

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 03, 2023

Revised: January, 24, 2024

Available online: January, 28, 2024

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

Abstract

Background: Tuberculosis is a chronic disease characterized by the formation of tuberculosis granules in the lungs, caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Supervision of medication intake is one of the keys to success in the Directly Observed Treatment Short Course (DOTS).

Purpose: To determine whether or not the relationship between the supervisor of medication intake for pulmonary tuberculosis treatment and the level of patient compliance at the Gerunggang Public Health Center, Pangkalpinang City.

Method: Descriptive observational research with a cross sectional research design. Data collection is primary data obtained from the results of questionnaire answers from respondents suffering from pulmonary tuberculosis by distributing questionnaires to respondents and secondary data in the form of data obtained from existing sources such as recording and reporting pulmonary tuberculosis.

Results: Shows the relationship between the role of a good supervisor that 2 people have adherence to taking medication which is included in the obedient category. Meanwhile, 1 person had medication compliance in the non-compliant category, so it can be seen that patients with a good PMO role tend to have medication compliance in the adherent category. Of the patients with less than 10 PMO roles, it was found that they had medication adherence which was in the compliant category, while 8 patients had medication compliance which was in the non-compliant category. The Chi Square test results obtained a value of $R^2 = 0.719$.

Conclusion: There is no significant relationship between the role of drug swallowing supervisor and the level of patient compliance in taking pulmonary TB.

Keywords: Medication Adherence; Monitoring Drug Ingestion; Pulmonary Tuberculosis (Pulmonary TB).

Pendahuluan: Tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang sifatnya kronis dengan karakteristik terbentuknya tuberkel granuloma pada paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Pengawas Minum Obat (PMO) merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam strategi program *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS).

Tujuan: Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan peran pengawas menelan obat tuberkulosis paru dan tingkat kepatuhan pasien di Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang.

Metode: Penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil jawaban kuesioner responden pasien tuberkulosis paru dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dan data sekunder yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada seperti pencatatan dan pelaporan tuberkulosis paru.

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

Hasil: Menunjukkan hubungan antara peran pengawas yang baik bahwa 2 orang mempunyai kepatuhan minum obat yang termasuk kategori patuh. Sedangkan 1 orang mempunyai kepatuhan minum obat dalam kategori tidak patuh sehingga dapat diketahui bahwa pasien dengan peran PMO yang baik cenderung mempunyai kepatuhan minum obat dalam kategori patuh. Pada pasien dengan peran PMO yang kurang 10 orang diketahui bahwa mempunyai kepatuhan minum obat yang termasuk kategori patuh, sedangkan 8 pasien mempunyai kepatuhan minum obat yang termasuk kategori tidak patuh. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $R^2_{hitung} = 0.719$.

Simpulan: Tidak ada hubungan yang bermakna antara peran pengawas menelan obat dan tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat TB Paru.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat; Pengawas Menelan Obat (PMO); Tuberkulosis Paru (TB Paru).

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini biasanya menyerang paru-paru, tetapi bakteri TB dapat menyerang bagian tubuh mana saja seperti ginjal, tulang belakang, dan otak. TB merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian dan pembunuh utama penderita HIV di seluruh dunia (Mathofani & Febriyanti, 2020; Magdalena & Tarigan, 2021). TB paru menempati urutan ke-13 sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sekitar 10.6 juta orang orang didiagnosis mengalami Tb paru secara global dan 1.5 juta diantaranya meninggal dunia serta secara grafis, penderita Tb paru berada di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Rani, Datjing, & Taalami, 2023).

Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam strategi program *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) karena mengingat pengobatan tuberkulosis paru yang relatif lama membuat penderita tidak teratur dalam minum obat. Untuk itu diperlukan seseorang yang mampu mengawasi dan memberi motivasi pada penderita agar minum obat secara teratur dan tuntas (Yuni, 2016; Rojali, & Noviatuzzahrah, 2018; Maicel, Yuliza, & Herliana, 2023).

Pengobatan penyakit tuberkulosis paru sangat erat hubungannya dengan kepatuhan pengobatan, kedua hal tersebut saling berhubungan dan berkaitan, kepatuhan dapat dilihat dari bagaimana penderita tuberkulosis paru rutin minum obat secara teratur, memeriksa dahak sesuai aturan yang telah dianjurkan, dan mengambil obat serta memeriksa kesehatannya ke pelayanan kesehatan setiap

bulannya. Ketidakpatuhan untuk minum obat dengan teratur pada pasien TB paru masih menjadi hambatan karena dipengaruhi faktor obat, kondisi lingkungan sosial ekonomi, dan motivasi (Siswanto, Yanwirasti, & Usman, 2015; Widianingrum, 2018; Aulia, 2020).

Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis paru yaitu kepatuhan berobat berperan penting terhadap kesembuhan penyakit tuberkulosis paru. Pada umumnya kegagalan pengobatan tuberkulosis paru disebabkan oleh terapi yang terputus karena pasien merasa sudah sembuh. Masalah yang sering timbul adalah lamanya waktu pengobatan. Sementara biasanya setelah makan obat selama dua bulan, pasien malas meneruskan pengobatan karena merasa sembuh dan tidak merasakan gejala lagi. Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan akan berakibat meningkatkan risiko terjadinya *multiple drug resistant* TB (MDR-TB) yang sangat berbahaya (Absor, Nurida, Levani, & Nerly 2023).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita tuberkulosis paru, meningkatkan risiko kesakitan, kematian, dan menyebabkan semakin banyak ditemukan penderita tuberkulosis paru yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit tuberkulosis paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Indonesia tidak mencapai standar keberhasilan pengobatan yaitu di bawah 88% pada tahun 2014

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Ketidakepatuhan pasien dalam pengobatan merupakan masalah kesehatan yang serius dan sering kali terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, seperti pada penyakit tuberkulosis paru.

Berdasarkan data dari Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang memiliki 9 Puskesmas dan Puskesmas Gerunggang merupakan Puskesmas dengan riwayat penyakit tuberkulosis paru tertinggi kedua di Kota Pangkalpinang dengan jumlah kasus 22 orang pada Tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, 2017).

METODE

Penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional* yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru yang berobat di Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang Tahun 2017 yang berjumlah 21 orang. Penelitian dilakukan mulai dari bulan Maret sampai Desember 2018. Penelitian ini sudah lulus kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang dengan Nomor: 22/EC/ KEPK-PKP/ XI/ 2018 pada tanggal 26 Nopember 2018.

Dalam penelitian ini semua populasi diambil sebagai objek penelitian. Adapun kriteria inklusi pasien yang dijadikan sampel antara lain, pasien tuberkulosis paru yang tercatat dalam buku register, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, dan alamat jelas dan dapat ditemukan. Kriteria eksklusinya yaitu, responden yang diteliti berpindah tempat tinggal, tidak berada ditempat saat pengambilan data setelah dua kali berturut-turut, dan pasien meninggal dunia.

Pengumpulan data yakni, data primer yang diperoleh dari hasil jawaban kuesioner responden pasien tuberkulosis paru dengan cara membagikan kuesioner kepada responden dan data sekunder meliputi, data yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada seperti pencatatan dan pelaporan tuberkulosis paru.

Dalam penelitian ini, untuk dapat mengukur variabel penelitian, maka penelitian menggunakan instrumen untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner (daftar pertanyaan) dan perangkat alat tulis. Adapun butir pertanyaan untuk mengukur penilaian tersebut tentang mengingatkan pasien minum obat, memberikan penjelasan tentang pentingnya berobat secara teratur hingga memberikan penjelasan mengenai ciri-ciri obat antituberculosis yang rusak.

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner kepatuhan berdasarkan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS8) dan cara ukur yang dilakukan dengan wawancara dan pembagian kuesioner. Untuk menentukan tingkat kepatuhan dilihat dari skor total. Jika jawaban dengan skor total ≤ 6 maka tingkat kepatuhan termasuk rendah dikategorikan tidak patuh dan jika jawaban dengan skor total > 6 maka tingkat kepatuhan termasuk tinggi dikategorikan patuh. Untuk peran PMO dikategorikan Baik jika $\geq 80\%$ pasien Patuh menjalani pengobatan, dan buruk jika $< 80\%$ pasien tidak patuh menjalani pengobatan.

Selanjutnya, keeratan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen, dapat diketahui melalui hasil analisis *univariat* disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis *bivariate*, dengan analisis *Chi-square* dengan batas kemaknaan $\alpha=0.05$ maka hitungan statistik bermakna. Jika nilai $p > 0.05$ maka hasil hitungan statistik tidak bermakna.

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=21)

Variabel	Hasil
Umur (Mean±SD) (Rentang)(Tahun)	(41.86±5.473) (18-74)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	13/61.9
Perempuan	8/38.1
Pendidikan (n/%)	
SD	11/52.4
SMA	7/33.3
Perguruan Tinggi	3/14.3
Pekerjaan (n/%)	
Pegawai	1/4.8
Wiraswasta/Pedagang	7/33.3
Petani/Buruh	9/42.8
Pelajar	1/4.8
Tidak Bekerja	3/14.3
Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) (n/%)	
Baik	3/14.3
Buruk	18/85.7
Kepatuhan Minum Obat (n/%)	
Patuh	12/57.2
Tidak Patuh	9/42.8

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa usia responden dengan hasil mean dan standar deviasi (41.86±5.473) dengan usia terendah 18 tahun dan tertinggi 74 tahun. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 61.9%, berpendidikan SD sebanyak 52.4%, dengan pekerjaan petani/buruh sebanyak 42.8%. Peran pengawas menelan obat diketahui sebanyak 85.7% buruk dan 14.3 baik, sedangkan kepatuhan minum obat sebanyak 57.2% patuh dan 42.8% tidak patuh.

Tabel 2. Hubungan Peran PMO terhadap Kepatuhan Minum Obat (N=21)

Variabel	Kepatuhan Minum Obat		Chi Square
	Patuh (n=12)	Tidak Patuh (n=9)	
Peran PMO (n/%)			
Baik	2/16.7	1/11.1	0.719
Buruk	10/83.3	8/88.9	

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
 Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

Hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru (TB Paru), diketahui bahwa pada peran PMO yang baik ada sebanyak 2 (16.7%) pasien yang termasuk kategori patuh minum obat, sedangkan 1 (11.1%) pasien termasuk kategori tidak patuh, sehingga dapat diketahui bahwa pasien dengan peran PMO yang baik cenderung mempunyai kepatuhan dalam minum obat TB Paru yang termasuk dalam kategori patuh.

Pada pasien dengan peran PMO yang buruk 10 (83.3%) pasien diketahui mempunyai kepatuhan minum obat yang termasuk kategori patuh, sedangkan 8 (88.9%) pasien yang termasuk kategori tidak patuh. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $R^2_{hitung} = 0.719$. Oleh karena hasil perhitungan menunjukkan bahwa $p < 0.01$ maka H_0 diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat TB Paru.

PEMBAHASAN

Peran pengawas menelan obat tuberkulosis paru sangat diperlukan untuk menjamin keteraturan pengobatan pasien tuberkulosis paru sampai selesai masa pengobatannya. Pengawas menelan obat sebaiknya adalah petugas kesehatan, anggota masyarakat atau anggota keluarga pasien tuberkulosis paru (Septia, Rahmalia, & Sabrina, 2014; Handayani, Ramadhani, Samudera, Ditasari, & Rina, 2021).

Peran pengawas menelan obat yang dinilai yaitu mengingatkan untuk minum obat tuberkulosis paru secara teratur dan tidak terputus, memberikan penjelasan tentang pentingnya berobat secara teratur hingga tuntas, memberikan penjelasan mengenai aturan minum obat, meliputi jumlah butir obat yang ditelan, cara dan jadwal minum obat, memberikan informasi mengenai gejala efek samping yang mungkin terjadi dan cara mengatasinya, memberikan penjelasan mengenai tempat penyimpanan obat tuberkulosis paru yang baik serta memberikan penjelasan mengenai ciri-ciri obat tuberkulosis paru yang rusak.

Berdasarkan analisis univariat tentang peran PMO pada pasien tuberkulosis paru (TB Paru) diketahui bahwa orang mempunyai peran yang baik

dalam pengawasan minum obat dan mempunyai peran yang buruk dalam pengawasan minum obat, sehingga dapat diketahui bahwa peran PMO pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Gerunggang termasuk dalam kategori buruk. Pengawasan pengobatan secara langsung adalah penting setidaknya selama tahap pengobatan intensif (2 bulan pertama) untuk meyakinkan bahwa obat dimakan dengan kombinasi yang benar dan jangka waktu yang tepat. Dengan pengawasan pengobatan secara langsung, pasien tidak memikul sendiri tanggung jawab akan kepatuhan penggunaan obat. Para petugas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan masyarakat, pemerintah dan masyarakat semua harus berbagi tanggung jawab dan memberi banyak dukungan kepada pasien untuk melanjutkan dan menyelesaikan pengobatannya. Pengawas pengobatan bisa jadi siapa saja yang berkeinginan, terlatih, bertanggung jawab, dapat diterima oleh pasien dan bertanggung jawab terhadap pelayanan pengawasan pengobatan tuberkulosis.

Berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa proporsi peran pengawas minum obat baik yaitu 22 responden (55.0%) dibandingkan dengan peran pengawas minum obat yang tidak baik. Hal ini dikarenakan setiap penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan diduga mendapatkan pelayanan (sikap/ tindakan/ penyuluhan) kesehatan yang sama dari pengawas minum obat. Namun, kepuasan penderita atas penyelenggaraan pelayanan tersebut tidak selalu sama antara penderita yang satu dengan yang lainnya sehingga peran pengawas minum obat yang dirasakan berbeda-beda.

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang menular dan masa pengobatan untuk penderita tuberkulosis paru adalah 6 bulan maka sangat diperlukan kepatuhan dari penderita dalam menjalani terapi pengobatannya sehingga tidak menimbulkan resisten kuman tuberkulosis paru. Pengobatan yang dijalankan dalam rentang waktu yang tidak singkat ini menyebabkan banyak kemungkinan yang bisa mempengaruhi terapi pengobatan sehingga kepatuhan merupakan hal yang sangat penting (Suryantari, & Irmawati, 2021).

Berdasarkan analisis univariat tentang kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru diketahui bahwa

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

12 pasien mempunyai kepatuhan minum obat yang termasuk dalam kategori patuh dan 9 pasien yang termasuk dalam kategori tidak patuh sehingga dapat diketahui bahwa kepatuhan minum obat tuberkulosis termasuk dalam kategori patuh.

Derajat kepatuhan bervariasi sesuai dengan apakah pengobatan tersebut kuratif atau preventif, jangka panjang atau jangka pendek, menemukan bahwa ketaatan terhadap 10 hari jadwal pengobatan sejumlah 70 adalah pencegahan, kegagalan untuk mengikuti program jangka panjang yang bukan dalam kondisi akut, dimana derajat ketidakpatuhannya rata-rata 50% dan derajat tersebut bertambah buruk sesuai waktu.

Penderita tuberkulosis paru tidak mengambil obat pada waktu yang telah ditentukan maka dapat dipastikan penderita tersebut tidak minum obat secara teratur (tidak patuh) sehingga dapat terjadi putus berobat (*drop out*) pada penderita. Oleh karena itu, pengambilan obat tuberkulosis paru sering kali dilakukan oleh pihak keluarga penderita jika mereka tidak bisa mengambilnya sendiri karena alasan pekerjaan atau kondisi yang tidak memungkinkan (Herawati, Abdurakhman, & Rundamintasih, 2020).

Berdasarkan penelitian ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru dalam minum obat disebabkan oleh pasien yang lupa minum obat sebanyak 9 responden (42.8%). Alasan semua responden yang pernah lupa minum obat tuberkulosis paru dikarenakan kesibukan mereka. Oleh karena itu obat dianjurkan diminum pada pagi hari sebelum makan. Hal ini tidak hanya bagi penyerapan obat ke dalam tubuh tetapi juga agar penderita tidak lupa minum obat (Parlindungan, 2020). Selanjutnya berdasarkan penelitian ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru dalam minum obat disebabkan oleh penderita yang sengaja tidak minum obat sebanyak 2 responden (16.7 %) dengan alasan takut akan efek samping obat yang ditimbulkan dan tidak suka obat.

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang ditandai dengan pembentukan granuloma pada jaringan yang terinfeksi. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan kuman *aerob* yang dapat hidup terutama di paru/berbagai organ tubuh lainnya yang bertekanan parsial tinggi.

Penyakit tuberkulosis ini biasanya menyerang paru tetapi dapat menyebar ke hampir seluruh bagian tubuh termasuk meninges, ginjal, tulang, nodus limfe. Infeksi awal biasanya terjadi 2-10 minggu setelah pemaparan. Individu kemudian dapat mengalami penyakit aktif karena gangguan atau ketidakefektifan respon imun (Marlinae, 2019).

Hubungan antara peran PMO terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru diketahui bahwa pada peran PMO yang baik ada sebanyak 16.7% pasien dengan kategori patuh, sedangkan 11.1% mempunyai kepatuhan minum obat dalam kategori tidak patuh, sehingga dapat diketahui bahwa pasien dengan peran PMO yang baik cenderung mempunyai kepatuhan minum obat TB Paru yang termasuk dalam kategori patuh.

Hubungan antara peran PMO terhadap kepatuhan minum obat TB diketahui bahwa pada peran PMO yang buruk terdapat 83.3% termasuk dalam kategori patuh, sedangkan 88.9% termasuk dalam kategori tidak patuh, sehingga dapat diketahui bahwa pasien dengan peran PMO yang buruk cenderung mempunyai kepatuhan minum obat dalam kategori patuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan tidak ada hubungan antara peran PMO terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Lestari, 2019). Namun tidak sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan ada hubungan yang kuat antara peran PMO dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru (Dewanty, Haryanti, & Kurniawan, 2016; Napitupulu, 2020).

SIMPULAN

Tidak ada hubungan bermakna antara peran pengawas menelan obat dan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., & Nerly, W. S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016–Desember 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

Lamongan pada Januari 2016–Desember 2018, 2(2), 80-87.

Aulia, A. S. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).

Dewanty, L. I., Haryanti, T., & Kurniawan, T. P. (2016). Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 39-43.

Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. (2017). Profil Kesehatan Kota Pangkalpinang. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Kota Pangkalpinang.

Handayani, D., Ramadhani, N., Samudera, A. G., Ditasari, U., & Rina, D. E. (2021). Pelatihan Pengawas Menelan Obat (Pmo) Pasien Tuberkulosis dalam Rangka Mengoptimalkan Peran PMO untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Beringin Raya. *Abdimas Unwahas*, 6(1)

Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran dukungan keluarga, petugas kesehatan dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19-23.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Diakses dari: https://kupdf.net/download/profil-kesehatan-indonesia-2015-pdf_58a296996454a77409b1e910_pdf

Lestari, F., Nurmainah, N., & Untari, E. K. (2019). Analisis Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Anak di UPTD RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 4(1).

Magdalena, A., & Tarigan, K. M. (2021). Penanggulangan TB Menuju Eliminasi Tahun 2030.

Marlinae, L. (2019). Buku Ajar Penyakit TB. EGC.

Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis (tb) paru di wilayah kerja puskesmas serang kota tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1-10.

Maicel, H., Yuliza, E., & Herliana, I. (2023). Efektivitas Penggunaan Buku Kontrol TB Paru dengan PMO terhadap Kepatuhan Minum OAT pada Pasien Tb Paru: The Effectiveness of Using a Pulmonary TB Control Book with PMO on Compliance with Taking OAT in Pulmonary TB Patients. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(6), 733-739.

Napitupulu, M. (2020). Hubungan peran pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan minum obat pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Tano Kab. Padang Lawas Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 41-47.

Parlindungan, J. (2021). Hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat (pmo) terhadap kepatuhan minum obat penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patiluban Mudik Kecamatan Natal Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020.

Rani, R., Datjing, T., Taalami, L. O. (2023). Gambaran Kejadian TB Paru pada Pasien di Ruang Poli Paru BLUD Rumah Sakit Konawe Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 2(1), 61-67.

Rojali, R., & Noviatuzzahrah, N. (2018). Faktor Risiko Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Tb Paru BTA Positif. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 70-79.

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>

Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru

- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrina, F. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru (Doctoral dissertation, Riau University)
- Siswanto, I. P., Yanwirasti, Y., & Usman, E. (2015). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di puskesmas andalas kota padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3).
- Suryantari, P. S. R., & Iriawati, I. (2021, December). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1863-1874).
- Widianingrum, T. R. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Yuni, I. D. A. M. A. (2016). Hubungan Fase Pengobatan TB dan Pengetahuan tentang MDR TB dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB. *Jurnal berkala epidemiologi*, 4(3), 301-312.

Eva Dewi Rosmawati Purba*, Muhammad Seto Sudirman

Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

Korespondensi penulis: Eva Dewi Rosmawati Purba. *Email: capri.ivo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i9.10252>