

**PENGARUH PENGAWAS MENELAN OBAT TERHADAP KEPATUHAN PENDERITA TB PARU DALAM MENELAN OBAT****Fierny B. Frans<sup>1\*</sup>, Monalisa Sitompul<sup>2</sup>**<sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Indonesia

Email Korespondensi: fiernyfrans@gmail.com

Disubmit: 22 Juni 2023

Diterima: 11 Juli 2023

Diterbitkan: 16 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10621>**ABSTRACT**

*According to the WHO Global TB Report in 2020, tuberculosis is included in the list of the 10 main causes of death worldwide, including in Indonesia. From the observations of researchers at the TB DOTS (Direct Observe Treatment Shortcourse) Polyclinic at Bandung Adventist Hospital, it was found that there was an increase in cases of pulmonary TB in adults, the number continues to increase every month. One of the factors that influence patients to adhere to swallowing drugs is the existence of a Drug Swallowing Supervisor (PMO). Drug Swallowing Supervisor is a component in the Directly Observed Treatment (DOT) which plays a role in monitoring the drug swallowing of pulmonary TB patients with the aim that the patient wants to take the medicine that has been recommended. The research design was a Pre-Experimental Design using Static Group Comparison with the experimental group being given the Drug Swallowing Supervisor (PMO) intervention and the control group without the Drug Swallowing Supervisor (PMO) intervention. The results of this study found that 10 aspects of the drug swallowing supervisor questionnaire had been carried out obediently (90%) and 5 aspects had not been carried out optimally (85-88%). Analysis of patient adherence to swallowing medication through the Morisky Medication Adherence Scale shows 5 aspects with good knowledge by patients taking medication (80%) and 3 aspects of sufficient knowledge (60%). It was concluded that from the PMO questionnaire which was divided into four aspects including supervision of taking medication, the role of the supervisor taking medication, the supervisor's task of swallowing medication, the information conveyed by the Medication Supervisor with an average of 93.4% - 100%, greatly determines pulmonary TB patient adherence in swallow medicine. With the Medication Supervisor it is hoped that it can prevent TB sufferers from experiencing drug withdrawal, drug resistance and MDR TB. Suggestion: increase the influence of drug taking supervisors so that pulmonary TB sufferers are obedient in swallowing TB medication so that when traveling or leaving the house they don't forget to take medication*

**Keywords:** Medication Supervisor, Pulmonary TB, Medication Swallowing Compliance.

## ABSTRAK

Menurut WHO Global TB Report tahun 2020 menyatakan bahwa penyakit Tuberkulosis masuk dalam daftar 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Dari hasil observasi peneliti di Poli TB DOTS (*Direct Observe Treatment Shortcourse*) RS Advent Bandung, ditemukan adanya peningkatan kasus TB paru pada orang dewasa, jumlahnya terus bertambah setiap bulannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penderita patuh menelan obat adalah dengan adanya Pengawas Menelan Obat (PMO). Pengawas Menelan Obat adalah suatu komponen yang ada pada *Directly Observed Treatment (DOT)* yang berperan dalam pengawasan menelan obat pasien TB paru dengan tujuan agar pasien mau minum obat yang telah dianjurkan. Desain penelitian ini adalah *PreExperimenta Design* dengan menggunakan *Static grup comparison* dengan kelompok eksperimen diberikan intervensi Pengawas Menelan Obat (PMO) dan kelompok control tanpa intervensi Pengawas Menelan Obat (PMO). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 10 aspek kuisisioner pengawas menelan obat sudah dilakukan dengan patuh (90%) dan 5 aspek belum dilakukan secara maksimal (85-88%). Analisa kepatuhan penderita menelan obat melalui Morisky Medication Adherence Scale menunjukkan 5 aspek dengan pengetahuan yang baik oleh penderita minum obat (80%) dan 3 aspek pengetahuan cukup maksimal (60%). Disimpulkan bahwa dari kuesioner PMO yang terbagi dalam empat aspek meliputi pengawasan minum obat, peran pengawas menelan obat, tugas pengawas menelan obat, informasi yang disampaikan Pengawas Minum Obat dengan rata-rata 93,4% - 100%, sangat menentukan penderita TB paru patuh dalam menelan obat. Dengan adanya Pengawas Minum Obat diharapkan dapat mencegah penderita TB mengalami putus obat, resistensi obat maupun TB MDR. Saran: meningkatkan lagi pengaruh pengawas minum obat agar penderita TB paru patuh dalam menelan minum obat TB sehingga pada saat bepergian atau meninggalkan rumah tidak lupa untuk membawa obat.

**Kata Kunci:** Pengawas Minum Obat, TB Paru, Kepatuhan Menelan.

## PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang ditandai dengan pembentukan granuloma pada jaringan yang terinfeksi. Salah satu masalah yang sering terjadi pada penderita TB Paru adalah tidak patuh pada program pengobatan dan penderita bosan untuk berobat, sehingga penderita memutuskan untuk berhenti berobat. Hal ini biasanya terjadi karena sudah pengobatan yang lama dan mulai merasa jenuh karena lama sembuh.

Ketidakpatuhan menelan obat dapat membuat resistensi obat yang bisa menimbulkan kegagalan pengobatan. Hal ini dapat beresiko penderita mengalami meningitis, penyakit ginjal, paru, nodus limfe bahkan kematian.

Khoendhori, dkk (2013) mengemukakan bahwa Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, dimana umumnya bakteri akan menyerang organ paru-paru sehingga disebut dengan TB paru, akan tetapi bisa menyebar melalui pembuluh darah yang mengakibatkan organ tubuh seperti

tulang, sendi, kelenjar getah bening, dan selaput otak akan mengalami infeksi.

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan secara global, pada tahun 2019 terdapat 10 juta orang menderita dan terdiagnosa mengidap penyakit Tuberkulosis. Diperkirakan ada 1,1 sampai 1,3 juta kematian TB pada tahun 2019. Dengan presentase kasus yang terjadi pada pria sebesar 56%, wanita 32% dan kasus yang terjadi pada anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun 12%. Di antara semua kasus TB terdapat 8% yang berstatus positif HIV (WHO, 2020).

Menurut WHO Global TB Report (2020), menyatakan bahwa penyakit Tuberkulosis masuk dalam daftar 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Data sampai pada tahun 2020 di Indonesia tercatat sekitar 845.000 kasus pasien Tuberkulosis dan diantaranya terdapat 11.463 TB RO, 70.341 TB anak dan 12.015 TB positif HIV dengan keberhasilan pengobatan mencapai 83% (Kemenkes R.I,2020).

Di Indonesia, Jawa Barat merupakan penyumbang pertama kasus tuberkulosis terbanyak. Pada Januari - Agustus 2022, terdapat 75.296 kasus yang dilaporkan atau 59% dari target sampai dengan Agustus 60% dan target per tahun 90%. Dari target 90%, Jawa Barat telah berhasil mengobati pasien dengan TBC sebesar 72%. 75 ribu dari 125 ribu kasus yang ditemukan di Jawa Barat sepanjang Januari - Agustus 2022 berdasarkan data SITB per 3 September 2022, sudah berhasil diobati.

*World Health Organization* (WHO) tahun 2022 mencanangkan strategi “*End Tuberculosis*”, yang merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals*, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri

epidemi tuberkulosis diseluruh dunia. Dari hasil observasi peneliti di Poli TB DOTS (*Direct Observe Treatment Shortcourse*) RS Advent Bandung, ditemukan adanya peningkatan kasus TB paru, jumlah ini terus bertambah setiap bulannya. Dari Data Tahun 2019 pasien TB yang tercatat di TB DOT RS advent sebanyak 147 pasien. Tahun 2020 pasien TB yang berobat banyak mengalami resistensi obat TB dan dirujuk ke klinik TB yang berada di RS Rotinsulu maupun RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Data tahun 2022 di RS Advent Bandung sebanyak 211 pasien penderita TB Paru dengan pasien baru 25 orang, 10 orang telah dinyatakan selesai pengobatan, serta 2 orang penderita telah dirujuk ke RS rujukan dibawah kemenkes. Periode Tahun 2023 bulan Januari dari tanggal 1 - 13 sebanyak 116 pasien terkonfirmasi TB dengan rincian 5 orang sudah selesai masa pengobatan TB, 1 orang dinyatakan meninggal dunia, 5 orang di rawat inap dan 1 pasien dirujuk. Pasien yang dirujuk keluar merupakan pasien dengan kriteria mengalami resistensi obat TB. Pasien TB yang mengalami resistensi obat adalah pasien yang tidak mematuhi aturan minum obat TB serta tidak adanya keluarga yang mengawasi. Satu faktor yang mempengaruhi penderita patuh menelan obat adalah dengan adanya PMO atau Pengawas Menelan Obat, bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peran PMO terhadap keberhasilan pengobatan, hal ini sesuai dengan program dari Departemen Dinas Kesehatan Kota Madya Bandung yang didukung oleh Komite PPI RS Advent Bandung.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TB Paru Dalam Menelan Obat”.

## KAJIAN PUSTAKA

Pengawas Menelan Obat adalah suatu komponen yang ada pada *Directly Observed Treatment (DOT)* yang berperan dalam pengawasan menelan obat pasien TB paru dengan tujuan agar pasien mau minum obat yang telah dianjurkan. Yang bisa menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) adalah petugas Kesehatan, kader, guru, tokoh masyarakat, dan keluarga terdekat. PMO mempunyai peranan dalam mengawasi penderita TB paru minum obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberikan motivasi untuk minum obat secara teratur, mengingatkan penderita untuk memeriksa ulang dahak, melakukan edukasi kepada keluarga penderita terkait tanda gejala serta pencegahan TB Paru (Permenkes No. 67 tahun 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryana (2021) menyatakan bahwa PMO yang aktif akan meningkatkan 13 kali kepatuhan penderita dalam minum obat dibandingkan dengan PMO yang tidak aktif berperan. Sehingga akan memotivasi penderita dalam minum obat secara teratur serta patuh, mencegah penderita putus obat maupun resistensi yang akan mengakibatkan TB MDR.

Menurut WHO (2013) yang diabdopsi oleh Sari dkk (2016) salah satu yang menentukan keberhasilan dalam penatalaksanaan terapi TB paru adalah kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Ketidakepatuhan pasien dalam berobat bisa menimbulkan adanya kekambuhan maupun kegagalan sehingga mengakibatkan adanya resistensi kuman serta penularan penyakit dari individu ke individu yang berlangsung cepat dan terus menerus. Konsekuensi yang didapatkan dari ketidakepatuhan dalam pengobatan adalah status

kesehatan yang menurun sehingga menimbulkan perburukan serta menambah long of stay dan biaya semakin bertambah dan mahal.

Kemenkes RI (2014) menyatakan Dampak pada penderita TB meliputi angka penyembuhan yang sangat rendah, resistensi kuman tuberkulosis terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) maupun MDR (Multi Drug Resistance), kekambuhan yang semakin meningkat serta angka mortalitas semakin tinggi sehingga proses kesembuhan semakin tak tercapai.

Perilaku pasien TB paru dalam minum obat memerlukan pengawas langsung (PMO) yang bisa berasal dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun kader. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kelalaian pasien yang berdampak kegagalan dalam pengobatan

Tujuan penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui PMO dalam mengawasi menelan obat, mengetahui kepatuhan penderita TB Paru dalam menelan obat, dan pengaruh PMO dalam kepatuhan penderita TB Paru menelan obat. Sehingga kejadian putus obat maupun resistensi obat bisa dicegah sehingga akan menekan angka kenaikan penyakit TB paru.

## RUMUSAN MASALAH

Adapun rumusan masalah pada penelitian diatas adalah bagaimanakah peran PMO dalam mengawasi menelan obat, bagaimanakah kepatuhan penderita TB Paru dalam menelan obat, dan bagaimanakah pengaruh PMO dalam kepatuhan penderita TB Paru dalam menelan obat.

## METODE

Desain penelitian ini adalah *PreExperimental Design* dengan menggunakan *Static grup comparison* dengan kelompok eksperimen diberikan intervensi Pengawas Menelan Obat (PMO) dan kelompok control tanpa intervensi Pengawas Menelan Obat (PMO). Respondennya adalah penderita TB dengan sebagian keluarga sebanyak 61 responden yang berobat di klinik TB DOTS RS Advent Bandung. Pengumpulan data dilakukan mulai bulan Februari sampai Mei 2023 setelah terlebih dahulu mendapatkan ijin etik dari Komite Etik Universitas Advent Indonesia dan juga ijin pelaksanaan penelitian dari Rumah Sakit Advent Bandung. Pengambilan sampel tehnik total sampling. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah validasi. Untuk variabel Pengawas Menelan Obat (PMO) sebanyak 15 pertanyaan dengan memiliki jawaban. Berdasarkan hasil analisis kuesioner PMO terdapat 4 indikator yaitu pengawas menelan obat, peran pengawas menelan obat, tugas pengawas menelan obat, dan

informasi yang disampaikan pengawas menelan obat. Untuk variabel kepatuhan dengan memberikan pertanyaan dari kuesioner baku Morinsky Medication Adherence Scale (MMAS) yang terdiri dari 8 pertanyaan. Penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala Guttman; dimana jawaban responden hanya terbatas pada dua jawaban, "YA" dan "TIDAK" nilai tertinggi 8 dan terendah 0.

## HASIL

Berdasarkan hasil olah data distribusi responden didapatkan hasil seperti yang terdapat pada tabel 1. Dari 61 responden, 44,3% adalah laki-laki dan 55,7% perempuan dengan usia < 25 tahun sebanyak 42,6%, usia 26-35 tahun 37,7%; 35-40 tahun 11,5%; dan usia 45-50 tahun sebanyak 8,2%. Responden yang sudah menikah sebanyak 67,2% dan belum menikah 32,8% dengan tingkat pengetahuan SLTP sebanyak 8,2%; SLTA 41,0%; D III 13,1%; S1 36,1; dan S2 1,6%. Bekerja di swasta sebanyak 96,7% dan PNS sebanyak 3,3%.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik responden		frekuensi	%
Jenis kelamin	Laki-laki	27	44,3%
	perempuan	34	55,7%
Tingkat Pendidikan	SLTP	5	8,2%
	SLTA	25	41,0%
	DIII	8	13,1%
Pekerjaan	S1	22	36,1%
	S2	1	1,6%
	Swasta	59	96,7
	PNS	2	3,3

**Tabel 2. Pengawasan menelan Obat**

	Frequency	%
Kenal	53	86,9
Tidak Kenal	8	13,1

Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 2, bisa dilihat bahwa pengawasan menelan obat memerlukan orang yang sangat

dikenal oleh pasien sebesar 86,9%, sedangkan pengawas minum obat yang tidak dikenal oleh pasien sebanyak 13,1 %.

**Tabel 3. Peran Pengawas Menelan Obat**

	Ya	Tidak
Ada orang yang mengingatkan untuk menelan obat	93,4	6,6
Setiap hari PMO mengingatkan untuk menelan Obat	93,4	6,6
Selalu diingatkan untuk periksa dahak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan	72	28
PMO memberikan penyuluhan tentang gejala TBC pada anggota keluarga	86,9	13,1

Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 3, dapat dilihat bahwa pengawas menelan obat berperan dalam mengingatkan untuk minum obat (93,4%), mengingatkan untuk menelan obat setiap hari (93,4%), memberikan

penyuluhan mengenai gejala TBC pada anggota keluarga (86,9%). Sebaliknya PMO yang kurang patuh dalam aspek mengingatkan untuk memeriksa dahak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan (28%).

**Tabel 4. Tugas Pengawas Menelan Obat**

	Ya	Tidak
PMO menyarankan untuk memeriksakan diri ke unit Kesehatan apabila ada anggota keluarga yang batuk > 3 minggu	95	5
PMO pernah menyampaikan bahwa TBC dapat disembuhkan dengan berobat teratur	100	0
PMO pernah menyampaikan bahwa TBC bukan penyakit keturunan atau kutukan	93,4	6,6

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa kepatuhan PMO dalam menjalankan tugas dengan menyampaikan bahwa TBC bisa disembuhkan dengan berobat secara teratur (100%), menyarankan ke

sarana Kesehatan apabila ada keluarga batuk > 3 minggu (95%). Sedangkan tugas PMO yang kurang disampaikan bahwa TBC bukan penyakit keturunan maupun kutukan.

Tabel 5. Informasi yang disampaikan PMO

	Ya (%)	Tidak (%)
Memberikan penyuluhan tentang pentingnya berobat secara teratur	100	0
Memberikan penyuluhan tentang risiko apabila tidak minum obat secara teratur	98,4	1,6
Memberikan penyuluhan tentang cara penularan TBC	96,7	3,3
Menginformasikan tentang efek samping obat yang ditelan	88,5	11,5
Menginformasikan kepada saudara tentang Tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi efek samping	86,9	13,1
Menginformasikan tentang cara pengobatan TBC secara teratur	98,4	1,6
Anda percaya kepada PMO	96,7	3,3

Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 5, dapat dilihat bahwa PMO patuh dalam memberikan penyuluhan mengenai pentingnya berobat secara teratur (100%), memberikan penyuluhan mengenai risiko apabila obat tidak diminum secara teratur (98,4%), menginformasikan tentang cara pengobatan TBC secara teratur

((98,4%). Sebaiknya PMO masih kurang patuh dalam menginformasikan kepada saudara tentang Tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi efek samping (13,1%) dan menginformasikan tentang efek samping obat yang ditelan sebanyak (11,5%).

Tabel 6. Motivasi Dalam Mengonsumsi Obat

	Ya (%)	Tidak (%)
Anda kadang-kadang lupa minum obat anti tuberkulosis	11,4	88,6
Kadang-kadang orang lupa minum obat karena alasan tertentu (selain lupa). Dalam 2 minggu, terdapat dimana anda tidak minum obat anti tuberkulosis	1,6	98,4
Jika anda merasa kondisi lebih baik, anda berhenti/tidak menggunakan obat anti tuberkulosis	8,2	91,8

Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 6, dapat dilihat bahwa motivasi tidak lupa minum obat dengan alasan tertentu (98,4%), merasa kondisi lebih baik berhenti

untuk minum obat anti tuberkulosis (91,8). Sebaliknya motivasi yang kurang adalah kadang-kadang lupa minum obat anti tuberkulosis (11,4).

**Tabel 7. Pengetahuan yang mengukur kemampuan dalam mengonsumsi obat**

	Ya (%)	Tidak (%)
Jika anda merasa keadaan anda bertambah buruk/tidak baik dengan meminum obat anti tuberculosis, Anda berhenti meminum obat tersebut	0	100
Ketika anda berpergian/meninggalkan rumah, kadang-kadang anda lupa membawa obat	11,5	88,5
Kemarin anda minum obat anti tuberculosis	88,5	11,5
Obat yang diminum setiap hari kadang membuat orang tdak nyaman. Anda pernah merasa terganggu memiliki masalah dalam mematuhi rencana pengobatan anda.	36,1	63,9
Anda sering mengalami kesulitan dalam mengingat penggunaan obat	27,9	72,1

Tingkat pengetahuan penderita TB yang mengukur kemampuan dalam mengonsumsi obat banyak mengabaikan kepatuhan dalam kadang-kadang lupa membawa obat jika bepergian/keluar rumah ada 11,5%. Sama dengan kesulitan untuk mengingat dalam penggunaan obat sebanyak 27,9%. Sedangkan yang tidak diabaikan adalah sudah minum obat anti tuberculosis sebanyak 88,5%. Sesuai dengan latar belakang masalah yang penulis ambil serta untuk meningkatkan kedisiplinan penderita TB dan tanggung jawab PMO terhadap kepatuhan penderita TB dalam menelan obat. Penulis melihat masih banyak penderita TB yang mengalami resistensi obat yang diakibatkan tidak adanya keluarga yang mengawasi.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis kuesioner PMO sebanyak 15 aspek yang terbagi dalam empat indikator yaitu pengawas menelan obat, peran pengawas menelan obat,

tugas pengawas menelan obat serta informasi yang disampaikan oleh PMO. Data yang ditampilkan pada tabel 2 sampai tabel 5 menunjukkan bahwa 10 aspek sudah dilakukan dengan patuh oleh PMO dengan nilai presentasi lebih dari 90%, sementara 5 aspek lainnya masih belum dilakukan secara maksimal, yaitu dengan nilai persentase lebih dari 70%. Aspek-aspek ini adalah: 1) Menginformasikan tentang efek samping obat yang ditelan (88,5%); 2) Pengawas menelan obat adalah orang yang dikenal (86,9%); 3) Menginformasikan kepada saudara tentang tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi efek samping; 4) Memberikan penyuluhan tentang gejala TBC pada anggota keluarga; 5) Selalu diingatkan untuk memeriksa dahak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Sementara aspek yang tingkat kepatuhannya paling rendah adalah pengawas menelan obat merupakan orang yang tidak dikenal (13,1%). Hal ini berarti bahwa pengawas menelan obat dilakukan oleh perawat, dokter, bidan desa maupun tenaga

Kesehatan lainnya dan kader Kesehatan. Hal ini sesuai dengan PMK NO 67 tahun 2016 mengatakan bahwa pengawas menelan obat (PMO) tuberkulosis Paru adalah seseorang yang dipercaya untuk memantau penderita TB paru untuk minum obat secara teratur dan ditakuti oleh penderita (FKM UI, 2022). PMO berasal dari orang yang tidak dikenal tidak akan maksimal dalam mengawasi pasien minum obat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih et al (2017) bahwa PMO yang berasal dari anggota keluarga akan memberikan perhatian yang lebih, selalu mengingatkan penderita untuk minum obat serta monitoring bisa dilakukan setiap saat jika PMO tinggal dekat atau satu rumah dengan penderita TB.

Jadi yang sering diabaikan oleh pengawas menelan obat adalah mengingatkan penderita untuk periksa dahak sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Peneliti melihat bahwa penderita tidak melakukan pemeriksaan dahak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dikarenakan adanya faktor lain seperti kurangnya dukungan keluarga dimana penderita ingin melakukan pemeriksaan tetapi terkendala dengan tidak adanya yang mengantar atau kurangnya biaya untuk ke fasilitas Kesehatan.

Dari tabel kuesioner PMO mengenai informasi yang disampaikan oleh PMO menunjukkan bahwa PMO paling patuh dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya berobat secara teratur (100%) ini kemungkinan disebabkan oleh peran PMO serta pengetahuan dari PMO. Tingkat pengetahuan PMO sangat berdampak bagi penderita dikarenakan dengan adanya tingkat pengetahuan yang baik PMO akan mampu melakukan Tindakan apa

saja yang harus dilakukan dalam perawatan penderita TB di rumah serta melakukan Langkah-langkah pencegahan penularan TB baik dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nesamar dkk (2021) menunjukkan data bahwa pengetahuan Tb secara presentase 54,33%, dengan skor terendah 25% dan skor tertinggi 75%. Penyebabnya dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai pengobatan dan kurangnya minat pasien untuk melakukan pengobatan di klinik (Balakrishnan et al., 2021). Penelitian ini tidak sejalan dengan Palele et al (2022) mengemukakan bahwa hasil pengetahuan yang didapatkan dengan hasil rendah sebanyak 50%. Penyebabnya dikarenakan sebagian besar pendidikan responden adalah SD, mengakibatkan pengetahuan serta informasi yang didapatkan oleh responden mengenai penyakit TB sangat kurang atau terbatas.

Berdasarkan hasil analisa dari kepatuhan penderita dalam menelan obat melalui kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* dengan 8 pertanyaan yang terdapat pada tabel 6 dan 7, dari kedua data tersebut menunjukkan 5 aspek dengan pengetahuan yang baik oleh penderita menelan obat dengan nilai presentase lebih dari 80%, sementara 3 aspek cukup maksimal, yaitu dengan presentase lebih dari 60%. Kemarin anda minum obat anti tuberkulosis mempunyai pengetahuan yang sangat patuh sebanyak 88,5%. Hal ini disebabkan oleh adanya kemampuan individu dalam mengkonsumsi obat dan mencegah terjadinya resistensi obat TB. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi proses berpikir serta bertingkah laku. Mintarini et al (2018) mengungkapkan bahwa tingkat

Pendidikan rendah akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, sehingga kurangnya informasi akan menyebabkan berkurangnya kewaspadaan seseorang terhadap suatu penyakit. Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2021) mengemukakan bahwa jenis kelamin, status ekonomi, peran PMO, tingkat pengetahuan, kepatuhan pengobatan, peran kader, peran fasilitas Kesehatan, jarak dan dukungan keluarga yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru pada pasien TB di seluruh puskesmas Kota Kupang. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Nurul dkk (2023) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan PMO dan kepatuhan minum obat pasien TB. Pengetahuan seseorang bisa mempengaruhi kepatuhan minum obat TB sesuai dengan dosis dan ketentuan serta peran PMO dimana dukungan dari keluarga maupun kerabat yang menjadi PMO bisa mendorong pasien TB untuk mengkonsumsi obatnya dengan teratur hingga sembuh. Dalam penelitian ini juga dinyatakan bahwa jika anda merasa keadaan tidak bertambah buruk/ tidak baik dengan meminum obat-obat anti tuberculosis, anda berhenti untuk minum obat mempunyai jawaban tidak sebanyak 100%. Ini dikarenakan jika dihentikan bisa mengakibatkan resistensi obat serta pengobatan akan diulang dari awal. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dumartina dkk (2022) menyatakan bahwa kerutinan minum obat menjadi salah satu factor yang akan mempengaruhi terjadinya resistensi. Sedangkan ketersediaan OAT sudah sangat mencukupi dan metode pengobatan

sudah berjaan dengan lancar sesuai dengan kebijaksanaan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Wahyuni et al (2022) mengemukakan bahwa motivasi penderita, riwayat pengobatan sebelumnya, kepatuhan dalam minum obat, lamanya pengobatan dan status efek samping obat berhubungan dengan kejadian TB MDR di puskesmas Kota Semarang. Salah satu faktor yang paling menentukan dengan kejadian TB MDR adalah riwayat pengobatan sebelumnya. Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas et al(2018) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian TB MDR. Pekerjaan akan mempengaruhi kepatuhan pengobatan penderita. Seseorang yang mempunyai intensitas pekerjaan atau kesibukan yang padat akan mengakibatkan penderita akan melupakan untuk minum obat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan apa yang telah diteliti bisa disimpulkan bahwa dari kuesioner PMO yang terbagi dalam empat aspek meliputi pengawasan minum obat, peran pengawas menelan obat, tugas pengawas menelan obat, informasi yang disampaikan PMO dengan rata-rata 93,4% - 100%; sangat menentukan penderita TB paru patuh dalam menelan obat. Dengan adanya PMO dapat mencegah penderita TB mengalami resistensi obat maupun TB MDR.

## Saran

Diharapkan agar dapat meningkatkan lagi pengaruh pengawas minum obat agar penderita TB paru patuh dalam

menelan minum obat TB sehingga pada saat bepergian atau meninggalkan rumah tidak lupa untuk membawa obat. Dimasa depan sangat diharapkan bahwa pengaruh pengawas minum obat bisa menjalankan fungsi dan perannya dengan baik sehingga penderita penyakit TB bisa merawat dirinya sendiri dan menjadi pengawas dalam menelan obat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Balakrishnan,, N., & Monoto,, E. M. (2021). Knowledge And Perception Of Tratment Among Tubercolusis Patients Attending Primary Care Clinics In Malaysia. *Journal Of Infection In Developing Countries* ,15(8), 1205-1211.
- De Fretes, F., Mangma, Y. E., & Dese, D. C. (2021). Analisa Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Dalam Mendampingi Pasien Tuberkulosis Di Kota Kupang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3).
- Dewi, & Haspari. (2015 ). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkuosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat Di Rumah Sehat Terpadu. Universitas Indonesia.
- Etty Dedy, M. A., Sagita, S., & Artawan, I. M. (2022). Hubungan Pekerjaan Dan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Di Kota Kupang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 600-606.
- Etty Dedy, M. A., Sagita, S., & Artawan, I. M. (2022). Hubungan Pekerjaan Dan Peran Pengawas Minum Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Di Kota Kupang. *Cerdika : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 600-606.
- Hutahuruk, D., Situmorang, M., Supartiningsih, & Sitompul, H. N. (2022). Resistensi Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Batu Horpak Kabupaten Tapanuli Selatan. *Farmanesia Vol. 9. 1., 06*.
- Kemenkes, R. I. (2014). Pedoman NasionalPengendaliantuberkulosis. *Kementerian Kesehatan Ri Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan* .
- Kemenkes, R. I. (2020). Pusat Data Dan Informsai Tuberkulosis. *Infodatin*.
- Khadijah, N., & Kristanti. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis (Tb) Paru Di Rsud Kabupaten Mappi. *Jurnal Pranata Biomedika*, 2 (1). Pp. 11-23., Issn 2828-1233.
- Kurniasih, E., & Et, A. (2017). Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi.
- Mientarini, E. I., & Al., A. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbolsari Jember. *Jurnal Ikesma*.
- Nurjanah, S. (2021). Studi Kasus Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minu Obat Pada Pasien Tb Paru. . *Repository Stikes Muhammadiyah Kendal*.
- P. E. (2018). Evaluasi Indeks Prediktor Multi Drug Resistant Tuberculosis Di Kota

- Surakarta. *Uns-Pascasarjana Prog. Studi Kesehatan Masyarakat.*
- Palele,, B., Simak, V. F., & Renteng,, S. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Tentang Perawatan Penderita Tuberculosis Paru.10(1). 110-118.
- Rahma, N., & Irvan. (2013). Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberculosis Paru Denga Perilaku Kesehatan, Efek Samping Obat Dan Peran Pmo Pada Pengobatan Pase Intensif Di Puskesmas Sebrang Padang. *Fk Unand.*
- Rikesda. (2018). Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R. G., & Sudiby, S. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tb Paru Yang Di Rawat Jalan Di Jakarta Tahun 2014.
- Sugiyono. (2017). *Metodelogi Penelitian.*
- Wahyuni, T., & Cahyati, , W. H. (2022). Multidrug Resistant Tuberculosis (Mdr-Tb). *Higeia Journal Of Public Healt Research And Development. Higeia Journal Of Public Healt Research And Development, 636-648.*
- Who. (2020). Tuberculosis.
- Widagdo. (2019). Masalah Dan Tatalaksana Penyakit Infeksi.
- Yuniar, I., & Saeqono. (2017). Pengaruh Pmo Dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Tb Paru Di Puskesmas Sempor 1 Kebumen. *Stikes Muhammadiyah Gombong.*