



Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru di Daerah Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur

A Correlation Between The Role of Health Workers and Ytratment Supervisors (PMO) with Medication Adherence of Pulmonary TB Patients in Coastal Area of Tanjung Kemuning Health Cenrer in Kaur Regency

Seventri Herma Handayani¹⁾, Yusran Fauzi²⁾, Wulandari³⁾
^{1,2,3} Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
kesmasyunived@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [03 Maret 2026]
 Revised [07 April 2026]
 Accepted [09 April 2026]

Kata Kunci :

Peran Petugas Kesehatan, Peran Pengawas Obat, dan Kepatuhan.

Keywords : Role of Health Workers, Role of Medication Supercisors, and Adherence.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Latar Belakang : *Mycobacterium tuberculosis* adalah kuman TBC penyebab penyakit TBC pada manusia. Meskipun dapat mempengaruhi organ tubuh lainnya juga, sebagian besar kuman TBC menyerang paru-paru Dinas Kesehatan Kabupaten Kaur pada tahun pada tahun 2022 ditemukan jumlah semua kasus TB paru sebanyak 103 kasus. Tahun 2023 sebanyak 121 kasus, dan tahun 2024 sebanyak 106 kasus. (Profil Dinkes Kab kaur, 2024). Tujuan : Diketuainya Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Peran Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Minum Obat TB paru. Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru di Kabupaten kaur dengan jumlah pasien TB Paru sebanyak 38 orang. Sampel diambil dengan menggunakan tehnik *Total Sampling*. Hasil Penelitian : Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* pada α 5%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur $p=(0,011)$. Ada hubungan yang bermakna antara peran pengawas minum obat dengan kejadian kepatuhan minum obat di daerah pesisir wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur $p=(0,022)$. Simpulan : Disarankan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan bagi pihak puskesmas untuk evaluasi peningkatan program penyakit menular khususnya TB Paru.

ABSTRACT

Background: *Mycobacterium tuberculosis* is the TB germ that causes tuberculosis (TB) in humans. Although it can affect other organs, TB mostly attacks the lungs. According to the Health Office Profile of Kaur Regency, in 2022, there were 103 cases of pulmonary TB. In 2023, there were 121 cases, and in 2024, there were 106 cases. (the Health Office Profile of Kaur Regency, 2024). **Objective:** This study aims to determine the correlation between the roles of health workers and medication supervisors with adherence to pulmonary TB medication. **Methods:** The study used a cross-sectional design. The population in this study was all pulmonary TB patients in Kaur Regency, with a total of 38 patients. The sample was drawn using total sampling. The results are presented in univariate and bivariate analyses using the chi-square test at 5% α . **Research results:** The results showed a significant relationship between the role of health workers and medication adherence in the coastal area of the Tanjung Kemuning Health Center in Kaur Regency ($p=0.011$). There was a significant correlation between the role of medication supervisors and medication adherence in the coastal area of the Tanjung Kemuning Health Center in Kaur Regency ($p=0.022$). **Conclusion :** It is recommended that the results of this study provide additional data for the community health center in evaluating improvements to infectious disease programs, particularly for pulmonary tuberculosis.

PENDAHULUAN

Secara global, tuberkulosis (TB) merupakan masalah penting bagi kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan tuberkulosis sebagai darurat global pada tahun 1993. Menurut Laporan Tahunan Organisasi Kesehatan Dunia 2011 tentang Pengendalian TB Global, 22 negara memiliki Beban TB. Menurut laporan WHO tahun 2014, terdapat 9 juta kasus baru TB dan 1,5 juta kematian setiap tahunnya (Kemenkes, Puslitbang & P2PL, 2021) WHO menyatakan bahwa

kasus TB tertinggi dengan urutan pertama adalah India, disusul posisi peringkat ke dua yaitu Indonesia dengan penderita TB terbanyak di dunia, hal ini sungguh memprihatinkan keadaan Kesehatan masyarakat dengan kejadian kasus tuberkulosis.

Adapun perkiraan pada tahun 2019 secara global atau keseluruhan kasus TB terdapat 10 juta orang yang menderita baru TB. Walaupun hal ini terjadi penurunan kasus baru TB pada tahun 2020 namun tidak terlalu cepat untuk mencapai suatu target Strategi END TB, dan terjadi penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9% pada tahun 2015 - 2019, disusul pengurangan kasus baru TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020 WHO *Global Tuberculosis Report* (Kemenkes RI .2020,). Dari kejadian kasus TB baru disetiap tahun, jumlah kasus TB di Indonesia yang telah berobat sebanyak 13%, namun tidak menutup kemungkinan akan terjadi peningkatan kasus baru TB resistan obat sebesar 2,4% setiap tahun dengan perkiraan total kejadian kasus tuberkulosis resisten obat sebanyak 24.000 atau 8,8/100 penduduk. Sekitar 48% pasien akan memulai pengobatan tuberkulosis tahap kedua, dilaporkan sekitar 11.500 kasus tuberkulosis resisten rifampisin terjadi pada tahun 2019 (Kemenkes, Puslitbang & P2PL, 2021). Pada tahun 2021 di Indonesia jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,5% dan 42,5% pada perempuan (Kemenkes RI, 2021).

Masih tingginya angka penyakit TB Paru di Indonesia di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu rendahnya penghasilan, tingkat kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, rendahnya tingkat pengetahuan kesehatan pada masyarakat, serta sanitasi lingkungan rumah. Dari beberapa artikel yang diperoleh faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru yaitu faktor sosioekonomi yang meliputi pendidikan, penghasilan, indeks kepemilikan. Faktor demografi meliputi umur, jenis kelamin, klasifikasi daerah. Faktor kesehatan lingkungan meliputi jenis dinding, kelembaban, suhu udara, jenis lantai, luas ventilasi, pencahayaan dan kepadatan hunian (Miharti, 2022; Nur'aini, 2021) Di Indonesia kasus drop out masing-masing 31% sedangkan tingkat keberhasilan pengobatan adalah kurang dari 50% hal ini diakibatkan karenatingginya angka kematian. Perkiraan jumlah kasus TB resistan obat di Indonesia per tahun adalah 4.972 kasus (Kemenkes, Puslitbang & P2PL, 2021) sebagaimana dipublikasikan Februari 2022. Berdasarkan data pelaporan Program TB Paru Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, jumlah kasus TB paru pada tahun 2022 sebanyak 2.884 kasus dan di tahun 2021 di laporkan sebanyak 1.828.

Data tersebut jelas menunjukkan peningkatan kasus TB paru cukup tinggi setiap tahunnya akibat dari kegagalan pengobatan, maka dari itu patut di gali faktor dari penyebab, dan menjadi perhatian bersama. Dimana angka kesembuhan pasien TB paru pada tahun 2022 hanya 47% , angka kesembuhan pasien TB paru ini cukup meningkat di bandingkan pada tahun 2021 hanya 21% target angka kesembuhan Pasien TB paru di Provinsi Bengkulu, dan angka pengobatan lengkap hanya mencapai 61 %, mengalami penurunan dari tahun tahun 2021 dimana angka pengobatan lengkap sudah mencapai 71%.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kaur pada tahun pada tahun 2022 ditemukan jumlah semua kasus TB paru sebanyak 103 kasus. Tahun 2023 sebanyak 121 kasus, dan tahun 2024 sebanyak 106 kasus. Kasus TB paru pada tahun 2023 ditemukan di Puskesmas Tanjung Kemuning yaitu 32 kasus dan pada tahun 2024 sebanyak 38 kasus, semua kasus yang ditemukan tersebut langsung dilakukan pengobatan. (Profil Dinkes Kabupaten Kaur, 2024). Pengobatan TB paru memerlukan kombinasi (kombinasi) beberapa obat dan membutuhkan waktu enam hingga delapan bulan. Namun, masih ada pasien dalam fase pengobatan yang berhenti minum obatnya saat pengobatan masih berlangsung sehingga mengakibatkan kegagalan pengobatan (Christy et al., 2022). Memanfaatkan strategi atau strategi DOTS (*Direct Observed Treatment Short-course*) pelaksanaan pengendalian obat dan kombinasi obat anti tuberkulosis jangka pendek adalah dua metode untuk memastikan kesembuhan pasien tuberkulosis selama masa pengobatan. Hal-hal yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB dalam minum obat adalah meliputi: pendidikan, pengetahuan dan pendapatan. Kurangnya pengetahuan tentang TB menjadi factor resiko dan juga variabel yang paling dominan terjadinya drop out pengobatan. Selain hal tersebut, motivasi juga merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan pengobatan TB, semakin tinggi motivasi maka akan semakin patuh dalam melaksanakan program pengobatan TB dengan cara rutin meminum obat anti tuberkulosis.

Berdasarkan pengamatan pada data yang ada di Puskesmas Tanjung Kemuning masih ditemukan penderita TB paru yang mangkir minum obat TB paru, Setelah dilakukan survei awal kepada 10 orang penderita TB paru dan ditemukan 6 orang penderita sudah patuh minum obat TB paru yaitu 3 orang diantaranya ada peran petugas kesehatan dan pengawas minum obat dan 3 orang lagi mengatakan kurang adanya peran petugas kesehatan dan pengawas minum obat, untuk 4 orang



penderita itu tidak patuh minum obat TB paru yaitu 2 orang diantaranya ada peran petugas kesehatan dan pengawas minum obat dan 2 orang lagi mengatakan kurangnya peran petugas kesehatan dan pengawas minum obat. Peran petugas kesehatan seperti yang diceritakan oleh beberapa penderita TB paru yaitu adanya kunjungan rumah 3 bulan sekali oleh petugas kesehatan tentang pengawasan minum obat TB paru yang tepat, selain itu penderita TB paru juga melakukan kunjungan ke Puskesmas Tanjung Kemuning saat pengambilan obat yaitu setiap 2 minggu sekali. Namun ada juga saat dilakukan kunjungan rumah beberapa kali ke rumah penderita TB paru tapi penderita tidak ada di rumah, dan saat jadwal kunjungan ke Puskesmas Tanjung Kemuning yang datang hanya perwakilan dari keluarga penderita TB paru tersebut.

LANDASAN TEORI

Tuberculosis

Tuberculosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020). Penyakit TB merupakan peradangan pada parenkim paru dikarenakan adanya infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB paru yang termasuk pneumonia yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB paru meliputi 80% keseluruhan kejadian penyakit TB, dan 20% adalah TB ekstra pulmonal (Darmanto, 2017). Indonesia merupakan salah satu negara yang berada dalam daftar WHO untuk negara yang memiliki beban insidensi TB tinggi.

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, insidensi tuberculosis di Indonesia mencapai 316 per 100.000 penduduk di tahun 2018. Namun, ada penurunan jumlah kasus TB dari 568.987 di tahun 2019 menjadi 351.936 di tahun 2020. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan ada di provinsi dengan jumlah penduduk besar, yakni Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Pada tahun 2020, jumlah kasus TB di tiga provinsi tersebut mencapai 46% dari total seluruh kasus TB di Indonesia.

Peran Petugas Kesehatan

Peran pengawas minum obat oleh petugas kesehatan yaitu mengawasi pasien menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, meningkatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga pasien yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TBC untuk segera memeriksakan diri ke unit pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Petugas kesehatan lebih cenderung mengawasi penderita TB menelan obat karena berkorelasi dengan tujuan dari pengobatan yang diberikan. Disamping itu penderita TB 2-4 minggu menelan obat gejala TB biasanya hilang, tanpa disadari kondisi seperti ini, biasanya penderita menganggap dirinya telah sembuh, padahal kuman TB belum hilang sama sekali dan berisiko menjadi kambuh, oleh karena itu pengobatan perlu dianjurkan hingga 6 bulan ke depan. Untuk di perlukan kunjungan atau kepedulian petugas kesehatan sebagai pengawas menelan obat (PMO). Sebaiknya petugas kesehatan misalnya Bidan di desa, perawat, pekary, sanitarian, juru imunisasi dan lain-lain. Namun penelitian sebelumnya menyatakan lebih dominan tenaga kesehatan berasal dari perawat atau sekitar 83,7% selebihnya adalah kontribusi Bidan atau 14,3% namun secara statistik menunjukkan hubungan yang elementer terhadap kesembuhan penderita TB paru BTA positif apabila kunjungannya lebih dari 6 kali selama masa pengobatan.

Peran Pengawas Minum Obat

Menurut Yanti et al. (2021) pengawas minum obat adalah orang yang dipercayakan untuk mengawasi pasien TB Paru agar rutin minum obat. Pengawas obat memegang peran yang sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pasien tuberculosis paru. Upaya yang dapat dilakukan oleh pengawas minum obat adalah mendampingi, memantau dan serta mengingatkan pasien untuk minum obat anti tuberculosis hingga pasien dinyatakan sembuh dari penyakitnya (Hidayat & Gunawan, 2021).

Berdasarkan Dalam tinjauan teori di atas, penulis menyimpulkan bahwa PMO adalah orang yang dipercaya oleh pasien dalam mendampingi dan mengawasi pasien selama masa pengobatan sampai pasien dinyatakan sembuh Orang kepercayaan dan yang dikenal baik tenaga kesehatan maupun juga dari pasien, dan yang terpenting harus disegani oleh pasien.

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2021), persyaratan PMO meliputi:

- a. Orang kepercayaan dan yang dikenal baik tenaga kesehatan maupun juga dari pasien, dan yang terpenting harus disegani oleh pasien.

- b. Orang terdekat pasien (serumah).
- c. Orang yang dengan sukarela untuk membantu pasien.
- d. Orang untuk menerima pelatihan dan menerima konseling bersama dengan pasien.

Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “patuh “ yang berasal dari taat, suka mematuhi, disiplin. Kepatuhan menurut Trosle adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan. Dalam pengobatan, seorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan.Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan kedisiplinan.

Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas.Kepatuhan adalah memenuhi permintaan orang lain, didefinisikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain atau melakukan apa-apa yang diminta oleh orang lain, kepatuhan mengacu pada perilaku yang terjadi sebagai respon terhadap permintaan langsung dan berasal dari pihak lain (Taylor, 2020)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional* dimana dalam desain penelitian ini, variabel independen (peran petugas dan PMO) dan variabel dependen (Kepatuhan Minum Obat) diukur dalam waktu bersamaan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*) artinya, tiap subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Tempat penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.

Waktu penelitiannya adalah 09 19 Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru di dengan jumlah pasien TB Paru sebanyak 38 orang. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang ada di kabupaten kaur. Jadi sampel yang digunakan sebanyak 38 orang. Analisa ini di gunakan Diketahuinya hubungan Variabel independent (Peran petugas kesehatan) dengan kejadian variabel dependen (kepatuhan minum obat) dengan menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Peran Petugas Kesehatan		
Kurang	17	44,7
Baik	21	55,3
Pengawa Minum Obat		
Kurang	18	47,4
Baik	20	52,6
Kepatuhan		
Tidak Patuh	13	34,2
Patuh	25	65,8
Total	38	100

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 1 menunjukkan pada kolom peran petugas kesehatan bahwa hampir sebagian responden (44,7%) mengatakan peran petugas kesehatan yang kurang. Dan sebagian besar dari responden (55,3%) mengatakan peran petugas yang baik di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning. Pengawas minum obat menunjukkan bahwa hampir sebagian responden (47,4%) mengatakan peran pengawas minum obat yang kurang.



Dan sebagian besar dari responden (52,6%) mempunyai peran pengawas minum obat yang baik di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning. Kepatuhan menunjukkan bahwa hampir sebagian responden (34,2%) tidak patuh mengkonsumsi obat. Dan sebagian besar dari responden (65,8%) patuh mengkonsumsi obat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning.

Tabel 2. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur

Peran Petugas Kesehatan	Kepatuhan				Total		χ^2	P
	Tidak Patuh		Patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	10	58,8	7	41,2	17	100	6,419	0,011
Baik	3	14,3	18	85,7	21	100		
Total	13	34,2	25	65,8	38	100		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 17 orang responden ada 7 orang (41,2%) responden yang mengatakan peran petugas kurang tetapi patuh mengkonsumsi obat. Sedangkan dari 21 orang responden ada 3 orang (14,3%) responden yang mengatakan peran petugas kesehatan baik tetapi tidak patuh minum obat. Berdasarkan uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,011$ hal ini berarti $p < 0,05$ maka H_0 di tolak Dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.

Tabel 3. Hubungan Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur

Pengawas Minum Obat	Kepatuhan				Total		χ^2	P
	Tidak Patuh		Patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	10	55,6	8	44,4	18	100	5,238	0,003
Baik	3	15	17	85	20	100		
Total	13	34,2	25	65,8	38	100		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui dari 18 orang responden ada 8 orang (11,8%) responden yang mengatakan peran pengawas minum obat kurang tetapi patuh minum obat. Sedangkan dari 20 responden ada 3 orang (15%) yang mengatakan peran pengawas minum obat baik tetapi tidak patuh minum obat. Berdasarkan uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,022 < 0,05$ maka H_0 di tolak Dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran pengawas minum obat dengan kejadian kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.

Pembahasan

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur

Dari hasil penelitian ini dapat kita ketahui diketahui dari 17 orang responden masih ada 7 orang (41,2%) responden yang mengatakan peran petugas kesehatan kurang tetapi patuh mengkonsumsi obat. Hal ini bisa kita lihat dari wawancara dengan responden pada saat penelitian mereka yang peran petugas kesehatannya kurang tetapi mereka masih patuh mengkonsumsi obat dikarenakan mereka punya pengetahuan yang baik tentang perlu nya konsumsi obat TB paru secara teratur dan berkelanjutan, mereka juga punya keinginan yang kuat untuk sembuh dari penyakit tersebut.

Selanjutnya dari 21 responden ada 3 orang (14,3%) yang mengatakan peran petugas kesehatan baik tetapi tidak patuh dalam mengkonsumsi obat. Hal ini dikarenakan bahwa kepatuhan konsumsi obat ini bukan hanya karena mereka yang mempunyai peran petugas kesehatan yang baik, tetapi banyak faktor lain seperti mereka yang memang sudah pasrah dengan keadaan sakit yang sudah menahun, selain itu mereka juga tidak adanya pengawas minum obat yang tinggal bersama mereka sehingga tidak ada yang bisa mengingatkan mereka untuk minum obat sesuai waktu yang sudah di tentukan. Berdasarkan uji statistik Chi-square didapatkan nilai $p = 0,011$ hal ini berarti $p < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat di puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur, yang artinya semakin baik peran petugas kesehatan maka semakin patuh pasien minum obat dan sebaliknya semakin kurang peran petugas kesehatan maka semakin tidak patuh pasien minum obat.

Selanjutnya, peran petugas puskesmas untuk turut memberdayakan keluarga dalam pengawasan minum obat pasien TB. Bahwa pemberdayaan keluarga mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam perawatan penderita TB Paru. Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan self efficacy dan self care activity. Berdasarkan hasil PKM, dapat kita lihat bahwa program akan berjalan dengan baik apabila keluarga, pasien dan petugas dari puskesmas saling bekerjasama dalam pendampingan minum obat penderita TB. Kolaborasi ini akan mengurangi jumlah penderita yang putus obat. Dengan demikian, keluarga ataupun masyarakat akan merasa aman dari penularan TB.

Menurut asumsi peneliti tenaga kesehatan sangat berhubungan untuk kepatuhan minum obat TB paru di Puskesmas Tanjung Kemuning Karena Petugas kesehatan lebih cenderung mengawasi penderita TB menelan obat karena berkolerasi dengan tujuan dari pengobatan yang diberikan. Disamping itu penderita TB 2-4 minggu menelan obat gejala TB biasanya hilang, tanpa disadari kondisi seperti ini, biasanya penderita menganggap dirinya telah sembuh, padahal kuman TB belum hilang sama sekali dan berisiko menjadi kambuh, oleh karena itu pengobatan perlu dianjurkan hingga 6 bulan ke depan. Untuk itu di perlukan kunjungan atau kepedulian petugas kesehatan sebagai pengawas menelan obat (PMO). Sebaiknya petugas kesehatan misalnya Bidan di desa, perawat, pekarya, sanitarian, juru imunisasi dan lain-lain.

Hubungan Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur

Dari hasil penelitian yang dilakukam menunjukkan bahwa diketahui dari 18 orang responden ada 8 orang (11,8) responden yang mengatakan peran pengawas minum obat kurang tetapi patuh minum obat. Hal ini bisa kita lihat dari hasil wawancara pada saat penelitian dimana 8 orang ini walaupun mereka punya peran pengawas minum obat yang kurang baik tetapi mereka tetap patu minum obat selam waktu yang di tentukan, hal ini karena mereka punya kesadaran kalo penyakit TB paru itu hanya bisa sembuh dengan mengkosnsumsi obat rutin selama waktu yang telah di tentukan. Selain juga mereka pinya keinginan yang kuat buat sembuh dan dorongan dari orang terdekat mereka sehingga mereka patuh untuk minum obat demi kesembuhan dari penyakit TB paru.

Selanjutnya dari 20 orang responden ada 3 orang (15.0%) responden yang mengatakan peran pengawas minum obatnya baik tetapi tidak patuh minum obat. Hal ini dikarena faktor lain seperti kesibukan mereka yang sering bekerja di luar rumah bahkan di luar daerah sehingga membuat mereka terpisah dengan pengawas minum obat. Walaupun mereka sudah selalu diingatkan oleh pengawas minum obat nya tetapi terkadang mereka pergi tidak membawa obat. Selain itu juga kurang nya kesadaran dari individu nya sendiri yang kurang kesadaran untuk bisa sembuh. Dan adanya juga mereka berpikir bahwa penyakit TB paru ini sudah tidak bisa di sembuhkan.

Berdasarkan uji statistik Chi-square didapatkan nilai $p = 0,022 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran pengawas minum obat dengan kejadian kepatuhan minum obat di puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur. Artinya semakin baik peran pengawas minum obat maka semakin patuh pasien minum obat, sebaliknya semakin kurang peran pengawas minum obat maka semakin tidak patuh pasien minum obat.

Pengawas Minum Obat merupakan komponen DOT (Directly Observed Treatment) yang berupa pengawasan langsung menelan obat pasien TB oleh seorang pengawas minum obat, dengan tujuan untuk memastikan pasien menelan semua obat yang dianjurkan. Orang yang menjadi PMO dapat berasal dari petugas kesehatan, kader, guru, tokoh masyarakat, atau anggota keluarga. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis).

Menurut asumsi peneliti hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat



pada pasien TB paru di Wilayah Puskesmas Tanjung kemuning sangat berpengaruh karena memberikan perawatan dan dukungan psikososial kepada penderita TB sangat penting. Dukungan dan perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pengendalian TB. Walaupun anggota keluarga mungkin tidak bisa menggantikan keahlian profesional petugas kesehatan, namun kehadirannya sangat membantu dalam merawat dan mengawasi kepatuhan meminum obat, sehingga mampu mengurangi tingkat kesalahan dan kegagalan pengobatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Hampir sebagian responden (44,7%) mengatakan peran petugas yang kurang di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.
2. Hampir sebagian responden (47,4%) mengatakan peran pengawas minum obat yang kurang di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.
3. Hampir sebagian responden (34,2%) tidak patuh mengkonsumsi obat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.
4. Ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur .
5. Ada hubungan yang bermakna antara peran pengawas minum obat dengan kejadian kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur.

Saran

Hendaknya petugas kesehatan yang bertugas dapat lebih aktif untuk memberikan pengetahuan tentang Pencegahan TB Paru. Peningkatkan pengetahuan Keluarga dapat dilakukan dengan meningkatkan penyuluhan tentang faktor resiko dan pencegahan TB Paru. Di harapkan untuk pihak Puskesmas agar dapat meningkatkan promosi dan sosialisasi kesehatan terutama tentang TB Paru, agar masyarakat lebih memahami faktor resiko serta pencegahan TB Paru di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, A., Noorhamdani, N., Ardyati, T., Winarsih, S. (2022). *Non-targeted screening with LC-HRMS and In-Silico Study on Diabetic activity of ethyl acetate extract of Sanrego (Lunasia amara Blanco)*. *Research Journal of Pharmacy and Technology*; 15(3), 1077-1084
- Anggraeni, S. (2019). *Pengaruh pengetahuan Tentang Dampak Gadget Bagi Kesehatan Terhadap Perilaku Penggunaan Gadget Pada Siswa SDN Kebun Bunga 6 Banjarmasin*. 6(2), 64–68.
- Christy, B., & Susanti, R. (2022). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*
- Djojodibroto Darmanto (2017). *Respirologi. Respiratory Medicine. Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Erawatyningsih, E. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol.25, No.3
- Kemendes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemendes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Pengendalian Tuberkulosis Di Indonesia 2022 Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/350/2017 Tentang Rumah Sakit Dan Balai Kesehatan Pelaksana Layanan Tuberkulosis Resistan Obat
- Masriadi. 2017. *Epidemiologi Penyakit Menular (Ke 1)*. PT.Rajagrafindo Persada.
- Miharti. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB. Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pamenang*. Vol 1 No 3. <https://journal.literasisains.id/index.php/SEHATMAS>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta

- Nuraini, N., Suhartono, S., & Raharjo, M. 2022. *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian TB Paru di Purwokerto Selatan Banyumas*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 210-218.
- Olim abriansyah. 2023. *Analisis faktor resiko terhadap kejadian tb paru di wilayah kerja puskesmas bungamas kec. Kikim timur kab. Lahat tahun 2023* (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
- Profil Kesehatan Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42, Nomor 4).
- Rumimpunu, Maramis, F. R & Kolibu, 2018. *Hubungan antara dukungan keluarga dan dorongan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberculosis Paru di puskesmas Likupang kabupaten minahasa*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1-15
- Sugiyono 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. 2022. *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 98-105.
- Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S., & Madeso, M. S. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Wamena*. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 3(1)
- Wijaya, Muhammad S. D., Max F. J. Mantik, dan Novie H. Rampengan. 2021. "Faktor Risiko Tuberculosis pada Anak." *e-CliniC* 9(1):124–33. doi: 10.35790/ecl.v9i1.32117.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. Diakses pada tanggal 3 Agustus 2021.
- World Health Organization. 2020. *Global Tuberculosis Report 2020*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
- World Health Organization. 2022. "Tuberculosis," ed. Geneva, 2022, pp. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>.