kuisioner untuk mengetahui kepatuhan minum obat dan peran keluarga dalam pengawasan minum obat responden. Proses penelitian berlangsung dari minggu ke-4 Desember 2010 sampai minggu ke-4 Januari 2011. Data analisis secara univariat, bivariat(korelasi, *rank spearman*)

HASIL

Hasil penelitian diperoleh frekuensi peran keluarga sbg PMO kurang 3 responden (9,7%), cukup 14 responden(45,2%),baik 14 responden(45,2%), sedangkan nilai rata-rata peran klg sbg PMO 42,35, dan mayoritas nilai peran keluarga sbg PMO adalah 32. Sedangkan distribusi frekuensi kepatuhan responden diperoleh hasil 6 responden(19,4%) tidak patuh minum obat, 25 responden(80,6%) patuh minum obat, sedangkan nilai rata-rata kepatuhan responden adalah 29,06 , dan mayoritas nilai kepatuhan responden adalah 28.

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang kuat antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat(PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderit TB Paru.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Peran Keluarga sebagai PMO Di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan

Peran keluarga sebagai PMO	Frekuensi	Presentase (%)

Tabel 4.2
Analisa Peran Keluarga Sebagai PMO Di Puskesmas Kedungwuni II

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min-max
Peran klg sbg PMO	42,35	43,00	32	10,381	21-58

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB paru Di Puskesmas Kedungwuni II

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
tidak patuh	6	19.4
Patuh	25	80.6
Total	31	100.0

Tabel 4.4
Analisa Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Kedungwuni II

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min-max
Kepatuhan	29,06	31,00	28	6,392	16-39

Tabel 4.5
Gambaran Tahap Pengobatan dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Responden

Kepatuhan \ Tahap	Tahap		Total
	Intensif	Lanjutan	
Patuh	7(22,5%)	18(58,06%)	25(80,64%)
Tidak	1(3,22%)	5(16,12%)	6(19,35%)
Total	8(25,80%)	23(74,19%)	31(100%)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh nilai $p=0.000(<0,05)$ dan koefisien korelasi 0,591 yang berarti ada hubungan yang kuat antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat(PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Citra yang menunjukkan ada pengaruh PMO oleh keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TBC(jurnal.pdii.lipi.go.id). Demikian juga dengan penelitian Istiawan yang disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara peran PMO keluarga terhadap perilaku pencegahan klien TBC, dan ada hubungan yang kuat antara peran PMO petugas terhadap pengetahuan, perilaku pencegahan dan kepatuhan klien TBC(fkm.undip.ac.id). Penelitian lain oleh Partomo menunjukkan ada hubungan antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat dg kepatuhan minum obat(fkm.undip.ac.id)

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya dorongan dan pengawasan kepada penderita dalam minum obat, karena keluarga lah yang berada paling dekat dengan penderita. Pasien yang mempunyai peran keluarga sebagai PMO baik maka akan semakin patuh pula pasien dalam minum obat, begitu pula sebaliknya semakin kurang peran keluarga sebagai PMO maka semakin tidak patuh pasien dalam minum obat. Hal ini didukung oleh Smet (1994) dukungan sosial, dalam hal ini yang dimaksud adalah keluarga dapat membantu meningkatkan ketaatan pasien.

Keterbatasan yang ada dalam penelitian ini dikarenakan pengumpulan data dengan metode pengisian kuesioner, sehingga responden cenderung memberikan informasi yang bersifat terbatas, karena jawaban yang telah disediakan menyebabkan jawaban dari responden tidak dapat digali secara mendalam dan responden cenderung menjawab pertanyaan tidak pada keadaan yang sebenarnya.

PENUTUP

Hasil penelitian yang dilakukan pada penderita TB Paru di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa skor rata-rata peran keluarga sebagai pengawas minum obat(PMO) adalah 42,35 dan mayoritas skor peran keluarga sebagai pengawas minum obat(PMO) adalah 32, sedangkan nilai rata-rata kepatuhan minum obat responden adalah 29,06 dan mayoritas skor

kepatuhan minum obat responden adalah 28. Hasil uji korelasi dengan rank spearman menunjukkan ada hubungan yang kuat antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru

Mengingat hasil penelitian ini sangat bermakna terhadap perubahan perilaku kesehatan terutama dalam hal kepatuhan minum obat, maka peneliti menyarankan agar petugas kesehatan di UPT Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan agar memberikan informasi kepada keluarga tentang tugas seorang PMO sehingga dapat mengawasi penderita dalam minum obat sehingga dapat mengurangi tingkat ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, juga diperlukan sosialisasi mengenai program pengobatan gratis bagi penderita TB Paru, kepada masyarakat

¹Dewi Kartikasari: Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES
Universitas Muhammadiyah Semarang

²Sri Rejeki: Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas
Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Semarang

³Edy Wuryanto: Wakil Rektor FIKKES Universitas Muhammadiyah
Semarang

KEPUSTAKAAN

- Alimul, A.Aziz. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Citra. (2010). *Pengaruh Pengawas Menelan Obat (PMO) Oleh Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat TBC di Wilayah Puskesmas Kasihan Bantul Yogyakarta*. <http://www.pdiilipi.go.id>. Diunduh tanggal 30 maret 2011
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2. Jakarta

- Fiedman, Marilyn M. (2003). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Hastono, P. Sutanto. (2001). *Analisis Data*. Jakarta
- Ismail Ahmad. (2010). *Peran Keluarga Dalam Kesembuhan Penderita TB*.
<http://peranpmbkmpekalongan.blogspot.com/./peran-pmo-dalam-kesembuhan-penderita-tb.html>. Diunduh tanggal 9 juli 2010
- ISMKI.(2010).*MaafSaya Lupa Minum Obat*. <http://Ismki.org/2010/05/09/maaf-saya-lipa-minum-obat/>. Diunduh tanggal 9 juli 2010
- Istiawan.(2005). *Hubungan Antara Pengawas Minum Obat Oleh Keluarga dan Petugas Kesehatan dengan Pengetahuan, Perilaku Pencegahan, dan Kepatuhan Klien TBC di Kabupaten Wonosobo*.<http://www.fkm.undip.ac.id>. Diunduh tanggal 30 maret 2011
- Joniyansah.(2009). *Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB paru*.
<http://syopian.net/blog/?p=1091>. Diunduh tanggal 21 Agustus 2010
- Junaidi, I.(2010). *Penyakit Paru dan Saluran Nafas*. Jakarta: Gramedia
- Mansjoer Arif. (1999). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ke 3 jilid I. Jakarta: Media Aesculapius
- Mc.Murray, A. (2003).*Community Health and Wellness: a Socioecological Approach*. Second Edition. Australia
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., Adi, B., Santoso. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*.Buku ke 2.Jakarta : Salemba Medika
- Nuraini Endang. (2003). *Buku Pedoman Bagi PMO*. Semarang
- Niven, Neil. (2000).*Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat&Profesional Kesehatan Lain*. Edisi 2.Jakarta : EGC
- Notoatmojo,S. (2007). *Promosi Kesehatan&Ilmu Perilaku*.Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2005).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : PT Rineka Cipta

- Partomo (2009). *Hubungan antara Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis di Puskesmas Grabag Purworejo*. <http://www.fkm.undip.ac.id>. Diunduh tanggal 30 Maret 2011
- Rubenstein,D., Wayne,D., Bradley.J . (2007). *Lecture Notes : Kedokteran Klinis*. Edisi VI. Jakarta : Erlangga
- Rusnoto. (2008). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Dewasa*. <http://eprints.undip.ac.id/5283>. Diunduh tanggal 28 Agustus 2010.
- Sibuea Herdin, W., Panggabean, M., Marula Gultom,S.P. (1992). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Smet,B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gerasindo
- Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta : EGC.