

## **PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA SEBAGAI PEMANTAU**

### **MINUM OBAT (PMO) TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA TB PARU DI KECAMATAN MEDAN TELADAN KOTA MEDAN TAHUN 2013**

**Oleh :  
Andreanda Nasution**

#### **ABSTRACT**

*Lung Tuberculosis, caused by Mycobacterium tuberculosis, is a chronic disease, has long been widely known by people, and is feared because it is contagious. This disease becomes uncontrollable in some parts of the world and the main cause of death in Indonesia and in other developing countries. There were 918 people, with the prevalence of 45.9 per 100,000 inhabitants, who suffered from lung tuberculosis in Medan in 2010.*

*The objective of the research was to analyze the influence of family's social support (informational support, assessment support, instrumental support, and emotional support) as the taking medicine observers (PMO) on the compliance of taking medicine by Lung Tuberculosis patients in Medan Teladan Subdistrict, Medan, in 2013. The research was a survey with explanatory research type. The population was 45 taking medicine observers in the working area of Medan Teladan Puskesmas in the last six months, and all of them were used as the samples, using total sampling technique. The data were gathered by conducting interviews with questionnaires and analyzed by using multinomial logistic regression tests.*

*The result of the research showed that there was the correlation between family's social support (informational support, assessment support, instrumental support, and emotional support) as taking medicine observers (PMO) and the compliance of taking medicine by Lung Tuberculosis patients in Medan Teladan Subdistrict, Medan. The result of multiple logistic regression tests showed that there was the influence of informational support and assessment support ( $p < 0.05$ ) on the compliance of taking medicine by Lung Tuberculosis patients in Medan Teladan Subdistrict, Medan, and the most dominant variable was informational support.*

*It is recommended that Medan Teladan Puskesmas should keep on educating (adherence) Lung Tuberculosis patients and PMO to comply with taking medicine in order to completely recovered from the illness and about the effect of the drop out incident. Medan Health Office should prioritize the competent PMO who are willing to monitor their family members in taking medicine regularly. The families of Lung Tuberculosis patients should pay full attention to the patients' mental, physical, and social health by giving information to the patients so that they will recover from the illness soon and there will be no drop out incident.*

**Keywords: Family's Social Support, Compliance, Lung Tuberculosis**

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat (Depkes RI, 2011).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman TBC menyerang paru. TB Paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* merupakan penyakit kronis (menahun) yang telah lama dikenal oleh masyarakat luas dan ditakuti karena menular. Penyakit ini menjadi tidak terkendali pada sebagian besar dunia, dan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia serta negara-negara berkembang lainnya (Depkes, 2009).

Berdasarkan *Global Report WHO* (2010) jumlah penderita tuberkulosis paru di dunia sebanyak 14,4 juta kasus. Wilayah Asia Tenggara menanggung bagian yang terberat dari beban tuberkulosis paru global yakni sekitar 38% dari kasus tuberkulosis paru dunia. Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan dan merupakan nomor satu terbesar

penyebab kematian dalam kelompok penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil penelitian silalahi tahun 2007 menunjukkan dalam hal pengawasan kepatuhan berobat sebanyak 55.3% dengan pengawasan tidak baik, ini menunjukkan kurangnya perhatian atau dukungan keluarga terhadap pengawasan minum obat pada penderita TB paru

### **Permasalahan**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat kita ketahui bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya pengaruh dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan Tahun 2013.

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan Tahun 2013.

### **Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) terhadap kepatuhan

minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan Tahun 2013.

### Manfaat Penelitian

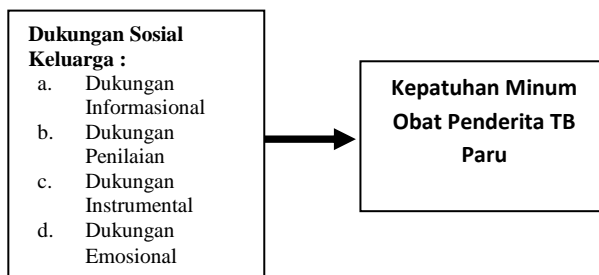
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Memberikan masukan bagi Puskesmas Medan Teladan dalam menentukan alternative pemecahan masalah kesehatan, khususnya masalah TB Paru di wilayah kerjanya.
- b. Memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Medan dalam memilih kebijakan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB Paru sehingga angka TB paru dapat ditekan.
- c. Bagi kalangan akademik, penelitian ini tentunya bermanfaat sebagai kontribusi untuk memperkaya khasanah keilmuan pada umumnya dan pengembangan penelitian sejenis di masa yang akan datang.

### Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teoritis, maka yang menjadi kerangka konsep penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Variabel Independen      Variabel  
Dependen**



**Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian**

### METODE PENELITIAN

#### Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan menggunakan pendekatan *explanatory* yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa (Singarimbun, 1996). *Explanatory* untuk menganalisis pengaruh dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan Tahun 2013.

#### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medan Teladan Kota Medan. Alasan dilakukan penelitian adalah wilayah kerja puskesmas Medan teladan dari hasil data lapangan merupakan penderita yang paling tinggi di kota Medan. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari bulan Maret sampai dengan Agustus 2013.

#### Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pengawas minum obat pada penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Medan Teladan Kota Medan selama 6 bulan terakhir yang berjumlah 45 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berarti seluruh populasi menjadi sampel di wilayah kerja Puskesmas Medan Teladan Kota Medan selama 6 bulan terakhir yang berjumlah 45 orang. Dalam penelitian ini,

persyaratan populasi menjadi sampel antara lain:

1. Dapat berkomunikasi dengan baik serta dapat membaca dan menulis.
2. Bersedia diwawancarai terkait pertanyaan dalam kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

### Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini mencakup:

1. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) pada masing-masing variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen. Data tersebut dalam bentuk distribusi frekuensi dan selanjutnya dilakukan analisis terhadap tampilan data tersebut.
2. Analisis bivariat, yaitu untuk melihat hubungan variabel independen dengan dependen menggunakan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ). Variabel independen yang masuk ke model analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik multinomial, harus memiliki nilai  $p < 0,25$  pada hasil uji bivariat.
3. Analisis multivariat, yaitu analisis lanjutan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan dependen menggunakan uji regresi logistik multinomial. Uji ini dipakai karena data adalah data kategorik dengan lebih dari 2 kategori dan skala data ordinal. Uji ini dipakai untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan

Teladan pada tingkat kemaknaan 95% (nilai  $p = 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian ini, baik variabel independen dan variabel dependen penelitian.

#### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian, karakteristik pengawas minum obat TB di wilayah kerja Puskesmas Medan Teladan Kota Medan, dapat diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 28 orang (62,2 %) dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki, yaitu 17 orang (37,8 %). Berdasarkan umur, mayoritas responden berumur  $\geq 35$  tahun, yaitu 23 orang (51,1 %) dibandingkan responden yang berumur  $< 35$  tahun, yaitu 22 orang (48,9 %). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA, yaitu 19 orang (42,2%) dan minoritas responden berpendidikan Perguruan Tinggi, yaitu 4 orang (8,9 %). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta, yaitu 20 orang (44,4 %) dan minoritas responden belum bekerja, yaitu 5 orang (11,1 %). Berdasarkan lama pengobatan TB Paru, mayoritas responden telah 3 bulan mengikuti pengobatan, yaitu 10 orang (22,2%) dan minoritas responden telah 1 bulan mengikuti pengobatan, yaitu 6 orang (13,3 %). Berdasarkan hubungan dalam keluarga, mayoritas responden memiliki hubungan sebagai suami/istri penderita TB, yaitu 20

orang (44,4 %) dan minoritas responden memiliki hubungan lainnya dengan penderita TB, yaitu 2 orang (4,4 %).

## 2. Distribusi Dukungan Sosial PMO

Berdasarkan hasil penelitian pada bab sebelumnya, dapat diketahui bahwa mayoritas mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (62,2 %), berumur  $\geq 35$  tahun (51,1 %), berpendidikan SMA (42,2 %), memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta (44,4 %), telah 3 bulan mengikuti pengobatan (22,2%) dan memiliki hubungan sebagai suami/istri penderita TB (44,4 %).

Dukungan sosial keluarga sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

### A. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Responden sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan**

No.	Dukungan Informasional	Jumlah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	19	42,2
2.	Sedang	9	20
3.	Buruk	17	37,8
<b>Jumlah</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas, dapat kita lihat persentase dukungan informasional responden sebagai

PMO penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada dukungan informasional yang baik, yaitu 19 orang (42,2 %) dan terendah pada dukungan informasional yang sedang, yaitu 9 orang (yaitu 20 %).

### B. Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Responden sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan**

No.	Dukungan Penilaian	Jumlah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	21	46,7
2.	Sedang	11	24,4
3.	Buruk	13	28,9
<b>Jumlah</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas, dapat kita lihat persentase dukungan penilaian responden sebagai PMO penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada dukungan penilaian yang baik, yaitu 21 orang (46,7 %) dan terendah pada dukungan penilaian yang sedang, yaitu 11 orang (yaitu 24,4 %).

### C. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Responden sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan**

No.	Dukungan Instrumental	Jumlah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	21	46,7
2.	Sedang	10	22,2
3.	Buruk	14	31,1
<b>Jumlah</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas, dapat kita lihat persentase dukungan instrumental responden sebagai PMO penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada dukungan instrumental yang baik, yaitu 21 orang (46,7 %) dan terendah pada dukungan instrumental yang sedang, yaitu 10 orang (yaitu 22,2 %).

#### D. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Responden sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan**

No.	Dukungan Emosional	Jumlah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	14	31,1
2.	Sedang	22	48,9
3.	Buruk	9	20
<b>Jumlah</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas, dapat kita lihat persentase dukungan emosional responden sebagai PMO penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada dukungan emosional yang sedang, yaitu 22 orang (48,9 %) dan terendah

pada dukungan emosional yang buruk, yaitu 9 orang (yaitu 20 %).

#### E. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan**

No.	Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	16	35,6
2.	Sedang	20	44,4
3.	Buruk	9	20
<b>Jumlah</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas, dapat kita lihat persentase kepatuhan minum obat TB Paru di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada kepatuhan minum obat yang sedang, yaitu 20 orang (44,4 %) dan terendah pada kepatuhan minum obat yang buruk, yaitu 9 orang (yaitu 20 %).

#### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan, serta untuk mengetahui variabel mana yang masuk ke dalam model analisis multivariat.

**Tabel 5. Tabulasi Silang Dukungan Sosial Keluarga Sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan**

No	Variabel Independen	Kepatuhan Minum Obat						Total		p
		Buruk		Sedang		Baik		n	(%)	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)			
1.	Dukungan Informasional									
	Buruk	8	47,1	7	41,2	2	11,8	17	100	0,001
	Sedang	1	11,1	6	66,7	2	22,2	9	100	
Baik	0	0	7	36,8	12	63,2	19	100		
2.	Dukungan Penilaian									
	Buruk	8	61,5	4	30,8	1	7,7	13	100	0,000
	Sedang	0	0	9	81,8	2	18,2	11	100	
Baik	1	4,8	7	33,3	13	61,9	21	100		
3.	Dukungan Instrumental									
	Buruk	7	50	5	35,7	2	14,3	14	100	0,009
	Sedang	1	10	6	60	3	30	10	100	
Baik	1	4,8	9	42,9	11	52,4	21	100		
4.	Dukungan Emosional									
	Buruk	6	66,7	1	11,1	2	22,2	9	100	0,001
	Sedang	3	13,6	13	59,1	6	27,3	22	100	
Baik	0	0	6	42,9	8	57,1	14	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada Tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat seluruh nilai  $p < 0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan. Selain itu, seluruh variabel independen juga masuk ke dalam model analisis multivariat karena memiliki nilai  $p < 0,25$ .

Berdasarkan hasil penelitian serta analisis bivariat dengan uji *chi square* diperoleh ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO)

dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan.

Dalam hal kepatuhan berobat pada penderita TB Paru, faktor-faktor di luar dirinya seperti dukungan keluarga, pengawasan PMO dan dorongan petugas dapat menjadi faktor-faktor penguat yang mendorong penderita TB Paru untuk persisten dalam menjalani pengobatannya sehingga tidak menyebabkan penderita putus berobat. Bentuk penguatan tersebut dapat berupa perhatian maupun teguran dari keluarga dan PMO bila penderita jenuh dalam menjalani proses pengobatan, serta sikap petugas yang senantiasa mendengar segala keluhan penderita, meresponnya dan memberikan solusi dengan baik (Sembiring, 2001).

#### Analisis Multivariat

Pada penelitian ini, variabel independen yang memenuhi kriteria

kemaknaan statistik ( $p < 0,25$ ) dimasukkan ke dalam model, yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan

**Tabel 6. Identifikasi Variabel Dominan Dukungan Sosial Keluarga Sebagai Pemantau Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan**

Variabel	Exp. $\beta$	S.E	Wald	P
Constant	1,021	15,237	4,704	0,030
Dukungan Informasi	0,051	1,369	4,755	0,029
Dukungan Penilaian	0,003	2,852	4,118	0,042
Dukungan Instrumental	0,025	2,100	3,095	0,077
Dukungan Emosional	0,002	4,648	1,911	0,167

\* = Signifikan

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui ada dua variabel penelitian, yaitu dukungan informasional dan dukungan penilaian yang memiliki pengaruh ( $p < 0,05$ ) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan. Variabel dominan yang memiliki pengaruh paling besar terhadap sebagai pemantau minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan adalah dukungan informasional, karena memiliki nilai koefisien regresi ( $\beta$ ) yang paling besar, yaitu 0,051. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik multinomial diperoleh adanya

dukungan emosional. Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda dapat dilihat pada tabel 4. di bawah ini :

pengaruh antara dukungan informasional dan dukungan penilaian yang memiliki pengaruh ( $p < 0,05$ ) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan.

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan, sekolah, pekerjaan) dan kebutuhan psikis (tidak merasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Pada saat menghadapi masalah seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya, sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan di cintai. Contoh nyata yang paling sering dilihat dan dialami adalah bila ada seseorang yang sakit dan terpaksa dirawat di rumah sakit, maka sanak saudara ataupun teman-teman biasanya datang berkunjung. Dengan kunjungan tersebut maka orang yang sakit tentu merasa mendapat dukungan sosial (Friedman, 1998).

Berdasarkan hasil penelitian Zuliana (2009) di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan Tahun 2009, ditemukan bahwa pengetahuan dan peran PMO berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita TB Paru. Menurut hasil penelitiannya, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit TB Paru dan yang menjadi PMO seluruhnya



adalah keluarga sehingga lebih memerhatikan kesehatan responden.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Persentase karakteristik PMO di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada jenis kelamin perempuan, berumur  $\geq 35$  tahun, berpendidikan SMA, memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta, telah 3 bulan mengikuti pengobatan dan memiliki hubungan sebagai suami/istri penderita TB.
2. Persentase dukungan social keluarga sebagai PMO di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada dukungan informasi yang baik, dukungan penilaian yang baik, dukungan instrumental yang baik, dan dukungan emosional yang sedang.
3. Persentase kepatuhan minum obat TB Paru di Kecamatan Medan Teladan tertinggi pada kepatuhan minum obat yang sedang (44,4%), padahal target pemerintah minimal 80 % patuh.
4. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* memperlihatkan ada hubungan antara dukungan sosial keluarga (dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional) sebagai pemantau minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan.
5. Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda memperlihatkan ada pengaruh antara dukungan informasional dan

dukungan penilaian yang memiliki pengaruh ( $p < 0,05$ ) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Kecamatan Medan Teladan Kota Medan dengan variabel dominannya adalah dukungan informasional.

### **Saran**

Adapun saran penelitian ini adalah:

1. Pihak Puskesmas Medan Teladan agar selalu mengedukasi (*adherency*) pasien TB Paru dan PMO agar selalu mentaati aturan minum obat TB Paru agar dapat sembuh sempurna dan bagaimana efeknya bila terjadi *drop out*.
2. Pihak Dinas Kesehatan Kota Medan agar lebih mengutamakan pemilihan PMO yang memenuhi kriteria dan benar-benar bersedia dalam mengawasi anggota keluarganya agar patuh minum obat TB Paru secara teratur.
3. Keluarga penderita TB Paru agar memberikan perhatian penuh terhadap kesehatan mental, fisik dan sosial penderita cepat sembuh dan tidak terjadi *drop out*, melalui pemberian informasi secara spesifik kepada penderita TB paru tersebut.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arinkunto S. 2004. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek, Rineka Cipta, Jakarta
- Bart, Smert. 1994. Psikologi Kesehatan. P.T.Grasindo. Jakarta
- Chin, J., 2000. Manual Pemberantasan Penyakit Menular. Jakarta
- Depkes RI., 2007. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I., 1997 "Pedekatan Epidemiologi dan

- Dasar-dasar Surveilans”, Pusdiklat : Jakarta.
- Direktorat Jenderal P2M. 2011. Resistensi Kuman TB di Indonesia. Jakarta
- Ester, Monica. 2000. Psikologi Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta
- Friedman, C. 1998. *Social Support*. American Press. New York
- Ilyas, Yaslis, 1999. Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian. FKM UI, Jakarta
- Ivanti, R. 2010. Pengaruh Karakteristik Dan Motivasi Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Berobat Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Medan Tahun 2009. Tesis S2 FKM USU, Medan
- McNabb, S.J., Chungong, S., Ryan, M., Wuhib, T., Nsubuga, P., Alemu, W., Kulis, V.C. & Rodier G. (2002) Conceptual Framework of Public Health Surveillance and Action and Its Application in Health Sector Reform. *BMC Public Health*, Januari 29 2002, 2:2 Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/2/2>, [Diakses tanggal 23 Juli 2009].
- Notoadmodjo, Soekidjo. 1993. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi. Cetakan Pertama, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Nurdiana, S. 2007. Hubungan peran serta keluarga terhadap tingkat kekambuhan penderita skizofrenia di RS Dr. Moch Ansyari Saleh Banjarmasin. Tesis FKM Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Probandari, A., Utarini, A., dan Hurtig, A., K., 2008, *Achieving quality in Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) strategy Implementation process : a challenge for Hospital Public Privat Mix in Indonesia*, Global Health Action 2008 DOI: 10.3402/gha.v1i0.1831
- Romaguera, A. Raul., German, R.Robert & Klaucke N. Douglas, 2000 *Evaluating Public Health Surveillance in : Teutsch, M. Steven and Churchill, E. R. ed. Principles and Practice of Public Health Surveillance: New york : Oxford university press pp. 176 – 193.*
- Sembiring, Hilaluddin. 2001. Masalah Penanganan TB Paru dan Strategi DOTS. DEXA MEDIA, No. 1, Vol. 14, Januari - Maret 2001. Medan
- Timmreck, C.T. (2005) *Epidemiologi: Suatu Pengantar*, Edisi 2, terjemahan oleh Munaya Fauziah, dkk. Jakarta: EGC.
- WHO, 1999, *WHO Recommended Surveillance Standards*, The united Kingdom of Great Britain.
- WHO Report 2009* , WHO Press, Geneva, ISBN 978-92-4-156380-2.
- Zuliana, Imelda. 2009. Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor Peran Pengawas Minum Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru Dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan Tahun 2009. Skripsi FKM USU. Medan.