

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Keluarga Dalam Pengawasan Menelan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru

Sasono Mardiono^{1*}, Andre Utama Saputra², Muhammad Romadhon³

*Email: Sasonomardionobinahusada@gmail.com

¹ Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang

² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang

³ Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Assanadiyah Palembang

Abstrak

Penyakit tuberkulosis (TBC) adalah penyakit kronis menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Angka kepatuhan minum obat pada penderita TBC di Puskesmas Opi belum memenuhi target nasional dan cenderung menurun setiap tahun. Pengobatan penderita TBC dapat dilakukan beberapa kombinasi obat yang memang ditujukan untuk membasmi kuman. WHO merekomendasikan strategi pengobatan DOTS, yaitu penderita minum obat dengan diawasi pengawas menelan obat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode *Survei Analitik*, dan teknik *accidental sampling*. Sedangkan tempat penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Opi Palembang pada tanggal 21-28 Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mengalami TBC di wilayah Puskesmas Opi Palembang. Populasi pasien yang mengalami TBC pada tahun 2020 sebanyak 40 kasus. Dan untuk sampelnya sejumlah 40 orang responden. Hasil penelitian didapatkan berdasarkan uji *Chi-Square* ada hubungan antara pendidikan terhadap peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TBC dengan nilai *p-value* sebesar 0,001, ada hubungan antara pekerjaan terhadap peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TBC dengan nilai *p-value* 0,001, ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TBC dengan nilai *p-value* 0,003.

Kata Kunci: PMO (Pengawas Menelan Obat), Kepatuhan Minum Obat, Pasien Tuberkulosis.

Abstract

*Tuberculosis is one of infectious chronic disease which still becomes society health problem in the world, includes Indonesia. Drinking medicine obedience number of tuberculosis patient in Opi Health center has not fulfilled the national target yet, and tends to decrease every year. The medication to Tuberculosis patient can be done using some medicine combination that intended to exterminate the germ. WHO recommends medication strategy, DOTS, that patient drink medicine supervised by drinking medicine supervisor. The research is aimed to know the relation of DMS (Drinking Medicine Supervisor) to drinking medicine obedience of Tuberculosis. The purpose of this study has been known factors related to the incidence of typhoid fever. In Poli Rawat patient can be done and Inpatient Room Kayuagung Hospital. This research is quantitative using analytical survey methods, and accidental sampling techniques. While the research place was conducted in the Opi Palembang health center on August 21-28, 2021. The population in the study was all patient who experienced Tuberculosis 2020 some 40 people, and for the sample of 40 respondents. The results of the study were obtained based on the Chi-Square test have a relationship between education and the role of families in the supervision of swallowing drugs in the Tuberculosis education with a *p-value* of 0.001, there is a link between work and the role of families in drug swallowing supervision in high health Tuberculosis patient with a *p-value* of 0.001, there was a correlation between the level of knowledge with the role of family supervisory draught swallow drugs on Tuberculosis patient with a *p-value* of 0.003.*

Keywords: Drug Swallowing Supervisor, Tuberculosis Patient Medication Compliance

Korespondensi: Sasono Mardiono, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang.

Pendahuluan

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mikrobacterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkulosis masuk kedalam jaringan paru melalui airborne infection dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai focus primer dari ghon. (Wijaya & Putri, 2018).

TB sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat didunia walaupun upaya pengendalian dengan strategi *Directly Observed Treatment, Short-course* (DOTS) telah diterapkan di banyak negara sejak tahun 1995. Dalam laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien TB dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, salah satu penyakit menular yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia adalah Tuberkulosis (TB). TB merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang

menyerang organ paru, yang biasa disebut TB paru dan dapat juga menyerang organ tubuh lainnya yang disebut TB.

Ekstra paru (CDC, 2013). Menurut data dari WHO, kasus kematian yang diakibatkan oleh TB menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Secara global pada tahun 2018, diperkirakan jumlah pasien dengan penyakit TB sebesar 10 juta pasien. Lebih dari 95 % kasus dan kematian TB terjadi di negara berkembang dan Indonesia merupakan penyumbang penyakit TB terbesar nomor tiga dari dua per tiga total di dunia (WHO, 2019).

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB, di luar faktor kinerja pencatatan dan pelaporan data TB. Tinggi-rendahnya TSR dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pasien: pasien tidak patuh minum Obat anti TB (OAT), pasien pindah fasyankes, dan TB-nya termasuk yang resisten terhadap OAT, faktor Pengawas Menelan Obat (PMO): PMO tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau. faktor Obat: suplai OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum Obat, dan kualitas OAT menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Kemenkes RI, 2015).

Pengawas menelan obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru harus dikenal, dipercaya, dan disetujui oleh petugas kesehatan maupun penderita tuberkulosis paru (Depkes RI, 2007). Untuk mendukung

tugas dan fungsinya PMO harus memiliki karakteristik yang handal meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan kemampuan komunikasi dengan penderita, dan memahami peran dan tugasnya. Jenis kelamin PMO ikut berperan dalam penentuan tingkat keberhasilan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Perbedaan jati diri antara pria dan wanita mempengaruhi produktivitas kerja individu. Jati diri seorang pria ditentukan oleh kemampuannya. Pria akan membanggakan diri atas kemampuan memecahkan masalah atau menyelesaikan sebuah pekerjaan, sedangkan wanita lebih mementingkan rasa kepedulian, integritas dan nilai-nilai yang lebih personal dan kepedulian untuk melayani.

Untuk mendukung tugas dan fungsinya PMO harus memiliki karakteristik yang handal meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan kemampuan komunikasi dengan penderita, dan memahami peran dan tugasnya. Jenis kelamin PMO ikut berperan dalam penentuan tingkat keberhasilan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Perbedaan jati diri antara pria dan wanita mempengaruhi produktivitas kerja individu. Jati diri seorang pria ditentukan oleh kemampuannya. Pria akan membanggakan diri atas kemampuan memecahkan masalah atau menyelesaikan sebuah pekerjaan, sedangkan wanita lebih mementingkan rasa kepedulian, integritas

dan nilai-nilai yang lebih personal dan kepedulian untuk melayani (Gray, 2004).

Umur merupakan jumlah usia yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan logis (Notoatmodjo, 2007). Sehingga umur yang dimiliki oleh seorang PMO diharapkan ikut menentukan tingkat kematangan berfikir dan kemampuan mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan situasi dan kondisi penderita tuberkulosis. PMO juga diharapkan memiliki pendidikan yang baik dalam tugas pelayanannya kepada penderita tuberkulosis untuk mendampingi menelan obat. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. PMO yang memiliki pendidikan baik akan mampu berpikir secara lebih rasional dan logis untuk mengawasi, mendampingi dan memberikan motivasi kepada penderita tuberkulosis paru sehingga penderita dapat teratur serta mematuhi segala anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang pengobatan yang dijalankannya. Pengetahuan seorang PMO

tentang penyakit tuberkulosis paru yang akan dijadikan bekal dalam menjalankan tugasnya bisa di dapat dari penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun informasi dari media cetak dan elektronik seperti majalah, koran, televisi, radio, dan internet.

Faktor pengetahuan tentang penyakit TB paru dari manusia adalah merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penularan TB paru. Dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB paru akan melahirkan suatu sikap dan perilaku yang tidak baik antara lain, kebiasaan penderita meludah disembarang tempat, batuk tanpa menutup mulut dan pengobatan yang tidak teratur serta berbagai faktor lainnya (Manalu, 2019).

Pengetahuan yang wajib di pahami oleh seorang PMO tentang penyakit tuberkulosis paru untuk disampaikan kepada pasien dan keluarganya antara lain bahwa : tuberkulosis disebabkan oleh kuman, bukan penyakit keturunan atau kutukan, tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat secara teratur sampai selesai, cara penularan tuberkulosis, gejala-gejala yang mencurigakan dan cara penjegahannya, cara pemberian pengobatan kepada pasien (tahap awal dan lanjutan), pentingnya pengawasan supaya pasien berobat secara teratur, dan kemungkinan terjadi efek samping obat dan perlunya segera meminta pertolongan ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan.

Faktor pekerjaan juga berperan dalam menentukan tingkat keberhasilan PMO pada waktu menjalankan tugas dan fungsinya. Orang yang memiliki pekerjaan yang lebih layak guna pemenuhan semua kebutuhan hidupnya memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kesehatan dan perilaku kesehatan yang lebih baik dari pada orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang lebih rendah dengan asumsi memiliki kebutuhan hidup yang sama, oleh sebab itu seseorang yang memiliki pekerjaan yang layak akan lebih memperhatikan perilaku kesehatan untuk diri sendiri dan lingkungannya.

Pemilihan seorang PMO yang memiliki pekerjaan yang layak diharapkan lebih memiliki perhatian yang serius bagi perkembangan kesehatan penderita tuberkulosis paru dengan memahami perannya sebagai pengawas menelan obat Kemampuan komunikasi merupakan hal yang penting dalam hubungan antara PMO dan penderita tuberkulosis karena tanpa adanya jalinan komunikasi yang baik maka tingkat keberhasilan pengobatan tidak akan dapat tercapai. Hal-hal yang perlu dikomunikasikan intens antara PMO kepada penderita tuberkulosis paru dalam masa pengobatan adalah tentang : adanya keluhan selama penggunaan obat, menanyakan adanya efek samping yang dialami selama penggunaan obat, mengingatkan untuk selalu minum obat sesuai dengan aturan yang telah ditentukan, dan komunikasi dengan keluarga

tentang cara pengobatan, perawatan dan resiko penularan yang kemungkinan bisa terjadi pada anggota keluarga lainnya.

Parera (2008) menyatakan bahwa kemampuan komunikasi PMO dengan penderita tuberkulosis adalah sejauh mana informasi-informasi penting yang harus di terima oleh penderita dan keluarga bisa dilakukan dengan efektif. Kegagalan pengobatan dan kurangnya kedisiplinan penderita tuberkulosis paru sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah peran PMO. Peran PMO sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil pengobatan yang optimal (DepKes, 2000). Kolaborasi antara petugas kesehatan dengan keluarga yang ditunjuk untuk mendampingi ketika penderita minum obat (PMO), juga faktor yang perlu dievaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilan pengobatan (Purwanta dalam Hapsari, 2010). Pemilihan Pengawas menelan obat (PMO) yang tepat bisa berasal dari petugas kesehatan ataupun dari masyarakat. Pengawas menelan obat (PMO) dari masyarakat misalnya: keluarga, kader, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat atau sebaliknya satu rumah atau yang tinggal dekat dengan penderita tuberkulosis paru (Depkes RI, 2007).

Tugas dari pengawas menelan obat (PMO) antara lain mengawasi penderita tuberkulosis paru agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi

dorongan kepada penderita tuberkulosis paru agar mau berobat secara teratur dan mengingatkan penderita tuberkulosis paru untuk periksa dahak atau sputum pada waktu yang telah ditentukan. Dengan demikian maka diharapkan dengan adanya pengawas menelan obat (PMO) penderita tuberkulosis paru akan berinisiatif untuk menelan obatnya secara teratur (Depkes, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan 7 orang pengawas menelan obat (PMO) di wilayah kerja Puskesmas Opi Kota Palembang didapatkan keterangan bahwa terdapat 3 orang penderita tuberkulosis paru mengaku merasa bosan menelan obat dengan teratur selama 6 bulan pengobatan, 2 orang penderita tuberkulosis paru tidak dapat menjalankan program pengobatan dengan teratur karena mengaku terlalu sibuk dengan kegiatan seusiaanya sehingga penderita tuberkulosis paru anak lupa untuk menelan obat pada waktunya. Permasalahan lain yang dihadapi oleh penderita tuberkolusis paru di wilayah kerja Puskesmas Opi Kota Palembang adalah kurangnya komunikasi penderita tuberkulosis paru anak dengan pengawas menelan obat (PMO), tidak tepatnya pemilihan pengawas menelan obat (PMO) sehingga tidak dapat terjalin komunikasi yang baik antara penderita tuberkulosis paru dengan pengawas menelan obat (PMO) khususnya dalam hal mengingatkan penderita tuberkulosis paru anak pada saat menelan obat.

Angka penemuan pasien baru TB BTA positif (Case Detection Rate) di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2017 sebesar 49,12 %, pada tahun 2018 sebesar 46,87%, pada tahun 2019 sebesar 50,14% dan pada tahun 2020 sebesar 50,52% (Dinkes Sumsel, 2020). Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Palembang angka kasus TB paru pada tahun 2018 sebesar 1.037 kasus, pada tahun 2019 sebesar 2.109 kasus, dan pada tahun 2020 sebesar 1.329 kasus (Dinkes Palembang, 2020).

Puskesmas Opi merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Palembang yang memberikan semua jenis pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat. Termasuk juga pelayanan pengobatan tuberculosis paru. Hasil data yang didapatkan oleh peneliti bahwa terdapat peningkatan jumlah kasus TB dari tahun ke tahunnya. Pada tahun 2018 kasus TB paru ada 26 orang. Lalu tahun 2019 kasus TB Paru meningkat menjadi 34 kasus. kemudian pada tahun 2020 semakin meningkat lagi menjadi 40 kasus (Profil Puskesmas Opi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutapea (2009) dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Balai Pengobatan dan Pemberantasan Penyakit Paru (BP4) atau RS Karang tembok Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 73,1% penderita menyatakan anggota keluarga yang berfungsi sebagai pengawas

menelan obat (PMO) mendorong penderita untuk berobat secara teratur.

Begitu pula menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiwit Febrina dan Amila Rahmi (2018), bahwa peran pengawasan yang dilakukan keluarga sebagai PMO terhadap pengobatan harus maksimal. Peran keluarga dalam mengawasi pengobatan pasien TB tidak hanya mengawasi keteraturan minum obat bagi pasien, tetapi juga mengawasi ketersediaan obat di rumah pasien. PMO dapat mengecek jumlah obat, melakukan pengecekan kartu TB 02, bahkan menjemput obat ke Puskesmas. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian Debby, R, dkk (2014) mengenai peran PMO dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru, diperoleh yaitu pada umumnya partisipan mendampingi dan mengawasi pasien setiap harinya, hal ini dikarenakan partisipan adalah keluarga terdekat dari pasien, sehingga setiap hari dapat dipantau dengan mudah oleh partisipan yang merupakan PMO pasien TB paru.

Partisipan pada umumnya juga mengingatkan pasien untuk minum obat. Biasanya partisipan mengingatkan pasien secara langsung agar lebih efektif dan pasien tidak lupa untuk meminum obat. Keteraturan pengobatan adalah kunci utama tercapainya kesembuhan. Peran Keluarga terhadap pengawasan sangatlah penting karena pengobatan TB Paru yang dilakukan minimal selama enam bulan, sangat membutuhkan

peran keluarga dalam mengawasi ketersediaan obat dan keteraturan meminum obat dan jika ada gejala efek samping obat yang mengganggu kenyamanan pasien menkonsumsi obat.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Opi Kota Palembang Tahun 2021.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional* adalah penelitian yang dilakukan dalam satu waktu tertentu. Penelitian ini hanya digunakan dalam waktu yang tertentu, dan tidak akan dilakukan penelitian lain di waktu yang berbeda untuk diperbandingkan. Populasi pada penelitian ini adalah pasien TB Paru yang rutin pengobatan di Puskemas Opi yang berjumlah 40 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dari populasi, menggunakan tehnik Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2013). Dengan demikian, maka peneliti mengambil semua populasi berjumlah 40 orang.

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas OPI Kota

Palembang. Sedangkan penelitian pada bulan Agustus 2021. Data primer di peroleh dari wawancara dan pengisian koesioner secara langsung kepada responden. Data sekunder diperoleh dari arsip dan catatan tertulis dari medical record wilayah kerja Puskesmas OPI Kota Palembang.

Analisa data yang digunakan Analisa Univariat. Analisa ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti. Analisa univariat ini untuk melihat karakteristik dan kualitas variabel dengan tujuan untuk melihat kelayakan data yang di kumpulkan. Selanjutnya analisa bivariat. Analisa ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Uji hubungan yang digunakan adalah *Chi Square* (X^2) dengan pengambilan keputusan dilakukan membandingkan P (p value) dengan nilai α (0,05).

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Analisa Analisis univariat yang dibuat berdasarkan distribusi statistik deskriptif dengan sampel dengan 40 orang.

Karateristik Responden

Berdasarkan hasil perhitungan pada kuisisioner mengenai karateristik responden berdasarkan pendidikan. Dapat dilihat lebih jelas pada tabel dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Rendah	24	60,0%
2.	Tinggi	16	40,0%
Total		40	100

Tabel diatas menunjukkan karakteristik Responden berdasarkan pendidikan bahwa Responden yang berpendidikan rendah sebanyak 24 orang (60,0%), dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 16 orang (40,0%), dan total responden 40 orang (100.0%).

Adapun karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dapat di jelaskan dalam tabel berikut ini :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Baik	20	50,0%
2.	Kurang Baik	20	50.0%
Total		40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pengetahuan yang baik yakni sebanyak 20 orang (50.0%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 20 orang (50.0%).

Adapun karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas OPI Kota Palembang. dapat di jelaskan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Bekerja	26	65,0%
2.	Tidak Bekerja	14	35.0%
Total		40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang bekerja yakni sebanyak 26 orang (65.0%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 14 orang (35.0%) total responden 40 orang. Berdasarkan hasil perhitungan pada kuisioner mengenai Peran Keluarga berdasarkan dalam pengawasan menelan obat. Dapat dilihat lebih jelas pada tabel dibawah ini:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Keluarga

No	Peran Keluarga	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Ada	26	35.0%
2.	Tidak	14	65.0%
Total		36	100

Analisi Bivariat Hubungan Pendidikan Terhadap Peran Keluarga Dalam Pengawasan Menelan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil perhitungan pada kuisioner mengenai Hubungan Pendidikan Terhadap Peran Keluarga Dalam Pengawasan Menelan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dapat dilihat lebih jelas pada tabel dibawah ini:

Tabel 5
Analisis Hubungan Pendidikan terhadap Peran Keluarga

Pendidikan	Peran Keluarga				Jumlah		P Value
	Ada	%	Tidak	%	N	%	
Rendah	21	87,5	3	12,5	24	100	0.001
Tinggi	5	31,3	11	68,7	16	100	
Jumlah	26	65	14	35	40	100	

Pada Tabel 5 distribusi analisis pengawasan menelan obat pada pasien TB Hubungan Pendidikan terhadap peran Paru.

keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru diwilayah kerja puskesmas Opi kota palembang, Menunjukkan bahwa dari 40 sampel yang berpendidikan rendah ada peran keluarga 21 orang (87.5%) dan yang berpendidikan rendah tidak ada peran keluarga 3 orang (12.5%) dan yang berpendidikan tinggi terhadap peran keluarga yang ada sebanyak 5 orang (31.3%) dan yang berpendidikan tinggi terhadap peran keluarga yang tidak berperan ada 11 orang (68.7%).

Hasil analisis statistik dengan Uji chi Square dengan nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari 0,005, ini berarti ada hubungan secara parsial dan signifikan antara Pendidikan terhadap peran keluarga dalam

Hubungan Pekerjaan Terhadap Peran Keluarga Di Wilayah Puskesmas Opi Kota Palembang

Berdasarkan hasil perhitungan pada kuisisioner mengenai Hubungan Pekerjaan Terhadap Peran Keluarga Di Wilayah Puskesmas Opi Kota Palembang. Dapat dilihat lebih jelas pada tabel dibawah ini:

Tabel 6
Analisis Hubungan Pekerjaan terhadap Peran Keluarga

Pekerjaan	Peran Keluarga				Jumlah		P Value
	Ada	%	Tidak	%	N	%	
Bekerja	22	84.6	4	15.4	26	100	0.001
Tidak Bekerja	4	28.6	10	71.4	14	100	
Jumlah	26	65	14	35	40	100	

Pada Tabel 6 distribusi analisis Hubungan Pendidikan terhadap peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas Opi kota Palembang, Menunjukkan bahwa dari 40 sampel yang berkerja terhadap peran keluarga 22 orang (84.6%) dan yang bekerja tidak ada peran keluarga 4 orang (15.4%) dan yang tidak berkerja terhadap peran keluarga yang ada sebanyak 4 orang (28.6%) dan yang tidak berkerja tidak ada peran keluarga ada 10 orang (71.4%).

Hasil analisis statistik dengan *Uji chi Square* dengan nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari 0,005, ini berarti ada hubungan secara parsial dan signifikan antara Pekerjaan

terhadap peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Peran Keluarga Dalam Pengawasan Menelan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil perhitungan pada kuisisioner mengenai Hubungan Pengetahuan Terhadap Peran keluarga di wilayah Puskesmas Opi Kota Palembang. Dapat dilihat lebih jelas pada tabel dibawah ini.

Tabel 7
Analisis Hubungan Pengetahuan terhadap Peran Keluarga

Pekerjaan	Peran Keluarga		Jumlah		P Value
	Ada	%	Tidak	%	
Baik	18	90	2	10	0.003
Kurang Baik	8	40	12	60	
Jumlah	26	65	14	35	

Pada Tabel 7 distribusi analisis Hubungan Pengetahuan terhadap peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas Opi kota Palembang , Menunjukkan bahwa dari 40 sampel yang berpengetahuan baik terhadap peran keluarga ada 18 orang (90%) dan yang pengetahuan baik tidak ada peran keluarga 2 orang (10%)

dan yang pengetahuan kurang baik terhadap peran keluarga yang ada sebanyak 18 orang (40%) dan yang pengetahuan kurang baik yang tidak ada peran keluarga ada 12 orang (60%).

Hasil analisis statistik dengan *Uji chi Square* dengan nilai $p = 0,003$ yang lebih kecil dari 0,005, ini berarti ada hubungan secara parsial dan signifikan antara

Pengetahuan terhadap peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru.

Pembahasan

Hasil studi ini menunjukkan ada hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan tingkat keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru ($p=0,000$; $OR=20,476$). Keluarga yang memenuhi peran yang baik sebagai PMO berpeluang 20 kali memperoleh tingkat keberhasilan pengobatan penderita TB Paru.

Limbu dan Marni (2006) menyebutkan peran keluarga dalam bentuk partisipasi terhadap proses pengobatan penderita TB Paru yaitu merujuk penderita ke puskesmas, membawa penderita di tenaga kesehatan, membantu penderita pada pemeriksaan di laboratorium, pemenuhan kebutuhan penderita, mengingatkan penderita untuk minum obat dan memberi obat untuk diminum setiap malam dan melakukan pengambilan obat untuk persediaan, serta mengantarkan penderita melakukan pengontrolan di puskesmas bila selesai minum obat fase intensif (2 bulan) sangatlah diperlukan.

Penelitian Tirtana (2011) juga menyatakan terdapat pengaruh yang kuat antara keteraturan berobat ($p=0,00$, $r=0,72$) dan lama pengobatan terhadap keberhasilan pengobatan ($p=0,00$, $r=0,77$). Tidak didapatkan hubungan bermakna antara

tingkat pendapatan ($p=1,00$), jenis pekerjaan ($p=0,19$), kebiasaan merokok ($p=0,42$), jarak tempat tinggal pasien hingga tempat pengobatan ($p=0,97$), dan status gizi ($p=1,00$) terhadap keberhasilan pengobatan. Peran keluarga yang baik akan meningkatkan keberhasilan pengobatan penderita TB Paru. Peran keluarga sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru, baik keberhasilan dari faktor pemeriksaan BTA, kenaikan berat badan dan kelengkapan minum obat. Hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan pemeriksaan BTA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan pemeriksaan BTA ($p=0,000$; $OR=18,278$).

Pemilihan PMO diutamakan dari keluarga pasien, karena keluarga adalah orang terdekat yang setiap saat bisa mengawasi pasien pada saat minum obat selain itu karena adanya ikatan batin antara penderita dengan PMO yang berasal dari keluarganya dimungkinkan dapat meningkatkan peran keluarga dalam jadwal pemeriksaan BTA (Limbu dan Marni, 2006).

Keberadaan PMO menjadi salah satu komponen DOTS dalam pengawasan langsung terhadap pengobatan panduan OAT serta menjamin keteraturan pengobatan. Hal yang penting adalah PMO tersebut dapat memenuhi syarat seperti, dikenal dan dipercaya oleh pasien, tinggal dekat dengan pasien, membantu pasien dengan sukarela

serta bersedia dilatih untuk mendapatkan penyuluhan bersama-sama dengan pasien. Umumnya di Indonesia PMO yang ditunjuk merupakan keluarga terdekat yang tinggal satu rumah dengan pasien (Kemenkes RI, 2004). Penelitian ini didukung oleh Muniroh, dkk (2013) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat ternyata keteraturan berobat pasien TB paru kasus paru yang dinyatakan sembuh lebih banyak yang berobat teratur yaitu (63,3%) sedangkan yang tidak teratur ada (36,7%). Kesembuhan $\geq 85\%$ disebabkan karena keteraturan berobat.

Keluarga berperan sebagai PMO dengan baik yang membantu kedisiplinan Penderita TB Paru dalam meminum obat. Semua penderita TB Paru diawasi dalam mengkonsumsi obat oleh keluarganya. Peran keluarga sebagai PMO sangat baik karena dapat mengurangi resiko kegagalan dalam pengobatan dan membantu meningkatkan semangat dan kepercayaan diri penderita untuk dapat sembuh. Pasien yang memiliki kinerja PMO baik memiliki kemungkinan untuk teratur berobat 5.23 kali lebih besar dibandingkan pasien yang memiliki kinerja PMO buruk, dan secara statistik hubungan tersebut signifikan. Kinerja PMO berhubungan dengan keteraturan berobat pasien TB Paru Strategi DOTS (Juwita, 2009).

Penelitian oleh Pare, dkk (2012) yang menemukan bahwa ada hubungan dukungan

keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru, artinya keluarga yang berperan sebagai PMO memberikan dukungan kurang baik berisiko sebesar 3 kali untuk menyebabkan pasien tidak patuh periksa ulang dahak pada fase akhir pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik. Kesimpulan Studi ini menemukan ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga sebagai PMO dengan tingkat keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe untuk meningkatkan peran petugas kesehatan dan keluarga sebagai PMO bagi penderita TB Paru, sehingga program pemberantasan TB Paru dapat terlaksana sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Keteraturan pengobatan adalah kunci utama tercapainya kesembuhan. Peran PMO Jurnal KESMAS, Vol. 9, No 7, Desember 2020 131 terhadap pengawasan sangatlah penting karena pengobatan TB Paru yang dilakukan minimal selama enam bulan, sangat membutuhkan peran PMO dalam mengawasi keteraturan pasien dalam meminum obat. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Febrina (2018) dalam penelitiannya di Puskesmas Ophir kabupaten Pasaman Barat mengatakan bahwa langkah yang paling tepat agar berhasil dalam

pengobatan diperlukan kepatuhan dalam minum obat dan pendampingan dari PMO.

Firdaus (2011) mengatakan bahwa peran PMO dalam mengawasi pasien menelan obat sangat berperan yaitu sebesar 56% dalam keberhasilan pengobatan pasien TB, dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa semakin baik peran PMO maka keberhasilan pengobatan semakin meningkat dan sebaliknya jika semakin buruk peran PMO maka keberhasilan pengobatan semakin kecil. Peran PMO di Puskesmas Bitung Barat dalam mengawasi pasien TB menelan obat sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian melalui wawancara mendalam bahwa semua informan mengatakan mereka selalu mengawasi pasien dalam menelan obat, hal ini juga didukung lewat pernyataan informan bahwa telah bersedia mengawasi pasien dalam menelan obat selama enam bulan dan sebagai PMO mereka tidak merasa bosan dalam mengawasi pasien menelan obat TB. Peran PMO Dalam Memberikan Dorongan Agar Pasien Mau Berobat Secara Teratur Aspek yang dapat menjadikan PMO mempunyai arti penting untuk pasien Tuberkulosis adalah dukungan. Dalam hal ini dukungan sebagai PMO dapat lebih efektif dilakukan oleh keluarga. Dukungan yang kuat pada penderita terutama dari pihak keluarga akan sangat membantu proses penyembuhan penyakit Tuberkulosis misalnya dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dengan cara pengawasan dalam

menelan obat serta pemberian semangat pada penderita. Sitorus (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa dukungan emosional keluarga/PMO pada penderita TB paru sangat dibutuhkan karena tugas PMO adalah memberikan dorongan kepada penderita agar mau berobat secara teratur dan mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak pada waktu yang ditentukan.

Dengan kinerja PMO yang baik, pasien lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan dengan teratur. Selanjutnya menurut informan mengatakan bahwa dengan adanya PMO maka penderita dapat termotivasi dan didukung oleh PMO agar cepat sembuh dan rutin menjalankan pengobatan. Karena dengan pengobatan yang dijalani penderita selama 6 bulan dan obat yang harus diminum juga banyak, tidak menutup kemungkinan penderita untuk DO (*drop out*) berhenti pengobatan. Ngasu (2019) dalam penelitiannya megatakan Jurnal KESMAS, Vol. 9, No 7, Desember 2020 132 bahwa kecenderungan penderita untuk bosan dan putus obat saat pengobatan karena sudah memakan waktu lama merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri. Maka dari itu pada penyakit Tuberkulosis sangat membutuhkan peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), karena peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan dan memantau keteraturan pengobatan terutama pada pasien Tuberkulosis.

Peran PMO Dalam Memberikan Edukasi Kepada Keluarga Pasien TB Firdaus (2011) mengatakan bahwa sebelum pengobatan dimulai PMO yang ditunjuk oleh petugas kesehatan, harus diberi pelatihan singkat tentang perlunya pengawas menelan obat setiap hari, agar mereka mengetahui gejala-gejala TB dan mengetahui cara mengatasi bila ada efek samping. Putri (2015) dalam penelitiannya mengatakan Pengetahuan PMO mengenai informasi tuberkulosis sangat mempengaruhi cara mereka dalam menjelaskan kepada penderita TB agar patuh sehingga tercapai keberhasilan pengobatan selain itu pendidikan PMO dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang materi pelayanan pengawasan penderita TB paru. Gunawan (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan peran perawat sebagai PMO sekaligus edukator dengan kepatuhan minum obat penderita TB (p -value 0,011 OR 5,688). Peran PMO sebagai edukator berperan membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan tentang perawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat mengetahui pengetahuan yang penting bagi pasien atau keluarga.

Peran PMO Dalam Membantu Atau Mendampingi Penderita TB Dalam Mengambil OAT Peran PMO juga tidak lepas dari kesediaan untuk mendampingi pasien dalam mengambil obat anti

tuberkulosis (OAT) di puskesmas. Selain itu pihak puskesmaspun bertanggungjawab dalam tersedianya OAT untuk pasien. Indri (2018) dalam penelitiannya mengatakan yaitu sebanyak 20 responden (57%) yang berperan baik sebagai PMO selalu menjalankan tugasnya seperti mengambil obat jika klien tidak bisa mengambil obat di puskesmas, mengingatkan klien minum obat dan menemani klien untuk berobat. Yuda (2018), memaparkan hasil penelitiannya tentang peran Pengawas Menelan Obat bahwa 93,75 % responden berperan mendukung dalam pengobatan TBC. Bentuk peran PMO yang ditunjukkan antara lain dengan PMO senantiasa memantau kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, mengingatkan pasien jika obat akan habis, dan mau mengantar pasien untuk mengambil obat TB paru ke Puskesmas. Peran PMO yang baik akan membantu dalam proses pengobatan pasien TBC.

Pria dan wanita sebagai manusia disamping mempunyai persamaan juga mempunyai perbedaan, baik bila ditinjau dari segi biologik, psikologik maupun sosiologik. Jenis kelamin merupakan penentu untuk menetapkan apakah seseorang digolongkan sebagai pria atau wanita berdasarkan fakta-fakta biologisnya yang paling nyata, adalah perbedaan alat kelaminnya. Shaevits (1998) mengemukakan bahwa perbedaan cara berpikir, bereaksi, berperilaku, bercakap-cakap, berpenalaran

dan dalam menghadapi situasi antara pria dan wanita adalah cara mereka dibesarkan. Watak lembut, halus dan kelebihan perasaan lebih dominan terdapat pada wanita sedangkan kekerasan, pendirian teguh, kecerdikan merupakan watak pria. Ada juga karakteristik lain antara pria maupun wanita, pria memiliki sifat yang lebih rasional, lebih obyektif, suka kompetitif dan sangat suka menggunakan logika serta orientasi dunia.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel: Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik pengawas menelan obat (PMO) (jenis kelamin) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000. Laki-laki dan wanita memiliki perbedaan cara berpikir, bereaksi, berperilaku, bercakap-cakap, berpenalaran dan dalam menghadapi situasi. Watak lembut, halus dan kelebihan perasaan lebih dominan terdapat pada wanita sedangkan kekerasan, pendirian teguh, kecerdikan merupakan watak pria.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden termasuk dalam kategori dewasa

dini (20 – 40 tahun) yakni sebanyak 22 orang (59,5%), dewasa madya (41 – 60 tahun) sebanyak 15 orang (40,5%) dan lanjut usia (60 tahun keatas) sebanyak 0 orang (0%). Umur adalah usia yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan logis (Notoatmodjo, 2007).

Seperti yang dikatakan Hurlock (1999) bahwa semakin tinggi umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya. Semakin tua umur seseorang, makin konstruktif dalam menganalisis terhadap masalah yang dihadapi. Pengalaman dan kematangan jiwa seseorang disebabkan semakin cukupnya umur dan kedewasaan dalam berfikir dan bekerja. Sesuai dengan 92 Vol. 5 No. 2 Oktober 2012 : 80 - 100 pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa seseorang yang umurnya lebih tua akan lebih banyak pengalamannya sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki, artinya semakin tua umur seseorang maka semakin baik pengetahuannya.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel : Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO,

keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik (umur) pengawas menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000. Dalam menjalankan tugasnya seorang PMO diharapkan memiliki umur yang cukup dewasa sehingga dalam melakukan pendampingan terhadap penderita tuberkulosis, dapat menganalisis setiap permasalahan yang timbul dan memberikan solusi secara cepat dan tepat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Opi Palembang yang menjadi responden penelitian yaitu yang berpendidikan rendah 26 orang (60%) dan yang tergolong berpendidikan tinggi sebanyak 16 orang (40%). Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Hasil penelitian

sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki pengawas menelan obat (PMO) yang memiliki tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah untuk menyerap pengetahuan terutama tentang tugas pokok, fungsi dan peranya dalam menjalankan tugas sehingga tujuan dari kegiatan mendampingi penderita tuberkulosis dalam menjalani pengobatan dapat tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Opi Palembang yang menjadi responden penelitian yaitu responden yang bekerja sebanyak 26 orang (65%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 14 orang (35%).

Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dikerjakan oleh manusia dengan berbagai tujuan. Pekerjaan dilakukan oleh seseorang biasanya untuk memenuhi kebutuhan hidup. Orang yang memiliki pekerjaan yang lebih layak guna pemenuhan semua kebutuhan hidupnya juga memiliki kecenderungan untuk memiliki tingkat kesehatan dan perilaku kesehatan yang lebih baik dari pada orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang

lebih rendah dengan asumsi memiliki kebutuhan hidup yang sama, oleh sebab itu seseorang yang memiliki pekerjaan yang layak akan lebih memperhatikan perilaku kesehatan untuk diri sendiri dan lingkungannya. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di BP4 Tegal dengan menggunakan variabel: Jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pemakaian OAT sebelumnya, peran PMO, keteraturan minum obat dan keberhasilan pengobatan, didapatkan bukti empiris bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran karakteristik (pekerjaan) pengawas 94 Vol. 5 No. 2 Oktober 2012 : 80 - 100 menelan obat (PMO) dengan keberhasilan pengobatan paru dengan nilai p value = 0,000. Pemilihan seorang PMO yang memiliki pekerjaan yang layak diharapkan lebih memiliki perhatian yang serius bagi perkembangan kesehatan penderita tuberkulosis paru dengan memahami perannya sebagai pengawas menelan obat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Opi Palembang tergolong Baik yakni sebanyak 20 orang (50%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 20 orang (50%).

Menurut Depkes (2008) bahwa informasi penting yang perlu dipahami PMO untuk disampaikan kepada pasien dan keluarganya adalah: 1.) tuberkulosis disebabkan oleh kuman, bukan penyakit keturunan atau kutukan, 2). tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat secara teratur sampai selesai, 3). cara penularan tuberkulosis, gejala-gejala yang mencurigakan dan cara penjegahannya, 4). cara pemberian pengobatan pasien (tahap awal dan lanjutan), 5). pentingnya pengawasan supaya pasien berobat secara teratur, dan 6). kemungkinan terjadi efek samping obat dan perlunya segera meminta pertolongan ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wukir Sari (2005) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap PMO dan komunikasi PMO dengan Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit tuberculosis paru di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Pengetahuan yang baik oleh seorang PMO dimungkinkan dalam menjalankan tugasnya dengan wajib mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Pada saat penyuluhan tersebut PMO diberi informasi tentang penyakit tuberkulosis paru beserta tugas pokok dan

fungainya disamping penderita tuberkulosis paru.

Pengetahuan PMO yang baik diharapkan dapat mempengaruhi keteraturan pengobatan penyakit tuberkulosis paru yang akan berhubungan dengan keberhasilan pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar kemampuan komunikasi responden Pengawas Menelan Obat (PMO) pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (64,9%) dan responden dalam kategori kurang sebanyak 13 orang (35,1%).

Komunikasi yang baik dengan penderita tuberkulosis paru ikut menentukan tingkat keberhasilan Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam menjalankan tugas, fungsi dan perannya. Hal-hal yang perlu dikomunikasikan PMO kepada penderita tuberkulosis paru adalah tentang : 1). adanya keluhan selama penggunaan obat, 2). menanyakan adanya efek samping yang dialami selama penggunaan obat, 3). mengingatkan untuk selalu minum obat sesuai dengan aturan yang telah ditentukan, dan 4) komunikasi dengan keluarga tentang cara pengobatan, perawatan dan resiko penularan yang kemungkinan bisa terjadi pada anggota keluarga lainnya. Parera (2008) menyatakan bahwa kemampuan komunikasi PMO dengan penderita tuberkulosis adalah sejauh mana informasi-informasi penting

yang harus di terima oleh penderita dan keluarga bisa dilakukan dengan efektif. Informasi tersebut meliputi bahwa penyakit tuberkulosis disebabkan kuman, bukan penyakit keturunan dan kutukan, tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat teratur, cara penularan tuberkulosis, gejala-gejala yang mencurigakan dan cara pencegahannya, cara pemberian pengobatan pasien (tahap intensif dan lanjutan), pentingnya pengawasan supaya pasien berobat secara teratur, dan kemungkinan terjadinya efek samping obat dan perlunya segera meminta pertolongan ke Unit Pelayanan Kesehatan (UPK).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wukir Sari (2005) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap PMO dan komunikasi PMO dengan Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi PMO dengan pencegahan penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

Pentingnya keefektifan komunikasi supaya pasien dapat berobat secara teratur dan akan mengalami kesembuhan sesuai dengan jadwal pengobatan yang telah ditentukan dari petugas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita

tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Puskesmas Bangetayu Semarang termasuk dalam kategori Baik yakni sebanyak 26 orang (70,3%), dan kurang sebanyak 11 orang (29,7%).

Hal ini menunjukkan bahwa peran PMO pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Genuk dan Bangetayu Semarang sudah baik. Hal ini dimungkinkan karena PMO telah memahami akan peran, fungsi dan tugas pokoknya terhadap penderita tuberkulosis paru. Peran seorang PMO adalah mengawasi pasien tuberkulosis agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat secara teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, dan memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien tuberkulosis yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan tuberkulosis untuk segera memeriksakan diri ke rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan.

Menurut Nuraini (2003) tugas PMO bagi penderita tuberkulosis paru adalah mengetahui tanda-tanda tersangka tuberkulosis paru, mengawasi penderita agar minum obat setiap hari, mengambil obat bagi penderita seminggu sekali, mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak, memberikan penyuluhan, memberitahukan jika terjadi suspek pada keluarga penderita, dan menanyakan kalau ada efek samping dari penggunaan obat.

Menurut Hapsari (2010) tugas PMO bagi penderita tuberkulosis paru adalah bersedia mendapat penjelasan di poliklinik, melakukan pengawasan terhadap pasien dalam hal minum obat, mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang dahak sesuai jadwal yang telah ditentukan, memberikan dorongan terhadap pasien untuk berobat secara teratur hingga selesai, mengenali efek samping ringan obat, dan menasehati pasien agar tetap mau menelan obat, merujuk pasien bila efek samping semakin berat, melakukan kunjungan rumah, dan memberikan penyuluhan pada anggota keluarga penderita tuberkulosis yang mempunyai gejala-gejala tersangka tuberkulosis untuk segera memeriksakan diri kepada petugas kesehatan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi (2011) dengan judul Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di BP4 Tegal di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran PMO dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di BP4 Tegal. PMO yang memahami peran, tugas pokok dan fungsinya disamping penderita tuberkulosis paru diharapkan akan berdampak pada kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan yang berpengaruh pada kesembuhan penyakit tuberkulosis paru.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan

penelitian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan:

Ada hubungan secara parsial dan signifikan antara pendidikan dengan peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru. Hal ini ditunjukkan dari hasil perolehan nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari 0,005.

1. Ada hubungan secara parsial dan signifikan antara pekerjaan dengan peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru. Hal ini ditunjukkan dari hasil perolehan nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari 0,005.
2. Ada hubungan secara parsial dan signifikan antara pengetahuan dengan peran keluarga dalam pengawasan menelan obat pada pasien TB Paru. Hal ini ditunjukkan dari hasil perolehan nilai $p = 0,003$ yang lebih kecil dari 0,005.

Daftar Pustaka

Brunner & Suddrth, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.1*. Jakarta : EGC.

Depkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

Debby, R. dkk, (2014). Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Tuberkulosis dalam meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di kelurahan Sidomulyo Barat Pekanbaru. Dari :<http://download.portalgaruda.org/article>

Erlinda, R, dkk. (2013). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dalam Program DOTS dengan Hasil Apusan BTA Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember. Dari: <http://download.portalgaruda.org/article>.

Fatnur, Sani, (2016). *Metodologi Penelitian Farmasi Komunikasi dan Eksperimental*. Yogyakarta. Deepublish.

Febrina, W., (2018), Analisis Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien TB Paru. *Jurnal Human Care*. Jurnal Online. Volume 3. Nomor2. (https://www.researchgate.net/publication/328765058_ANALISIS_PERAN_KELUARGA_SEBAGAI_PENGAWAS_MINUM_OBAT_PMO_PASIEN_TB_PARU). STIKES. Diakses 18 Juni 2020).

Firdaus, K.M. (2011). Pengaruh Peranan Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Keberhasilan Pengobatan

- TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo. *Jurnal Online. Volume 8. Nomor 4.* (http://eprints.ums.ac.id/21949/20/NASKAH_PUBLIKASI.pdf). Universitas Muhamadiyah Surakarta. Diakses 18 Juni 2020).
- Gunawan, R. M., (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dan Motivator Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Di Poliklinik MDR Rumah Sakit Umum Daerah DR. H. Abdul Moelek. *Jurnal Online. Volume 1. Nomor 1.* (<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/man>). *Jurnal KESMAS, Vol. 9, No 7, Desember 2020 135* <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/man> *ujw/article/view/1700. Universitas Lampung.* Diakses 18 Juni 2020).
- Hadifah, Z. (2015). Pemenuhan Tugas Pengawas Menelan Obat (PMO) Bagi Penderita Tuberkulosis (TB) Sebagai Indikator Penyakit Menular Di Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie. *Jurnal Online. Volume 1. Nomor 1.* (<http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/sel/article/view/4684>). Diakses 18 Juni 2020).
- Hannan, M & Hidayat, S, (2013), Peran Keluarga Dalam Perawatan Penderita Tuberculosis Paru Di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep. MKM Vol.02 No. 01 Juni 2007. Sumenep : Unija, dari : <http://download.portalgaruda.org/article>
- Hadiansyah, Bambang. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gagal konversi pada penderita TB paru BTA positif baru akhir tahap intensif di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kabupaten Garut. Diakses 20 April 2015.
- Hidayah, Mulyani, Husni, Pardosi. (2014). Hubungan tingkat motivasi pengawas minum obat dengan pencapaian angka konversi BTA pada pasien TB Paru. Diakses 12 November 2015.
- Hidayat, A, (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Salemba Medika. Jakarta.
- Istiawan, R. dkk, (2005), Hubungan Peran PMO Oleh Keluarga Dan Petugas Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Perilaku Pencegahan dan Kepatuhan Klien TBC Dalam Konteks Keperawatan Komunitas Di Kabupaten Wonosobo, *Journal Keperawatan*
- Indri, I., (2018). Gambaran Dukungan dan Peran Keluarga sebagai PMO dalam Pencegahan TB MDR di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor. *Jurnal Online. Volume 10. Nomor 2.* (<https://juriskes.com/index.php/jrk/>

- article/view/210. Poltekkes Bandung.* Diakses 18 Juni 2020).
- Irianto, K. (2014). Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular. *Jurnal Online. Volume 11. Nomor 2.* (<http://repository.unimus.ac.id/1075/7/Daftar%20Pustaka.pdf>). Diakses 18 Juni 2020).
- Jufrizal, H. M., (2016), Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Online. Volume 4. Nomor 1.* (<http://jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/6263>). Diakses 18 Juni 2020).
- Kemendes RI, (2004). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Jakarta: Direktorat Jenderal P2PL.
- Kemendes RI. (2017). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Luthfa, I., (2018), Kondisi Psikologis Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). *Jurnal Online. Volume 4. Nomor 1.* (<http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm/article/download/3938/pdf>). Universitas Islam Sultan Agung, Diakses 18 Juni 2020).
- Limbu, R & Marni, (2007), Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dalam Mendukung Proses Pengobatan Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang. MKM Vol.02 No. 01 Juni 2007, dari : <https://mediakesehatanma-syarakat.files.wordpress.com/2012>
- Muniroh, Nuho. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas; 1(1):33-42.*
- Notoatmodjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalan, (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Oman, Kathleen, S, McLain, Jane, Koziol, Scheetz, Linda, J, (2012). *Keperawatan Emergensi*. EGC. Jakarta.
- Pare dkk, (2012) Hubungan antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru. Makasar.

- Persi (2011) *Joint Commission International Standard Akreditasi Rumah Sakit Edisi ke-4*. PT Gramedia. Jakarta
- Puri (2010) Hubungan Kinerja Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kesembuhan Pasien TB Paru Kasus baru Strategi DOTS.
- PPTI, 2010, Buku Saku PPTI (Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia), Jakarta : PPTI PPTI, 2010, Jurnal Tuberkulosis Indonesia, Jakarta : PPTI, dari : <https://agus34drajat.files.wordpress.com/.../jurnaltuberkulosisindonesia>
- Priyono. (2016), *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Zafatama Publishing
- Retni, Ani (2010). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Umbul Harjo II Yogyakarta. STIKES Asyiyah Yogyakarta
- Siswanto, Susila, dan Suyanto (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*, Yogyakarta. Bursa Ilmu Karangajen.