

PENGAWAS MENELAN OBAT BERPERAN DALAM KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS BALONGBENDO SIDOARJO

Eny Astuti^{1*}, Martha L Siagian², Hidayatul Azizah³

^{1,2,3}STIKes William Booth Surabaya. Jl. Cimanuk No. 20 Surabaya, Jawa Timur.

*Corresponding Author : Eny Astuti, E-mail : enyastutiserang@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit *tuberculosis* (TBC) adalah peyakit kronis menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia.. WHO merekomendasikan strategi pengobatan DOTS (*Directly observed treatment shortcourse*), yaitu penderita minum obat dengan diawasi pengawas menelan obat. Faktor utama yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB paru salah satunya adalah peran pengawas menelan obat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien *Tuberculosis*. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Corellational* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien TBC di Wilayah puskesmas Balongbendo Sidoarjo sebanyak 45 orang. Dan untuk sampelnya sejumlah 40 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam kategori mendukung dan kepatuhan dalam kategori kepatuhan tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat dengan *p-value* $0,000 < 0,05$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,727. Disarankan bagi puskesmas untuk memilih PMO yang tepat sehingga PMO dapat menjalankan perannya agar pasien tetap patuh dan menunjang keberhasilan pengobatan.

Kata Kunci : kepatuhan, Peran pengawas menelan obat (PMO), Tuberculosis paru.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a chronic infectious disease that still remains a public health problem in the world, including Indonesia. WHO recommends a DOTS (*Directly observed treatment shortcourse*) *treatment strategy*, where patients take medication supervised by a drug swallowing supervisor. One of the main factors that can affect the success of treatment of pulmonary TB patients is the role of drug swallowing supervisors. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of Drug Swallowing Supervisors (PMO) with medication adherence in *tuberculosis patients*. The type of research used is *Corellational* with a *cross sectional* approach. The population of this study was TB patients in the Balongbendo Sidoarjo health center area as many as 45 people. And for the sample of 40 people. The sampling technique used is *purposive sampling*. Data collection using questionnaires. Data analysis using *spearman test*. The results showed that most of the roles of Drug Swallowing Supervisors (PMOs) were in the supportive and adherence categories in the high adherence category. The results of statistical tests show that there is a significant relationship between the role of Drug Swallowing Supervisors (PMO) on drug adherence with a *p-value* of $0.000 < 0.05$ with a correlation coefficient of 0.727. It is recommended for puskesmas to choose the right PMO so that the PMO can carry out its role so that patients remain obedient and support the success of treatment.

Keywords: adherence, Role of drug swallowing supervisor (PMO), Pulmonary tuberculosis.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus di atasi di masyarakat, program pengobatan dan pedoman penanggulangan TB juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus ini sesuai dengan standar nasional. Hal ini karena masih tinggi angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB (Kemenkes, 2016). Sebagian besar proporsi kasus TB yang baru muncul pada golongan masyarakat yang kurang mampu dan yang memiliki tingkat pendidikan rendah serta pengaruh faktor lingkungan (Setiawan, 2021). Penanggulangan TB di Indonesia menggunakan strategi *Directly observed treatment short course* (DOTS) yang telah direkomendasikan oleh WHO sejak 1995. DOTS merupakan strategi untuk pengendalian TB paru yang bertujuan untuk memutuskan penularan TB paru sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian TB di masyarakat . Permasalahan yang muncul pada kasus pengobatan TB adalah tidak tuntasnya pengobatan, pengobatan yang lama sering membuat pasien bosan minum obat, lupa minum obat, sudah berhenti minum obat padahal pengobatan belum selesai sehingga menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat Permasalahan ketidakpatuhan minum obat pada pasien penyakit tuberkulosis dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu efek samping obat, lamanya pengobatan, jarak yang jauh dari rumah pasien ke tempat pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran pengawas menelan obat dan kurangnya pengetahuan (Lili D dkk, 2018). Berdasarkan jurnal oleh Dian Sari tahun 2018 di didapatkan data bahwa 50 % pengawas menelan obat (PMO) kurang memberi dukungan dalam hal pengobatan dan pemeriksaan yang harusnya dilakukan oleh penderita TB, PMO juga mengatakan terlalu sibuk dengan pekerjaannya diluar rumah sehingga tidak bisa melaksanakan tugasnya sebagai seorang PMO penderita TB secara maksimal. Peran pengawas menelan obat sangat penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan Tuberkulosis dimana tugas PMO adalah mengawasi pasien TB agar minum obat secara teratur, memberikan motivasi dan penyuluhan serta mengingatkan pasien TB untuk periksa dahak ulang kembali sesuai yang telah ditentukan.

World Health Organization (WHO) telah merilis laporan tentang TBC skala global tahun 2021 termasuk didalamnya laporan tentang keadaan TBC di Indonesia. Target capaian bebas TBC secara global saat ini benar-benar berada pada “ luar jalur” atau *off track* dari yang telah direncanakan. WHO melaporkan bahwa jumlah orang terdiagnosa TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600 .000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan atau didiagnosa dan dilaporkan. TBC dapat diderita oleh siapa saja, total 10,6 juta kasus di tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TBC lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Indonesia sendiri berada pada posisi ketiga dengan jumlah penderita TBC terbanyak didunia setelah India dan China (WHO, 2020). Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga 2021 jelas tidak lebih baik .Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC. Angka ini naik 17 % dari tahun 2020 yaitu sebanyak 824.000 kasus, Disrupsi akibat pandemi covid 19 sejak tahun 2020 diprediksi menyebabkan kemunduran pencapaian hingga 5-8 tahun. Angka temuan Kasus TB tahun 2022 di Sidoarjo cukup signifikan, yakni 461 pasien yang ditemukan dan menjalani pengobatan jumlahnya mencapai 91 % dari total pasien, tapi yang berhasil menjalani pengobatan sampai tuntas baru 46 % (Dinkes Sidoarjo 2022) sebagian besar Pasien tidak menjalani pengobatan sampai tuntas karena rasa bosan, tidak berkenan mengkonsumsi obat setiap hari selama enam bulan, merasa sehat sehingga tidak mau minum obat lagi, hal tersebut bisa menyebabkan kuman tuberkulosis paru akan resisten terhadap antibiotik atau *Multi drug resisten* (MDR). Hal ini menjadi tantangan bagi kita sebagai tenaga kesehatan untuk dapat menuntaskan masalah TB di Indonesia hingga mencapai target 100%. Angka kasus pasien tuberkulosis di Puskesmas

Balombangdo didapatkan 45 pasien.

Keberhasilan suatu pengobatan pada TB adalah ditunjang dari kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis dengan dosis yang telah ditetapkan. Pasien yang dirawat berulang kali di rumah sakit disebabkan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur (Manalu, 2010). Peran PMO memastikan pasien minum obat sesuai aturan sejak awal pengobatan sampai sembuh, memberikan dukungan moral kepada pasien agar menjalani pengobatan secara lengkap, Mengingatkan pasien TB datang ke rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan obat dan periksa dahak sesuai jadwal, serta menyarankan untuk memeriksakan diri kepada keluarga yang memiliki gejala seperti pasien TB (Permenkes, 2016). Berhasil tidaknya pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien, ada tidaknya upaya dari diri sendiri atau motivasi, dukungan keluarga serta peran PMO untuk berobat secara tuntas yang akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengonsumsi obat. Dampak jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman tuberkulosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar, pengendalian obat tuberkulosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatkan angka kematian akibat penyakit tuberkulosis, tujuan pengobatan pada penderita tuberkulosis bukanlah sekedar memberikan obat saja, akan tetapi pengawasan serta memberikan pengetahuan tentang penyakit ini. Dalam program DOTS ini diupayakan agar penderita yang telah menerima obat dan minum obat secara teratur, dan kembali kontrol untuk menilai hasil pengobatan.

Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil pengobatan yang optimal. Informasi penting yang perlu dipahami oleh seorang PMO adalah penyakit TBC bukan penyakit keturunan atau kutukan melainkan disebabkan oleh kuman TBC yaitu *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan oleh penderita TBC langsung dari percikan batuk atau bersin, Tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat teratur sesuai dosis yang disarankan oleh dokter (Depkes RI, 2011). Pemberian informasi mengenai Penggunaan obat yang benar sesuai dengan jadwal sangat penting untuk menghindari timbulnya jenis TBC yang resisten agar memastikan kepatuhan terutama pada fase lanjutan setelah pasien merasa sembuh. Penelitian yang dilakukan oleh Zulfikar A (2023) dari 40 responden didapatkan hasil penelitian menunjukkan PMO yang berperan baik 21 orang (52,5%), berperan cukup 11 orang (27,5%) dan berperan kurang 8 orang (20%). Sedangkan pasien yang berhasil menjalani pengobatan 29 orang (72,5%) dan yang gagal/ kambuh 11 orang (27,5%) sehingga dapat diartikan terdapat hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan TB paru di wilayah puskesmas Bulango Ulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dan menggunakan analisa uji *spearman*. Penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 dan kuesioner pengawas menelan obat (PMO) untuk menilai kepatuhan minum obat TB

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan Usia di Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	18- 40	18	45 %
2	41-60	15	37,5 %
3	61-80	7	17,5 %
	Total	40	100 %

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki- laki	22	55 %
2	Perempuan	18	45 %
	Total	40	100 %

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan tinggal bersama dengan keluarga di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Tinggal serumah	Frekuensi	Persentase
1	Sendiri	0	0 %
2	Keluarga	40	100 %
	Total	40	100 %

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SD	1	2,5 %
2	SMP	17	42,5 %
3	SMA	22	55 %
	Total	40	100 %

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	Petani	10	25 %
2	Wiraswasta	4	10 %
3	Tidak bekerja	8	20 %
4	Ibu Rumah tangga	10	25 %
5	Swasta	8	20 %
	Total	40	100 %

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan kepemilikan kartu asuransi di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Kepemilikan Asuransi	Frekuensi	Presentase
1	BPJS	40	100 %
	Total	40	100

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan penghasilan di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Penghasilan	Frekuensi	Presentase
1	0	16	40 %
2	Rp 1-2 juta	12	30 %
3	Rp 2-3 juta	4	10 %
4	Rp 3-4 juta	4	10 %
5	Rp 4-5 juta	4	10 %
	Total	40	100 %

2. Data Khusus

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

N0	Peran PMO	Frekuensi	Persentase
1	PMO Mendukung	35	87,5 %
2	PMO Tidak Mendukung	5	12,5 %
	Total	40	100 %

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase
1	Kepatuhan Rendah	5	12,5 %
2	Kepatuhan Sedang	6	15 %
3	Kepatuhan Tinggi	29	72,5 %
	Total	40	100 %

Tabel 10 Tabulasi silang Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo

No	Peran PMO	Kepatuhan Rendah	Kepatuhan Sedang	Kepatuhan Tinggi	Total
1	Mendukung	0	6	29	35
2	Tidak Mendukung	5	0	0	5
	total	5 (12,5%)	6 (15 %)	29 (72,5%)	40 (100%)
	UJI Sparmen	P=0,00	Menunjukkan p<0,05	Correlation Coefisiensi 0,727	

PEMBAHASAN

Hasil analisis penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo. Pada tabel 10 menunjukkan bahwa penderita TBC yang mempunyai PMO mendukung sebanyak 35 responden, 29 responden dengan kepatuhan tinggi dan 6 responden dengan kepatuhan sedang, sedangkan PMO tidak mendukung dengan kepatuhan rendah minum obat sebanyak 5 responden (12,5%).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden yang menderita TBC rata-rata usia 18-40 tahun. Hasil penelitian diatas didukung oleh teori menurut Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis salah satunya adalah faktor predisposisi yaitu usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dan status pekerjaan. Ni Putu Widaria (2022) mengatakan bahwa Usia sebagian salah satu sifat karakteristik tentang orang yang dalam studi epidemiologi merupakan variabel yang cukup penting karena cukup banyak penyakit ditemukan dengan berbagai variabel frekuensi yang disebabkan oleh usia. Penyakit TBC yang paling sering ditemukan usia muda atau usia produktif 15-50 tahun. Hal ini terjadi karena pada usia produktif banyak menghabiskan waktu dan tenaga untuk bekerja, dengan kurangnya waktu istirahat maka daya tahan tubuh lemah sehingga rentan terkena penyakit, selain itu usia produktif mempunyai mobilitas sangat tinggi dan banyak melakukan kegiatan aktif sehingga kemungkinan terpapar penyakit lebih besar. Berdasar tabel 2 menunjukkan mayoritas penderita TBC sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 22 responden(55%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 18 responden (45 %). Penelitian ini sesuai dengan teori Riskesdas (2018) yang menjelaskan bahwa pada jenis kelamin laki-laki rentan terkena TB paru karena factor predisposisi seperti merokok tembakau dan minum alcohol yang dapat menurunkan system pertahanan tubuh, Hasil penelitian diatas didukung penelitian oleh Ni Putu Widaria (2022) menyatakan bahwa sebagian besar penderita TBC lebih banyak terjadi pada laki-laki dibanding dengan perempuan Sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki dapat mempengaruhi terjadinya TBC karena kelompok laki-laki kebanyakan keluar rumah mencari nafkah, dengan frekuensi keluar rumah mengakibatkan mudah terpapar penyakit. Kebiasaan merokok diketahui dapat mengganggu sistem saluran pernafasan dan mengonsumsi alkohol juga dapat mempengaruhi tingginya angka kejadian TB pada pasien laki-laki.

Tingkat Pendidikan merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu, membuat lebih mengerti dan memahami sesuatu, atau menerima dan menolak sesuatu. Tingkat Pendidikan juga memungkinkan perbedaan pengetahuan dan pengambilan Keputusan. Pada pasien yang tidak patuh berobat adalah pasien dengan Pendidikan yang rendah hal ini membuktikan bahwa Tingkat Pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, Peningkatan kepatuhan memiliki korelasi dengan tinggi rendahnya latar belakang Pendidikan, semakin tinggi Pendidikan maka akan semakin memiliki wawasan dan pengalaman yang luas dan cara berfikir serta cara bertindak yang baik. Dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat (Kodoy dkk, 2014). Pendidikan merupakan suatu Upaya yang terencana oleh individu atau Masyarakat untuk dapat melakukan apa yang diajarkan melalui perilaku Pendidikan, seseorang yang mempunyai Pendidikan tinggi apabila mengalami suatu penyakit akan semakin membutuhkan Fasilitas Kesehatan untuk berobat. Semakin tinggi individu mempunyai Tingkat Pendidikan maka akan semakin sadar bahwa Kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam hidup sehingga termotivasi untuk patuh minum obat (Absor dkk,2020) kepatuhan minum obat merupakan factor yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan pasien TB.

Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis uji *Spearman* didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Jika $p < 0,05$ maka H_1 diterima sehingga diartikan ada hubungan antara Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Balongbendo Sidoarjo.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 Tentang penanggulangan Tuberkulosis, salah satu prinsip pengobatan TB adalah ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO sampai selesai pengobatan, seseorang yang mendapat tugas sebagai PMO berkewajiban melakukan tugas untuk memberikan dorongan serta mengingatkan pasien TB agar minum obat secara teratur sampai selesai pengobatan, mengawasi langsung pasien menelan OAT, serta memberikan penyuluhan pada anggota keluarga penderita TB yang memiliki gejala mencurigakan untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan Kesehatan, Rumah sakit atau Puskesmas. Hal ini menunjukkan semakin berperannya seseorang sebagai PMO dalam mengawasi langsung pasien menelan OAT, maka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan TB paru akan tercapai.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zulfikar (2023) bahwa keberhasilan pengobatan TB didukung oleh adanya peran pengawas menelan obat (PMO). Peranan pengawas menelan obat ini sangat penting bagi keberhasilan pengobatan karena dengan kerja sama antara PMO dan pasien yang solid, maka angka penularan dan kematian akibat Tuberkulosis dapat ditekan. Kinerja seorang PMO yang baik tentu akan berdampak juga terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sehingga lebih besar kemungkinan untuk sembuh.

Pada masa pengobatan, peran PMO memang sangat dibutuhkan antara lain memberikan dorongan agar pasien mau berobat secara teratur, memberikan edukasi kepada keluarga pasien TB serta membantu atau mendampingi pasien TB selama masa pengobatan.

Penelitian yang dilakukan Farah (2020) dimana pengobatan berhasil mencapai 81 % karena peran PMO yang baik dan tepat, serta 10,1 % pengobatan gagal akibat peran PMO yang tidak mendukung. Hal ini mengidentifikasi semakin baik peran PMO maka dampak terhadap kesembuhan penderita TB akan semakin meningkat, sebaliknya jika peran PMO tidak terlaksana dengan baik maka peluang sembuh semakin sedikit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Lulu Zulfa, et al (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara PMO dengan kepatuhan minum obat dimana nilai $P = 0,000$, penelitian ini menggambarkan bahwa PMO merupakan faktor resiko yang paling mempengaruhi perilaku minum obat pasien TB. Peran PMO sangat penting dalam mendorong pasien TB untuk melakukan perilaku minum obat.

Penelitian lain oleh Kholifatul (2018) menunjukkan bahwa pasien yang berobat tanpa adanya pemantauan oleh seorang PMO lebih banyak mengalami kegagalan pengobatan dikarenakan pasien tidak teratur minum obat dan berkunjung ke Puskesmas.

Menurut asumsi peneliti bahwa responden yang tidak patuh terhadap pengobatan dikarenakan peran PMO yang tidak mendukung. Ketidakpatuhan terjadi karena pasien tidak memiliki keinginan yang kuat untuk sembuh, kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga atau orang terdekat yang membuat pasien TB paru merasa tidak diperhatikan seperti mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat, tidak adanya dorongan untuk sembuh dari penyakitnya serta peran dari PMO, maka dari itu PMO memiliki peran penting dalam mengingatkan pasien datang kembali ke pelayanan kesehatan serta memberikan motivasi bagi pasien selama menjalani proses pengobatan, pasien TB paru berisiko mengalami ketidakpatuhan jika peran PMO kurang. Ketidakpatuhan tersebut dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang dapat berpotensi pengobatan yang berulang karena resisten terhadap pengobatan (TB-RO) sehingga memerlukan waktu yang lama untuk sembuh.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sebagian besar kategori mendukung.
2. Responden pasien TBC di Wilayah Puskesmas Balongbendo Sidoarjo Sebagian besar kategori kepatuhan tinggi.
3. Hasil Uji statistic *Spearmen* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Balongbendo

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kader atau petugas kesehatan lebih meningkatkan kunjungan rumah pasien TBC secara berkala sebagai dukungan dan pengawasan terhadap pengobatan pasien. Selain itu, petugas kesehatan perlu untuk meningkatkan kinerja terutama dalam hal memberikan informasi (penyuluhan) kepada anggota keluarga yang mengalami TBC karena jika informasi tidak diberikan dikhawatirkan akan terjadi penularan penyakit TBC lebih banyak

2. Bagi Institusi Stikes William Booth Surabaya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa Stikes William Booth Surabaya tentang kepatuhan minum obat pada Pasien Tuberkulosis supaya mampu memberikan edukasi pada pasien TB.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan variabel lain yang lebih kompleks serta karakteristik Peran pengawas menelan obat (PMO) dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TBC sehingga dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengobatan TBC secara lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Farah Inayah & Maria Agnes (2020). Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di kota Kupang. *Cendana Medical Journal* Edisi 20
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lam, W.Y., Fresco, P., (2015). Medication Adherence Measures: An Overview. *BioMed Research International* : 1–12.
- Lestari S., Chairil, HM., (2017). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TBC untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Motorik: Journal of Health Science*. 1 (2).
- Masriadi. (2017). *Buku Epidemiologi Penyakit Menular*. Edisi 1 cetak 2. Jakarta: EGC.
- Morisky, D.E., dan DiMatteo, M.R., (2011). *Improving the measurement of self-reported medication nonadherence: Response to Authors*. *Journal of Clinical Epidemiology*. 64: 255–257
- Ni Putu Widaria & Maria Agnes Ety (2022). Perbedaan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan TB paru Di pPuskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal* Edisi 23 Nomer 1.
- Notoadmodjo. (2014). *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Noor. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.

- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi ke-4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). *Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan tuberkulosis di Indonesia*. Jakarta: PDPI.
- Putra, E. R. (2019). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penderita tubekulosis paru dalam program pengobatan tubekulosis paru. *Jurnal Ilmiahkeperawatan* <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018: Jakarta
- Rumaoolat, W., Lihi, M, Rengur, S. N. A.,& Tunny, S. M. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas perawatan Kairatu. *Global Health Science* 5(2), 78-83
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309– 312.
- Smeltzer, S. C. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Sudarth*. Jakarta : EGC
- WHO. Global Tuberculosis Report (2021). *Global Tuberculosis Programme*, editor. 2021. 1-57 P Available from: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2021>
- Zulfikar, A (2023). Peran Pengawas Minum obat (PMO) terhadaop keberhasilan pengobatan TB paru di wilayah Puskesmas Bungalo Ulu. *Jurnal Inovasi riset ilmu kesehatan*, vol 2 hal 22-28