

Original Article

Efektivitas Penggunaan Buku Kontrol TB Paru dengan PMO terhadap Kepatuhan Minum OAT pada Pasien Tb Paru

Handoko Maicel¹, Emi Yuliza², Irma Herliana³

¹RSUD Kemayoran

^{1,2}Universitas Indonesia Maju

Jln. Harapan nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610

Email: handokomaicel@gmail.com¹

Editor: YY

Diterima: 30/10/2022

Direview: 12/06/2023

Publish: 16/06/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Pendahuluan: Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru.

Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas penggunaan buku kontrol TB Paru dengan PMO terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru.

Metode: Penelitian menggunakan desain dengan metode *quasi eksperimen* Jenis penelitian *pre-test and post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB Poli Paru RSUD Kemayoran sebanyak 15 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dengan menggunakan Lembar Kuesioner *Eight-Item Morisky Medication scale* (MMAS-8). Uji statistik yang digunakan adalah *Paired T-Test*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* 0,000 berarti $P < 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat efektivitas kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru.

Kata Kunci: buku kontrol, pmo, kepatuhan, tb paru

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB atau TBC) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebarkan dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernapasan (*bronchus*) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya.¹ Sebagian bakteri ini menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Sumber penularan penyakit TB Paru yaitu pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian.²

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan

kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus TB Paru yang berada di urutan ketiga terbesar dunia setelah India dan China. Kasus TB Paru di Indonesia mencapai 842.000. Sebanyak 442.000 pengidap TB Paru melapor dan sekitar 400.000 lainnya tidak melapor atau tidak terdiagnosa. Penderita TB Paru tersebut terdiri atas 492.000 laki-laki, 349.000 perempuan, dan sekitar 49.000 diantaranya anak-anak. Menurut data profil kesehatan Indonesia 2018, pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus TB Paru sebanyak 443.704 kasus, dimana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 360.565 kasus. Salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki kasus TB Paru diatas angka prevalensi yaitu DKI Jakarta.³

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik DKI Jakarta (2019), jumlah pengidap penyakit tuberkulosis di DKI Jakarta pada tahun 2018 sebanyak 32.570 atau sekitar 0,3% dari total penduduk DKI Jakarta. Sedangkan pada tahun 2015 warga DKI Jakarta yang menderita penyakit tuberkulosis hanya 23.133 jiwa, namun jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya hingga tahun 2018 dengan rata-rata peningkatan 3.145 jiwa per tahunnya, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2016 bertambah sebanyak 5.259 jiwa. Menurut data per wilayah selama tahun 2015-2018, Kota Administrasi Jakarta Timur menjadi wilayah dengan jumlah penderita tuberkulosis tertinggi setiap tahunnya.⁴

Penderita TB perlu secara rutin dilakukan pengobatan. Tujuan dari pengobatan TB adalah penyembuhan secara individual dan disegani dan dekat dengan penderita, misalnya keluarga, tetangga atau kader kesehatan.⁶ Peran PMO sangat penting dalam rangka penyembuhan penderita TBC paru, sehingga Penatalaksanaan Program Pemberantasan Penyakit TBC (P3TB) sangat diperlukan evaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilannya.⁷

Kepatuhan dalam pengobatan dapat mencerminkan perilaku pasien dapat menaati semua nasihat dan petunjuk yang diberikan oleh kalangan tenaga medis seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai pengobatan yang optimal. Salah satu diantaranya adalah kepatuhan minum OAT.⁸ Hal ini merupakan syarat utama terjadinya keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Beberapa bentuk ketidakpatuhan antara lain adalah pasien lupa minum obat, pasien DO tanpa sebab, efek samping selama pengobatan membuat pasien itu sendiri menghentikan pengobatan tanpa sebab. Banyaknya obat yang harus diminum dalam satu waktu menyebabkan pasien menghentikan sendiri pengobatannya. Hal mengurangi terjadinya transmisi penularan Mycobacterium tuberkulosis pada orang lain. Tersebut menyebabkan/berpotensi ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Terhadap Pengobatan TB Paru aktif menggunakan panduan obat anti tuberkulosis (OAT) dengan masa pengobatan 6-8 bulan. Lamanya pengobatan TB menyebabkan banyak penderita yang tidak patuh karena merasa dirinya sudah sehat dan merasa bosan serta jenuh. Selain itu tidak adanya dukungan keluarga yang berperan serta mendukung melaksanakan perawatan dan pengobatan pada anggota yang sakit, sehingga dengan tidak adanya dukungan serta motivasi keluarga khususnya PMO (Pengawas Minum Obat) di keluarga maka banyak sekaliterjadinya kegagalan pasien TB dalam melaksanakan pengobatan yang masih dijalani di Fasilitas Kesehatan. Bila pengobatan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan dapat timbul kekebalan (resistensi) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara meluas atau disebut juga *Multi Drugs Resisten* (MDR).⁵

WHO merekomendasikan strategi pengobatan DOTS yaitu penderita minum obat dengan diawasi oleh pengawas minum obat. Pasien TBC perlu mendapatkan pengawasan langsung agar meminum obat secara teratur sampai selesai. Orang yang mengawasi penderita

TBC dikenal dengan istilah PMO (Pengawas Minum Obat). Pengawas minum obat sebaiknya orang yang Kepatuhan pasien TB Paru tidak terlepas dari upaya pemerintah dan petugas kesehatan dalam menurunkan pasien penderita TB Paru. Berbagai upaya telah dilakukan mulai dari sosialisasi kepada masyarakat dan edukasi kepada penderita TB Paru akan tetapi hal ini harus terus dilakukan demi sembuhnya pasien TB dan tidak menulari ke orang lain.⁹ Salah satu intervensi yang dilakukan yaitu dengan dibuatnya buku kontrol TB Paru. Yang mana buku tersebut dibuat oleh penulis dan diperuntukan pada pasien TB Paru dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Poliklinik. Buku saku ini berdasarkan standar Kementerian Kesehatan untuk pasien TB dalam memudahkan kontrol yang mana buku ini berisikan buku pemeriksaan dan pengobatan bagi pasien TB.¹⁰

Manfaat dari buku kontrol TB ini adalah dapat memberikan informasi TBC bagi pasien TB Paru. Pasien TB dapat mengetahui adanya catatan tahapan pengobatan, Jumlah OAT yang diberikan dan tanggal harus kembali dan pasien mengetahui uraian dari petugas kesehatan terkait kontrol dan pemeriksaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas penggunaan buku kontrol TB Paru dengan PMO terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru.

Metode

Penelitian menggunakan desain dengan metode *quasi eksperimen* Jenis penelitian *pre-test and post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB Poli Paru RSUD Kemayoran sebanyak 15 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dengan menggunakan Lembar Kuesioner *Eight-Item Morisky Medication scale* (MMAS-8). Uji statistik yang digunakan adalah *Paired T-Test*. Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik UIMA dengan Nomor: /Sket/Ka- Dept/RE/UIMA/VI/2022.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=15)

Karakteristik	Frekuensi_(f)	Persentase %
Usia		
21-30 tahun	4	26,7
31-40 tahun	5	33,3
41-50 tahun	3	20,0
50-60 tahun	3	20,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	60,0
Perempuan	6	40,0
Pendidikan		
SMP	1	6,7
SMA	8	53,3
Perguruan Tinggi	6	40,0
Pekerjaan		
Bekerja	9	60,0
Tidak Bekerja	6	40,0

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Kemayoran Tahun 2022. Berdasarkan usia responden diketahui bahwa lebih banyak usia 31-40 Tahun yaitu

sebanyak 5 responden (33,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui lebih banyak jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (60%). Berdasarkan pendidikan bahwa lebih banyak pendidikan SMA yaitu sebanyak 8 responden (53,3%) dan berdasarkan pekerjaan responden lebih banyak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (60%).

Tabel 2. Gambaran Kepatuhan Minum OAT Pada Pasien TB Paru Sebelum dan Sesudah diberikan Buku Kontrol TB Paru (N=15)

Kepatuhan Minum Oat	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sebelum		
Tinggi	0	0
Sedang	6	40,0
Rendah	9	60,0
Sesudah		
Tinggi	3	20,0
Sedang	8	53,3
Rendah	4	26,7

Berdasarkan tabel 2 gambaran kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru di PoliParu RSUD Kemayoran diketahui bahwa sebelum diberikan buku kontrol TB Paru kepatuhan lebih banyak yang rendah yaitu sebanyak 9 responden (60%) dan sesudah bukukontrol TB Paru lebih banyak yang kepatuhan sedang yaitu sebanyak 8 responden (53,3%).

Tabel 3. Efektivitas Kepatuhan Minum OAT Pada Pasien TB Paru Sebelum dan Sesudah diberikan Buku Kontrol TB Paru (N=15)

Kepatuhan Minum OAT	N	Mean	Mean Differences	P-value
Pre-test and Post-test	15	5,066 6,200	-1,133	0,000

Berdasarkan tabel 3 Efektivitas kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru di Poli Paru RSUD Kemayoran diketahui dilihat dari nilai *Mean Differences* adalah -1,133 artinya bernilai negatif maka terjadi kecenderungan kenaikan jumlah skor kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru sebesar 1,133. Hasil uji statistik diketahui bahwa nilai *p-value* 0,000 berarti $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Efektivitas kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru di Poli Paru RSUD Kemayoran Tahun 2022.

Pembahasan Karakteristik Responden

Karakteristik pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Kemayoran. Berdasarkan usia responden diketahui bahwa lebih banyak usia 31-40 Tahun yaitu sebanyak 5 responden (33,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui lebih banyak jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (60%). Berdasarkan pendidikan bahwa lebih banyak pendidikan SMA yaitu sebanyak 8 responden (53,3%) dan berdasarkan pekerjaan responden lebih banyak bekerja yaitu sebanyak 9 responden (60%).

Sejalan dengan penelitian Ressa diketahui bahwa mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 76 Responden atau (67,8%).¹¹ Sejalan pula dengan penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 47 Responden atau (57,3%), Mayoritas

usia berkisar < 40 tahun yaitu sebanyak 48 Responden atau (69,3%), mayoritas pendidikan terakhir adalah menengah yaitu sebanyak 32 Responden atau (39%) dan mayoritas pekerjaan adalah bekerja sebagai wirausaha yaitu sebanyak 58 Responden atau (70,7%).¹²

Secara teori bahwa semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam masalah kecemasan.¹³ Menurut teori bahwa laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Berarti laki-laki lebih rileks dibanding perempuan. Menurut teori *Crow*, pendidikan adalah suatu proses dimana pengalaman atau informasi diperoleh sebagai hasil dari proses belajar.¹⁴ Menurut *Dictionary of Education*, pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat dan kebudayaan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya.¹⁵

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien TB Paru lebih banyak pada usia produktif dimana lebih banyak laki-laki dan aktivitas bekerja sehingga kemungkinan akan lalai dalam mengkonsumsi minum OAT dan pendidikan yang masih tergolong tidak tinggi sehingga berpengalaman kurang dalam kepatuhan minum OAT.

Efektivitas Kepatuhan Minum OAT pada Pasien TB Paru Sebelum dan Sesudah diberikan Buku Kontrol TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dilihat dari nilai *Mean Differences* adalah - 1,133 artinya bernilai negatif maka terjadi kecenderungan kenaikan jumlah skor kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru sebesar 1,133. Hasil uji statistik diketahui bahwa nilai *p-value* 0,000 berarti $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Efektivitas kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru di Poli Paru RSUD Kemayoran.

Kepatuhan dalam pengobatan dapat mencerminkan perilaku pasien dapat menaati semua nasihat dan petunjuk yang diberikan oleh kalangan tenaga medis seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai pengobatan yang optimal. Salah satu diantaranya adalah kepatuhan minum OAT.⁸ Hal ini merupakan syarat utama terjadinya keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Beberapa bentuk ketidakpatuhan antara lain adalah pasien lupa minum obat, pasien DO tanpa sebab, efek samping selama pengobatan membuat pasien itu sendiri menghentikan pengobatan tanpa sebab. Banyaknya obat yang harus diminum dalam satu waktu menyebabkan pasien menghentikan sendiri pengobatannya. Hal tersebut menyebabkan/berpotensi terhadap ketidakpatuhan terhadap pengobatan.⁵

Kepatuhan pasien TB Paru tidak terlepas dari upaya pemerintah dan petugas kesehatan dalam menurunkan pasien penderita TB Paru. Berbagai upaya telah dilakukan mulai dari sosialisasi kepada masyarakat dan edukasi kepada penderita TB Paru akan tetapi hal ini harus terus dilakukan demi sembuhnya pasien TB Paru dan tidak menular ke orang lain.⁹ Salah satu intervensi yang dilakukan yaitu dengandibuatnya buku kontrol TB Paru. Yang mana buku tersebut dibuat oleh penulis dan diperuntukan pada pasien TB Paru dalam melakukan

pemeriksaan dan pengobatan di Poliklinik. Buku saku ini berdasarkan dari sumber Kementerian Kesehatan untuk pasien TB Paru dalam memudahkan kontrol yang mana buku ini berisikan buku pemeriksaan dan pengobatan bagi pasien TB Paru.¹⁰

Menurut asumsi peneliti bahwa adanya peningkatan kepatuhan sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB paru. Seperti diketahui juga manfaat dari buku kontrol TB Paru ini adalah dapat memberikan informasi TBC bagi pasien TB Paru. Pasien TB Paru dapat mengetahui adanya catatan tahapan pengobatan, jumlah OAT yang diberikan dan tanggal harus kembali dan pasien mengetahui uraian dari petugas kesehatan terkait kontrol dan pemeriksaan.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang efektivitas penggunaan buku kontrol TB Paru terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Terdapat efektivitas kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan buku kontrol TB Paru.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti ucapkan kepada instansi RSUD Kemayoran dan seluruh responden yang telah membantu penelitian ini.

Pendanaan

Sumber keuangan dalam penelitian ini berasal dari peneliti.

References

1. Werdhani R. Patofisiologi, Diagnosis dan Klasifikasi Tuberkulosis. Jurnal FKUI. Universitas Indonesia. 2011.
2. Tukayo IJH, Hardyanti S, Madeso MS. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Waena. J Keperawatan Trop PAPUA. 2020.
3. Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tentang Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. BPS DKI Jakarta. Kasus Penyakit Menular di DKI Jakarta. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2019.
5. H S, Humaidi F, Anggarini DR. Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan. J Ilm Farm Attamru. 2020.
6. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2018.
7. Yuliani NN, Maria I, Andre LT, Saal N. Peran Pengawas Minum Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis dengan Strategi DOTS di Puskesmas Oebobo Kota Kupang. J Inov Kebijakan. 2019.
8. Kozier. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta: EGC; 2015.
9. Suryani, Widiyanti E, Hernawati T, Sriati A. Analisis Kebutuhan Psikososial Penderita Tuberkulosis Paru. Makara J Heal Res., 2014.
10. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberculosis Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2017.
11. Christina E, Samosir M, Manalu BM, Anggeria E, Keperawatan F. Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Tahun 2020. 2021;19(1):1-9.
12. Manuhara L. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Paru Pada Programmed Management On Drug-Resistant Tuberculosis Di Puskesmas Kota Surakarta. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012.

13. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima. Jakarta : Erlangga. 2011.
14. Fithri R. Buku Perkuliahan: Psikologi Belajar.Prodi Psikol Fak Dakwah Dan Ilmu Komun Uin Sunan Ampel Surabaya. 2014.
15. The Dictionary of health education. ChoiceRev Online. 2010.