

**PENGARUH PERAN PMO (PENGAWAS MINUM OBAT) TERHADAP  
KEPATUHAN PENGOBATAN TUBERCULOSIS PARU DI PUSKESMAS  
TAJINAN MALANG**

***THE EFFECTIVENESS OF THE ROLE OF PMO (TAKING MEDICATION  
SUPERVISOR) ON OBEDIANCE WITH PULMONARY TB TREATMENT  
AT HEALTH CENTER OF TAJINAN MALANG***

---

**Saskia, Noor Annisa Susanto**

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

---

**ABSTRAK**

Tuberkulosis paru (TBC) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang bagian parenkim paru. Lamanya pengobatan yang dibutuhkan dalam mengobati Tb paru membuat pasien bosan untuk minum obat sehingga angka kejadian Tb paru di Indonesia meningkat. Pemerintah membuat program yang disebut dengan PMO yang mampu memotivasi dan mengingatkan pasien Tb paru untuk minum obat secara teratur dan tepat waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh peran PMO terhadap kepatuhan pengobatan Tb paru di Puskesmas Tajinan Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-sectional* dengan menggunakan uji regresi untuk menganalisis data. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara peran PMO (Pengawas Minum Obat) terhadap kepatuhan pengobatan Tb paru di Puskesmas Tajinan Malang sebesar 0,87 dan memiliki korelasi yang kuat dimana setiap naik satu kesatuan variabel peran PMO akan menyebabkan kenaikan kepatuhan sebesar 0.969.

Kata kunci : Tb paru, PMO dan Kepatuhan Pengobatan

**ABSTRACT**

Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease that's caused by *Mycobacterium tuberculosis* which attacks the lung parenchyma. The length of treatment needed to treat pulmonary tuberculosis makes patients bored to take medication so that the incidence of pulmonary tuberculosis in Indonesia increases. The government created a program called PMO which was able to motivate and remind pulmonary TB patients to take medication regularly and on time. This study aims to determine how the effectiveness of the role of PMO on obedience with pulmonary tuberculosis treatment at Health Center Tajinan Malang. This study uses a cross-sectional approach using regression tests to analyze the data. The results of the research that have been conducted show that there is a significant influence between the role of PMO (Supervisor for taking drugs) on the obedience with pulmonary tuberculosis treatment in Puskesmas Tajinan Malang by 0.87 and has a strong correlation where each one unity of role variables PMO will increase due to 0.969.

Keywords: pulmonary tuberculosis, PMO and treatment obedience

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (Tb paru) adalah penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini dapat menular lewat percikan ludah yang keluar saat batuk, bersin atau berbicara. Tb paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai dengan pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Umumnya bakteri Tb menyerang paru karena penularannya melalui udara dan terhirup saat bernapas (Rachmawati, 2007 dalam Amira, 2018).

Berdasarkan WHO global Report tahun 2017 dan data Riskesdas tahun 2018 ternyata sampai dengan saat ini penyakit Tb paru masih sulit dikendalikan di Indonesia. Merujuk kepada WHO Global Report Tahun 2017 menyatakan bahwa angka prevalensi Tb paru semua kasus di Indonesia sebesar 420.994 kasus. (Depkes, 2017).

Salah satu wilayah provinsi yang sampai dengan saat ini masih memiliki penderita Tb paru adalah Jawa Timur. Insiden Tb paru

berdasarkan survei data Riskesdas Provinsi JawaTimurt ahun 2017 prevalensi kasus Tb BTA positif baru di Jawa Timur mencapai angka 22.825 kasus. Berdasarkan Profil kesehatan kota Malang 2017, pada tahun 2016 terdapat jumlah kasus baru penyakit TB paru mencapai 573 kasus, dengan penderita laki-laki berjumlah 326 orang dan wanita berjumlah 247 orang.

WHO telah menjalankan strategi *Directly Observed Therapy Shortcourse* (DOTS) sejak tahun 1995 yang dilakukan sebagai upaya pengendalian Tb paru agar tidak semakin meluas (Depkes, 2007; WHO, 2010). Salah satu strategi DOTS yaitu pengobatan Tb paru dengan diiringi pengawasan langsung untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan penderita Tb paru atau yang biasa disebut dengan PMO (Pengawas Minum Obat). Pengawasan ini dilakukan dalam rangka memastikan kepatuhan penderita Tb paru tetap terjaga hingga jadwal pengobatannya selesai dengan harapan menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya

resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). (Depkes,2007 dalam Sidy, 2012). Oleh karena itu dalam penelitian ini akan dilakukan analisis bagaimana pengaruh peran PMO terhadap kepatuhan pengobatan Tb paru di wilayah Malang yaitu di Puskesmas Tajinan Malang

## METODE PENELITIAN

Penelitian analisa pengaruh Peran PMO (Pengawas Minum Obat) terhadap kepatuhan pengobatan Tb paru ini bersifat analisa observasional dengan rancangan penelitian studi *cross-sectional*.

## ALAT DAN BAHAN

Alat yang digunakan untuk mengukur pengaruh peran PMO (Pengawas Minum Obat ) terhadap kepatuhan pengobatan Tb paru berupa kuesioner.

## TAHAP PENELITIAN

Adapun tahap penelitian sebagai berikut.

1. Persiapan pembuatan daftar pertanyaan atau kuesioner, tentang peran PMO dan kepatuhan minum obat pasien

2. Proses pendekatan, penyerahan kuesioner serta pengumpulan data
3. Melakukan analisis data untuk menyimpulkan hasil peneitian.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan di Puskesmas Tajinan Malang. (n=30)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis kelamin</b>	Laki-laki	17	57%
	Perempuan	13	43%
<b>Pendidikan terakhir</b>	SD	9	30%
	SMP	12	40%
	SMA	7	23%
	Perguruan tinggi	2	7%
<b>Pekerjaan</b>	PNS	2	6%
	Karyawan	5	17%
	Wiraswasta	12	40%
	DII	11	37%

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Tajinan Malang diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, terdapat 57% laki – laki dan 43% perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas

responden yang diteliti adalah laki-laki.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Tajinan Malang diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, terdapat 30% responden dengan pendidikan terakhir SD, 40% responden dengan pendidikan terakhir SMP, 23% responden dengan pendidikan terakhir SMA dan 7% responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti, mayoritas berpendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 40%.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Tajinan Malang diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, 6% responden memiliki pekerjaan sebagai PNS, 17% memiliki pekerjaan sebagai karyawan, 40% wiraswasta dan 37% bekerja dll. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden yang diteliti adalah wiraswasta sebanyak 40%.

**Tabel 2 Distribusi peran PMO di**

Peran PMO	Frekuensi	Presentase
Kurang berperan	6	20%
Cukup berperan	4	13%
Berperan	20	67%
Total	30	100%

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Peran PMO di Puskesmas Tajinan Malang sebagian besar PMO berperan dalam pengobatan Tb paru sebanyak 67% dan cukup berperan sebanyak 13% dan sisanya sebanyak 20% PMO yang kurang berperan dalam pengobatan Tb paru di Puskesmas Tajinan Malang.

**Tabel 3. Distribusi kepatuhan di Puskesmas Tajinan Malang. (n=30)**

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Kurang patuh	5	17%
Cukup patuh	2	7%
Patuh	23	77%
Total	30	100%

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat penderita TB di Puskesmas Tajinan sebagian besar responden patuh dalam menjalani pengobatan TB sebanyak 77% dan 7% responden cukup patuh, dan sisanya 17% responden yang kurang patuh dalam mengonsumsi OAT.

**Tabel 4. Analisis Data**

Model	R	R Square	B	t	Sig.
1	.878	.771			
Peran PMO			1.970	4.056	.000
Kepatuhan			.969	9.708	.000

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai R (koefisien) adalah 0.878, nilai tersebut dapat diinterpretasikan bahwa hubungan kedua variabel penelitian berada pada kategori sangat kuat., selain itu dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai Sig. = 0,000 yang berarti nilai Sig. < kriteria signifikan (0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria yaitu nilai Sig. < 0,05 yang berarti korelasi / hubungan signifikan dengan persamaan  $Y = 1.970 + 0,969X$  yang artinya dimana setiap kenaikan satu satuan variabel Peran PMO akan menyebabkan kenaikan kepatuhan sebesar 0,969. Dan table tersebut juga menjelaskan bahwa nilai  $t_{hitung}$  adalah sebesar 9.708 dan nilai

$t_{tabel}$  adalah sebesar 4.056 yang artinya  $t_{hitung} > t_{tabel}$  artinya H1 diterima.

## PEMBAHASAN

Mayoritas penderita TB Paru di Puskesmas Tajinan Malang berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki lebih banyak menderita tuberkulosis paru dibandingkan perempuan di Puskesmas Tajinan Malang. Menurut penelitian yang dilakukan Watkins dan Plant (2006), hal ini dikarenakan kebiasaan merokok pada laki-laki. Merokok diprediksikan sebagai faktor yang signifikan menyebabkan terjadinya perbedaan proporsi jenis kelamin terhadap kejadian TB paru di dunia. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa merokok adalah faktor resiko penting yang dapat diubah (modified) dan memiliki dampak yang signifikan terhadap epidemiologi TB paru secara global.

Mayoritas penderita TB Paru pada penelitian ini berpendidikan rendah. Menurut penelitian Panjaitan (2012), pendidikan menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit tuberkulosis. Rendahnya tingkat pendidikan responden, akan berpengaruh pada pemahaman tentang penyakit tuberkulosis.

Masyarakat yang merasakan pendidikan tinggi, tujuh kali lebih waspada terhadap TB paru (gejala, cara penularan, pengobatan) bila dibandingkan dengan masyarakat yang hanya menempuh pendidikan dasar atau lebih rendah. Pendidikan yang rendah dihubungkan dengan rendahnya tingkat kewaspadaan terhadap penularan TB paru.

Mayoritas penderita TB Paru pada penelitian ini tinggal bersama istri. Menurut Zahara (2007), pengobatan TB Paru membutuhkan waktu panjang (sampai 6 atau 8 bulan) untuk mencapai penyembuhan dan dengan panduan (kombinasi) beberapa macam obat, sehingga tidak jarang pasien berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai yang berakibat pada kegagalan dalam pengobatan TB. WHO menerapkan strategi DOTS (direct Observed Treatment Short Course) dalam manajemen penderita TB untuk menjamin pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung oleh seorang Pengawas Minum Obat (PMO). Adanya pengawasan dan upaya mempersingkat rentang waktu pengobatan, diharapkan penderita TBC meminum obat secara teratur

sehingga masa pengobatannya tuntas. Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil bahwa 70% PMO berperan baik dalam proses pengobatan Tb paru, dimana mayoritas PMO nya adalah istri sebanyak 53%.

Menurut Dhewi dkk (2011), mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB dimana dia menyatakan PMO sebaiknya adalah anggota keluarga sendiri yaitu anak atau pasanganya dengan alasan lebih bisa dipercaya. Selain itu adanya keeratn hubungan emosional sangat mempengaruhi PMO selain sebagai pengawas minum obat juga memberikan dukungan emosional kepada penderita TB. Penyakit TB paru adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

## **KESIMPULAN**

Adapun kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh antara Peran PMO terhadap kepatuhan pengobatan Tb paru di Puskesmas Tajinan Malang sebesar 0,878.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih dipersembahkan kepada Puskesmas Tajinan Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang dan untuk Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

## DAFTAR RUJUKAN

- Amira, DA Iceu., Hendrawati., Senjaya, sukma. (2018). *Hubungan Antara Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tarogonggarut*. Garut: Universitas Padjadjaran Kampus Garut.
- Arikunto, Suharsimi. (2014). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT.RinekaCipta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014)*Petunjuk Penggunaan obat anti tuberkulosis fixed dose combination (OAT-FDC)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- DinasKesehatan. (2017) *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2015*. Malang: Dinkes Kota Malang.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugrahaeni, Kunthi Dyan and Malik, Upep Saiful. (2015). *Analisis Penyebab Resistensi Obat Anti Tuberkulosis*. Cimahi: Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Pertiwi, R. N. (2012). *Hubungan antara karakteristik individu, praktik hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian tuberculosi di Kecamatan Semarang Utara Tahun 2011*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 1(2).
- Prabowo, Rivangga DwiRatna. (2014). *Hubungan Antara Peran pengawas MInum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Kunjungan Berobat Pada Pasien Tuberculosis Paru (Tb Paru)*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tb paru*. Jom Psik, 1(2), 1-10.

- Sidy, YuliNazlia. (2012). *Analisis Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat Dari Anggota Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Di Kota Pariaman Tahun 2010-2011*. Depok; Universitas Indonesia
- Sitorus, Bumbunan,. Fatmawati,. Rahmaniah Syf Ema. (2017). *Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Pengobatan Penderita Tuberkulosa di Wilayah Kerja Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Pontianak*. Universitas Tanjung pura Pontianak
- Suryandari, Linda. (2015). *Analisis Kualitas Informasi Obat Untuk Pasien di Apotek Kota Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Tamsil,Tamam Anugrah,. Nawas, Arifin,. Sutoyo, Dianiasi Kusumo. (2014). *Pengobatan Multidrugs Resistant Tuberculosis (MDR-TB) Dengan Paduan Jangka Pendek*. Jakarta: (J Respir Indo. 2014; 34:109-21)
- World Health Organization (WHO), Global Tuberculosis Report (2013). Geneva. ([http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/index.html](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/index.html)), diakses 3 januari 2019).
- World Health Organization (WHO). (2010). *The Global Plan To Stop TB 201-2015: Transforming The Fight Towards Elimination of Tuberculosis*. Gneva: WHO Press.