

**HUBUNGAN KINERJA PENGAWASAN MINUM OBAT (PMO) DENGAN
KETERATURAN BEROBAT DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN
TB PARU STRATEGI DOTS DI PUSKESMAS MADUKARA
KABUPATEN BANJARNEGARA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana S- 1



Diajukan oleh :

EKA RAHMAWATI

1008010023

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO

PURWOKERTO

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KINERJA PENGAWASAN MINUM OBAT (PMO) DENGAN
KETERATURAN BEROBAT DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN
TB PARU STRATEGI DOTS DI PUSKESMAS MADUKARA
KABUPATEN BANJARNEGARA**

**EKA RAHMAWATI
1008010023**

**Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi
Pada hari Kamis tanggal 28 Agustus 2014**


SUSUNAN PANITIA

Ketua **Sekretaris**

Indri Hapsari, S.E., M.Sc., Apt **Wahyu Utaminingrum, M.Sc., Apt**
NIK. 2160347 **NIK. 2160515**



Penguji I **Penguji II**

Susanti, M Phil, Apt **Githa Fungie Galistiani, M.Sc., Apt**
NIK. 2160386 **NIK. 2160499**



**Mengetahui
Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Purwokerto**

Dr. Nunuk Arias Nurulita, M.Si., Apt
NIK. 2160217



PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : Eka Rahmawati

Nim : 1008010023

Program Study : Farmasi

Fakultas/ Universitas : Farmasi / Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah hasil dari proses penelitian saya yang telah dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian yang benar dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain atau terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini, dan apabila kelak dikemudian hari terbukti ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia bertanggung jawab sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Purwokerto, Agustus 2014

Yang menyatakan,

Eka Rahmawati

PERSEMBAHAN

Seiring Sujud Syukur Kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya. Sholawat dan Salam Senantiasa Tercurah Kepada Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang sangat penulis sayangi.

Bapak dan Ibu Tercinta

Yang selalu memberikan do'a, dukungan, kasih sayang, semangat, perhatian dan pengorbanan yang tak ternilai harganya, yang telah diberikan kepada penulis dengan tulus ikhlas, sehingga penulis dapat mengikuti pendidikan sampai dengan selesainya skripsi ini. Terima kasih Bapak dan Ibu atas segala ketulusan mendo'akan penulis, hanya Allah yang akan membalas dengan balasan yang terindah teruntuk Bapak dan Ibu.

Adik Tersayang, "Fathia Salwa Ramadhani"

Terima kasih karena selalu memberikan keceriaan bagi penulis disaat menghadapi kejenuhan. Serta yang tak henti-hentinya memberikan do'a dan semangat dalam kuliah sampai terselesaikannya skripsi ini.

Seluruh Dosen Farmasi

Terima kasih banyak untuk seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Farmasi, atas semua ilmu bermanfaat yang telah diberikan serta bantuannya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Sahabat-Sahabat Terbaikku

Terima kasih untuk selama ini atas semua dukungan, motivasi, kebersamaan, serta sama-sama berjuang sampai menyelesaikan skripsi. Doa dan dukungan kalian semua tak akan pernah terlupakan.

Buat seseorang yang selalu setia menemaniku


Terima kasih atas kesabaran, do'a, semangat, kasih sayang, serta motivasi yang sudah diberikan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.

Almamaterku Fakultas Farmasi UMP

HALAMAN MOTTO

Do'a adalah otaknya ibadah, pembuka pintu rahmat, senjata orang mu'min, tiangnya agama, cahaya langit dan bumi

(Hadist Rosulluloh SAW)



*Ketika aku mohon kepada Allah
Allah memberikan kesulitan agar aku menjadi kuat
Ketika aku mohon pada Allah kebijaksanaan
Aku mohon pada Allah bantuan
"Allah memberiku kesempatan yang silih berganti"
(penulis)*

INTISARI

Eka Rahmawati, 1008010023. Hubungan Kinerja Pengawasan Minum Obat (PMO) dengan Keteraturan Berobat dan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Strategi DOTS di Puskesmas Madukara Kabupaten Banjarnegara.

Dibawah bimbingan Susanti, M Phil, Apt dan Githa Fungie Galistiani Msc, Apt

Latar Belakang : Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Indonesia sekarang berada pada ranking ke lima negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Solusi untuk meningkatkan angka kesembuhan penyakit TB tersebut, salah satunya dengan menggunakan *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) sebagai strategi penanggulangan yang melaksanakan pemberian obat anti TB dan diawasi oleh pengawas minum obat (PMO) secara terus menerus sampai jangka waktu yang telah ditentukan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan keteraturan berobat dan kepatuhan minum obat oleh penderita TB paru.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara kinerja PMO dengan keteraturan berobat dan kepatuhan minum obat pasien TB paru menggunakan strategi DOTS di Puskesmas Madukara Kabupaten Banjarnegara.

Metode : Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian diambil dengan teknik pengumpulan data *purposive sampling*. Data penelitian didapatkan melalui rekam medis pasien, kuesioner dan hasil perhitungan *Pill Count*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan dari kinerja PMO yang baik, menghasilkan lebih banyak responden yang teratur menjalani pengobatan serta patuh dalam minum obat. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja PMO dengan status keteraturan berobat dan status kepatuhan minum obat, dimana masing-masing mempunyai nilai ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Kinerja PMO berhubungan dengan status keteraturan berobat dan status kepatuhan minum obat pasien TB paru strategi DOTS. Disarankan untuk meningkatkan kinerja PMO dengan cara mengusahakan agar PMO lebih berperan aktif dalam melakukan pengawasan dan memberi motivasi kepada penderita TB paru untuk menyelesaikan masa pengobatannya sampai dinyatakan sembuh.

Kata Kunci : Kinerja PMO, keteraturan berobat, kepatuhan minum obat

ABSTRACT

Eka Rahmawati, 1008010023. Relation Between Medication Supervision Performance with Continuity of Treatment and Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients with DOTS Strategy at Madukara Community Health Center (Puskemas) of Banjarnegara Regency.

Under supervisor Susanti, M Phil, Apt and Githa Fungie Galistiani Msc, Apt

Background : Tuberculosis (TB) was one of important social health problems in the world (Depkes RI, 2007). Indonesia was in the fifth ranked countries with highest number of TB sufferers. One of solutions is to increase the illness recovery number by Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) strategy. DOTS implements the administration of anti-tuberculosis drug in combination with medication supervision for specified time period. This strategy is expected to increase continuity of treatment and adherence of pulmonary TB patients.

Research Objective : This research was aimed to know the correlation between medication supervision performance and continuity of treatment and adherence of pulmonary TB patients using DOTS strategy of Community Health Center (Puskemas) of Madukara, Banjarnegara Regency.

Method : Type of this research was analytical observation with cross sectional approach. Data collected by purposive sampling method. The data was gained through patients' medical record, questionnaire, and result of Pill Count.

Result : The result showed that the existence of proper medication supervision, resulted in more respondents who were well managed in term of continuity of treatment and adherence. The analysis result showed the existence of significant correlation between performance of medication supervision with continuity of treatment and adherence ($p < 0,05$).

Conclusion : Medication supervision performance correlated with continuity of treatment and adherence of pulmonary TB patients using DOTS strategy. This research suggest that it is beneficial to improve the performance of medication supervision to be more active in motivating TB patients to finish the medication.

Keyword : Performance of medication supervision, continuity of treatment, adherence.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, serta shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW beserta pengikut-pengikutnya. Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul. **HUBUNGAN KINERJA PENGAWASAN MINUM OBAT (PMO) DENGAN KETERATURAN BEROBAT DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB PARU STRATEGI DOTS DI PUSKESMAS MADUKARA KABUPATEN BANJARNEGARA.** Penelitian ini digunakan sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, untuk itu dengan kerendahan hati penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Nunuk Aries N, S.Si, M.Si, Apt selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memberikan dukung dan doa.
2. Susanti, M Phil, Apt selaku dosen pembimbing utama yang telah memberi ijin penelitian, bimbingan dan saran yang sangat penulis butuhkan.
3. Githa Fungie Galistiani Msc., Apt selaku dosen pembimbing pendamping, yang telah memberikan kesempatan, waktu, bimbingan dan saran yang sangat penulis butuhkan.
4. Indri Hapsari, S.F, M.Si, Apt selaku dosen penguji, yang telah menyediakan waktu dan memberi masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Wahyu Utaminingrum, Msc., Apt selaku dosen penguji, yang telah menyediakan waktu dan memberi masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
6. Kepala Puskesmas Madukara 1 dan 2 Kabupaten Banjarnegara yang telah memberikan ijin penelitian.
7. Seluruh staf dan karyawan / karyawan bagian rekam medik di Puskesmas Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara terima kasih atas bantuannya selama penulis melakukan penelitian.
8. Bapak dan Ibu dosen fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.

9. Bapak Ahmad Mubasir dan Ibu Niyem tercinta, serta adikku tersayang (Fathia Salwa Ramadhani) yang telah memberi semangat, dukungan dan doa yang tak pernah putus.
10. Sahabat-sahabat terbaikku yang senantiasa berjuang bersama (Susi Rindianti, Mirandhi Setyo S, Bu Asti, Diah Ulfa Utami) yang sama-sama memberi dukungan dan saling membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Buat seseorang yang selalu setia menemaniku (Mansur Yanuar Irianto) terima kasih atas kesabaran, do'a, semangat, kasih sayang, serta motivasinya selama ini.
12. Teman-teman angkatan 2010 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan dan kebersamaannya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwatanpa bantuan dari berbagai pihak penyusunan skripsi ini tidak dapat berjalan lancar. Penulis juga mengharapkan saran dan kritik yang berkaitan dengan skripsi in, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca semua.

Purwokerto, Agustus 2014

Yang menyatakan

Eka Rahmawati

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : EKA RAHMAWATI

Tempat/Tanggal Lahir : Banjarnegara, 29 Maret 1992

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Menikah

Jumlah Anggota Keluarga : 2 (anak pertama dari 2 bersaudara)

Alamat Rumah : Desa Kaliurip Rt 04/ Rw 03, Kecamatan Madukara,
Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah 53482

Riwayat Pendidikan :

1. 1996 – 1998 : TK PGRI Sereb
2. 1998 – 2004 : SD N 3 Kaliurip
3. 2004 – 2007 : SMP N 2 Madukara
4. 2007 – 2010 : SMA N 1 Banjarnegara
5. 2010 – 2014 : Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	vii
RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I – PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tuberkulosis	5
1. Definisi	5
2. Cara Penularan	5
3. Gejala – Gejala Tuberkulosis	6
4. Diagnosis Tuberkulosis	6
5. Prinsip Pengobatan	6
6. Hasil Akhir Pengobatan	8
7. Efek Samping Obat	9

B.	Program DOTS di Indonesia	9
C.	Kinerja Pengawasan Minum Obat (PMO)	10
D.	Keteraturan Berobat	12
E.	Kepatuhan Minum Obat	13
F.	Puskesmas dan Rekam Medis	15
BAB III	METODE PENELITIAN	18
A.	Jenis Penelitian	18
B.	Variabel Penelitian	18
C.	Definisi Variabel Operasional	18
D.	Waktu dan Tempat Penelitian	19
E.	Bahan dan Alat	19
1.	Bahan	19
2.	Alat	22
3.	Uji Instrument	25
F.	Cara Penelitian	27
G.	Analisis Hasil	31
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A.	Karakteristik Sosiodemografi Responden	33
B.	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	35
C.	Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO)	36
1.	Evaluasi Kinerja PMO Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi PMO	36
2.	Deskripsi Status Kinerja PMO	40
D.	Keteraturan Berobat Penderita TB Paru	45
1.	Evaluasi Keteraturan Berobat Penderita TB Paru Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Responden	45
2.	Deskripsi Status Keteraturan Berobat Penderita TB Paru	48
E.	Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru	51
1.	Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Responden	51
2.	Deskripsi Status Kepatuhan Minum Obat	54

F. Hubungan Antara Kinerja PMO dengan Keteraturan Berobat Penderita TB Paru	59
G. Hubungan Antara Kinerja PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru	60
H. Keterbatasan Penelitian	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	68



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kriteria skala Likert	22
Tabel 3.2 Kriteria presentase skor responden terhadap skor ideal ..	23
Tabel 4.1 Distribusi sosiodemografi responden	34
Tabel 4.2 Distribusi kinerja PMO berdasarkan jenis kelamin	38
Tabel 4.3 Distribusi kinerja PMO berdasarkan umur	39
Tabel 4.4 Distribusi kinerja PMO berdasarkan pendidikan	39
Tabel 4.5 Distribusi kinerja PMO berdasarkan pekerjaan	40
Tabel 4.6 Distribusi kinerja PMO berdasarkan hubungan PMO dengan pasien	41
Tabel 4.7 Distribusi jawaban responden berdasarkan kinerja PMO	42
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja PMO	45
Tabel 4.9 Distribusi karakteristik sosiodemografi responden terhadap status keteraturan berobat	46
Tabel 4.10 Distribusi jawaban responden berdasarkan status keteraturan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Madukara	49
Tabel 4.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan keteraturan berobat	51
Tabel 4.12 Distribusi karakteristik sosiodemografi responden terhadap status kepatuhan minum obat	52
Tabel 4.13 Distribusi jawaban responden berdasarkan status kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Madukara	56
Tabel 4.14 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kuesioner Morisky	57
Tabel 4.15 Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>Pill Count</i>	58
Tabel 4.16 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status kepatuhan minum obat	59
Tabel 4.17 Tabel silang antara kinerja PMO dengan keteraturan berobat	60
Tabel 4.18 Tabel silang antara kinerja PMO dengan kepatuhan minum obat	62

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto	68
Lampiran 2	Surat Ijin Pengambilan Data di Puskesmas dari Kepala Badan KesBangPolLinMas Kabupaten Banjarnegara	69
Lampiran 3	Surat Ijin Pengambilan Data di Puskesmas dari Kepala BAPPEDA Kabupaten Banjarnegara	70
Lampiran 4	Surat Ijin Pengambilan Data di Puskesmas dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara	71
Lampiran 5	Persetujuan Etik dari Fakultas Kedokteran Dan Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman	72
Lampiran 6	Dokumentasi Kegiatan Penelitian	73
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	74
Lampiran 8	Contoh lembar persetujuan menjadi responden yang telah ditandatangani oleh penderita TB paru	78
Lampiran 9	Kartu Pengobatan Pasien TB (Form TB 01)	79
Lampiran 10	Lembar Kuesioner	81
Lampiran 11	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	87
Lampiran 12	Hasil Statistik Data Sosiodemografi Responden Penelitian	93
Lampiran 13	Hasil Statistik Data Sosiodemografi Pengawas Minum Obat (PMO)	95
Lampiran 14	Analisis Statistik Hubungan Antara Karakteristik Sosiodemografi Responden Penelitian dengan Status Keteraturan Berobat	97
Lampiran 15	Analisis Statistik Hubungan Antara Karakteristik Sosiodemografi Responden Penelitian dengan Status Kepatuhan Minum Obat	100
Lampiran 16	Analisis Statistik Hubungan Antara Karakteristik Sosiodemografi PMO dengan Status Kinerja PMO	103
Lampiran 17	Data Sosiodemografi Responden Penelitian	106
Lampiran 18	Data Sosiodemografi Pengawas Minum Obat	108
Lampiran 19	Data responden mengenai Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO)	110
Lampiran 20	Data responden mengenai Keteraturan Berobat	113

Lampiran 21	Data responden mengenai Kepatuhan Minum Obat dengan Kuisisioner Skala Morisky	115
Lampiran 22	Data responden mengenai Kepatuhan Minum Obat dengan <i>Pill Count</i>	117
Lampiran 23	Regimen penggunaan Obat Anti Tuberkulosis untuk pasien dewasa dengan status diagnosis kategori I dalam bentuk KDT	121
Lampiran 24	Data responden mengenai Kriteria Kepatuhan Minum Obat	122
Lampiran 25	Uji <i>Fisher Exact</i> yang menyatakan hubungan antara Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan status Keteraturan Berobat penderita TB paru	124
Lampiran 26	Uji <i>Fisher Exact</i> yang menyatakan hubungan antara Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan status Kepatuhan Minum Obat penderita TB paru	125

