



## PERAN PMO DAN ANALISIS TINGKAT KEPATUHAN MENELAN OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS PALEMBANG: DAMPAK TERHADAP KESEMBUHAN

Ertati Suarni<sup>✉1</sup>, Putri Rizki Amalia Badri<sup>2</sup>, Arini Alfa Hidayah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>3</sup>Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ertati.suarni.fkump@gmail.com

### Abstrak

Penyakit tuberkulosis (TB) paru merupakan infeksi kronis akibat *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebabkan 10 kematian utama di dunia. Pengobatan TB paru dengan strategi DOTS memastikan ada peran Pengawas Menelan OAT, memastikan kepatuhan dan pengobatan teratur akan menyembuhkan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis fungsi peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap kepatuhan dan dampak kesembuhan pasien TB paru di Puskesmas Merdeka Palembang. Penelitian didesain kuantitatif metode observasional potong lintang, dengan sampel penelitian diambil berjumlah 31 orang, yang menyelesaikan pengobatan selama 6 bulan dan data lengkap. Hasil penelitian diperoleh peran PMO banyak dan telah memenuhi tugas sesuai strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short Course). Peran PMO kategori mendukung 61,3% dan tidak mendukung 38,7%. Tingkat kepatuhan menelan obat pasien TB paru 74,2% dan tidak patuh 25,8%. Terdapat hubungan antara variabel pengembian peran PMO dengan ketaatan/kepatuhan mengikuti aturan minum obat oleh Pasien TB Paru di Puskesmas Merdeka Palembang nilai R 27,800. Simpulan penelitian ada hubungan yang bermakna pengembian peran PMO dan tingkat kepatuhan menelan obat yang berdampak terhadap kesembuhan.

**Kata Kunci :** *PMO (Project Management Office), Analisis Tingkat Kepatuhan Menelan Obat, Pasien Tuberkulosis Paru*

### Abstract

*Pulmonary tuberculosis (TB) is a chronic infection caused by *Mycobacterium tuberculosis*, which is one of the top 10 leading causes of death worldwide. Treating pulmonary TB using the DOTS strategy ensures the involvement of a Directly Observed Treatment (DOT) Supervisor, ensuring patient compliance and regular treatment for successful recovery. This study aims to analyze the role of the DOT Supervisor (PMO) in patient compliance and its impact on the recovery of pulmonary TB patients at Merdeka Community Health Center in Palembang. The research was designed as a cross-sectional observational quantitative study, with a sample size of 31 individuals who completed a 6-month treatment and provided complete data. The results of the study revealed that the PMO played a significant role and fulfilled their duties according to the DOTS strategy. The PMO's role was categorized as supportive in 61.3% of cases and non-supportive in 38.7% of cases. The level of compliance in taking medication among pulmonary TB patients was 74.2%, while non-compliance accounted for 25.8%. There was a significant relationship between the PMO's role and patient adherence to medication intake guidelines in pulmonary TB patients at Merdeka Community Health Center, with an R-value of 27.800. In conclusion, the research findings indicate a significant relationship between the PMO's role, medication compliance, and its impact on recovery.*

**Keywords:** *PMO (Project Management Office), Analysis of Medication Compliance Level, Pulmonary Tuberculosis Patients*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉Corresponding author :

Ertati Suarni

Address : Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

Email : ertati.suarni.fkump@gmail.com

Phone : 081373542675

## PENDAHULUAN

*Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri yang menyebabkan penyakit tuberkulosis (TB) pada manusia (Mar'iyah and Zulkarnain, 2021). Meskipun paru-paru merupakan organ yang paling umum terinfeksi oleh *M. tuberculosis*, bakteri ini juga dapat menyerang organ lain dalam tubuh. Persentase infeksi TB pada organ lain dibandingkan dengan infeksi TB paru-paru bervariasi tergantung pada populasi dan faktor-faktor lainnya. Namun, dalam kebanyakan kasus, TB paru-paru masih merupakan bentuk paling umum dari penyakit tuberkulosis. Persentase infeksi TB pada organ lain berdasarkan studi dilakukan oleh Global Burden of Disease Tuberculosis Collaborators pada tahun 2018 memberikan perkiraan distribusi berikut: TB Paru-paru 85%, TB Ginjal dan Saluran Kemih 10%, TB Kelenjar Getah Bening 3%, TB Tulang dan Sendi 1% serta TB Meninges 1% (Kyu *et al.*, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut laporan WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018-2019, negara atau wilayah dengan jumlah kasus tuberkulosis (TB) paru-paru terbanyak sekitar 2,64 juta kasus baru TB paru-paru dilaporkan di India (di Kabupaten Indramayu, 2018). Indonesia dan Tiongkok juga merupakan negara dengan jumlah kasus TB yang signifikan. Indonesia dan Tiongkok menempati tingkat kedua terbanyak kasus tuberkulosis (Da, Hargono and Ratgono, 2023). Sebanyak satu juta kasus baru per tahunnya dapat terjadi di Indonesia. Pada tahun 2018, dilaporkan sekitar 412.000 kasus TB paru-paru di Indonesia, dan pada tahun 2019, jumlahnya sekitar 414.000 kasus baru. India dan Indonesia memiliki populasi yang besar dan faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, tingkat kemiskinan, urbanisasi, kesenjangan dan akses terbatas ke layanan kesehatan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kasus TB pada dua negara ini. Jumlah kasus TB paru-paru dapat bervariasi dari tahun ke tahun tergantung pada faktor-faktor seperti peningkatan akses ke layanan kesehatan bagi warga, pelaksanaan program pengendalian penyakit TB Paru, kesahihan pelaporan kasus oleh pihak yang berwenang, dan faktor-faktor lain seperti kesadaran masyarakat dan pengetahuan tuberkulosis (TB) paru-paru (Organization, 2020).

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan prevalensi TB paru di Indonesia sebesar 361 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2019. Prevalensi TB paru

tertinggi terdapat di Provinsi Papua Barat dengan prevalensi sebesar 1.068 per 100.000 penduduk, sedangkan prevalensi terendah terdapat di Provinsi DKI Jakarta dengan prevalensi sebesar 67 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus Tuberkulosis yang terjadi di Indonesia pada 2021 ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus yang ditemukan pada tahun 2020 sebesar 351.936 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Dalam laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan Dinas Kabupaten Kota di Sumatera Selatan, diperoleh informasi angka terduga TB Paru sejumlah 61.979 pada 2021. Jumlah tertinggi terdapat pada Kota Palembang (19.569 kasus) sedangkan Kota Pagar Alam (317 kasus) yang terendah. Jumlah terduga TB Paru tinggi pada Kota Palembang terdapat pada Kecamatan Ilir Barat I di Puskesmas Kampus 201 kasus, Kecamatan Kemuning di Puskesmas Sekip 237 kasus, Kecamatan Bukit Kecil di Puskesmas Merdeka 308 kasus. Peningkatan Jumlah kasus tuberkulosis juga terlihat dari data di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 15.268 kasus pada tahun 2020, meningkat dari 13.395 kasus pada tahun 2019. Kota Palembang mencatat kasus tertinggi dengan 2.535 kasus pada tahun 2019 dan 3.027 kasus pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Capaian keberhasilan pengobatan terapi pada pasien tuberkulosis khususnya TB paru-paru (Sugiharti, Hasyim and Sunarsih, 2023), selain dipengaruhi faktor-faktor yang telah diurai dimuka, tetapi juga oleh faktor ketaatan dan kesadaran penderita untuk sembuh, faktor komitmen petugas dalam penatalaksanaan pengobatan TB paru serta faktor lain aktivasi peran Pengawas Menelan Obat atau PMO (Ismah and Novita, 2017) (Maimunah, 2015). Pada tahun 2020, angka keberhasilan penyembuhan pengobatan TB Paru dengan kategori BTA positif di Kota Palembang mencapai 95,6%. Angka capaian indikator yang ditetapkan 90%, artinya pada tahun 2020 telah memenuhi target capaian (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Permasalahan tatalaksana pengobatan TB Paru, mulai dari penegakan diagnosis TB Paru yang tepat, pemeriksaan utama laboratorium sputum, pemeriksaan radiologi, pemberian paket obat dalam kategori yang sesuai oleh Petugas Pelayanan kesehatan sampai pada kepatuhan pasien dalam menuntaskan pengobatan TB paru dengan lengkap. Pengobatan dengan pengawasan membantu pasien untuk minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan teratur sesuai kategori pengobatan dan

lengkap paket obat. *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) merupakan metode pengawasan yang direkomendasikan oleh badan Kesehatan dunia (WHO), dalam bentuk program paket pendukung yang dapat menjawab kebutuhan pasien. Pengawas menelan obat (PMO) harus mengamati setiap asupan obat bahwa OAT yang ditelan oleh pasien adalah tepat obat, tepat dosis dan tepat interval, disamping itu PMO sebaiknya adalah orang yang telah dilatih, dapat diterima baik dan dipilih bersama dengan pasien. Pengawasan dan komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan akan memberikan kesempatan lebih banyak untuk edukasi, identifikasi dan solusi masalah-masalah selama pengobatan Tuberkulosis. (Kemenkes RI, 2019)

Penerapan atau Implementasi strategi DOTS di Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan keharusan dan pelaksanaan yang terkendali dan terlapor dengan baik, menjadi indikator keberhasilan pengobatan penderita TB Paru. Rumah sakit dan klinik juga telah ikut andil, seperti implementasi tatalaksana strategi DOTS di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan banyak fasilitas Kesehatan lain dilaksanakan dengan dukungan mitra penyedia layanan TB Care, seperti TB Care Aisyiyah (Suarni, Rosita and Irawanda, 2019).

Penularan tuberculosis (TB) Paru biasanya terjadi melalui udara (Khusna, 2022). Hal ini terjadi ketika penderita tuberculosis secara aktif memercikkan lendir atau dahak saat batuk atau bersin. Bakteri TB gram positif tahan asam yang terbawa ke udara kemudian masuk ke tubuh orang lain melalui lendir yang dihirupnya. Bakteri ini dapat bertahan di udara selama berjam-jam, terutama di lingkungan yang gelap dan lembab, sebelum akhirnya terhirup oleh orang lain. Kontak fisik, seperti berjabat tangan atau menyentuh peralatan yang terkontaminasi bakteri tuberculosis, tidak menyebabkan tuberculosis menular. Berbagi makanan atau minuman dengan penderita tuberculosis juga tidak menyebabkan tuberculosis menular. Gejala TB Paru yang perlu diwaspadai antara lain: Batuk berdahak yang berlangsung selama 2-3 minggu atau lebih, demam yang tidak kunjung sembuh, berkeringat di malam hari, penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan, Sesak napas dan nyeri dada serta kelelahan yang berlebihan. Ada enam sampai tujuh gejala TB Paru yang perlu diwaspadai, dan jika seseorang mengalami gejala-gejala tersebut, maka perlu segera melakukan pemeriksaan medis untuk memastikan apakah terinfeksi TB paru atau tidak. Dalam kasus

TB paru, pengobatan yang tepat dan teratur sangat penting untuk mencapai tingkat kesembuhan yang optimal (Hayati and Musa, 2016). Oleh karena itu, kesadaran masyarakat tentang gejala TB paru dan pentingnya pengobatan yang tepat perlu ditingkatkan (Kemenkes RI, 2019). Tujuan penelitian menganalisis fungsi dan peran PMO terhadap tingkat ketaatan pasien dalam pengobatan paket OAT TB paru sampai sembuh.

## METODE

Penelitian dilaksanakan dengan pendekatan potong-lintang, lintas silang korelasi antara faktor dan variabel. Data dikumpulkan dengan observasional dari data primer dan sekunder pada puskesmas di Kota Palembang, yakni Puskesmas Merdeka, pada bulan Oktober sampai Desember 2022, dengan mengambil data sekunder dan primer dari bulan Januari sampai Juli. Responden ditetapkan dengan kriteria inklusi, pasien TB Paru yang memiliki pengembalian peran Pengawas Menelan Obat (PMO), bersedia mengikuti jalannya penelitian dan telah menyelesaikan pengobatannya. Sedangkan kriteria eksklusi, pasien TB Paru yang tidak bersedia menjadi responden, pasien yang sedang sakit dan tidak berkenan dilakukan wawancara, serta menderita penyakit penyerta immunocompromised, serta data rekam medik pasien TB Paru yang catatannya dinyatakan tidak lengkap dan tidak terdata baik. Fungsi pengawas menelan obat (peran PMO) terhadap kepatuhan pasien dalam menelan obat paket DOTS, diambil dari data rekam medik dan juga dilakukan wawancara terarah secara langsung menggunakan instrument sejumlah kuisisioner, dengan pertanyaan validitas soal dan reliabilitas telah diuji. Total pertanyaan dalam kuisisioner peran PMO berupa 30 pertanyaan tertutup dan pasangan soal kuisisioner kepatuhan menelan obat pasien TB Paru terdiri dari 20 soal. Hasil akhir peran PMO menggunakan skor skala Guttman, dengan kategori berdasarkan nilai median, jika mendukung  $\geq 50\%$  dan jika tidak mendukung  $<50\%$ . Skor kepatuhan menelan obat dengan skala Guttman, jika patuh adalah Skala guttman  $\geq 50\%$  dengan menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama 6 bulan, sedangkan tidak patuh adalah Skala Guttman  $<50\%$  pasien tidak menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama 6 bulan. Analisis akhir dengan univariat dari statistik distribusi frekuensi tiap variabel data serta dilanjutkan bivariat analisis melihat hubungan antar variabel yang diharapkan dengan taraf signifikansi alfa 0,05. Hasil penelitian juga dideskripsikan

secara kualitatif melihat peran dan fungsi PMO terhadap keberhasilan kesembuhan pasien TB Paru dengan mengamati tingkat kepatuhan minum obat.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian pada pasien TB Paru di Puskesmas Merdeka Kota Palembang, didapatkan data pasien yang telah melakukan pengobatan TB Paru dengan obat paket dari Unit Layanan DOTS Puskesmas. Lama pengobatan enam bulan dengan terapi lengkap dan tidak terputus. Data eksklusi pasien selain yang telah ditetapkan pada awal desain penelitian, ada satu yang menolak menerima *informed concern* penelitian, sehingga total sampel ada 31 orang pasien TB Paru. Tabulasi data awal sesuai dummy tabel diambil berupa jenis kelamin, usia penderita, tingkat Pendidikan, pekerjaan pasien, hubungan keluarga dan dukungan keluarga terhadap kesembuhan sebagai Peran PMO, serta bulan awal pengobatan sampai pendataan. Data dikumpulkan pada Oktober sampai Desember 2022, dengan data rekam medis awal bulan pengobatan selama 6 bulan diambil data bulan Januari sampai Juli 2022.

Data berikut menggambarkan hasil penelitian:

Tabel 1. Karakteristik Responden (Pasien TB paru)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
JK Pria	20	64,5
JK Perempuan	11	35,5
N	31	
<b>Usia</b>		
16-25	8	25,8
26-35	7	22,5
36-45	5	16,3
46-65	7	22,5
66-75	4	12,9
N	31	
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD, Tidak Tamat	7	22,5
SMP	11	35,5
SMA	12	38,7
PT	1	3,3
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	17	54,5
Tidak Bekerja	14	45,5

Data tabel 1. menunjukkan karakteristik responden pasien TB Paru yang diobservasi data rekam medik dan wawancara pada penderita yang

berkunjung, melakukan pengobatan pada Puskesmas berupa jenis kelamin, usia penderita, tingkat Pendidikan, pekerjaan pasien. Terdapat 31 pasien yang masuk dalam kriteria inklusi dan diambil data sebagai responden, terdiri dari 20 (64,5%) pasien TB Paru laki-laki dan 11 (35,5%) pasien perempuan. Satu pasien dinyatakan menolak dilanjutkan untuk wawancara, sehingga dikeluarkan dari pendataan.

Dari data usia, sejumlah pasien TB Paru yang melakukan pengobatan dengan paket pengobatan DOTS di Puskesmas Merdeka dikategorikan pada beberapa kriteria umur seperti pada tabel 1. Data didapatkan usia 16-25 tahun cukup dominan menderita TB Paru, diikuti usia 26-35 tahun, yakni berturut-turut 8 pasien (25,8%) dan 7 pasien (22,5%). Terlihat usia produktif yang cukup dominan pada penelitian ini.

Tingkat Pendidikan pasien TB Paru yang menjadi responden penelitian dominan lulusan sekolah menengah pertama dan menengah atas, berturut-turut 11 atau 35,5% dan 12 atau 38,7% orang lulusan SMA, dan terdapat lulusan perguruan tinggi dengan jumlah satu pasien. Pasien yang tidak sekolah ada 1 orang dan tingkat SD ada 6 orang pasien.

Status pekerjaan pada responden, status bekerja terdapat 17 (54,5%) orang dan yang mengisi kuisioner tidak bekerja 14 (45,5%) orang, hal ini menunjukkan usia penderita masih tergolong usia pekerja atau usia produktif.

Tabel 2. Karakteristik proses pengobatan TB Paru

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>PMO</b>		
JK Pria	8	25,8
JK Perempuan	21	67,7
<b>Usia PMO</b>		
16-25	3	9,7
26-35	11	35,5
36-45	8	25,8
46-65	6	19,3
66-75	3	9,7
<b>Hubungan PMO dengan Pasien TB Paru</b>		
Suami/Istri	19	61,3
Orangtua	7	22,5
Anak, Cucu	3	9,7
lainnya	2	6,5

Tabel 2. Menunjukkan karakteristik pengembalian peran Pengawas Menelan Obat bagi

pasien TB Paru pada Puskesmas Merdeka Palembang. Data yang dikumpulkan terdiri dari jenis kelamin, usia PMO, hubungan PMO terhadap pasien TB paru yang diawasi pengobatan serta tempat tinggal PMO. Data yang dikumpulkan menyatakan bahwa 100% PMO bertempat tinggal di rumah yang sama dengan penderita TB Paru yang menjadi responden. Usia PMO tertinggi pada kisaran 26-35 tahun sejumlah 11 orang atau 35,5%, diikuti usia 36-45 tahun sebanyak 8 orang (25,8%). Dalam hal hubungan pengemban peran PMO dengan responden pasien TB Paru, sebanyak 19 orang atau 61,3% adalah suami atau istri dari penderita TB paru itu sendiri, diikuti orangtua, anak atau cucu dan keponakan. Terlihat dari Tabel 2. Bahwa dominan yang menjadi Pengawas Minum Obat, berjenis kelamin Perempuan sejumlah 21 orang atau 67,7% dari seluruh responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengemban peran PMO terhadap kepatuhan pasien minum obat TB

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Peran pengawasan PMO</b>		
Tidak mendukung	12	38,7
Mendukung	19	61,3
<b>Kepatuhan pasien TB</b>		
Tidak patuh	8	25,8
Patuh	23	74,2

Berdasarkan penelitian terhadap kepatuhan pasien TB Paru dalam mengkonsumsi obat TB paket, terlihat 23 orang atau 74,2% mengkonsumsi obat dengan patuh dan ada 8 pasien yang tidak patuh dalam minum obat TB paru, meskipun pasien memiliki orang yang berfungsi sebagai PMO. Dukungan pengemban peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terdapat 19 orang PMO atau 61,3% memberi dukungan.

Analisis bivariat untuk melihat hubungan pengemban peran PMO dengan tingkat kepatuhan menelan obat ditunjukkan pada tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Hubungan pengemban peran PMO dengan Tingkat kepatuhan menelan obat TB Paru

Pengemban peran PMO	Kepatuhan menelan obat		Total N (%)	Nilai P	OR 95% CI
	Tidak patuh N (%)	patuh N (%)			
Tidak	7 (87.5)	5 (21.7)	12		27.8

				(38.)	
Mendukung	1 (12.5)	18 (78.3)	19 (61.)		0.001
<b>Total</b>	<b>8 (100)</b>	<b>23 (100)</b>	<b>31 (100)</b>		

Hasil analisis pada tabel 4. Hubungan peran PMO dengan tingkat kepatuhan menelan obat TB Paru pada pasien TB Paru di Puskesmas Merdeka, dengan matrik Tidak patuh karena peran tidak mendukung sejumlah 87,5% dan Patuh karena ada peran PMO yang mendukung sebanyak 78,3%. Tetapi ada tetap patuh meskipun tidak didukung peran PMO ada 21,7% dan tetap tidak patuh meskipun ada dukungan peran PMO sejumlah 12,5% responden.

### Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan hipotesis alternatif H1, ada hubungan antara variabel pengemban peran pengawasan menelan obat atau peran PMO dengan ketaatan/kepatuhan mengikuti aturan minum obat oleh Pasien TB Paru di Puskesmas Merdeka Palembang. Pengemban peran Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan seseorang yang diberi tugas khusus oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas Merdeka, untuk membantu pasien TB paru dalam pengobatan. Dalam masa pengobatan TB Paru dengan mengkonsumsi OAT selama 6 bulan, sangat penting bagi pasien minum Obat OAT tanpa putus dan terus patuh atau taat terhadap jadwal pengobatan. Pengobatan yang teratur, memastikan pasien sembuh total dan bebas dari kuman *M.tuberculosis*. Hasil penelitian ini berkesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Farah Inaya (2020) di Kota Kupang, dengan kesimpulan terdapat hubungan antara peran PMO terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB Paru (Inaya, ED and Sagita, 2020).

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 (pengawas Menelan Obat) sampai selesai pengobatan. PMK ini memastikan peran PMO dalam strategi penanggulangan pasien TB Paru. (Menteri Kesehatan RI, 2017). Seseorang yang mendapat tugas sebagai Petugas Menelan Obat (PMO) berkewajiban melakukan tugas untuk memberi dorongan serta mengingatkan pasien TB agar minum obat secara teratur sampai selesai pengobatan, mengawasi langsung pasien menelan OAT, serta memberi penyuluhan pada anggota

keluarga penderita TB yang memiliki gejala mencurigakan untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit atau Puskesmas. Seorang petugas PMO selama masa pengobatan, berperan menyiapkan dan mengingatkan pasien saat minum obat, memotivasi pasien saat merasa bosan untuk menelan OAT yang tabletnya berbentuk cukup besar dan berjumlah banyak, mengawasi mengkonsumsi obat setiap hari, memberitahu dan mengingatkan saat jadwal pengambilan obat dan periksa sputum dan memberi saran pasien tentang apa yang harus dan tidak boleh dilakukan; seperti harus menutup mulut saat batuk, diharuskan menggunakan masker saat di rumah maupun keluar rumah. Terlihat peran PMO sangat dibutuhkan untuk menjamin keteraturan pengobatan pasien TB Paru dan akan menentukan pengobatan itu berhasil gagal, pasien sembuh atau gagal (Inaya, ED and Sagita, 2020).

Pada tahun 2021, telah dilakukan penelitian serupa pada Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang, dengan mengamati dan menganalisis dampak peran dan fungsi Pengawas Menelan Obat pada keberhasilan kesembuhan penderita TB Paru di Puskesmas tersebut. Tingkat kepatuhan minum obat bagi pasien TB Paru, sangat nyata terlihat dengan adanya dukungan keluarga yang mengambil peran sebagai Pengawas Minum Obat atau PMO (Parmadi and Pratama, 2020).

Penelitian tentang peran PMO ini juga relevan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Febrina, 2018), dalam penelitiannya dengan pendekatan fenomenologi di Puskesmas Ophir Pasaman Barat, mengatakan bahwa hasil eksplorasi peran keluarga sebagai PMO merupakan yang paling tepat, karena keberhasilan dalam pengobatan diperlukan kepatuhan dalam minum obat dan pendampingan dari PMO, dalam hal ini keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan 100% hubungan peran dan fungsi PMO adalah keluarga, terutama suami/istri, orangtua, anak, cucu, keponakan (Febrina, 2018).

Akan tetapi hasil penelitian bertentangan dengan publikasi dalam repository UIN-SH Jakarta, hasil penelitian oleh Mahdiah Maimunah tahun 2015, yang melakukan penelitian hubungan peran dan fungsi PMO terhadap pasien TB paru kasus baru di Puskesmas Ciputat Jakarta, menetapkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara keberadaan PMO dan keteraturan berobat pasien TB paru kasus baru di Puskesmas Ciputat tahun 2015 (Maimunah, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan peran PMO dalam Mendukung kesembuhan dan proses

pengobatan pasien TB Paru sangat bermakna terhadap kepatuhan menelan obat oleh responden pasien TB Paru. Data menunjukkan bahwa seluruh petugas PMO atau 100% merupakan keluarga dan bertempat tinggal yang sama dengan pasien TB Paru. Kedekatan dan kepercayaan pasien TB terhadap tugas PMO, sangat memberikan hasil pengobatan atas ketaatan atau kepatuhan menelan OAT yang lama dan berjumlah banyak. Keluarga telah mendapatkan penyuluhan bahkan pelatihan oleh petugas Puskesmas Merdeka Palembang. hubungan pengemban peran PMO dengan responden pasien TB Paru, sebanyak 19 orang atau 61,3% adalah suami atau istri dari penderita TB paru itu sendiri, dengan komposisi 67,7% merupakan perempuan. Hal ini mempengaruhi faktor tugas sebagai PMO, dimana perempuan lebih telaten dan rajin serta berdedikasi untuk membantu sembuh pasien TB Paru.

Peran PMO dalam memberikan dukungan kesembuhan bagi pasien TB Paru, terlihat dari hasil analisis distribusi 61,3% kategori memberikan dukungan. Ketaatan pasien TB Paru kepada petugas PMO dalam hal kepatuhan menelan obat OAT, pada hasil penelitian ini adalah 74,2% patuh atau 23 orang pasien TB paru patuh dan sembuh. Analisis dilanjutkan dengan tabulasi silang atau bivariat yang memberikan hasil bahwa responden pasien TB paru yang patuh menelan obat karena ada dukungan peran PMO sebanyak 78,3%. Sementara dari 8 orang atau 25,8% tidak patuh menelan obat, terlihat bahwa 87,5% dari mereka memang tidak didukung oleh fungsi dan peran PMO yang tepat. Hal ini menunjukkan semakin berperannya seseorang sebagai PMO dalam mengawasi langsung pasien menelan OAT, maka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan TB paru akan tercapai. Penelitian ini berkesesuaian dengan hasil penelitian 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 (Inaya, ED and Sagita, 2020). Hasil ini mengindikasikan semakin baik peran PMO maka dampak terhadap taraf kesembuhan penderita TB khususnya TB Paru juga akan semakin meningkat. Sebaliknya juga dampak akan semakin buruk dan peluang sembuh yang kecil jika peran PMO tidak terlaksana dengan baik dan peluang sembuh semakin sedikit.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya kerjasama dan program kerja bersama unit layanan TB di Puskesmas dengan program kerja *home visit* dari layanan Kesling Puskesmas Merdeka, memberi dampak pada kepatuhan dan

kesembuhan pasien TB paru. Wilayah kerja Puskesmas Merdeka yang cukup luas, tidak menghalangi peneliti dan tim kesling melakukan kunjungan untuk wawancara dan mencari permasalahan pengobatan pada pasien TB Paru. Pasien sebagai responden menyampaikan kendala dan keluhan pengobatan TB paru antara lain lama pengobatan 6 bulan membosankan, jumlah obat dan bentuk obat yang relatif besar untuk ditelan, kesulitan menelan, lupa mengkonsumsi obat OAT karena kesibukan aktivitas sehari-hari, Pasien merasa sembuh saat gejala batuk lebih dari 2 bulan tidak ada lagi, batuk berdarah tipis dan nyeri dada tidak timbul lagi, sehingga mengalami kegagalan pengobatan. Dari peran seorang PMO, pasien menyampaikan ada PMO yang lupa mengingatkan, tidak memberi motivasi kuat agar sembuh, kesadaran pasien untuk tetap patuh minum OAT juga berkurang, karena merasa sudah lebih baik saat gejala TB mulai berkurang bahkan hilang. Bagi pasien yang mendapat dukungan penuh dari PMO, selalu menyiapkan obat, mengingatkan mengkonsumsi OAT, memberi motivasi sembuh dan menyediakan jam alarm waktu menelan obat, terbukti pengobatan berhasil dan sembuh.

## SIMPULAN

Simpulan menyajikan ringkasan dari uraian mengenai hasil dan pembahasan, mengacu pada tujuan penelitian. Berdasarkan kedua hal tersebut dikembangkan pokok-pokok pikiran baru yang merupakan esensi dari temuan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) 'Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020', *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>.
- Da, K.A., Hargono, A. and Ratgono, A. (2023) 'Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur', *Jurnal Ners*, 7(1), pp. 715–721.
- Febrina, W. (2018) 'Analisis peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) pasien tb paru', *Human Care Journal*, 3(2), pp. 118–129.
- Hayati, D. and Musa, E. (2016) 'Hubungan Kinerja Pengawas Menelan Obat Dengan Kesembuhan Tuberkulosis Di UPT Puskesmas Arcamanik Kota Bandung', *Jurnal Keperawatan BSI*, 4(1).
- Inaya, F., ED, M.A. and Sagita, S. (2020) 'Hubungan peran pengawas menelan obat terhadap keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis paru Di Kota Kupang', *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 8(3), pp. 206–213.
- Ismah, Z. and Novita, E. (2017) 'Studi karakteristik pasien tuberkulosis di puskesmas Seberang Ulu 1 Palembang', *Unnes Journal of Public Health*, 6(4), pp. 218–224.
- di Kabupaten Indramayu, T.P.T.B.P. (2018) 'Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru (TB PARU) di Kabupaten Indramayu', *Jurnal Care Vol*, 6(2).
- Khusna, H.Y.A. (2022) 'Tradisi Tolak Balak Pandemi Corona Di Desa Pojok Kabupaten Blitar', *Jurnal Impresi Indonesia*, 1(7), pp. 717–725.
- Kyu, H.H. et al. (2018) 'The global burden of tuberculosis: results from the Global Burden of Disease Study 2015', *The Lancet Infectious Diseases*, 18(3), pp. 261–284.
- Maimunah, M. (no date) 'Hubungan Keberadaan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Keteraturan Berobat Pasien TB Paru Kasus Baru di Puskesmas Ciputat Tahun 2015'.
- Mar'iyah, K. and Zulkarnain, Z. (2021) 'Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis', in *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, pp. 88–92.
- Organization, W.H. (2020) 'Are updated every year. for the tuberculosis', *Geneva*, 50, p. 232.
- Parmadi, A. and Pratama, B. (2020) 'UJI EFEKTIVITAS KRIM EKSTRAK ETANOL DAUN ILER (*Coleusatropurpureus*L. Benth) TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PADA MENCIT'.
- Suarni, E., Rosita, Y. and Irawanda, V. (2019) 'Implementasi Terapi DOTS (directly observed treatment short-course) pada TB paru di RS Muhammadiyah Palembang', *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(2), pp. 128–136.
- Sugiharti, T., Hasyim, H. and Sunarsih, E. (2023) 'HUBUNGAN FAKTOR PEJAMU TERHADAP KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (LITERATUR REVIEW)', *Jurnal Kesehatan*, 14.