

HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI RS. ML CILEDUG

AYU MY LESTARI SARAGIH², EKA INDRIYANI^{1,2}, RIZKI HALLIFAH ASHRI³, ADIN SYAEFUDIN²

1. RS. Medika Lestari, Jl. HOS Cokroaminoto, Perum Pondok Lestari, Blok C1, No.1-2 No.56, Kecamatan Karang Tengah, Kota Tangerang, Provinsi Banten.
Email: indrieka621@gmail.com
2. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Bhakti Asih Tangerang Jl. Raden Fatah No.62, Kota Tangerang, Banten, Indonesia.
3. Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Bhakti Asih Tangerang Jl. Raden Fatah No.62, Kota Tangerang, Banten, Indonesia.

Sari- Penyakit Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit kronis menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Di Indonesia, Tuberkulosis paru masih menjadi masalah utama kesehatan di masyarakat dengan angka kematian yang tinggi. Cakupan pengobatan penderita TB Paru belum mencapai seratus persen bahkan ditemukan penderita yang *drop out* dikarenakan tidak patuh berobat sehingga mengalami resistensi dan risiko kekambuhan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru adalah PMO yang berperan aktif menjalankan tugasnya. Pemerintah Kota Tangerang melalui Dinas Kesehatan mencatat pada 2020, ditemukan sebanyak 3.908 kasus Tuberkulosis (TBC) dan 78 diantaranya atau 2,2% meninggal. Sedangkan pada 2021 ditemukan sebanyak 4.414 kasus TBC dan 35 diantaranya atau 0,8% meninggal. Jika dibandingkan dengan Covid-19, tingkat kematian penyakit TBC dinyatakan hampir sama. Sedangkan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Tangerang menyebutkan jumlah kasus tuberkulosis atau TBC di wilayahnya mengalami peningkatan. Angkanya, hingga mencapai 9.000 kasus dengan penderita yang terserang adalah usia produktif, yaitu usia 18 sampai 45 tahun (Dinkes. 2022). Prevalensi Kasus TB PARU di RS, Medika Lestari Ciledug Tangerang pada tahun 2023 meningkat 60% dari tahun 2022 dengan jumlah kasus 275 kasus setiap bulannya. Tuberkulosis (TBC) membutuhkan pengobatan jangka panjang, yang sering kali menyebabkan kebosanan dan ketidakpatuhan di antara pasien. Program DOTS melibatkan Pengawas Minum Obat (PMO), yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga untuk memastikan pasien menjalani regimen pengobatan mereka dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga sebagai PMO dan kepatuhan minum obat pada pasien TB di Poliklinik Rawat Jalan RS ML Ciledug. Penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* ini melibatkan 50 pasien TB yang dipilih secara acak pada Oktober hingga November 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anggota keluarga yang bertindak sebagai PMO memiliki peran yang baik (70%), dan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat berada pada tingkat sedang (72%). Namun, analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat ($p > 0,05$). Penelitian ini menyarankan pentingnya meningkatkan program dukungan keluarga untuk membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan TB.

Kata kunci: Kepatuhan Minum Obat, Peran Keluarga, PMO, Tuberkulosis.

Abstract- Tuberculosis (TB) is a chronic infectious disease that remains a public health issue worldwide, including in Indonesia. In Indonesia, pulmonary tuberculosis is still a major health problem in the community with a high mortality rate. The treatment coverage for pulmonary TB patients has not reached a hundred percent, and some patients drop out due to non-compliance with their treatment, leading to drug resistance and an increased risk of relapse. One of the factors that can affect TB patients' adherence is the role of the Directly Observed Treatment (DOT) supporters who actively carry out their duties. The Tangerang City Health Office reported that in 2020, there were 3,908 cases of tuberculosis (TB), and 78 of them, or 2.2%, resulted in death. Meanwhile, in 2021, they found 4,414 TB cases, with 35 deaths, or 0.8%. When compared to COVID-19, the mortality rate for TB is nearly the same. Additionally, the Tangerang City Health Office stated that the number of tuberculosis cases in its area has increased, reaching up to 9,000 cases, with those affected primarily being of productive age, namely between 18 and 45 years old (Health Office, 2022). The prevalence of pulmonary TB cases at RS, Medika Lestari Ciledug Tangerang in 2023 has increased by 60% from 2022, with a monthly case count of 275 cases. Tuberculosis (TB) requires long-term treatment, which often leads to boredom and non-compliance among patients. The DOTS program involves a Directly Observed Treatment

Supporter (DOTS), which family members can carry out to ensure patients follow their treatment regimen correctly. This study aims to determine the relationship between the role of the family as a DOTS supporter and medication adherence in TB patients at the Outpatient Clinic of ML Ciledug Hospital. This descriptive correlation study with a cross-sectional approach involved 50 randomly selected TB patients from October to November 2024. The results showed that most family members acting as DOTS supporters played a good role (70%), and the patient's medication adherence was at a moderate level (72%). However, statistical analysis revealed no significant relationship between the role of the family as a DOTS supporter and medication adherence ($p > 0.05$). The study suggests the importance of improving family support programs to help enhance TB medication adherence.

Keywords: Medication Adherence, Family Role, Medication Adherence Supervisor (PMO), Tuberculosis

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menyebar melalui udara. Berdasarkan laporan WHO, Indonesia berada di peringkat kedua dunia dalam jumlah kasus TB, setelah India. Hal ini menunjukkan perlunya penanganan yang serius untuk mengurangi dampak penyakit ini.

Salah satu strategi utama dalam pengobatan TB adalah pendekatan *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS), yang melibatkan Pengawas Minum Obat (PMO). PMO berperan penting dalam memastikan pasien minum obat sesuai jadwal dan menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Namun, meskipun strategi ini sudah diterapkan, tingkat ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan masih tinggi. Ketidakpatuhan ini dapat menyebabkan resistensi obat, memperpanjang durasi pengobatan, dan meningkatkan risiko penularan kepada orang lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara peran PMO dan tingkat kepatuhan pasien TB Paru dalam mengonsumsi obat di RS ML Ciledug, Kota Tangerang, pada periode Oktober-November Tahun 2024. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan efektivitas pengobatan TB di Indonesia.

2. DATA DAN METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden sebanyak 50 pasien TB Paru dipilih secara acak. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur dua variabel utama Peran PMO (variabel independen) dan Kepatuhan Minum Obat (variabel dependen), diukur kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) yang terdiri dari 8 pertanyaan. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Kriteria inklusi pada artikel ini adalah keluarga dengan pasien yang melakukan pengobatan rawat jalan poli paru di RS. ML Ciledug, pasien yang positif TB. Paru dan mempunyai Pengawas Menelan Obat (PMO), responden dalam keadaan umum yang baik, keluarga pasien yang mampu membaca dan menulis, bersedia menjadi responden penelitian, pasien yang sehat secara fisik dan mental.

3. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru Di RS. ML Ciledug.

Penelitian ini dilaksanakan di RS. ML Ciledug Tangerang pada bulan Oktober sampai November 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability* sampling dengan menggunakan metode *purposive* sampling dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur variabel independen dan variabel dependen. Pengolahan data menggunakan program SPSS for Windows versi 22. Kemudian data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru di RS. ML Ciledug (n=50).

Karakteristik PMO	Frekuensi (%)
Usia (Tahun)	13 (26%)
20-30	
31-40	8 (16%)
41-50	17 (34%)
51-60	5 (10%)
61-70	7 (14%)
Total	50 (100%)
Jenis kelamin	21 (42%)
Laki-laki	
Perempuan	29 (58%)
Total	50 (100%)
Pekerjaan	20 (40%)
Pegawai Swasta	
IRT	19 (38%)
Pelajar	2 (4%)
Petani	1 (2%)
Buruh	5 (10%)
Wiraswasta	3 (6%)
Total	50 (100%)
Hubungan dengan Pasien	
Adek	3 (6%)
Kakak	5 (10%)
Suami	12 (24%)
Istri	13 (26%)
Anak	5 (10%)
Orangtua	12 (24%)
Total	50 (100%)
Pendidikan	
SD	3 (6%)
SMP	7 (14%)
SMA	29 (58%)
D3	6 (12%)
S1	5 (10%)
Total	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 50 responden PMO terhadap pasien TB paru di RS. ML Ciledug diperoleh data jumlah responden sebagian besar pada kelompok umur 40-50 tahun yaitu 17 responden (34%), jenis kelamin perempuan yaitu 29 responden (58%) dan jumlah responden terkecil adalah laki-laki sebanyak 21 responden (42%), pekerjaan terbanyak sebagai pegawai swasta yaitu 20 responden (40%) dan responden terkecil adalah petani yaitu 1 responden (2%), pendidikan terakhir responden sebagian besar pada tingkat Pendidikan SMA yaitu 29 responden (58%) dan jumlah responden terkecil berada pada tingkat Pendidikan SD yaitu 3 responden.

B. Hasil Identifikasi Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Pasien TB Paru di RS. ML Ciledug.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Minum Obat Terhadap Pasien TB Paru di RS. ML Ciledug (n=50).

Peran PMO	Frekuensi (%)
Baik	35 (70%)
Kurang	15 (30%)
Total	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa peran pengawas minum obat terhadap pasien TB paru mayoritas adalah baik sebesar 35 (70%).

C. Hasil Identifikasi Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Poli Rawat Jalan Paru RS. ML Ciledug.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di RS. ML Ciledug (n=50).

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (%)
Tinggi	9 (18%)
Sedang	36 (72%)
Rendah	5 (10%)
Total	50 (100%)

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan hasil sebagian besar responden kepatuhan minum obat pasien TB Paru Di RS. ML Ciledug memiliki kepatuhan obat yang Sedang 36 responden yaitu (72%), sedangkan kepatuhan minum obat tinggi 9 responden yaitu (18%) dan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 5 responden yaitu (10%).

D. Hasil Identifikasi Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Poli rawat Jalan Paru RS. ML Ciledug.

Tabel 4 Analisis Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di RS. ML Ciledug.

Peran Keluarga Terhadap Minum Obat Pasien	Kepatuhan Minum Obat TB								P
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Baik	8	22.9	25	71.4	2	5.7	35	100	0.983
Kurang Baik	1	6.7	11	73.3	3	20	15	100	
Total	9	18	36	72	5	10	50	100	

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan pada peran keluarga yang baik didapatkan tingkat kepatuhan tinggi 8 pasien (22.9%), tingkat kepatuhan sedang 25 pasien (71,4%) merupakan mayoritas, menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik mendorong kepatuhan, meskipun belum maksimal dan tingkat kepatuhan rendah hanya 2 pasien (5,7%) dengan dukungan keluarga yang baik, tetapi tetap memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Peran keluarga yang kurang baik menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi 1 pasien (6,7%) tetap memiliki kepatuhan tinggi meskipun dukungan keluarga kurang. Tingkat kepatuhan sedang 11 pasien (73.3%) menunjukkan bahwa sebagian besar tetap berusaha patuh meski dukungan minim. Tingkat kepatuhan rendah 3 pasien (20%) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan.

Dukungan keluarga yang kurang baik menunjukkan distribusi kepatuhan yang lebih merata, tetapi lebih banyak pasien yang memiliki tingkat kepatuhan rendah dibandingkan mereka dengan dukungan baik.

Hubungan antara peran keluarga dan kepatuhan minum obat TB berdasarkan Uji kolmogorov-Smirnov (uji alternatif *Chi-Square*) $p > \alpha 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara peran keluarga dan kepatuhan minum obat TB.

4. PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pengawas Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Pengawas Minum Obat (PMO) berusia 41-50 tahun (34%), diikuti oleh kelompok usia 20-30 tahun (26%), 31-40 tahun (16%), 61-70 tahun (14%) dan 51-60 tahun (10%). Temuan ini sesuai dengan penelitian oleh Fitriana et al. (2019), yang menemukan bahwa mayoritas PMO berada dalam usia produktif (30-50 tahun), karena individu pada usia ini memiliki tanggung jawab dan kemampuan fisik yang optimal untuk memantau pasien. Usia di atas 50 tahun juga cukup signifikan (14%), mencerminkan bahwa keterlibatan emosional dan pengalaman hidup dapat menjadi alasan seseorang tetap aktif berperan sebagai PMO.

Sebagian besar PMO adalah perempuan (58%), sementara laki-laki hanya 42%. Hasil ini mendukung penelitian oleh Wahyuni (2018), yang menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung menjadi PMO karena peran tradisional mereka dalam pengasuhan, terutama dalam keluarga. Selain itu, perempuan sering dianggap lebih peduli dan detail dalam

mendukung kepatuhan pengobatan pasien.

Sebagian besar PMO adalah pegawai swasta (40%) dan ibu rumah tangga (38%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan dengan fleksibilitas waktu lebih memungkinkan individu untuk berperan sebagai PMO. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Rini et al. (2020), yang menyatakan bahwa ibu rumah tangga sering menjadi PMO karena dapat menghabiskan lebih banyak waktu bersama pasien. Peran petani (2%) dan pelajar (4%) dalam penelitian ini kecil, kemungkinan karena keterbatasan waktu atau kesibukan yang menghalangi peran mereka dalam memantau pasien.

Mayoritas PMO memiliki hubungan langsung dengan pasien, seperti suami/istri (26%) dan orang tua (24%). Hal ini menegaskan bahwa hubungan keluarga inti memiliki motivasi lebih tinggi untuk memastikan pasien mengikuti pengobatan dengan baik. Penelitian oleh Sugiharto et al. (2021) menyebutkan bahwa hubungan emosional dalam keluarga menjadi faktor penting dalam peran PMO, terutama untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Sebaliknya, hubungan seperti kakak/adik (6%-10%) menunjukkan peran yang lebih kecil karena mungkin kurang intensitas dalam pengawasan sehari-hari.

Sebagian besar PMO memiliki pendidikan terakhir SMA (58%), sementara tingkat pendidikan tinggi (D3/S1) hanya 22%. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Suryani et al. (2020), yang menyebutkan bahwa meskipun pendidikan tinggi memengaruhi pemahaman instruksi pengobatan, pelatihan PMO dapat membantu mereka dengan pendidikan menengah atau rendah untuk menjalankan tugas dengan baik. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan oleh Triana et al. (2019), yang menyatakan bahwa PMO biasanya berasal dari keluarga pasien dan didominasi oleh individu usia produktif, perempuan, serta berpendidikan menengah. Namun, tingkat pendidikan tinggi (S1) lebih mendominasi di daerah perkotaan dibandingkan dengan wilayah penelitian ini, kemungkinan disebabkan oleh akses pendidikan yang lebih baik di kota besar.

B. Peran Pengawas Minum Obat pasien TB Paru di Poli rawat jalan Paru RS. ML Ciledug.
Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian di Poli Rawat Jalan TB RS. ML Ciledug, mayoritas peran PMO adalah baik (70%). Sebagian besar keluarga pasien TB di RS ML Ciledug berperan baik dalam mengawasi pengobatan pasien. Pengetahuan yang baik tentang peran PMO, ditambah dengan dukungan emosional dan keterlibatan aktif dalam pengawasan, berkontribusi pada tingkat kepatuhan yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Singh et al. (2013), yang menemukan bahwa di India, keluarga yang terlibat secara aktif dalam pengobatan TB dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang memerlukan waktu panjang. Dalam penelitian tersebut, keluarga dianggap sebagai faktor kunci dalam mencegah kebosanan atau kejenuhan yang dapat terjadi selama pengobatan TB, yang sering kali menjadi alasan ketidakpatuhan.

Di Indonesia, dalam konteks budaya yang lebih mengutamakan kekeluargaan, keluarga memainkan peran penting dalam mendukung pasien dalam pengobatan. Hal ini juga tercermin dalam penelitian Rahayu (2021), yang menyatakan bahwa banyak keluarga yang memiliki pemahaman yang cukup tentang TB dan peran mereka sebagai PMO. Pengetahuan yang baik ini mempermudah keluarga untuk mengawasi pasien secara langsung, baik dengan

cara mengingatkan, memotivasi, maupun mengontrol asupan obat pasien, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Namun, meskipun mayoritas keluarga berperan baik, ada 30% keluarga yang menunjukkan peran yang kurang dalam pengawasan pengobatan TB. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan waktu karena pekerjaan, kurangnya pemahaman mendalam tentang pentingnya peran mereka sebagai PMO, atau kendala lain seperti jarak geografis antara pasien dan keluarga. Faktor-faktor ini juga ditemukan dalam beberapa penelitian sebelumnya, misalnya, dalam penelitian oleh Araujo et al. (2020), yang menunjukkan bahwa meskipun ada pemahaman tentang pentingnya peran keluarga, dalam praktiknya, keterbatasan waktu dan sumber daya dapat menghambat keluarga untuk menjalankan peran PMO secara optimal.

Faktor lainnya adalah kurangnya dukungan emosional dan psikologis untuk keluarga, yang dapat mempengaruhi motivasi mereka dalam menjalankan tugas sebagai PMO. Moyo et al. (2021) dalam penelitian mereka di Zimbabwe juga menunjukkan bahwa meskipun ada pengetahuan tentang pengobatan TB, tanpa dukungan praktis dan emosional yang memadai, keluarga sering kali kesulitan untuk berperan secara maksimal.

Selain itu, faktor sosial-ekonomi juga dapat mempengaruhi peran keluarga sebagai PMO. Pada keluarga dengan latar belakang ekonomi yang lebih rendah atau pekerjaan yang menuntut waktu, mereka mungkin tidak memiliki banyak waktu untuk mendampingi pasien. Penelitian Rahayu (2021) juga menunjukkan bahwa keluarga yang lebih sibuk dengan pekerjaan atau kehidupan sehari-hari cenderung kurang terlibat dalam pengawasan pengobatan, yang berisiko mengurangi kepatuhan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya peran keluarga dalam mendampingi pasien TB. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Garg dan Kumar (2015) di India menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung pengobatan TB memiliki peran yang sangat signifikan dalam memastikan pasien mengikuti pengobatan dengan benar. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa keluarga yang terlibat lebih aktif dalam mendampingi pasien cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, yang menunjukkan bahwa peran PMO tidak hanya sebatas mengawasi, tetapi juga melibatkan pemberian dukungan emosional dan motivasi.

Di sisi lain, penelitian oleh Araujo et al. (2020) di Eropa, meskipun menunjukkan peran keluarga yang cukup signifikan, juga menekankan bahwa di negara-negara dengan sistem kesehatan yang lebih maju, peran formal dari petugas kesehatan dan sistem pengawasan pengobatan sangat mendukung peran keluarga. Di Indonesia, di mana dukungan sistem kesehatan mungkin belum sepenuhnya optimal, peran keluarga sebagai PMO menjadi sangat krusial, namun juga rentan terhadap berbagai hambatan praktis yang dihadapi oleh keluarga, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini.

C. Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Poli Rawat Jalan Paru RS. ML Ciledug.

Hasil penelitian mengenai kepatuhan minum obat pasien Tuberkulosis (TB) di RS ML Ciledug menunjukkan distribusi sebagai berikut: 9 pasien (18%) menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi, 36 pasien (72%) berada pada tingkat kepatuhan sedang, dan 5 pasien

(10%) memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hasil ini menggambarkan bahwa mayoritas pasien (72%) memiliki tingkat kepatuhan yang sedang, yang berarti bahwa meskipun mereka mengikuti pengobatan, ada kemungkinan mereka tidak selalu konsisten dalam menjalankannya. Hanya sebagian kecil pasien yang mematuhi pengobatan dengan sangat baik (18%), dan 10% pasien menunjukkan kepatuhan yang rendah, yang mengindikasikan adanya tantangan dalam pengobatan yang harus diatasi, lupa minum obat TB dan akhirnya putus obat atau *drop out*, melainkan mereka masih patuh dan terus minum obat TB sesuai masa pengobatan selama 6 bulan.

Kepatuhan tinggi pada 9 pasien (18%) menunjukkan bahwa sebagian kecil pasien mampu menjalankan pengobatan TB dengan disiplin dan konsisten. Kepatuhan yang tinggi ini biasanya berhubungan dengan berbagai faktor, seperti pemahaman yang baik tentang penyakit dan pentingnya pengobatan yang tuntas, dukungan sosial yang kuat dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta motivasi pribadi untuk sembuh dari penyakit.

Penelitian oleh Liu et al. (2019) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan yang tinggi sering kali dipengaruhi oleh faktor-faktor internal seperti motivasi pasien dan pemahaman tentang pengobatan, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan pengawasan medis. Pasien yang mendapat dukungan emosional dan motivasi berkelanjutan cenderung lebih disiplin dalam mengikuti pengobatan TB mereka.

Sebagian besar pasien (72%) dalam penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan sedang terhadap pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa mereka masih mengikuti sebagian besar pengobatan, tetapi ada kecenderungan tidak konsisten, seperti melewatkan dosis atau tidak mengikuti jadwal pengobatan yang disarankan. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kepatuhan yang sedang ini, seperti kurangnya pemahaman tentang pengobatan jangka panjang, ketidaknyamanan dengan efek samping obat, atau masalah psikososial seperti kebosanan dan perasaan isolasi.

Faktor sosial seperti jarak rumah yang jauh dari fasilitas kesehatan, kesulitan mendapatkan obat secara teratur, dan masalah ekonomi juga dapat berperan dalam rendahnya tingkat kepatuhan, meskipun pasien tidak sepenuhnya berhenti minum obat. Dalam penelitian Araujo et al. (2020), ditemukan bahwa kepatuhan sedang sering kali disebabkan oleh ketidaktahuan pasien tentang risiko ketidakpatuhan atau pengaruh dari sistem pengawasan yang tidak optimal.

Araujo dan rekan-rekannya mengidentifikasi bahwa kurangnya pemahaman tentang penyakit dan ketidaknyamanan akibat pengobatan dapat menyebabkan ketidakpatuhan, meskipun pasien tetap mengikuti sebagian besar pengobatan.

Hanya 10% pasien yang menunjukkan kepatuhan rendah terhadap pengobatan TB. Pasien-pasien ini kemungkinan besar mengalami kesulitan yang lebih besar dalam mengikuti pengobatan, baik karena faktor psikologis (misalnya, perasaan putus asa atau kebosanan), masalah akses terhadap obat, atau karena ketidaktahuan akan pentingnya pengobatan yang tuntas. Pasien yang tidak patuh cenderung lebih mungkin untuk melewatkan dosis atau bahkan berhenti minum obat sebelum pengobatan selesai, yang meningkatkan risiko kegagalan pengobatan dan pengembangan resistensi obat.

Penelitian oleh Moyo et al. (2021) menunjukkan bahwa ketidakpatuhan yang rendah sering terjadi pada pasien yang merasa tidak ada perbaikan yang cepat atau tidak menyadari pentingnya menyelesaikan seluruh regimen pengobatan TB. Faktor lain yang dapat berkontribusi pada kepatuhan rendah adalah efek samping obat yang mengganggu atau kecemasan mengenai proses pengobatan yang panjang.

Moyo dan tim mengidentifikasi beberapa hambatan yang menyebabkan ketidakpatuhan, termasuk ketidaknyamanan akibat efek samping obat, keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, dan perasaan tidak ada perubahan signifikan dalam kondisi.

D. Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di RS. ML Ciledug.

Berdasarkan uji statistik, dapat dilihat bahwa sebagian besar keluarga yang berperan baik sebagai PMO memiliki pasien dengan kepatuhan pengobatan yang sedang (71.4%), dan hanya 5.7% pasien yang menunjukkan kepatuhan rendah. Sedangkan pada kelompok dengan peran keluarga yang kurang baik, sebagian besar pasien memiliki kepatuhan sedang (73.3%), namun ada juga pasien yang memiliki kepatuhan rendah (20%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Garg dan Kumar (2015) di India menemukan bahwa peran keluarga yang aktif sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB. Namun, mereka juga mencatat bahwa meskipun peran keluarga penting, faktor-faktor eksternal seperti akses ke layanan kesehatan dan kondisi ekonomi turut berperan dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien. Ini menunjukkan bahwa meskipun peran keluarga penting, ada banyak faktor lain yang berkontribusi pada kepatuhan pengobatan.

Sebaliknya, dalam penelitian yang dilakukan oleh Moyo et al. (2021) di Zimbabwe, meskipun peran keluarga sebagai PMO diakui penting, mereka juga menemukan bahwa faktor sosial-ekonomi, dukungan kesehatan, dan pengawasan langsung dari petugas kesehatan berperan lebih besar dalam meningkatkan kepatuhan. Hal ini mungkin menjelaskan mengapa dalam penelitian ini, meskipun keluarga berperan baik, kepatuhan pasien tidak menunjukkan hubungan signifikan.

Meskipun hasil analisis ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara peran keluarga dan kepatuhan, ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil ini:

- a. Pengetahuan Pasien dan Keluarga
Pengetahuan yang baik mengenai pentingnya pengobatan yang tuntas sangat mempengaruhi kepatuhan. Jika keluarga memahami secara mendalam tentang TB dan pengobatannya, mereka lebih mungkin untuk lebih mendukung pasien.
- b. Efek Samping Pengobatan
Efek samping dari obat TB dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien, yang dapat menurunkan motivasi untuk mengikuti pengobatan dengan konsisten. Dukungan keluarga yang baik mungkin tidak cukup untuk mengatasi tantangan ini.
- c. Dukungan Tenaga Kesehatan Lainnya
Dukungan dari petugas kesehatan yang intensif dan program kesehatan berbasis komunitas sering kali lebih berdampak pada kepatuhan pasien. Pendampingan langsung dari tenaga medis dapat membantu mengatasi masalah yang dihadapi pasien, terutama

yang terkait dengan pengawasan obat dan kontrol penyakit

5. KESIMPULAN

Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO): Mayoritas keluarga pasien TB berperan baik sebagai PMO (70%), sementara 30% lainnya menunjukkan peran yang kurang baik. Meskipun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa peran keluarga sebagai PMO tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien TB, sebagaimana terlihat dari p -value = 0.983 yang lebih besar dari $\alpha = 0.05$. Ini berarti peran keluarga sebagai PMO, meskipun penting, tidak secara langsung mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB.

Tingkat Kepatuhan Minum Obat: Sebagian besar pasien (72%) menunjukkan tingkat kepatuhan yang sedang, sementara 18% pasien menunjukkan kepatuhan tinggi dan 10% menunjukkan kepatuhan rendah. Meskipun sebagian besar pasien patuh dengan baik terhadap pengobatan mereka, masih terdapat sejumlah pasien yang tidak sepenuhnya mematuhi regimen pengobatan TB yang direkomendasikan, yang dapat meningkatkan risiko kegagalan pengobatan dan resistensi obat.

Hubungan Antara Peran Keluarga dan Kepatuhan: Analisis bivariat menunjukkan bahwa meskipun keluarga berperan dalam mengawasi pengobatan, faktor-faktor lain yang lebih dominan seperti pengetahuan pasien, dukungan medis, serta faktor sosial-ekonomi dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. p -value yang tinggi (0.983) mengindikasikan tidak ada hubungan signifikan antara peran keluarga dan tingkat kepatuhan pengobatan pasien TB

Program edukasi yang lebih intensif dan komprehensif perlu diperkenalkan untuk meningkatkan pemahaman keluarga dan pasien mengenai pentingnya pengobatan yang tuntas dan risiko ketidakpatuhan (termasuk resistensi obat). Meskipun peran keluarga sudah baik, edukasi yang lebih mendalam tentang pengobatan jangka panjang dan dampak dari ketidakpatuhan dapat meningkatkan kualitas pengawasan keluarga terhadap pengobatan.

Pendampingan aktif oleh tenaga kesehatan baik di rumah sakit maupun di komunitas sangat penting untuk mendukung kepatuhan pasien. Petugas kesehatan dapat membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi, seperti efek samping obat, kesulitan dalam mendapatkan obat, atau masalah psikologis seperti kebosanan selama pengobatan. Program Directly Observed Treatment (DOT) dapat lebih diperkuat untuk memastikan pasien menerima obat secara langsung dan konsisten.

Dukungan sosial dan ekonomi untuk pasien juga perlu diperhatikan. Bagi pasien yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan finansial, penyediaan obat yang lebih mudah diakses atau bantuan finansial untuk transportasi dapat membantu mereka mengikuti pengobatan dengan lebih baik. Program bantuan sosial atau subsidi untuk pasien TB dapat memperbaiki kepatuhan mereka terhadap pengobatan.

Penguatan Sistem Pengawasan Pengobatan: Selain peran keluarga, pengawasan pengobatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, baik di tingkat puskesmas maupun rumah sakit, perlu ditingkatkan. Ini bisa dilakukan dengan cara menyediakan layanan pengawasan

berbasis komunitas, seperti penggunaan teknologi untuk mengingatkan pasien tentang jadwal minum obat, atau memberikan dukungan lebih intensif kepada keluarga yang kesulitan mengawasi pengobatan secara langsung.

Mengingat pengobatan TB memakan waktu lama dan sering kali mengakibatkan efek samping yang mengganggu, penyederhanaan regimen pengobatan atau pemberian obat yang lebih mudah dikonsumsi dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Penelitiannya perlu dilakukan untuk menemukan cara untuk membuat pengobatan lebih ramah bagi pasien.

Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin lebih berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, seperti pengaruh *mental health* (misalnya depresi), kualitas hidup pasien, atau penggunaan teknologi dalam memonitor pengobatan TB. Penelitian longitudinal juga dapat membantu memahami faktor-faktor jangka panjang yang memengaruhi kepatuhan pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada RS. Medika Lestar, Ciledug, Tangerang, khususnya dr. Helda Septivany, MARS, selaku Direktur RS. ML Ciledug yang telah mengizinkan penulis melaksanakan penelitian dan fasilitas yang sangat mendukung selama proses penelitian ini dan juga kepada seluruh staf dan tenaga medis di RS. ML Ciledug atas dukungan dan kerja samanya selama proses penelitian dan penulisan artikel ini. Bantuan yang diberikan sangat berharga dan berkontribusi besar terhadap keberhasilan penelitian ini.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada Ns. Ayu My Lestari Saragih, S.Kep.,NS.,M.Kep, serta Rizki Hallifah Ashri, S.ST, M.Kes atas diskusi dan arahan selama penulisan artikel ini. Terima kasih kepada para responden atas kontribusi berharga dalam penelitian ini. Jawaban dan wawasan yang telah diberikan responden berikan sangat membantu dalam memahami topik penelitian dengan lebih baik dan menghasilkan artikel yang informatif.

PUSTAKA

- Amri, H. (2018). Gerakan Banten Eliminasi TB sebagai Upaya Percepatan Pemberantasan TB di Provinsi Banten. *Jurnal Lingkar Widyaiswara*, 5(1). Retrieved from http://juliwi.com/published/E0501/jlw0501_1-9.docx.pdf
- Anggiani, S., Safariyah, E., & Novryanthi, D. (2023). Hubungan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kayu Manis Kota Bogor. *Journal Of Public Health Innovation*, 4(01), 84-92.
- Anggraeni, I., Wahyudin, D., & Purnama, D. (2023). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Gunungguruh Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4834-4844.
- Dewantara, R. (2024). Evaluasi Visualisasi Data Pasien Tuberculosis Paru Pada Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo. *Journal of International Multidisciplinary Research*, 2(3), 1-11.
- Dewi, S. R., Shalsabila, L. Y., Fitriah, N., & Rahmah, W. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda: Relationship Of Self-Efficiency With Drug Compliance With Pulmonary

- Tb Patients In Dirgahayu Hospital Samarinda. *Medical Sains: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(1), 21-28.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2002). Profil Kesehatan Provinsi Banten. Dinkes Tanah Bumbu. (2018). Gerakan Ketuk Pintu Dalam Rangka Hari Tb Sedunia Tahun 2018. Retrieved from <http://dinkes.tanahbumbukab.go.id/gerakan-ketuk-pintu-dalam-rangka-hari-tb-sedunia-tahun-2018/>
- Frans, F. B., & Sitompul, M. (2023). Pengaruh Pengawas Menelan Obat terhadap Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Menelan Obat. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2189-2200.
- Istiani, S., Sasmita, A., & Dwidasmara, S. D. (2024). Peran Pengawas Menelan Obat dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 4(1), 23-28.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Cara Terbaik Mencegah TB Resistan Obat adalah Promosi Pengobatan TB dengan TOSS TB.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
- Khadijah, N., Kristanti, A. W., & Christanti, J. (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), 11-23.
- Kurniasih, E., & Sa'adah, H. D. (2017). Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi. *Warta Bhakti Husada Mulia: Jurnal Kesehatan*, 4(2).
- Kusumaningsih, C. I., Wahyuningsih, Y., & Rasmada, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dalam Mendukung Kesembuhan Tuberculosis Di Poli Paru Rs X. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 121-130.
- Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2023.
- Lestari, D. A., Karim, A., & Pirmansyah, M. T. (2023). Hubungan Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisoka Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 9(2), 147-153.
- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019 The Factors Associated With The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis In The Working Area Of Serang City Health Center 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12, 1– 10.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkolosis.
- Pujaningtyas, D. H. (2023). Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2143-2149.
- Pulungan, R. M., & Permatasari, P. (2021). Predisposing and Enabling Factors Relationship with Successful Treatment of Pulmonary Tuberculosis (TB). *Jurnal Kesehatan Prima*,

15(1), 57–67.

- Qhumairah, A. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di RSUD Dr. La Palaloi Kabupaten Maros Tahun 2022 (Doctoral Dissertation, Univeristas Muslim Indonesia).
- Qhumairah, A., & Hamzah, W. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru RSUD dr. Lalalaloi Maros. *Window of Public Health Journal*, 5(3), 440-451.
- Ryansyah, I. C., Martilova, S., Putri, K., & Sinaga, E. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(3).
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 66- 76.
- Setiawan, C. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Di RSUD Tarakan Jakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan.
- Setiawan, C. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Rsud Tarakan Jakarta*. (Doctoral Dissertation, Universitas Binawan).
- Stefany, A., & Rolita Rengil, B. E. R. G. I. T. A. (2023). *Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar* (Doctoral Dissertation, Stik Stella Maris Makassar).
- Suarni, E., Badri, P. R. A., & Hidayah, A. A. (2023). Peran PMO dan Analisis Tingkat Kepatuhan Menelan Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Palembang: Dampak terhadap Kesembuhan. *Jurnal Ners*, 7(2), 1121-1127.
- Sulistiyohari, A. T. (2023). *Hubungan Motivasi Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang Periode Januari Sampai Dengan Juni 2023* (Doctoral Dissertation, STIKes Bethesda Yakkum Yogyakarta).
- Suryana, I., & Nurhayati, N. (2021). Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 4(2), 93-98.
- Sofia Usvin Sumule & Sry Elvani Tandi Tolla. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberculosis Paru di Ruang Bernadeth Iii Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
- Willem, W., Rukmana, N. M., Hermawan, N. S. A., & Rinfilia, I. (2023). Dukungan Keluarga dan PMO yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien TB dalam Mengonsumsi Obat. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 2(2), 58-62.
- Wiranata, A. (2019). *Hubungan PMO (Pengawas Menelan Obat) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dimong Kabupaten Madiun*. Program Studi Keperawatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Wulandari, F. (2020). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita TB Paru Di RSUD Tidar Magelang. <https://doi.org/10.24167/jpb.v2i1.10102>