



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)  
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA  
PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS  
MAKKASAU MAKASSAR**

**OLEH:**

**ANGELINA STEFANY (C1914201007)  
BERGITA ROLITA RENGIL (C1914201015)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**



## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR**

**Diajukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH:**

**ANGELINA STEFANY (C1914201007)  
BERGITA ROLITA RENGIL (C1914201015)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Angelina Stefany      C1914201007
2. Bergita Rolita Rengil      C1914201015

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 4 April 2023

yang menyatakan,



Angelina Stefany



Bergita Rolita Rengil

## HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Angelina Stefany (NIM: C191420107)  
2. Bergita Rolita Rengil (NIM: C1914201016)  
Program studi : Sarjana Keperawatan  
Judul skripsi : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat  
(PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada  
Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas  
Makkasau Makassar

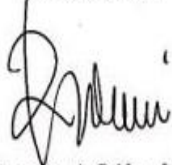
Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima  
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 14 April 2023

### Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Rosdewi, S.Kp., MSN)

NIDN: 0906097002

Pembimbing 2



(Euis Dedeh Komariah Ns., MSN)

NIDN: 0913058903

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Angelina Stefany (NIM: C191420107)  
2. Bergita Rolita Rengil (NIM: C1914201016)  
Program studi : Sarjana Keperawatan  
Judul skripsi : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat  
(PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada  
Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas  
Makkasau Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI



Pembimbing 1 : Rosdewi, S.Kp., MSN (  )  
Pembimbing 2 : Euis Dedeh Komariah Ns., MSN (  )  
Penguji 1 : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes (  )  
Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep (  )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 17 April 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
  
Siprihanus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes  
NIDN: 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Angelina Stefany (C1914201007)

Bergita Rolita Rengil (C1914201015)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar 4 April 2023

Yang menyatakan



Angelina Stefany



Bergita Rolita Rengil

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S,Si., S,Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, S.Kep, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku wakil ketua Bidang Akademik dan Kerjasama dan kepada Mery Sambo, S.Kep.,Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
3. Rosdewi, S.Kp., MSN selaku pembimbing 1 dan Euis Dedeh Komariah Ns., MSN selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
4. Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes selalu penguji I dan Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi.
5. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.

6. Puskesmas Makkasau dan yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Makassar.
7. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2019 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
8. Teristimewa kedua orang tua dari Angelina Stefany (Yafet Nonara Sogen dan Maria Yanti Lomo) keluarga, sanak saudara (terkhususnya kakak Clara, adik Lucia dan Febyolla) serta sahabat tercinta (kak Yantii dan Lulokuyy) yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, mendoakan, memotivasi, serta bantuan berupa moril dan meterial.
9. Kedua orang tua dari Bergita Rolita Rengil (Yohanis Rengil dan Selvisina Alilyaman) yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, mendoakan, memotivasi, serta bantuan berupa moril dan meterial.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, April 2023

Penulis



# HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR

(Dibimbing oleh Rosdewi dan Euis Dedeh Komariah)

Angelina Stefany (C1914201007)  
Bergita Rolita Rengil (C1914201015)

(vi + 35 halaman + 9 tabel + 12 lampiran)

## ABSTRAK

Kepatuhan minum obat merupakan perilaku dari pengguna obat atau pasien yang menaati ketentuan dan petunjuk dari diberi oleh tenaga medis kepada pasien TB paru untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal. Faktor utama yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan pasien TB paru salah satunya adalah peran pengawas minum obat. Pengawas minum obat (PMO) merupakan seseorang yang tinggal dekat rumah penderita atau yang tinggal serumah dengan penderita sehingga dapat mengawasi penderita sampai benar-benar meminum obat setiap hari sehingga tidak terjadi putus obat. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis peran PMO pada kelompok kasus dan kontrol dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Rancangan penelitian ini ialah non-experimental yaitu rancangan *observasional analitik* dengan pendekatan *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB Paru yang telah menjalani pengobatan selama 6 bulan. Sampel yang diambil sebanyak 40 responden yang dipilih menggunakan pendekatan *purposive sampling*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dilanjutkan dengan uji *odds ratio* dengan tabel 2x2 diperoleh nilai  $p = 0,000$  dengan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  sehingga  $p < \alpha$  dan nilai  $OR = 57,000$  artinya ada hubungan antara peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar, disarankan kepada PMO untuk mempertahankan perannya agar pasien patuh terhadap pengobatan.

Kata Kunci : Peran Pengawas Minum Obat (PMO), Kepatuhan Minum Obat, Pasien TB Paru

Referensi : 2018-2023

**RELATIONSHIP WITH THE ROLE OF DRUG DRINKINGSUPERVISORS  
(PMO) WITHDRUG COMPLIANCE IN PULMONARY TB PATIENTS  
AT PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR**

**(Supervised by Rosdewi and Euis Dedeh Komariah)**

**Angelina Stefany (C1914201007)  
Bergita Rolita Rengil (C1914201015)**

**(vi + 35 pages + 9 tables + 12 attachments)**

**ABSTRACT**

Compliance with taking medication is the behavior of drug users or patients who comply with the provisions and instructions given by medical personnel to pulmonary TB patients to obtain optimal treatment results. One of the main factors that can affect the success of treating pulmonary TB patients is the role of the supervisor taking medication. The drug taking supervisor (PMO) is someone who lives near the patient's house or who lives in the same house as the patient so that he can supervise the patient until he actually takes the medicine every day so that drug withdrawal does not occur. The purpose of this study was to analyze the role of PMO in the case and control groups with medication adherence in pulmonary TB patients. The design of this study was non-experimental, namely an analytic observational design with a case control study approach. The population in this study were pulmonary TB patients who had undergone treatment for 6 months. The samples taken were 40 respondents who were selected using a purposive sampling approach. The results of the study were analyzed using the chi-square test followed by the odds ratio test with a 2x2 table, the value of  $p = 0.000$  was obtained with a significant level of  $\alpha = 0.05$  so that  $p < \alpha$  and  $OR = 57.000$  means that there is a relationship between the role of supervisor taking medication (PMO) and adherence to taking medication in pulmonary TB patients at the Makassar Makkasau Health Center, it was suggested to the PMO to maintain its role so that patients adhere to treatment.

**Keywords : Supervisory Role Drink Drugs (PMO), Compliance Drink  
Drugs , TB patients Lungs**

**Reference : 2018-2023**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN ORSINALITAS</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	v
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH</b> .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Akademik.....	5
2. Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Tuberkulosis Paru.....	7
1. Definisi TB Paru.....	7
2. Etiologi TB Paru.....	8
3. Cara Penularan TB Paru.....	8
4. Tanda dan Gejala TB Paru.....	9
5. Pengobatan TB Paru.....	9
6. Pencegahan Pada TB Paru.....	11
7. Program Penanggulangan TB Paru Strategi DOTS.....	11
B. Tinjauan Umum Tentang Peran Pengawas Minum Obat.....	12
1. Definisi PMO.....	12
2. Persyaratan Pengawas Minum Obat.....	13
3. Peran Pengawas Minum Obat (PMO).....	13
C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan.....	14
1. Definisi Kepatuhan.....	14
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	14
3. Dampak Ketidakepatuhan Minum Obat.....	15
4. Metode Untuk Meningkatkan Kepatuhan.....	16

<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b>	
A. Kerangka Konseptual.....	17
B. Hipotesis Penelitian .....	18
C. Definisi Operasional.....	19
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
1. Tempat Penelitian.....	21
2. Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
1. Populasi.....	21
2. Sampel .....	22
D. Instrumen Penelitian .....	22
1. Variabel Independen .....	23
2. Variabel Dependen .....	23
E. Pengumpulan Data .....	23
1. Etika Penelitian.....	23
a. Informed Consent.....	23
b. Anonymity .....	24
c. Confidentiality.....	24
F. Pengolahan dan Penyajian Data.....	24
1. Pemeriksaan Data (Editing).....	24
2. Pemberian Kode (Coding) .....	24
3. Menyusun Data (Processing) .....	24
4. Pembersihan Data (Cleaning) .....	24
5. Pemberian Tabel (Tabulating) .....	25
G. Analisis Data.....	25
1. Analisis Univariat .....	25
2. Analisis Bivariat .....	25
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	27
1. Pengantar.....	27
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	27
3. Penyajian Karakteristik Data Umum .....	28
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	28
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	28
c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	29
d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	29
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti .....	30
a. Analisis Univariat .....	30
b. Analisis Bivariat.....	30
B. Pembahasan.....	32

**BAB VI PENUTUP**

A. Simpulan.....	36
B. Saran .....	36

**DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	18
Tabel 4.1	<i>Contingency</i> .....	25
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	27
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	27
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	28
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	28
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Pengawas Minum Obat pada kelompok kasus di Puskesmas Makkasau Makassar .....	29
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Peran Pengawas Minum Obat pada kelompok kontrol di Puskesmas Makkasau Makassar .....	29
Tabel 5.7	Analisis Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar .....	30

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	16
-------------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden ( <i>Informed Consent</i> )
Lampiran 6	Korespondensi Peneliti
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Output SPSS
Lampiran 11	Lembar Konsul
Lampiran 12	Surat Hasil Uji Turnitin
	Dokumentasi



## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

>	: Lebih kecil dari
<	: Lebih besar dari
=	: Sama dengan
$\alpha$	: Derajat kemaknaan
$\rho$	: Nilai kemungkinan/
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis null
WHO	: World Health Organization
PMO	: Peran Minum Obat
TB	: Tuberkulosis
BTA	: Basil Tahan Asam
$\mu\text{m}$	: Mikro Meter
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
HRZE	: (H) Isonaizid, (R) Rifampisin, (Z) Pirazinamid, (E) Etambunol
MDR	: <i>Multi Drug Resistant</i>
OR	: <i>Odds ratio</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment</i> Shortcourse
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	: Spesies bakteri patogen
Korelasi	: Keeratan antara variabel
Droplet nuclei	: Percikan dahak
<i>Family myobacteriaceae</i>	: Mikroorganisme tahan asam
Non-eksperimental	: Penelitian non eksperimen
Observasional analitik	: Penelitian tanpa melakukan intervensi
Case control study	: Menelaah hubungan antara efek tertentu dengan faktor-faktor risiko

Non-probability sampling	: Pengambilan sampel tidak memberi peluang yang sama bagi bagi setiap populasi untuk menjadi sampel
Purposive sampling	: Pengambilan sampel secara acak
Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
Bivariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel
Univariat	: Analisa yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentasi antar variabel
Odds ratio	: Faktor risiko dengan kejadian penyakit

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru yaitu penyakit yang disebabkan oleh infeksi dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* di paru-paru, dan merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat karena menginfeksi sepertiga penduduk dunia, terutama di negara berkembang juga termasuk Indonesia. TB paru adalah penyebab dari kematian dengan urutan ke-9 di seluruh dunia dengan penyebab utamanya yaitu agen infeksius tunggal. Apabila Jika pengobatan tidak dilakukan sampai tuntas, dapat menyebabkan komplikasi berbahaya yang dapat berujung pada kematian (Wulandari et al., 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 86% kasus TB paru. 2/3 dari jumlah tersebut berasal dari 8 negara, dengan India sebagai penyumbang terbesar, diikuti oleh China dan Indonesia (WHO, 2020) . Berdasarkan data Riset Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kasus TB yang terdeteksi sebanyak 397.377 kasus di seluruh provinsi Indonesia, dengan kejadian tertinggi di Jawa Barat, Jawa Timur, juga Jawa Tengah yakni sebesar 44% dari total keseluruhan. jumlah kasus di Indonesia. 2021) (KEMENKES RI , 2021) . Prevalensi TB Paru di Provinsi Sulawesi Selatan menurut RISKESDAS (2018) tertinggi di Kabupaten Kepulauan Pangkajene sebesar 1,03% diikuti Sinjai sebesar 0,61% dan Bulukumba sebesar 0,51%.

Sejak tahun 1995, WHO telah menyarankan tentang program DOTS (*Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse*) sebagai strategi melawan TB. DOTS adalah pengawasan langsung pengobatan jangka pendek di mana obat diresepkan harus dipastikan diminum oleh pasien, oleh karena dibutuhkan pengawas minum obat

(Intan et al., 2020). Salah satu yang mempengaruhi dan menjadi faktor utama dalam keberhasilan pengobatan TB paru yakni peran pengawas minum obat (PMO). Dimana PMO yaitu seseorang yang dipercaya dan tinggal serumah dengan pasien sehingga dapat mengawasi pasien sampai pasien benar-benar meminum obatnya setiap hari sehingga tidak terjadi putus obat. PMO itu sendiri harus anggota keluarga, yaitu anak atau pasangannya, sehingga dapat memberikan dukungan emosional kepada penderita tuberkulosis (Napitupulu et al., 2020).

Selama menjalani pengobatan TB paru, sangat penting bagi pasien untuk tidak berhenti berobat dan patuh menjalani pengobatan TB paru, karena pengobatan yang teratur memberikan kesempatan kepada pasien untuk sembuh total. Oleh karena itu, pasien TB paru wajib patuh terhadap pengobatan. Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku seseorang seperti mengkonsumsi obat, mengikuti diet, atau mengubah gaya hidup sesuai dengan anjuran kesehatan dan pengobatan. Tingkat kepatuhan dapat mencakup pengabaian semua aspek rekomendasi agar sesuai dengan rencana. Terdapat 119 orang (79,3%) patuh berobat dan 31 orang (20,7%) tidak patuh berobat (Wulandini et al., 2020).

Jumlah kasus TB yang resistan terhadap obat (RO-TB) semakin meningkat setiap tahunnya. *Multi Drug Resistant TB* (MDR-TB) diartikan sebagai penyakit TB Paru, yang diakibatkan oleh bakteri *strain Mycobacterium tuberculosis* yang resisten minimal R dan H, kasus TB-RO menempati urutan ke-5 dengan jumlah kasus 24.000 pada tahun 2019 (Soedarsono, 2021) .

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani & Ayuningtyas (2019) yaitu ada hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Serpong 1 Selatan Tangerang dengan hasil *p value* = 0,001. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Napitupulu et al. (2020) hasil penelitian

ini menunjukkan  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan yang signifikan antara PMO dengan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru, dan penelitian yang dilakukan oleh Indriani Suryana & Nurhayati (2021) di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi mendapatkan hasil nilai  $p \text{ value} = 0,009$  ( $p < 0,05$ ), yang artinya ada hubungan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru.

Fenomena yang ditemukan peneliti pada saat pengumpulan data awal. Adapun kasus TB paru di Puskesmas Makkasau dari tahun 2019-2021 ditemukan sebanyak 246 kasus. Pada tahun 2019 kasus TB Paru sebanyak 109 kunjungan dan terdapat 57 kasus BTA positif, kemudian tahun 2020 terdapat 45 kunjungan terdapat 26 kasus BTA positif, tahun 2021 terdapat 92 kunjungan terdapat 52 kasus BTA positif dan tahun 2022 data dari bulan Januari sampai November. dari 102 kunjungan terdapat 78 kasus BTA positif dan masih ada sekitar 36 pasien yang putus pengobatannya.

Berdasarkan adanya uraian masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

TB paru masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia dan terus meningkat, termasuk di Indonesia. Seseorang yang menderita TB Paru memerlukan pengobatan jangka panjang untuk mencapai kesembuhan, oleh karena itu perlu dipatuhi konsumsi OAT secara tuntas. Hal yang mendukung keberhasilan pengobatan adalah peran pengawas minum obat. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi peran pengawas minum obat (PMO) pada kelompok kasus pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.
- b. Mengidentifikasi peran pengawas minum obat pada Kelompok Kontrol pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.
- c. Menganalisis peran pengawas minum obat (PMO) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Akademik**

Melalui adanya penelitian ini diharapkan pembaca mendapat informasi serta pemahaman tentang peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Puskesmas Makkasau Makassar

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan penyuluhan rutin pada masyarakat tentang penyakit

menular khususnya TB paru sehingga pengetahuan tentang peran PMO meningkat.

b. Bagi Pasien TB paru

Melalui penelitian ini diharapkan pasien lebih sadar dan patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis secara lengkap yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

c. Bagi Pengawas Minum Obat (PMO)

Melalui adanya penelitian ini diharapkan dalam penelitian ini keluarga dapat lebih memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang terdiagnosis TB Paru dan memahami pentingnya peran pengawas minum obat (PMO) untuk meningkatkan kepatuhan dan kesembuhan pasien.

d. Bagi Peneliti

melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti serta menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengidentifikasi peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada klien TB paru.

## BAB II

### TINJAUAN TEORITIS

#### A. Tinjauan Umum Tentang Tuberkulosis Paru

##### 1. Definisi TB Paru

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh bakteri dari golongan mycobacterium, yaitu mycobacterium tuberculosis. Ada beberapa spesies mycobacterium, yaitu: *M. Tuberculosis*, *M. Africanum*, *M. Bovis*, dan *M. Lepra* dimana bakteri sejenis ini lebih dikenal juga sebagai bakteri yang tahan terhadap asam (BTA). *Mycobacterium tuberculosis* ditularkan melalui percikan dahak yang disebut droplet nuklei yang dihasilkan pasien TB paru saat batuk, bersin atau berbicara (Fitriani & Pratiwi, 2020).

Tuberkulosis paru yaitu penyakit yang menular dan disebabkan oleh infeksi kompleks mycobacterium tuberculosis yang menyebar melalui droplet (airborne disease). Penularan terjadi melalui partikel udara yang disebut droplet nuklei yang berukuran 1-5 mikron. Droplet nuklei tersebut akan tetap berada di udara sampai beberapa jam, dan bergantung pada kondisi lingkungan. Droplet nuklei bersifat aerodinamis, yang berarti dapat memungkinkan bakteri dapat masuk ke saluran pernapasan yang kemudian akan ke bronkus sampai ke alveolus saat pasien menghirup oksigen.

Tuberkulosis paru yaitu salah satu penyakit yang disebabkan oleh adanya agen infeksius mycobacterium *tuberculosis*. Bakteri ini sering menginvasi paru-paru pada pasien yang TBA positif. Penyakit ini ditularkan melalui droplet nuklei yang keluar saat pasien batuk atau bersin (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021).

Berdasarkan tinjauan teori diatas, penulis menyimpulkan bahwa tuberkulosis paru yaitu penyakit yang disebabkan oleh infeksi oleh



bakteri *mycobacterium tuberculosis*, dimana pasien TBA positif dapat menularkan penyakit TB paru melalui droplet nuklei yang dikeluarkan dari percikan batuk atau bersin.

## 2. Etiologi TB Paru

Menurut Utama et al. (2019) penyebab tuberkulosis adalah bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang berbahaya bagi manusia dan termasuk dalam famili mycobacteria. Bakteri ini merupakan bakteri gram positif yang bersifat aerob obligat (bakteri yang mutlak membutuhkan oksigen yang bebas untuk hidupnya), tidak mempunyai endospora dan kapsul, serta berbentuk sel batang dengan dinding sel lipoid yang tahan asam. Ukuran 0,2-0,4  $\mu\text{m}$ , tumbuh secara perlahan selama 2-60 hari pada suhu 37 °C. Bakteri ini akan mati jika berada di bawah sinar matahari karena rentan terhadap sinar matahari atau sinar ultraviolet, bila berada di luar lingkungan air dengan suhu 1000 akan mati dalam waktu 2 menit, serta terkena alkohol °C 70% atau 50% lisol.

## 3. Cara Penularan TB Paru

Menurut Aja et al. (2022) TB Paru merupakan penyakit yang sangat cepat menular pada saat penderita BTA positif bersin atau batuk. Sekali batuk, penderita dapat menyebarkan kuman ke udara sekitar 3000 tetesan dahak ( *droplet nuclei* ). Selain itu faktor penularan penyakit TB Paru dapat terjadi dari kebiasaan buruk penderita yang meludah sembarangan dan juga kebersihan lingkungan yang dapat mempengaruhi penyebaran bakteri sehingga sangat mudah tertular pada orang terdekat penderita yang tinggal di rumah yang sama.

#### **4. Tanda dan Gejala TB Paru**

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2021), gejala dari tuberkulosis terbagi menjadi 2, yaitu:

a. Gejala Utama

Batuk berdahak yang telah berlangsung selama 2 minggu

b. Gejala Tambahan

- 1) Batuk berdarah
- 2) Sulit bernapas
- 3) Tubuh lemah
- 4) Napsu makan menurun
- 5) Penurunan berat badan
- 6) Berkeringat pada malam hari
- 7) Demam subfebris lebih dari 1 bulan
- 8) Nyeri dada.

#### **5. Pengobatan TB Paru**

a. Menurut KEMENKES RI (2018), tujuan Pengobatan TB Paru meliputi:

- 1) Meningkatkan angka kesembuhan dan produktivitas dan serta kualitas hidup pasien
- 2) Meminimalisir angka kematian atau kecacatan akibat penyakit TBC atau efek sampingnya
- 3) Mengurangi risiko penularan TB Paru
- 4) Mengurangi terjadinya resistensi pada obat anti tuberkulosis (OAT) dan penularannya.

b. Tahapan Pengobatan

Pengobatan TB Paru menurut Kemenkes RI (2018) yaitu tahap awal juga tahap lanjut. Dimana pengobatan tahap awal bertujuan untuk secara optimal mengurangi jumlah bakteri yang berasal dari dalam tubuh pasien dan akan mengurangi pengaruh dari sebagian kecil pasien yang mungkin telah

resisten sebelum menjalani masa pengobatannya, sedangkan pada pengobatan tahap yang lanjut memiliki tujuan untuk memusnahkan bakteri yang masih tersisa, terutama bakteri yang membandel di tubuh agar pasien dapat sembuh, sehingga dapat mencegah terjadinya kekambuhan.

c. Regimen Pengobatan

Obat anti tuberkulosis (OAT) merupakan komponen utama dalam pengobatan TB. Kemenkes RI (2018) menyebutkan ada beberapa pedoman pengobatan yang digunakan di Indonesia, yaitu:

1) Kategori I (2HRZE/4HR3)

Pasien yang termasuk kategori I (pasien yang baru terdiagnosis TB) adalah pasien yang tidak pernah mengkonsumsi obat TB sebelumnya. Pasien kategori I dalam tahap intensif obat akan dikonsumsi setiap hari selama 56 hari. KDT OAT yang diberikan terdiri dari rifampisin (R), isoniazid (H), pirazinamid (Z), etambutol (E). Pada stadium lanjut, obat diminum 3 kali seminggu dalam waktu 16 minggu dan obat anti tuberkulosis yang diberikan terdiri dari rifampisin dan isoniazid.

2) Kategori II (2HRZES/ HRZE/ 5HR3E3)

Pasien yang termasuk dalam kategori II (pasien TB yang telah berobat) adalah pasien yang sebelumnya telah mengkonsumsi OAT. Pasien kategori II dalam tahap intensif obat KDT OAT diberikan obat RHZE setiap hari dan suntikan streptomisin setiap hari di unit perawatan kesehatan. Pada stadium lanjut, obat dikonsumsi 3 kali seminggu dan diberikan obat anti tuberkulosis yang terdiri dari rifampisin, isoniazid dan etambutol.

## 6. Pencegahan Pada TB Paru

Salah satu langkah pencegahan tuberkulosis paru yaitu dengan pemberian vaksin BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*). Kategori vaksin ini juga termasuk imunisasi yang juga wajib diberikan saat sebelum bayi berumur 2 bulan serta orang yang belum pernah mendapatkan vaksin BCG harus mendapatkan vaksin jika ada anggota keluarga yang menderita TBC paru. Tuberkulosis paru ini dapat dilakukan pencegahan yaitu dengan cara yang sederhana, seperti dengan memakai masker di tempat umum dan kontak langsung dengan pasien TB paru serta sering mencuci tangan. Bahkan setelah di rawat di awal pengobatan (biasanya 2 bulan), pasien TB paru masih dapat menularkan penyakitnya. Selain itu juga ada acara pencegahan penularan infeksi pada TB paru yaitu:

- a. Menutup mulut dengan tisu saat bersin dan batuk dan segera buang.
- b. Jangan membuang droplet atau meludah sembarangan.
- c. Pastikan terdapat pertukaran udara baik di dalam rumah dan sinar matahari dapat masuk.
- d. Jangan berada atau tinggal sekamar dengan orang yang sehat, sampai dokter mengatakan TB paru anda tidak lagi menular (CDC, 2020).

## 7. Program Penanggulangan TB Paru Strategi DOTS

Menurut WHO (2020) menghimbau bahwa kunci keberhasilan program pengendalian TB paru adalah penerapan strategi DOTS yang juga telah diterapkan oleh negara kita, sehingga pemahaman tentang DOTS sangat penting untuk dapat mengelola penyakit ini. DOTS mengandung lima komponen, yaitu:

- a. Komitmen pemerintah dalam pengelolaan program TB nasional.
- b. Deteksi TB paru dengan *skrining* BTA.

- c. Pemberian obat jangka pendek dibawah pengawas langsung yang dikenal dengan DOT (*Directly Observed Therapy*).
- d. pasokan OAT terus-menerus.
- e. Pemantauan standar, pencatatan dan pelaporan.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Peran Pengawas Minum Obat**

### **1. Definisi PMO**

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 tuberkulosis paru. Upaya yang dapat dilakukan oleh pengwas minum obat adalah mendampingi, memantau dan serta mengingatkan pasien untuk minum obat anti tuberkulosis 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.

### **2. Persyaratan Pengawas Minum Obat**

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.

### **3. Peran Pengawas Minum Obat (PMO)**

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2021) , peran pengawas minum obat adalah:

- a. Awasi pasien minum OAT hingga tuntas dan sembuh.
- b. Memberikan dorongan agar pasien minum obat secara teratur.
- c. Mengingatkan pasien TB Paru agar rutin untuk memeriksakan dahaknya pada sesuai waktu yang telah ditentukan.
- d. Memberitahu keluarga pasien TB paru apabila memiliki gejala TB Paru agar dapat segera berobat ke fasilitas Kesehatan.

Informasi yang perlu dan penting dipahami oleh seorang PMO agar menginformasikan pasien TB paru serta keluarganya, tuberkulosis bukan karena penyakit genetik ataupun kutukan melainkan disebabkan oleh infeksi bakteri. TB paru bisa disembuhkan dengan pengobatan secara teratur, mengetahui cara penularan TBC, gejala umum, cara pencegahan, cara memberikan pengobatan pada pasien TB paru (tahap aktif dan tahap lanjut) dan pentingnya pengawasan agar pasien menuntaskan pengobatan dan risiko yang mungkin timbul jika pengobatan tidak dilakukan secara tidak tuntas.

## **C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan**

### **1. Definisi Kepatuhan**

Secara umum, kepatuhan didefinisikan kesanggupan pasien dalam melaksanakan instruksi-instruksi yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan (Wulandini et al., 2020) . Kepatuhan pengobatan adalah perilaku pasien yang mematuhi petunjuk dan ketentuan yang diberikan oleh tenaga medis mengenai hal apa saja yang harus dijalankan oleh pasien TB agar berhasil dalam pengobatan optimal (Suryana & Nurhayati, 2021). .Kepatuhan berobat tuberkulosis sendiri dapat diukur melalui orientasi proses

mulai dari keteraturan minum dan konsumsi obat sesuai resep yang dianjurkan dan pemeriksaan dahak kembali (Sari, 2020).

Berdasarkan Dalam tinjauan teori diatas, penulis menyimpulkan bahwa kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam menaati atau mengikuti anjuran dan ketentuan yang diberikan dari petugas kesehatan.

## **2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Menurut Ritonga & Edisyah (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu:

### **a. Faktor Individu**

Umur, jenis kelamin, dan etnis atau ras berkaitan dengan kepatuhan pengobatan pasien, dimana wawasan tentang penyakit dan keyakinan akan pengobatan juga dapat mempengaruhi keputusan pasien untuk menyelesaikan pengobatan.

### **b. Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga adalah salah satu yang terpenting dan tidak terpisah dari penderita. Dukungan dari keluarga akan membuat pasien menjadi senang, dan memiliki kepercayaan diri untuk menjalankan semua pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

### **c. Dukungan sosial**

Dukungan berupa emosional dari orang lain seperti teman atau orang sekitar juga menjadi faktor penting dalam kepatuhan pasien terhadap suatu pengobatan, kehadiran teman atau orang sekitar akan membantu mengurangi rasa takut atau kecemasan yang disebabkan oleh penyakit tertentu.

d. Faktor Petugas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Medis

Dukungan dari petugas kesehatan akan memberikan kepuasan atau kenyamanan bagi penderita serta pusat pelayanan kesehatan yang mudah diakses.

### 3. Dampak Ketidakepatuhan Minum Obat

Penderita TB paru yang pengobatannya sangat lama akan kebal terhadap obat anti tuberkulosis atau disebut resisten terhadap pengobatan, dan penderita akan mengalami kekambuhan penyakit tuberkulosis. Pasien TB MDR (*Multi Drug Resistant*) adalah pasien yang kebal, minimal 2 obat anti Tuberkulosis yang pada akhirnya membuat banyak pasien tidak dapat sembuh total. Jika Anda memiliki MDR TB, pengobatan Anda akan memakan waktu hingga 2 tahun (Brown et al., 2016)

### 4. Metode Untuk Meningkatkan Kepatuhan

- a. Menginformasikan ke pasien mengenai pentingnya kepatuhan dalam mencapai kesembuhan.
- b. Mengingatkan pasien agar melakukan apa pun yang di perlukan agar tercapainya keberhasilan dalam pengobatan melalui media komunikasi.
- c. memperlihatkan obat ke pasien sberserta kemasannya.
- d. Beri pasien kepercayaan tentang keefektifan obat.
- e. Berikan informasi tentang risiko ketidakepatuhan.

Adanya dukungan dari keluarga, teman dan juga orang sekitar agar memberitahu pasien untuk rutin mengkonsumsi obat agar pengobatannya efektif (Suryana & Nurhayati, 2021).



### BAB III

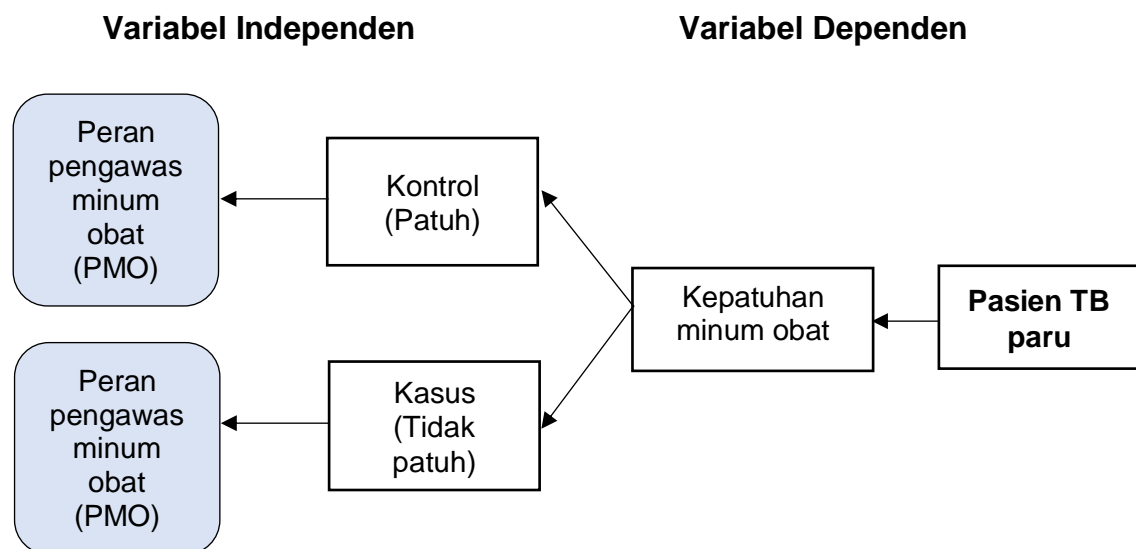
## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### A. Kerangka Konseptual

Tuberkulosis paru didefinisikan sebagai penyakit menular yang diakibatkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan ditularkan melalui batuk atau bersin. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan menjalani pengobatan selama 2-6 bulan, oleh karena itu diperlukan kepatuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang ini. Sesuai dengan program pengobatan penderita TB Paru, diperlukan adanya pendamping atau pengawas dalam minum obat. Dengan adanya yang bertugas mendampingi dan memantau pasien selama dalam proses minum OAT hingga tuntas dan penderita TB Paru dinyatakan sembuh dari penyakitnya. Oleh karena itu, berdasarkan keterangan di atas dapat dilihat lebih jelas dalam kerangka konseptual di bawah ini.

Gambar 3.1

Kerangka Konseptual



**Keterangan :**

: Variabel Dependen



: Penghubung Variabel



: Variabel Independen

**B. Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

### C. Definisi Operasional

Tabel 3.1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Independen: Peran pengawas minum obat (PMO)	Orang yang dipercaya pasien yang tinggal serumah agar dapat memantau pasien TB paru agar rutin minum obat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengawasi pasien meminum obat</li> <li>2. Memberikan motivasi untuk minum obat</li> <li>3. Mengingatnkan untuk periksa kembali dahak ke pelayanan kesehatan</li> <li>4. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga.</li> </ol>	Kuesioner PMO	Ordinal	<p><b>Baik:</b> jika skor 15-24</p> <p><b>Kurang:</b> jika skor 6-14</p>

2.	Variabel Dependen: Kepatuhan Minum Obat pasien TB Paru	Perilaku pasien dalam mematuhi ketentuan dan petunjuk dari petugas kesehatan	Pasien meminum obat dengan benar sesuai dengan dosis yang ditentukan, frekuensi dan waktu minum obat sampai tuntas.	Kuesioner kepatuhan	Ordinal	<b>Patuh:</b> jika skor 7-8 <b>Tidak patuh:</b> Jika skor 4-6
----	---	--	---	------------------------	---------	--

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini, menggunakan desain *observasional analitik* yaitu pendekatan *case control study*. Penelitian ini memiliki untuk membandingkan diantara kelompok kasus dan kelompok kontrol sehingga dapat mengetahui proporsi dari peran pengawas minum obat terhadap kelompok kasus dan kelompok kontrol (Syahza, 2021).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Makkasau Makassar. Peneliti memilih tempat penelitian ini karena lokasi tersebut membuka program khusus untuk penderita TB paru.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada 13 Februari – 13 maret tahun 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Tuberkulosis Paru yang berada di Puskesmas Makkasau Makassar yang berjumlah 78 orang.

## 2. Sampel

Dalam penelitian ini yang dijadikan sampel berjumlah 40 responden yang merupakan pasien Tuberkulosis paru dengan TBA (+) yang telah mengonsumsi obat anti tuberkulosis. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik *non-probability sampling* yaitu dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling* dengan tujuan untuk memilah sampel dari antara populasi penelitian sesuai dengan kriteria berdasarkan tujuan serta masalah penelitian, karena dianggap mengandung informasi yang dapat diperlukan dalam penelitian (Hardani et al., 2022).

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien tuberkulosis paru telah menjalani pengobatan selama 6 bulan.
- 2) Responden dalam keadaan umum yang baik.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien TB paru yang tidak bersedia untuk menjadi responden.
- 2) Pasien TB paru yang pindah alamat diluar wilayah kerja Puskesmas Makkasau.

## D. Instrumen Penelitian

Menurut Wiranata (2019) dalam instrumen penelitian merupakan alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dari responden. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner standar yang telah dimodifikasi oleh peneliti.

### **1. Variabel Independen**

Untuk mengukur variabel independen yaitu peran pengawas minum obat menggunakan kuesioner yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu jika selalu akan diberikan nilai 4, kadang-kadang akan diberi nilai 3, jarang diberikan nilai 2 dan jika tidak pernah akan diberi nilai 1.

### **2. Variabel Dependen**

Untuk mengukur variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner yang terdiri dari 4 pernyataan dengan pilihan yaitu jika ya akan diberi nilai 2 dan jika tidak diberi nilai 1.

## **E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian**

### **1. Pengumpulan Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer merupakan data yang didapatkan peneliti secara langsung berasal dari responden yang akan diteliti. Data tersebut akan didapatkan dengan membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kuesioner yang akan disebarakan mengenai peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan kepatuhan minum obat.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan secara tidak langsung berasal dari responden yang akan diteliti. Namun, informasi tersebut didapatkan dari pihak puskesmas yang menjadi tempat penelitian.

## **2. Prosedur Penelitian**

### **a. Tahap Persiapan**

Pada saat dilaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta surat izin penelitian pada pihak kampus STIK Stella Maris Makassar yang kemudian ditujukan ke pusat terpadu satu pintu untuk selanjutnya di tujukan ke tempat penelitian, setelah disetujui peneliti kemudian melakukan penelitian sesuai dengan uji etik yang diterapkan.

### **b. Tahap Pelaksanaan**

Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan semua subjek dan mengobservasi setiap subjek yang ada bersama dengan tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Makassar untuk dijadikan responden penelitian sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah menentukan responden, peneliti kemudian mengumpulkan responden. Didahului dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan, serta melindungi kerahasiaan data dan informasi dari responden. Kemudian peneliti memberikan formulir lembar persetujuan kepada pasien yang bersedia menjadi responden. Setelah menandatangani lembar persetujuan, peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu satu bulan sampai jumlah responden yang diperlukan terpenuhi.

### **c. Tahap Terminasi**

Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data yang dianalisa menggunakan program SPSS.



## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Menurut Soegiyono (2015) untuk memperoleh data digunakan teknik pengumpulan data yaitu:

### **1. Editing**

Proses editing berupa kegiatan mengecek jawaban instrumen yang telah disampaikan oleh responden kepada peneliti dengan tujuan untuk mengurangi kesalahan pengisian instrumen dengan cara mengecek ulang instrumen yang telah diisi oleh responden.

### **2. Coding**

Pengodean dilakukan dengan memberikan *kode* pada setiap jawaban untuk memudahkan dalam menganalisis data.

### **3. Processing**

Pengolahan dilakukan setelah dilakukan *editing* dan *coding* dengan memasukkan semua data yang telah terkumpul dari instrumen dengan menggunakan program statistik.

### **4. Cleaning**

*Cleaning* atau pembersihan data dilakukan untuk memastikan apakah telah terjadi kesalahan atau tidak dengan cara mengecek ulang data yang telah didapatkan dari responden.

### **5. Tabulating**

Tabulasi yaitu suatu proses dalam pembuatan tabel yang berisikan data dan akan diberi kode sesuai kebutuhan dari analisis distribusi table frekuensi serta tabel silang.

## **G. Etika Penelitian**

Menurut Sumari (2021) etika penelitian terbagi menjadi 4 yaitu:

### **1. *Informed Consent***

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam pelaksanaan mengenai penelitian meliputi maksud dan tujuan penelitian kemudian menyerahkan lembar persetujuan kepada pasien yang akan menjadi responden, setelah pasien setuju maka peneliti akan melakukan penelitian, namun apabila responden menolak untuk dilakukan penelitian, maka peneliti tidak akan memaksa juga akan menghormati keputusan responden.

### **2. *Autonomy***

Peneliti memberikan kebebasan dan menghargai hak-hak setiap responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

### **3. *Anonymity***

Peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya akan mencantumkan inisial nama responden.

### **4. *Confidentiality***

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dan hasil penelitian, hanya pengawas dan pihak tertentu yang dapat mengakses informasi dari responden.

## H. Analisis data

Setelah dilakukan pengolahan dan penyajian data dengan proses *editing, coding, processing* serta *cleaning*, selanjutnya akan dilakukan analisis data dengan 2 cara yaitu sebagai berikut:

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu bertujuan untuk mengetahui persentasi serta distribusi frekuensi dari masing-masing kelompok yang diteliti yaitu masing-masing faktor risiko (variabel bebas) dan variabel terikat.

### 2. Analisis Bivariat

Dalam analisis, ini bertujuan untuk membuktikan hipotesis penelitian untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu hubungan peran pengawas obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Desain pendekatan yang digunakan adalah *studi kasus kontrol* yang dievaluasi menggunakan *odds ratio* (kelompok kontrol terpapar faktor risiko) dengan tingkat kemaknaan yaitu 5% ( $\alpha=0,05$ ).

Interpretasi nilai OR adalah:

- a) Jika nilai OR = 1, mengartikan tidak ada hubungan.
- b) Jika nilai OR > 1, mengartikan mempertinggi risiko.
- c) Jika nilai OR < 1, mengartikan mengurangi risiko.

Oleh karena itu,  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak bila nilai OR > 1.

Tabel 4.1

*Contingency* Yang Digunakan Seperti Dibawah Ini:

Peran pengawas minum obat	Kepatuhan minum obat		Jumlah
	Patuh (Control)	Tidak Patuh (Case)	
Baik	a	b	a+b
Kurang	c	d	c+d
Jumlah	a+c	b+d	a+b+c+d

Rumus *Odds Ratio* (OR) adalah:

$$OR = \frac{axd}{bxc}$$

Hasil OR yang diperoleh digunakan untuk menganalisis tingkat signifikansi hubungan yang ditentukan dengan menghitung besarnya nilai batas atas dan nilai batas bawah.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Pengantar**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Makassar selama 1 bulan, mulai dari tanggal 13 Februari – 13 Maret 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur variabel independen dan variabel dependen. Pengolahan data menggunakan program *SPSS for Windows* versi 22. Kemudian data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-square*.

##### **2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Makkasau merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Ujung Pandang kota Makassar yang terletak di jalan Dr.Ratulangi Komp. PDAM No.11.

Puskesmas Makkasau Makassar memiliki visi dan misi dalam tersendiri memberikan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

###### **a. Visi**

Menjadi Puskesmas terdepan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang nyaman dan marah menuju Kecamatan Ujung Pandang yang sehat.

###### **b. Misi**

- 1) Meningkatkan profesionalisma sumber daya manusia.
- 2) Penyedia sarana dan prasarana yang ramah dalam meningkatkan kenyamanan pelayanan kesehatan.

3) Mempererat kemitraan lintas sektor.

### 3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
12-17	3	7.5
18-35	17	42.5
36-45	7	17.5
46-55	6	15.0
56-65	4	10.0
>65	3	7.5
Total	40	100

*Sumber Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 40 responden TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden terbesar berada pada kelompok umur 18-35 tahun yaitu 17 responden (42.5%) dan jumlah terkecil berada pada kelompok umur >65 tahun dan umur 12-17 tahun yaitu 3 responden (7.5%).

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	19	47.5
Perempuan	21	52,5
Total	40	100

*Sumber Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 40 responden TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden terbesar berada pada jenis kelamin perempuan yaitu 21 responden (52.5%) dan jumlah responden terkecil adalah laki-laki sebanyak 19 responden (47.5%).

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada  
Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Wiraswasta	10	25.0
Wirausaha	1	2.5
Petani	3	7.5
IRT	9	22.5
Mahasiswa	4	10.0
Pelajar	5	12.5
Tidak Bekerja	8	20.0
Total	40	100

*Sumber Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 40 responden TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Diperoleh data jumlah responden terbesar bekerja sebagai wiraswasta yaitu 10 responden (25.0%) dan responden terkecil adalah wirausaha yaitu 1 responden (2.5%).

Tabel 5.4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan pada  
Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
S1	5	12.5
SMA	20	50.0
SMP	9	22.5
SD	6	15.0
Total	40	100

*Sumber Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan terhadap 40 responden TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Diperoleh data jumlah pendidikan terakhir responden terbesar berada pada tingkat Pendidikan SMA yaitu 20 responden (50.0%) dan jumlah responden terkecil berada pada tingkat Pendidikan S1 yaitu 5 responden (12.5%).

#### 4. Hasil Analisis Variabel yang Diteliti

##### a. Analisis Univariat

Tabel 5.5  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Pengawas  
Minum Obat pada Kelompok Kasus (Tidak Patuh)

Peran Pengawas Minum Obat	Baik		Kurang	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	5	25.0	15	75.0
	Total		20	100.0

*Sumber Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, pasien TB paru dengan peran pengawas minum obat yang kurang sebanyak 15 (75.0%) responden dan



peran pengawas minum obatnya yang baik sebanyak 5 (25.0%) responden.

Tabel 5.6  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Pengawas  
Minum Obat pada Kelompok Kontrol (Patuh)

Peran	Baik		Kurang	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengawas Minum Obat	19	95.0	1	5.0
Total			20	100.0

*Sumber Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh data bahwa pada kelompok kontrol pasien TB paru yang memiliki peran pengawas minum obat yang kurang sebanyak 1 (5.0%) responden dan peran pengawas minum obatnya yang baik sebanyak 19 (95.0%) responden.

#### b. Analisis Bivariat

Tabel 5.7  
Analisis Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan  
Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru  
di Puskesmas Makkasau Makassar

h	Kepatuhan Minum Obat		Jumlah	OR 95% CI	p value
	Tidak Patuh (Case)	Patuh (Control)			
Baik	5	19	24	57	0.000
Kurang	15	1	16		
Total	20	20	40		

*Sumber: Data Primer, 2023*

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di

Puskesmas Makkasau Makassar. Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus ada sebanyak 15 (75.0%) dari responden dengan peran PMO yang kurang, sedangkan pada kelompok kontrol (patuh) hanya terdapat 1 (5.0%) responden yang memiliki peran PMO kurang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* di dapatkan nilai  $p = 0,000$ , maka  $p < \alpha$  yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Kemudian dilanjutkan dengan menggunakan uji *odds ratio* untuk menganalisis seberapa besar peran PMO terhadap risiko terjadinya ketidakpatuhan pasien TB paru dalam minum obat. Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa nilai yang didapatkan  $OR = 57$  yang artinya pasien dengan peran pengawas minum obatnya kurang berpeluang 57 kali mengalami ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi OAT.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan analisis uji statistik diperoleh hasil ada hubungan antara peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Kecamatan Ujung Pandang Kota Makassar, dimana diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $< \alpha = 0,05$ ), dan didapatkan nilai  $OR = 57$  yang artinya peran PMO yang kurang pada penderita TB paru akan berpeluang 57 kali berisiko menimbulkan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pada kelompok kontrol (patuh) ada sebanyak 19 (95.0%) responden yang memiliki peran PMO baik dan 1 (5.0%) responden yang memiliki peran PMO kurang, sedangkan pada kelompok kasus (tidak patuh) didapatkan sebanyak

15 (75.0%) responden yang memiliki peran PMO kurang dan hanya 5 (25.0%) yang memiliki peran PMO baik.

Hasil penelitian di atas didukung oleh teori menurut Rumaolat et al. (2020) mengatakan bahwa PMO merupakan salah satu komponen DOTS yang berupa pemantauan langsung terhadap pasien saat mengkonsumsi obat antituberkulosis oleh seorang PMO, yang bertujuan untuk memastikan pasien akan meminum obat sesuai jadwal dan dosis yang dianjurkan. Orang yang dapat menjadi PMO bisa berasal dari orang terdekat seperti keluarga pasien dan petugas kesehatan. Tugas seorang PMO adalah memantau, mengingatkan pasien untuk Kembali ke fasilitas kesehatan untuk periksa ulang dahak dan mengambil obat serta memotivasi agar pasien minum agar pasien minum obat dengan teratur, kemudian mengedukasi orang terdekat pasien tentang gejala, cara pencegahan, cara penularan TB paru. Kinerja seorang PMO yang baik tentu akan berdampak juga terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sehingga lebih besar kemungkinan untuk sembuh.

Berdasarkan tabel 5.6 terdapat 5 (25.0%) responden yang tidak patuh dalam pengobatan meskipun memiliki peran PMO yang baik. Ada 3 responden mengatakan bahwa walaupun di perhatikan oleh keluarga atau orang yang ditugaskan sebagai PMO, mereka merasa bosan untuk meminum obat setiap hari sehingga terkadang jika sudah diingatkan untuk meminum obat mereka sengaja untuk tidak minum dan 2 responden lainnya mengatakan bahwa mereka merasa putus asa terhadap pengobatan karena melihat bahwa orang tua (ayah) meninggal diakibatkan TB paru sehingga membuat mereka kurang percaya bahwa penyakit yang mereka alami akan sembuh jika minum obat secara teratur.

Menurut asumsi peneliti bahwa responden yang tidak patuh terhadap pengobatan meskipun memiliki peran PMO yang baik disebabkan karena kurangnya pengetahuan terhadap penyakit yang

diderita. Hal ini didukung oleh teori Suryana & Nurhayati (2021), bahwa kurangnya pengetahuan terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan ketidakpahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obatnya.

Berdasarkan tabel 5.7 terdapat 1 (5.0%) responden yang patuh dalam pengobatan meskipun memiliki peran PMO kurang. Responden tersebut mengatakan bahwa meskipun kurang diperhatikan oleh PMOnya, ada motivasi atau keinginan yang kuat dalam diri mereka untuk sembuh dari penyakitnya, hal ini dikarenakan ada responden yang mengatakan suaminya telah meninggal dan hanya tinggal Bersama dengan kedua anaknya yang masih kecil, sehingga jika terus sakit dan tidak bangkit untuk melawan penyakitnya siapa yang akan menjaga anak-anaknya. Hal ini didukung dari penelitian yang dilakukan Siregar et al. (2019) 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 sehingga harapan serta tidak adanya dorongan untuk sembuh dari penyakitnya, maka dari itu PMO memiliki peran dalam mengingatkan pasien datang kembali ke pelayanan kesehatan serta memberikan motivasi bagi pasien apabila pasien tersebut tidak patuh selama menjalani proses pengobatan, karena pada hasil penelitian diatas pasien TB paru berisiko 57 kali mengalami ketidakpatuhan jika peran PMO kurang. Maka ketidakpatuhan tersebut dapat menjadi *Drop out* yang mana terjadinya kegagalan dalam pengobatan yang dapat berpotensi peningkatan pengobatan yang berulang karena resisten terhadap pengobatan (TB-RO) sehingga memerlukan waktu yang lama untuk sembuh (Omega Dr Tahun et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti peran PMO merupakan faktor yang sangat penting bagi pasien TB paru yang menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang panjang karena akan timbul kebosanan disebabkan pasien yang harus meminum obat setiap hari, hal ini yang dapat mencetus terjadinya putus obat serta lupa untuk meminum obat karena merasa bahwa penyakitnya tidak kunjung sembuh. Berdasarkan hasil observasi, beberapa pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar yang mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan yang dapat disebabkan karena tidak adanya konsistensi penderita dalam mengontrol kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan, mengambil obat serta mengkonsumsi obat antituberkulosis secara tuntas selama 6 bulan, serta kurangnya pengetahuan terkait penyakit TB paru sehingga PMO berperan penting sebagai pengingat bagi penderita TB untuk kembali mengontrol kembali serta mengambil obat ke pelayanan kesehatan terdekat. Selain itu, ditemukan sebagian responden tidak menutup mulut saat batuk maupun menggunakan masker baik di rumah maupun berhadapan dengan banyak orang, seperti yang kita ketahui bahwa bakteri *mycobacterium tuberculosis* menular melalui percikan *droplet* yang keluar dari mulut pasien dengan TB paru kemudian ada juga beberapa responden yang tidak memiliki ventilasi rumah, serta daerah sekitar rumah yang kotor.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini, mengenai pembahasan terkait hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar pada 40 responden, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada kelompok kasus sebagian besar pasien TB Paru yang memiliki peran PMO berada pada kategori kurang
2. Pada kelompok kontrol sebagian besar pasien TB Paru yang memiliki peran PMO berada pada kategori baik
3. Ada hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar, dimana berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seseorang dengan peran PMO yang kurang akan berisiko 57 kali mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang didapat dari penelitian ini, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

##### **1. Bagi Puskesmas Makkasau Makassar**

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan penyuluhan rutin pada masyarakat tentang penyakit khususnya TB paru sehingga pengetahuan tentang peran PMO meningkat.

## **2. Bagi Pasien TB Paru**

Diharapkan pasien dapat lebih sadar akan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan agar dapat mencapai kesembuhan.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dari adanya hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta sumber dalam memperluas wawasan dan dapat dijadikan referensi dan informasi bagi mahasiswa mengenai topik-topik dalam penelitian ini.

## **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat menambah wawasan terkhususnya pada peran PMO terhadap kepatuhan serta dapat melanjutkan penelitian ini yaitu dengan mengembangkan seberapa besar risiko ketidakpatuhan yang dapat terjadi pada pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aja, N., Ramli, & Rahman, H. (2022). Penularan tuberkulosis paru dalam anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 78–87. Diakses dari file:///C:/Users/User/Downloads/7110-31593-2-PB (3).pdf
- Brown, M. T., Bussell, J., Dutta, S., Davis, K., Strong, S., & Mathew, S. (2016). Medication adherence: truth and consequences. *The American Journal of the Medical Sciences*, 351(4), 387–399. <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2016.01.01>
- CDC. (2020 Maret 15). TB prevention. centers for disease control and prevention. <https://www.cdc.gov/tb/topic/basics/tbprevention.htm%0A%0A>
- Fadhila, A., & Gustin, R. K. (2019). Kepatuhan penderita tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47–52. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.384>
- Fitriani, D., & Ayuningtyas, G. (2019). Hubungan antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan tingkat kepatuhan pasien TB paru terhadap program pengobatan di wilayah Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 17–23. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.3>
- Fitriani, D., & Pratiwi, R. D. 2020. *Buku ajar TBC: Asuhan keperawatan dan pengawasan minum obat dengan media telepon*. Tangerang: STIKES Widya Dharma Husada.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2022). *Buku metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.



Hidayat, Y., & Gunawan, H. (2021). Hubungan pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis. *Keperawatan*, 8(2), 133–139. <https://doi.org/10.1007/s40278-021-99173-2>

Hutama, H. I., Riyanti, E., & Kusumawati, A. (2019). Gambaran perilaku penderita TB paru dalam pencegahan penularan TB paru di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 491–500. <https://doi.org/10.14710/jkm.v7i1.23072>

Intan, P. A., Darmini, A. Y., & Widiassa, I. M. (2020). Hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan penderita mengkonsumsi obat anti tuberkulosis di Denpasar Selatan. *Riset Kesehatan Nasional*, 4(1), 65–69. <https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jrkn.v4i1.230>

Kemenkes RI. (2021 juli 06). Profil kesehatan Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>

KEMENKES RI. (2018 juni 16). *Pencegahan TBC (Tuberkulosis)*. Pusat analisis determinan kesehatan. <http://www.padk.kemkes.go.id/health/read/2019/03/25/6/pencegahan-tuberkulosis-tbc-tuberkulosis.html>

Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(2), 88–92. <https://doi.org/10.24252/psb.v7i1.23169>

Napitupulu, M., Fitri Harahap, L., Royhan Kota Padang sidimpuan, A., & Ulak Tano Padang Lawas Utara, S. (2020). Hubungan peran pengawas menelan obat dengan keberhasilan minum obat pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ulak Tano kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 42–42. <https://doi.org/DOI: 10.36090/jkkm.v2i1.750>

Omega Dr Tahun, Evi Sundari, & Yuliati. (2021). Efektivitas peran keluarga sebagai pengawas dalam kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jurnal Antara Keperawatan*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v4i1.461>

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 Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1(1), 48–53. <https://doi.org/https:doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2>

Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Masyarakat. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>

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. <https://doi.org/https://doi.org/10.31219/osf.io/8rkdh>

Sari, C. Y. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan penderita TB di wilayah kerja dinas kesehatan Kota Medan. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253. <https://doi.org/https://doi.org/10.33559/eoj.v1i5.326>

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. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14>

Soedarsono, S. (2021). Tuberculosis: Development of new drugs and treatment regimens. *Jurnal Respirasi*, 7(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jr.v7-i.1.2021.36-45>

Soegiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: ALFABETA, CV.

Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pasien TB. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices Indonesian*, 4(2), 93–98. <https://doi.org/https://doi.org/10.24853/ijnsp.v4i2.93-98>

Syahza, A. (2021). *Buku metodologi penelitian*. Edisi (Kedua). Pekanbaru: UR Press

WHO. (2020 Oktober 15). Tuberculosis report. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>

Wiranata, A. (2019). Hubungan PMO (pengawas minum obat) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dimong Kabupaten Madiun. *Skripsi, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Program Studi Keperawatan*. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/634>

Wulandari, F., Apriyatmoko, R., & Aniroh, U. (2020). Hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan berobat pada penderita TB paru di RSUD Tidar Magelang. *Universitas Ngudi Waluyo Ungaran*. <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/708>

Wulandini, P., Saputra, R., & Sartika, W. (2020). Hubungan peran pengawasan petugas kesehatan terhadap kepatuhan konsumsi obat pasien TBC di wilayah kerja Puskesmas Perawang Kec. Tualang Kabupaten Siak. *Jurnal Kesehatan*, 3(3), 155–160. <https://doi.org/https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i3>

Yanti, S., Syamsualam, & Ahri, R. A. (2021). Efektifitas strategi directly

observed treatment shortcourse (DOTS) dalam penanggulangan penyakit tuberculosis. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2021, 3(1), 33–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.784>



## Lampiran 2

### SURAT PERMOHONAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**  
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) Email: [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 889 / STIK-SM / S-1.417 / XI / 2022  
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Makassar  
Di  
Tempat.-

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal dan Skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester 7 (tujuh), STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201007 - Angelina Stefany	Rosdewi, S.Kp.,MSN
2	C1914201015 - Bergita Rolita Rengil	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN

Judul : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat ( PMO ) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Puskesmas Makkasau Makassar

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Makkasau. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 9 November 2022  
Ketua,  
  
Sprianus Abdu S.Si., Ns., M.Kes.  
NISA.0928027101

Paraf Persetujuan Pembimbing:

Lampiran 3

**SURAT PENGAMBILAN DATA SURVAILANS**



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN**

**Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar**

No : 440/160/PSDK/II/2023

Kepada Yth,

Lamp :-

Kepala Puskesmas Makkasau

Perihal : Data Surveilans

di-

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar ,maka disampaikan kepada saudara :

NO	Nama Mahasiswa	NIM
1	Angelina Stefany	C1914201007
2	Bergita Rolita Rengil	C1914201015

Judul : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di wilayah Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan Pengambilan data Surveilans . Demikianlah disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 22 September 2022  
Kepala Dinas kesehatan  
Kota Makassar



dr. Nursaidah Strajuddin, M. Kes  
Pangkat : Pembina TK I/IV B  
NIP : 19730112 2006042012

## Lampiran 4

### SURAT IZIN PENELITIAN



#### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm\_mks@yahoo.co.id

Nomor : 115 / STIK-SM / S-1.62 / II / 2023

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Tingkat Akhir

Kepada,  
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu  
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan  
Di  
Tempat.-

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201007 - Angelina Stefany	Rosdewi, S.Kp.,MSN
2	C1914201015 - Bergita Rolita Rengil	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN.

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar

Tempat Penelitian : Puskesmas Makkasau Makassar

Yang akan dilaksanakan pada tanggal 13 Februari – 13 Maret 2023. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 8 Februari 2023  
Ketua  
  
Sopianus Abdurrahman, S.Si.,Ns.,M.Kes.  
NIDN:0928021101





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

Nomor : **2413/S.01/PTSP/2023** Kepada Yth.  
Lampiran : - Walikota Makassar  
Perihal : **Izin penelitian**

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 115/STIK-SM/S-1.62/III/2023 tanggal 08 Februari 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ANGELINA STEFANY / BERGITA ROLITA RENGIL**  
Nomor Pokok : **C1914201007 / C1914201015**  
Program Studi : **Keperawatan**  
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**  
Alamat : **Jl. Maipa No. 19, Makassar**

**PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **13 Februari s/d 13 Maret 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 10 Februari 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



**Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.**  
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA  
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth  
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 10 Februari 2023

**K e p a d a**

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR**

**Di -  
MAKASSAR**

**SURAT IZIN PENELITIAN**  
**Nomor : 070/ 566 -II/BKBP/II/2023**

- Dasar** : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah.  
3. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8).
- Memperhatikan** : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor : 2413/S.01/PTSP/2023 Tanggal 10 Februari 2023 perihal Izin Penelitian.

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian yang tercantum dalam proposal penelitian, maka pada prinsipnya Kami menyetujui dan memberikan Izin Penelitian kepada :

**Nama** : ANGELINA STEFANY / BERGITA ROLITA RENGIL  
**NIM / Jurusan** : C1914201007 / C1914201015 / Keperawatan  
**Pekerjaan** : Mahasiswa (S1) STIK Stella Maris  
**Tanggal pelaksanaan** : 13 Februari s/d 13 Maret 2023  
**Jenis Penelitian** : Skripsi  
**Alamat** : Jl. Maipa No. 19 Makassar  
**Judul** : "HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR"

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan agar digunakan sebagaimana mestinya dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Melalui Email [Bidanghublabakesbangpolmks@gmail.com](mailto:Bidanghublabakesbangpolmks@gmail.com).

a.n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN KESBANGPOL.

**u.b.**  
**SEKRETARIS,**  
  
**DR. HARI, S.IP., S.H., M.H., M.SI., M.I.Kom**  
Pangkat : Pembina Tingkat I/IV.b  
NIP. 19730607 199311 1 001

**Tembusan :**

1. Walikota Makassar di Makassar (sebagai laporan);
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar (sebagai laporan);
4. Kepala Unit Pelaksana Teknis PZT Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
5. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
6. Mahasiswa yang bersangkutan;
7. Arslp.



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN**

**Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar**

No : 440/111/PSDK/III/2023

Lamp :-

Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Makkasau

Di -

Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/327-II/BKBP/III/2023, tanggal 10 Februari 2023, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

NO	Nama	NIM
1	Angelina Stefany	C1914201007
2	Bérgitá Rólitá Réngil	C1914201015

Jurusan : Keperawatan

Judul : Hubungan Peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan Minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin pada tanggal 13 Februari 2023 s/d 13 Maret 2023 Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 15 Februari 2023  
Kepala Dinas kesehatan  
Kota Makassar



dr. Nursaldah Sirajuddin, M. Kes  
Pangkat : Pembina TK I/IV B  
NIP : 19730112 2006042012

## **Lampiran 5**

### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

#### **PENJELASAN PENELITIAN**

1. Kami Angelina Stefany dan Bergita Rolita Rengil, Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar”.
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran pengawas minum obat (PMO) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 10-30 menit yang dilakukan dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan.
4. Pada penelitian ini, prosedur pemilihan subjek yaitu pasien TB Paru dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Sehubungan karena bapak/ibu memenuhi kriteria tersebut, maka peneliti meminta kesediaan bapak/ibu untuk mengikuti penelitian ini setelah penjelasan penelitian ini diberikan.
5. Setelah bapak/ibu menyatakan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti akan memastikan bapak/ibu dalam keadaan yang nyaman.
6. Selama pengisian kuesioner, diperkenankan bagi bapak/ibu untuk menanyakan apabila ada yang belum dipahami dari pertanyaan yang tercantum dalam lembar kuesioner.
7. Jika bapak/ibu menyatakan bersedia menjadi partisipan namun disaat penelitian berlangsung bapak/ibu ingin berhenti, maka

bapak/ibu dapat menyatakan mengundurkan diri atau tidak melanjutkan ikut dalam penelitian ini. Tidak akan ada sanksi yang diberikan kepada bapak/ibu terkait hal ini.

8. Nama dan jati diri bapak/ibu akan tetap dirahasiakan, sehingga diharapkan bapak/ibu tidak merasa khawatir dan dapat menjawab pertanyaan sesuai kenyataan bapak/ibu yang sebenarnya.
9. Hasil penelitian ini kelak akan dipublikasikan namun tidak terdapat identitas bapak/ibu dalam publikasi tersebut sesuai dengan prinsip etik yang diterapkan.
10. Peneliti akan bertanggung jawab secara penuh terhadap kerahasiaan data yang bapak/ibu berikan dengan menyimpan data hasil penelitian yang hanya dapat diakses oleh peneliti.

Peneliti

Angelina Stefany

Bergita Rolita Rengil

## **Lampiran 6**

### **PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

Nama:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Makkasau Makassar”.

Makassar, Desember 2022

Partisipan

(Nama Responden)

Peneliti I

Peneliti II

Angelina Stefany

Bergita Rolita Rengil

## Lampiran 7

### LEMBAR KORESPONDENSI PENELITI



## Permohonan Permintaan Izin Menggunakan Kuesioner Penelitian



Kotak Masuk



**Bergitha Rolitha\_R** 5 Jan

kepada anthonywiranata46@gmail.c... ▾



Selamat siang Bapak Anthony  
Saya Angelina Stefany & Bergitha Rolita R, mahasiswi S1  
Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Kami telah membaca penelitian bapak yang berjudul "Hubungan antara Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dimong Kabupaten Madiun". Apakah kami bisa menggunakan kuesioner yang bapak pakai dalam penelitian tersebut, guna menunjang penelitian kami?

Besar harapan kami kiranya bapak dapat membaca email kami

Terima kasih..



**Anthony Wiranata** 6 hari yang lalu

kepada saya ▾



Iya boleh

## Lampiran 8

### KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR

#### A. Data Demografi Responden

1. Nama/Inisial :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Lama pengobatan : (bulan)

#### B. Kuesioner Peran Pengawas Minum Obat (PMO)

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan ini dengan seksama.
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom disamping kanan.

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Apakah PMO selalu mengingatkan anda minum obat setiap hari?				
2.	Apakah PMO pernah menyampaikan kepada saudara bahwa TB dapat disembuhkan dengan minum obat secara teratur?				
3.	Apakah anda selalu diingatkan				



	untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan?				
4.	Apakah PMO menginformasikan kepada anda tentang efek samping obat yang di minum?				
5.	Apakah PMO memberikan penyuluhan tentang gejala-gejala TB kepada anggota keluarga yang lain?				
6.	Apakah PMO menyarankan untuk memeriksakan diri ke unit kesehatan apabila ada anggota keluarga yang menderita batuk lebih dari 3 minggu?				

### C. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan ini dengan seksama.
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom disamping kanan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya minum obat sesuai jadwal		
2.	Saya minum obat sesuai jumlah dan dosis yang dianjurkan dokter		
3.	Saya minum obat jika diingatkan		
4.	Apabila obat saya sudah habis, saya segera datang mengambil obat		

## Lampiran 9

### SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS MAKKASAU

Jl.Dr.Ratulangi Komp.PDAM No.11 Telp.(0411) 8910073 Makassar



#### SURAT KETERANGAN

No. : 085 / PKM-MKS/ IV/ 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini, Plt. Kepala Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar menerangkan bahwa :

1. Nama : Angelina Stefany  
NIM/ Jurusan : C 1914201007/ Ilmu Keperawatan  
Institusi : STIKES Stella Maris Makassar
2. Nama : Bergita Rolita Rengil  
NIM/ Jurusan : C 1914201015/ Ilmu Keperawatan  
Institusi : STIKES Stella Maris Makassar

Yang tersebut namanya diatas telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar terhitung mulai 13 Februari s/d 13 Maret 2023, dengan Judul : "Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Makkasau Kota Makassar".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 10 Maret 2023

Plt. Kepala Puskesmas Makkasau,



**dr. Sri Utaminingsih Mochtar**

NIP. 197411152005022003

Lampiran 10

MASTER TABEL

No	Inisial	Umur	Kode	JK	Kode	Pekerjaan	Kode	PT	Kode	Peran Pengawas Minum Obat							Kepatuhan Minum Obat								
										1	2	3	4	5	6	Total	KO	Kode	1	2	3	4	Total	KO	Kode
1	V	25	5	L	1	Wiraswasta	1	SMA	2	4	4	3	4	3	3	21	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
2	J	42	4	L	1	Wiraswasta	1	SMA	2	4	4	4	4	3	4	23	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
3	R	36	4	P	2	IRT	4	SMA	2	4	3	4	4	4	4	23	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
4	S	27	5	P	2	Wiraswasta	1	SMA	2	4	4	4	3	3	4	22	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
5	R	13	6	P	2	Pelajar	6	SD	4	4	4	4	3	3	4	22	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
6	E	23	5	P	2	Mahasiswa	5	SMA	2	4	3	3	3	3	3	19	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
7	D	12	6	P	2	Pelajar	6	SD	4	4	4	4	4	4	4	24	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
8	L	18	5	L	1	Pelajar	6	SMP	3	4	4	4	3	4	4	23	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
9	F	29	5	L	1	Wiraswasta	1	S1	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	1	2	2	1	2	7	Patuh	1
10	D	26	5	L	1	Wiraswasta	1	S1	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
11	Z	16	6	L	1	Pelajar	6	SMP	3	4	4	4	4	3	4	23	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
12	A	26	5	P	2	Mahasiswa	5	S1	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
13	R	20	5	L	1	Mahasiswa	5	SMA	2	4	4	4	3	3	4	22	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
14	G	32	5	L	1	Wiraswasta	1	SMA	2	4	4	4	3	2	3	20	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
15	B	26	5	P	2	Tidak Bekerja	7	SMA	2	3	2	2	2	2	3	14	Kurang	2	2	2	2	2	8	Patuh	1
16	I	37	4	L	1	Petani	3	SMA	2	4	4	4	3	3	4	22	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
17	S	35	5	L	1	Wiraswasta	1	S1	1	4	4	4	4	4	4	24	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
18	K	21	5	L	1	Mahasiswa	5	SMA	2	4	4	4	4	4	4	24	Baik	2	2	2	2	2	8	Patuh	1
19	V	19	5	P	2	Pelajar	6	SMA	2	4	4	4	4	4	4	24	Baik	1	2	2	2	2	8	Patuh	1
20	T	24	5	P	2	Tidak Bekerja	7	SMA	2	4	3	3	3	3	3	19	Baik	1	2	2	1	2	7	Patuh	1
21	A	69	1	P	2	Tidak Bekerja	7	SD	4	2	3	2	1	3	3	14	Kurang	2	2	1	2	1	6	Tidak Patuh	2
22	K	54	3	L	1	Wiraswasta	1	SMA	2	4	3	2	2	1	2	14	Kurang	2	1	2	1	1	5	Tidak Patuh	2
23	R	47	3	P	2	IRT	4	SMA	2	2	3	2	3	3	3	16	Baik	1	2	1	1	1	5	Tidak Patuh	2
24	Y	62	2	P	2	Tidak Bekerja	7	S1	1	3	1	2	1	1	2	10	Kurang	2	1	2	1	1	5	Tidak Patuh	2
25	P	50	3	P	2	IRT	4	SMP	3	4	4	3	2	3	4	20	Baik	1	1	1	2	2	6	Tidak Patuh	2
26	L	65	2	L	1	Petani	3	SMA	2	3	2	2	3	1	3	14	Kurang	2	1	1	2	2	6	Tidak Patuh	2
27	A	40	4	L	1	Tidak Bekerja	7	SD	4	3	3	2	1	1	3	13	Kurang	2	1	1	1	1	4	Tidak Patuh	2
28	E	30	5	L	1	Wiraswasta	2	SMP	3	3	3	2	3	1	2	14	Kurang	2	1	1	2	1	5	Tidak Patuh	2
29	H	44	4	P	2	IRT	4	SMP	3	4	3	2	3	1	1	14	Kurang	2	1	1	1	2	5	Tidak Patuh	2
30	M	62	2	P	2	IRT	4	SMP	3	3	3	2	1	1	2	12	Kurang	2	1	1	2	2	6	Tidak Patuh	2
31	U	55	3	L	1	Wiraswasta	1	SMA	2	3	3	2	2	1	2	13	Kurang	2	2	1	2	1	6	Tidak Patuh	2
32	D	66	1	P	2	Tidak Bekerja	7	SMA	2	4	3	2	2	1	1	13	Kurang	2	1	1	1	1	4	Tidak Patuh	2
33	N	42	4	P	2	IRT	4	SD	4	2	2	2	1	1	2	10	Kurang	2	1	1	1	1	4	Tidak Patuh	2
34	Y	49	3	P	2	IRT	4	SMA	2	3	3	2	1	1	1	11	Kurang	2	1	1	1	1	4	Tidak Patuh	2
35	M	30	5	L	1	Wiraswasta	1	SMA	2	2	3	2	2	1	1	11	Kurang	2	1	1	1	1	4	Tidak Patuh	2
36	N	44	4	P	2	IRT	4	SMP	3	3	2	1	1	1	1	9	Kurang	2	1	1	2	1	5	Tidak Patuh	2
37	L	50	3	L	1	Petani	3	SMP	3	4	3	4	1	1	2	15	Baik	1	1	1	2	1	5	Tidak Patuh	2
38	B	65	2	P	2	Tidak Bekerja	7	SD	4	4	3	3	1	1	3	15	Baik	1	2	1	2	1	6	Tidak Patuh	2
39	K	30	5	P	2	IRT	4	SMA	2	4	4	4	1	1	1	15	Baik	1	1	1	2	1	5	Tidak Patuh	2
40	P	66	1	L	1	Tidak Bekerja	7	SMP	3	3	4	3	1	1	1	13	Kurang	2	1	2	2	1	6	Tidak Patuh	2

**Lampiran 11**

**Ouput SPSS**

**Peran Pengawas Minum Obat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	24	60.0	60.0	60.0
Kurang	16	40.0	40.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kepatuhan Minum Obat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	20	50.0	50.0	50.0
Tidak Patuh	20	50.0	50.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Peran Pengawas Minum Obat \* Kepatuhan Minum Obat Crosstabulation**

			Kepatuhan Minum Obat		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Peran Pengawas Minum Obat	Baik	Count	19	5	24
		% within Kepatuhan Minum Obat	95.0%	25.0%	60.0%
	Kurang	Count	1	15	16
		% within Kepatuhan Minum Obat	5.0%	75.0%	40.0%
Total		Count	20	20	40
		% within Kepatuhan Minum Obat	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests<sup>c</sup>**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	20.417 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction <sup>b</sup>	17.604	1	.000			
Likelihood Ratio	23.407	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	19.906 <sup>d</sup>	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	40					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 4.462.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Peran Pengawas Minum Obat (Baik / Kurang)	57.000	6.000	541.466
For cohort Kepatuhan Minum Obat = Patuh	12.667	1.878	85.436
For cohort Kepatuhan Minum Obat = Tidak Patuh	.222	.101	.490
N of Valid Cases	40		







## LEMBARAN KONSUL








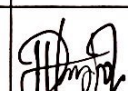


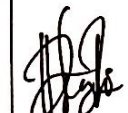

Nama : 1. Angelina Stefany (NIM: C191420107)  
2. Bergita Rolita Rengil (NIM: C1914201016)



















Program studi : Sarjana Keperawatan

Judul skripsi : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Makkasau Makassar








Pemimbing : Rosdewi, S.Kp., MSN

No	Hari/Tanggal	Materi bimbingan	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing I
			I	II	
1.	05 oktober 2022	- pengajuan judul Mencari fenomena yang ada ditempat penelitian serta menentukan variabel independen dan dependen			
2.	06 oktober 2022	- Konsul judul - ACC judul " Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada penderita TB Paru Di Puskesmas Makkasau			

		<p>Makassar "</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari jurnal pendukung</li> <li>- Buat BAB I</li> </ul>			
3.	26 oktober 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cari referensi terbaru</li> <li>- Perbaiki susunan penulisan, kalimat dan paragraf</li> <li>- Tambahkan manfaat penelitian bagi keluarga</li> </ul>			
4.	02 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan penelitian terkait</li> <li>- Buat BAB II &amp; BAB III</li> </ul>			
5.	23 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul BAB II &amp; BAB III</li> </ul>			
6.	30 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat kesimpulan dari definisi TB paru</li> <li>- Perbaiki penulisan kalimat yang salah pada BAB II dan BAB II</li> <li>- Konsul kuesioner peran pengawas minum obat &amp; Kepatuhan minum obat pada penderita TB paru</li> </ul>			
7.	07 Desember	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB II</li> </ul>			







	2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kerangka konseptual pada BAB III</li> <li>- Mengubah definisi operasional dari variabel independen</li> <li>- Perbaiki kuesioner kepatuhan</li> </ul>			
9.	12 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC proposal &amp; tanda tangan halaman persetujuan ujian</li> </ul>			
10	17 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul master tabel dan output SPSS</li> <li>- Perbaiki master tabel</li> </ul>			
11	21 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul perbaikan master tabel sesuai kelompok kasus &amp; control</li> <li>- Konsul BAB V</li> </ul>			
12	24 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul perbaikan BAB 5 ( tabel analisis bivariat &amp; univariat )</li> <li>- Menyusun ulang kalimat pada pembahasan</li> </ul>			
13	28 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul perbaikan pembahasan pada BAB V</li> <li>- Konsul BAB VI</li> </ul>			




















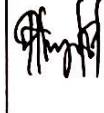



		- Perbaiki kesimpulan			
14	31 Maret 2023	- Konsul perbaikan BAB V - Perbaiki pembahasan dan menambah jurnal penelitian terkait			
15	4 April 2023	- Konsul perbaikan pembahasan - Menambahkan hasil nilai OR pada kesimpulan			
	11 April 2023	- Konsul perbaikan pembahasan dan kesimpulan			
	12 April 2023	- ACC BAB V & VI - ACC skripsi			

## LEMBARAN KONSUL

**Nama** : 1. Angelina Stefany (NIM: C191420107)  
 2. Bergita Rolita Rengil (NIM: C1914201016)  
**Program studi** : Sarjana Keperawatan  
**Judul skripsi** : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat  
 (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada  
 Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas  
 Makkasau Makassar  
**Pemimbing** : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN

No	Hari/Tanggal	Materi bimbingan	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing II
			I	II	
1.	23 November 2022	- Konsul judul " Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada penderita TB paru di wilayah Puskesmas Makkasau Makasar - Konsul BAB I & BAB II			
2.	30 November 2022	- Perbaikan paragraf penulisan BAB I - Tambahkan penelitian terkait pada latar belakang - Konsul BAB II			

3.	07 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari referensi terbaru terkait prevalensi kasus TB di Indonesia</li> <li>- Perbaiki paragraf dan kesalahan penulisan pada BAB I &amp; BAB II</li> </ul>			
4.	09 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki referensi jurnal &amp; kesalahan penulisan kalimat</li> </ul>			
5.	12 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan kalimat &amp; paragraf</li> <li>- Perbaiki referensi</li> </ul>			
6.	13 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC penulisan proposal &amp; tanda tangan halaman persetujuan ujian</li> </ul>			
7.	3 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul BAB V &amp; BAB VI</li> </ul>			
8.	11 April	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsul perbaikan kalimat penulisan dan tanda baca pada BAB V &amp; BAB VI</li> <li>- ACC penulisan BAB V &amp; VI</li> </ul>			
9.	13 April	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uji turnitin</li> <li>- Pengecekan ulang skripsi</li> <li>- ACC skripsi</li> </ul>			

## Lampiran 13

### SURAT HASIL UJI TURNITIN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**  
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm\_mks@yahoo.co.id

#### SURAT KETERANGAN

No: 54./STIK-SM/UPPM/IV/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN : 0918087701

Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM), dengan ini

menerangkan bahwa :

Nama : 1. Angelina Stefani

2. Bergita Rolita Rengil

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel : Skripsi

Judul : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau

Berdasarkan hasil pengujian program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 13 April 2023  
Ketua UPPM  
  
Asrijal Bakri, Ns, M.Kes  
NIDN.0918087701

---

## HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR

---

### ORIGINALITY REPORT

---



### PRIMARY SOURCES

---

<b>1</b>	<b>123dok.com</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repository.stikes-bhm.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>docplayer.info</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>garuda.kemdikbud.go.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>ojs.balitbang.sulbarprov.go.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>core.ac.uk</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>

---

[repository2.unw.ac.id](https://repository2.unw.ac.id)

## Dokumentasi

