



SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA
PASIEN TUBERKOLOSIS PARU
DI PUSKESMAS MAKASSAU
MAKASSAR**

**OLEH
OLIMPIUS GUNAWAN HAMID (C1914201042)
VALENTINUS ARIO GARUS (C1914201050)**

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



SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA
PASIEN TUBERKOLOSIS PARU
DI PUSKESMAS MAKASSAU
MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH
OLIMPIUS GUNAWAN HAMID (C1914201042)
VALENTINUS ARIO GARUS (C1914201050)**

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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Olimpius Gunawan Hamid (C1914201042)
2. Valentinus Ario Garus (C1914201050)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2023

Yang menyatakan



Olimpius Gunawan hamid



Valentinus Ario Garus

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Olimpius Gunawan Hamid (C1914201042)
: Valentinus Ario Garus (C1914201050)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : "Hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru Puskesmas Makkasau Makassar"

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

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 18 April 2023

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Rosdewi, S.Kp., MSN)
NIDN: 0906097002

Pembimbing 2



(Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN)
NIDN:0913058903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Olimpius Gunawan Hamid (NIM: C1914201042)
Valentinus Ario Garus (NIM: C1914201050)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul skripsi : "Hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB 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 : Hasrat Jaya Ziliwu, Ns., M.Kep
Penguji 2 : Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 19 April 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep.,Ns, M.Kes

NIDN 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Olimpius Gunawan Hamid (C1914201042)

Valentinus Ario Garus (C1914201050)

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

Demikian surat pernyataan ini di buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2023

Yang menyatakan



Olimpius Gunawan Hamid



Valentinus Ario Garus

KATA PENGANTAR

PujidansyukurpenulispanjatkankehadiratTuhanYangMahaEsaatassegala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikankripsiinidenganjudul“Hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar”. Peneliti menyadari bahwa masih terdapat berbagai kekurangan dalampenulisan skripsiini yang disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yangpenulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dansaran yangmembangun demipenyempurnaanskripsi ini.Selamapenyusunanskripsi ini, penulis banyakmendapat bantuan,pengarahan,danbimbingansertamotivasidariberbagaipihak.Olehkarenaitupadakeempataninipenulismenghaturkanucapanterimakasih yangsebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep. Sp. Kep. MB Selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes Selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Saranadan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes Selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumnidan Inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Rosdewi, S.Kp., MSN selakupembimbing1 dan Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN yangtelahbanyakmemberikanarahandanmasukanselamapenyusunanskripsidi STIK Stella Maris Makassar

7. Hasrat Jaya Ziliwu, Ns., M.Kep selaku penguji 1 dan Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku penguji 2 yang akan memberikan arahan dan masukan dalam menyempurnakan skripsi yang perlu diteliti.
8. Kepada seluruh staf dosen, pengajar, dan pegawai di STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
9. Orang tua tercinta Olimpius gunawan Hamid (Damianus Hamid dan Selviana Es Mutnai) yang selalu memberikan dukungan dalam proses perkuliahan.
10. Orang tua tercinta Valentinus Ario Garus (Petrus Waur dan Sabina Hawu), kakak serta adik yang selalu memberikan dukungan, nasihat, motivasi dan materi.
11. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa S1 Keperawatan Angkatan 2019 khususnya tingkat 4A Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang tidak berhentinya mendukung dalam penyusunan skripsi ini.
12. Kepada sahabat dari penulis Viktorius Syukur selaku senior yang telah memberi masukan serta dukungan selama pembuatan skripsi ini.
13. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Makassar, April 2023

Penulis

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

(Dibimbing oleh Rosdewi dan Euis Dedeh Komariah)

**Olimpius Gunawan Hamid (C1914201042)
Valentinus Ario Garus (C1914201050)**

(vi + 35 halaman + 6 tabel + 9 lampiran)

ABSTRAK

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru, sangat penting bagi pasien untuk patuh dalam mengonsumsi obat anti TB. Salah satu cara untuk memastikan kepatuhan ini adalah melalui pengawasan dari Pengawas Minum Obat (PMO). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran pengawas minum obat dengan Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Jenis penelitian yang dilakukan *observasional analitic* dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan *sample* menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS melalui uji *statistic Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan nilai $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternative (H_a) diterima dan hipotesis null (H_o) ditolak, yang berarti ada hubungan peran pengawas minum obat dengan Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Peran PMO dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

Kata kunci : PMO (Pengawas Menelan Obat), Kepatuhan Minum Obat
Pasien TB paru.

Reference : 2009-2022

**THE RELATIONSHIP OF THE ROLE OF DRINKING SUPERVISORS
WITH DRUG COMPLIANCE IN PATIENTS PULMONARY
TUBERCULOSIS IN PUSKESMAS MAKKASAU
MAKASSAR**

(Supervised by Rosdewi and Euis Dedeh Komariah)

**Olimpius Gunawan Hamid (C1914201042)
Valentinus Ario Garus (C1914201050)**

(vi + 35 pages +6 table + 9 attachments)

ABSTRACT

To achieve successful treatment of pulmonary tuberculosis, it is very important for patients to adhere to taking anti-TB drugs. One way to ensure this compliance is through supervision from the Drug Administration (PMO). The purpose of this study was to determine the relationship between the role of supervisors taking medication and adherence to taking medication in pulmonary TB patients at the Makkasau Health Center in Makassar. The type of research conducted is analytic observational with a cross sectional study approach. The sampling technique uses a non-probability sampling method with a total sampling approach with a total sample of 50 respondents. The research instrument used was a questionnaire. Data processing was carried out using SPSS through the Chi-Square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results of the study obtained a p value = 0.002 which indicates a p value $< \alpha$ so it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) is accepted and the null hypothesis (H_0) is rejected, which means there is a relationship between the role of supervisor taking medication and adherence to taking medication in pulmonary TB patients at the Makkasau Health Center. Makassar. The role of PMO can improve medication adherence in pulmonary TB patients.

Keywords :PMO (Swallowing Medication Supervisor), Medication CompliancePulmonary TB patient.

References : 2009-2022

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN OEISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG,SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Akademik	5
2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Tuberkulosis Paru	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi	8
3. Cara Penularan.....	8
4. Tanda Dan Gejala.....	8
5. Pengobatan Tuberkulosis	9
6. Pencegahan Tuberkulosis	9
7. Program Penanggulangan TB Paru	10
B. Tinjauan Umum Tentang PMO.....	11
1. Defenisi PMO.....	11
2. Persyaratan PMO	11
3. Peran dan Tugas PMO	12
C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan.....	13
1. Pengertian	13
2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan	13
3. Strategi Untuk Meningkatkan Kepatuhan dalam Pengobatan..	14
4. Dampak Ketidakepatuhan PMO.....	15
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	16
A. Kerangka Konseptual	16
B. Hipotesis Penelitian.....	17
C. Defenisi Operasional	17

BAB IV METODE PENELITIAN	18
A. Jenis Penelitian	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel	18
D. Instrumen Penelitian.....	19
E. Pengumpulan Data.....	20
1. Etika Penelitian	20
a. <i>Informed Consent</i>	20
b. <i>Anonymity</i>	21
c. <i>Confidentiality</i>	21
F. Pengolahan Data dan Penyajian Data	21
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>).....	22
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>)	22
3. Menyusun Data (<i>Processing</i>).....	22
4. Pembersihan Data (<i>Cleaning</i>).....	22
5. <i>Tabulation</i>	22
G. Analisa Data	23
1. Analisa Univariat.....	23
2. Analisa Bivariat	23
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
1. Pengantar	24
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....	24
3. Karakteristik Responden.....	25
4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti.....	27
B. Pembahasan	29
BAB VI PENUTUP.....	34
A. Simpulan	34
B. Saran	34
1. Bagi institusi.....	35
2. Bagi peneliti selanjutnya	35

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	17
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden.....	25
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan lama pengobatan	26
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan peran pengawas	27
Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan kepatuhan	27
Tabel 5.5 Analisa PMO dengan kepatuhan.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat selesai penelitian
Lampiran 4	<i>Informend Concant</i>
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 7	Master Tabel
Lampiran 8	Hasil Uji SPSS
Lampiran 9	Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
≥	: Lebih besar sama dengan
≤	: Lebih kecil sama dengan
α	: Derajat kemaknaan
=	: Sama dengan
ρ	: rho (nilai kemungkinan)
%	: Persentase
<i>p-value</i>	: suatu besaran peluang
<i>Anonimity</i>	: Tanpa nama
Bivariat	: Analisis untuk menjelaskan hubungan
Chi Square	: Menguji hubungan atau pengaruh dua variabel
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Coding</i>	: Pemberian kode
<i>Confidentialitially</i>	: Kerahasiaan
cross sectional study	: Desain pengukuran variabel secara bersamaan
Dependen	: Variabel terikat
Diastolik	: Tekanan jantung saat berelaksasi
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
<i>Entry Data</i>	: Memasukkan data
Ho	: Hipotesis null
Independen	: Variabel bebas
Informed consent	: Lembar persetujuan

Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Ordinal	: Skala peningkatan
purposive sampling	: Pengambilan sampel berdasarkan tujuan
BTA	: Basil Tahan Asam
TB	: <i>Tuberculosis</i>
DOTS	: <i>Directly Observe Treatment Shortcourse</i>
PMO	:Pengawas Minum Obat
Airbone disease	: penyakit yang menyerang lewat udara
<i>Processing</i>	: Proses data
Univariat	: Untuk mendeskripsikan karakteristik variabel
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini pada umumnya menyerang organ paru-paru. Akan tetapi dapat juga menyebar masuk melalui pembuluh darah dan menyerang organ tubuh lain. Infeksi ini masih menjadi masalah kesehatan dunia. Dengan berbagai cara yang dilakukan untuk pengendaliannya, ada dua jenis *mycobakterium* yang menyerang manusia adalah *mycobacterium tuberculosis* dan *mycobacterium bovis*. Bakteri *mycobacterium* masuk ke dalam tubuh melalui udara, kemudian masuk ke dalam saluran pernapasan, lalu masuk ke paru-paru dan menetap di alveoli (Swarjana & Ekasari, 2021).

Penyakit ini menular dengan cepat ke orang yang memiliki sistem imun tubuh yang sangat lemah. Adapun cara penularan bakteri *Mycobakterium* dari pasien TB paru adalah melalui percikan dahak yang mengandung Basil Tahan Asam (BTA) Positif. Tuberkulosis paru dapat menginfeksi satu sampai sepuluh orang di lingkungan terdekatnya. Jika seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak maka kemungkinan besar orang tersebut akan terkena infeksi. Batuk berdahak kurang lebih 2 minggu dan disertai gejala lain seperti sesak nafas, berkeringat di malam hari, badan lemas, berat badan menurun, dan demam selama 1 bulan lebih merupakan gejala yang khas dari penyakit TB paru (Pertwi & Herbawani, 2021).

Pada tahun 2020 Organisasi Kesehatan Dunia mengatakan bahwa tuberkulosis paru menjadi masalah kesehatan global, terutama menyerang negara-negara berkembang. India, China dan Indonesia merupakan negara penyumbang kasus TB paru sebanyak 86%,

diperkirakan ada lebih dari 845.000 kasus setiap tahunnya dari orang yang mengalami TB paru (Pertiwi & Herbawani, 2021).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) lima provinsi di Indonesia yang memiliki wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak dengan kejadian TB Paru. Diantaranya, Jawa Barat sebanyak 105.795 kasus, Jawa Timur 71.791 kasus, Jawa Tengah 65.014 kasus, DKI Jakarta 41.441 kasus, dan Sumatera Utara 35.035 kasus. Sementara itu, data dari (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021) menunjukkan jumlah penderita TB Paru per kabupaten atau kota tahun 2019 sebanyak 19.071 kasus, dengan rincian laki-laki sebanyak 11.226 orang dan perempuan 7.845 orang. Makassar memiliki penderita TB Paru paling banyak sebesar 5.421 penderita, diikuti oleh Kabupaten Gowa sebanyak 1.810 penderita, setelah itu Kabupaten Bone sebanyak 1.288 penderita, sementara itu data penderita TB paru dari Puskesmas Makkasau pertahun 2021 sebanyak 150 penderita dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 300 kasus.

Angka kesembuhan penderita TB di Indonesia baru mencapai 86%. dengan pengobatan lengkap, hanya 161.365 orang (82,8%). Angka kesembuhan ini belum mencapai target yang sudah ditetapkan ialah 90%. Pengobatan yang cenderung lama menyebabkan rendahnya angka kesembuhan dan menimbulkan kebosanan serta ketidakteraturan berobat membuat kuman TB paru jadi resisten pada tubuh. Hal ini dapat terjadi karena ketidakpatuhan penderita dalam menjalankan pengobatan (Amining, 2021).

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru, sangat penting bagi penderita untuk patuh dalam mengonsumsi obat anti TB. Salah satu cara untuk memastikan kepatuhan ini adalah melalui pengawasan dari PMO (Pengawas minum Obat). PMO merupakan salah satu dari program *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS). Idealnya, PMO harus merupakan tenaga kesehatan. Jika tidak memungkinkan, PMO bisa juga orang yang di

percaya dan di kenal oleh pasien, seperti anggota keluarga atau tokoh masyarakat (Kusumaningsih, 2022). Dengan adanya PMO diharapkan pasien akan terus meminum obat secara teratur, sampai selesai pengobatan yang dijalankan, sehingga tingkat keberhasilan pengobatan lebih baik dan mencegah terjadinya resistensi obat. Sebelum memulai pengobatan, PMO yang ditunjuk harus diberi pelatihan singkat sebelum memulai pengobatan, PMO yang ditunjuk harus diberi pelatihan singkat tentang tugas dan tanggung jawab sebagai pengawas menelan obat, sehingga mereka dapat mengenali gejala TB paru dan tahu cara mengatasi efek samping dari obat. PMO memiliki peran penting dalam mendorong, mengingatkan pasien supaya minum obat secara teratur hingga masa pengobatan selesai, serta memberikan edukasi apabila ada tanda dan gejala yang mencurigakan supaya segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (Maesaroh & Nurjannah, 2019). Dengan demikian, PMO tidak hanya bertanggung jawab untuk mengawasi pasien dalam minum obat tetapi juga menjadi pendukung pasien dalam menghadapi masa pengobatan dan memberikan edukasi pada keluarga pasien. Dengan adanya PMO diharapkan penderita patuh dalam pengobatan yang dijalankannya. Dikatakan patuh apabila penderita mampu menyelesaikan pengobatan secara teratur tanpa putus minum obat selama 6 bulan sampai 9 bulan (Setyowati, 2019).

Penelitian yang dilakukan Pertiwi & Herbawani (2021) tentang pengaruh PMO terhadap keberhasilan pengobatan TB paru. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa PMO memiliki peran penting dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. Hal ini dapat terjadi jika PMO menjalankan tugasnya dengan baik dalam mengawasi pasien TB paru untuk minum obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur minimal selama enam bulan sesuai anjuran dokter. Selain itu, kehadiran PMO juga dapat mengingatkan pasien yang menghentikan pengobatan. Meskipun demikian pasien TB paru sembuh tanpa

bantuan dan pendamping dari PMO, terutama pasien memiliki kesadaran yang tinggi dan mampu melakukan pengobatan secara tuntas.

B. Rumusan Masalah

Adanya PMO sebagai pengawas minum obat dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien. Selain itu, PMO juga memberikan dukungan moral dan edukasi kepada pasien dan keluarganya. Dalam hal ini, PMO memiliki peran penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan dan memperoleh rasa kemandirian selama pengobatan TB paru. PMO dapat berasal dari keluarga, dimana keluarga dipercaya dan dikenal pasien. Keberadaan keluarga sangat penting untuk pasien yang mampu mengontrol penderita dan memastikan keberhasilan pengobatan TB paru (Kusumaningsih2022).

P prevalensi dari Kemenkes RI(2021) menunjukkan bahwa hanya 86% pasien TB di Indonesiayang berhasil di obati.hanya 161.365 orang (82,8%)yang dapat pengobatan lengkap. Angka kesembuhan ini belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 90%. Rendahnya angka kesembuhan karena waktu pengobatan yang cenderung lama dan adanya rasa bosan serta pengobatan yang tidak teraturmembuatobat menjadi resisten pada tubuh. Hal ini bisa terjadijika seseorang tidak patuh dalam menjalankan pengobatan (Amining, 2021).

Maka dari itu, masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antaraperanpengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran pengawas minum obat pada penderita TB paru.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.
- c. Menganalisis hubungan peran pengawas dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan pembaca mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mereka mengenai adanya peran pengawas minum obat untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB paru dalam minum obat.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Masyarakat

Perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengawas minum obat untuk mencapai keberhasilan pengobatan pada penderita tuberkulosis.

b. Bagi Keluarga

Memberikan pengetahuan kepada keluarga mengenai pentingnya memberi dukungan selama masa pengobatan dapat membantu meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalankan pengobatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti baru. Dan diharapkan penelitian ini menjadi sumber daya untuk para calon peneliti yang tertarik dengan topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Tinjauan Secara Umum Tentang Tuberkulosis Paru

1. Pengertian

Tuberkulosis ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut menyebar dari pengidap TB lewat udara. Bakteri ini menyerang organ paru- paru dengan cepat dan dapat pula menyerang organ diluar paru (WHO, 2021).

Tuberkulosis merupakan penyakit kronis yang menular diakibatkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang memiliki sifat tahan terhadap asam dan disebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA) yang mempunyai bentuk batang (BTA) (Kemenkes RI, 2021).

2. Etiologi

Menurut Evawani, (2021)TB paru disebabkan oleh infeksi kuman yaitu *mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini menyebar diudara lewat percikan air ludah pengidap, misalnya saat berbicara, batuk, ataupun bersin. Walaupun demikian, penularan TB paru memerlukan kontak waktu yang lumayan lama dengan pengidap, tidak semudah penyebaran flu, sehingga tidak hendak tertular bila cuma semata- mata berjabat tangan dengan pengidap TB paru. Makin lama seorang berhubungan dengan pengidap, terus menjadi besar resiko buat tertular. Setelah itu bakteri TB paru bisa tumbuh jadi aktif bila energi tahan badan orang tersebut melemah, semacam pada pengidap AIDS. Tetapi, terdapat sebagian orang yang mudah tertular penyakit ini yaitu:

- a. Orang yang tinggal dipemukiman padat penduduk serta kumuh.
- b. Petugas kesehatan yang kerap berinteraksi dengan pengidap TB paru.

- c. Perokok.
- d. Orang dengan imunitas badan yang lemah, misalnya pengidap AIDS, diabet dan kangker.

3. Cara Penularan

TB paru bisa menular lewat udara, yaitu melalui udara yang terkontaminasi oleh kuman TB paru. Penularan bisa terjadi ketika seorang yang terinfeksi TB paru batuk ataupun bersin tanpa menutup mulut, serta setelah itu percikan dahaknya terhirup oleh orang lain di sekitarnya. Hal ini disebut sebagai penyakit udara (airborne disease). Orang yang menghisap droplet yang memiliki Basil Tahan Asam (BTA) positif berisiko terpapar *mycobacterium* Tuberkulosis. Oleh karenanya, sangat penting bagi pengidap TB paru buat selalu menutup mulut dikala batuk ataupun bersin serta melindungi kebersihan diri dan area sekitar (Aryantiningih, 2020).

4. Tanda dan Gejala

Pengidap TB Paru dapat mengalami gejala umum serta khusus. Gejala umum yang kerap terjadi merupakan batuk yang berlangsung sepanjang 2- 3 pekan ataupun lebih serta diikuti dengan dahak. Tidak hanya itu, gejala tambahan semacam batuk berlendir disertai sesak nafas, berkeringat dimalam hari, badan lemas, berat badan menurun, dan demam selama 1 bulan lebih. Tidak hanya gejala umum, pengidap TB Paru pula bisa hadapi gejala khusus, semacam bunyi mengi serta sesak nafas akibat penyumbat pada sebagian bronkus. Tidak hanya itu, dada pula bisa terasa sakit sebab penumpukan cairan di rongga pleura (Ridwan, 2021).

5. Pengobatan Tuberkulosis

Umumnya pengobatan TB Paru dilakukan dalam 2 tahap yang berlangsung sepanjang 2 bulan, di mana pengidap diberikan obat-obatan secara intensif untuk membunuh kuman TB paru. Setelah itu, pengidap akan memasuki tahap lanjutan ataupun tahap pemeliharaan yang berlangsung sepanjang 4-6 bulan, di mana pengidap akan diberikan obat-obatan dalam dosis yang lebih rendah untuk menghindari kambuhnya penyakit. Sangat penting untuk pengidap untuk patuh pada aturan-aturan dalam penyembuhan TB Paru. Pengidap wajib mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan dengan teratur serta tidak boleh menghentikan pengobatan saat sebelum masa pengobatan berakhir, walaupun gejala penyakit telah hilang. Hal ini untuk menghindari kambuhnya penyakit serta memastikan kesembuhan yang total (Nur Arifatus, 2021).

6. Pencegahan Tuberkulosis

Upaya pencegahan TB paru bukan hanya tanggung jawab bidang kesehatan, tetapi menyertakan keluarga yang senantiasa bersama dengan penderita tiap harinya. Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB paru sangat penting sebab keluarga merupakan sistem yang sering berinteraksi dengan penderita serta saling ketergantungan dengan kesehatan. Tidak hanya keluarga, pendidikan kesehatan tentang penyakit TB paru juga merupakan upaya pencegahan penularan TB paru. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang bertujuan menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok, ataupun masyarakat, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan secara umum (Putri, 2022).

7. Program Penanggulangan TB Paru

Selain strategi DOTS, di Indonesia juga terdapat upaya penanggulangan TB paru yang dilakukan melalui program Jaminan Kesehatan (JKN) yang meliputi pemeriksaan serta pengobatan secara gratis untuk masyarakat yang sudah terdaftar sebagai peserta JKN. Selain itu, dilakukan juga upaya-upaya seperti peningkatan kesadaran masyarakat melalui kampanye dan sosialisasi, penguatan sistem laporan, pengawasan, dan evaluasi, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang terlibat dalam penanggulangan TB paru. Meskipun demikian, masih diperlukan upaya yang lebih besar dan terintegrasi dari sektor untuk menanggulangi TB paru secara efektif di Indonesia.

Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) merupakan strategi pengawasan langsung dalam pengobatan jangka pendek untuk penanggulangan TB Paru. Program ini mengharuskan pengelola program TB Paru untuk fokus dalam pemeriksaan mikroskop bila menemukan penderita. Selanjutnya, penderita harus diawasi dalam proses menelan obat yang diberikan oleh PMO. Penderita juga harus menerima pengobatan yang teratur dan terdistribusi dengan baik. Obat-obatan yang diberikan harus terbukti ampuh secara klinis dan penderita harus mendapatkan obat yang cukup. Selain itu, untuk menjadikan program penanggulangan TB Paru sebagai prioritas tinggi dalam pelayanan kesehatan perlu adanya dukungan dari pemerintah. Dukungan pemerintah meliputi penyediaan dana yang cukup, fasilitas kesehatan yang memadai, pelatihan tenaga kesehatan, dan dukungan dalam kampanye sosialisasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB Paru. Dengan dukungan pemerintah yang kuat, diharapkan angka kesembuhan TB Paru dapat meningkat dan penyebaran penyakit dapat dikendalikan (Kemenkes RI, 2020).

Dalam program pengendalian TB paru nasional, pemerintah menggunakan indikator untuk menemukan kasus baru yang disebut *Case Detection Rate*(CDR). Penemuan penderita TB paru ialah langkah awal dari kegiatan penegndalian penderita TB paru. Kegiatan ini diawali dengan penjaringan terhadap suspek TB paru pengecekan serta dilakukan pemeriksaan laboratories untuk mendapatkan diagnosis dan klasifikasi tipe penyakitpenderita TB paru, agar dapat dilakukan pengobatan sampai sembuh (Alfiyatul, 2021).

B. Tinjauan Umum Tentang Pengawas Minum Obat

1. Definisi PMO

PMO adalah orang yang ditugaskan untuk membantu penderita dalam memberikan pengawasan langsung saat penderita menelan obat dan memastikan penderita teratur minum obat selama masa pengobatan. PMO bisa juga dari petugas kesehatan, keluarga ataupun relawan. Peran PMO sangat penting dalam menjaga kepatuhan penderita agar minum obat sesuai anjuran yang diberikan(Sondang, 2021).

2. Persyaratan PMO

Menurut Nyoman, (2019) persyaratan PMO adalah sebagai berikut:

- a. Tinggal dekat dengan penderita.
- b. Bersedia menolong penderita secara sukarela.
- c. Diketahui, dipercaya, serta disetujui oleh tenaga kesehatan ataupun penderita. PMO wajib dihormati serta dihargai oleh penderita sehingga bisa memastikan penderita patuh melaksanakan instruksi yang diberikan.
- d. Bersedia untuk dilatih serta mengikuti penyuluhan bersama dengan penderita.

3. Peran dan Tugas PMO

PMO memainkan peran yang sangat penting dalam pengobatan penderita TB paru, terutama pada awal masa pengobatan. Dengan bantuan PMO, penderita dapat diawasi secara langsung dan mencegah terjadinya kegagalan dalam pengobatan. Namun, selain bantuan dari PMO, penderita juga harus memiliki keyakinan yang tinggi terhadap diri sendiri untuk dapat menerapkan kepatuhan dalam minum obat sehingga kesembuhan dapat tercapai. Meskipun PMO memainkan peran penting dalam pengobatan, keberhasilan pengobatan juga sangat bergantung pada keyakinan dan kepercayaan diri penderita. Jika penderita memiliki kepercayaan diri yang rendah terhadap kesembuhan penyakit yang diderita, maka kegagalan dalam pengobatan mungkin akan terjadi, meskipun PMO sudah memberikan bantuan yang maksimal. Oleh karena itu, selain bantuan dari PMO, penderita juga harus membangun keyakinan dan kepercayaan diri yang tinggi agar pengobatan dapat berjalan dengan sukses (Sondang, 2021).

Menurut Penghimpunan Dokter Paru Indonesia (2021), tugas pengawas penelan obat ialah:

- a. Mengawasi penderita supaya minum obat secara tertib hingga berakhir pengobatan.
- b. Mendorong supaya penderita minum berobat secara teratur.
- c. Mengingat penderita supaya mau berobat secara teratur.
- d. Memberikan edukasi kepada seluruh anggota keluarga penderita TB paru terkait tanda dan gejala yang mencurigakan untuk memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan.

C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan merupakan langkah awal yang dilakukan penderita untuk mencapai kesembuhan sesuai dengan anjuran dan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang meliputi berobat secara teratur, mengikuti diet yang dianjurkan, dan melakukan perubahan gaya hidup yang diperlukan. Kepatuhan yang baik dapat dicapai ketika penderita selalu minum obat tepat waktusesuai dengan dosis yang diresepkan. Hal ini sangat penting dalam pengobatan TB paru, karena jika penderita tidak patuh dalam minum obat, maka pengobatan tidak akan efektif dan menyebabkan penyebaran bakteri TB yang lebih luas dan lebih resisten. Oleh karena itu, penting bagi penderita untuk memahami pentingnya kepatuhan dalam pengobatan dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk memastikan kesembuhan(Setyowati, 2022).

2. Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan TB paru adalah lamanya jangka waktu pengobatan yang cukup panjang, sehingga banyak penderita yang merasa sembuh dan berhenti minum obat. Selain itu, adanya penyakit lain, kurangnya pengetahuan tentang TB paru, malas berobat, kurangnya motivasi, dukungan dari keluarga, serta faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, dapat dilakukan seperti menjaga komitmen dalam pengobatan, mendapatkan dukungan emosional, waktu, dan finansial dari keluarga, menggunakan alat bantu seperti pengingat minum obat, dan mendapatkan edukasi yang memadai tentang TB paru dan pengobatannya. Namun, faktor terpenting dalam kepatuhan

pengobatan TB paru adalah kesadaran dan motivasi dari penderita itu sendiri untuk mencapai kesembuhan. Dengan menyadari bahwa kesehatan adalah hal yang sangat berharga, penderita TB paru akan memiliki motivasi yang kuat untuk mengikuti pengobatan dengan patuh dan teratur, serta menjalankan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk memastikan kesembuhan yang optimal. Hal ini akan membantu mempercepat proses penyembuhan dan mencegah penyebaran bakteri TB yang lebih luas dan resisten (Kemenkes RI, 2022).

3. Strategi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Dalam Pengobatan

Kepatuhan penderita TB paru terhadap pengobatannya dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan tentang penyakit dan pengobatannya, serta memberikan informasi tentang lokasi dan biaya perawatan yang gratis. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya guna meningkatkan kemampuan perilaku individu dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal melalui peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap yang positif. Penyediaan pendidikan kesehatan lewat media visual seperti video, leaflet, atau sistem visual yang berbasis elektronik bisa memudahkan proses penyampaian informasi (Sukartini, 2022).

Selain itu, dapat juga dilakukan pendekatan personal dan terapeutik terhadap penderita untuk memberikan motivasi dan dukungan pada saat pengobatan berlangsung. Hal ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau relawan yang bertugas sebagai PMO, sehingga penderita merasa didukung dan lebih termotivasi untuk mengikuti pengobatan dengan teratur. Selain itu, perlu adanya sistem monitoring dan evaluasi yang baik terhadap kepatuhan pengobatan penderita TB paru, sehingga dapat segera dilakukan tindakan jika terjadi ketidakpatuhan dalam pengobatan. Dengan adanya upaya-upaya tersebut, diharapkan penderita dalam

menjalankan pengobatan dapat meningkat sehingga proses penyembuhan dapat berjalan dengan lebih efektif. Peran keluarga sangat penting dalam mendukung kepatuhan pada penderita. Selain memberikan semangat serta motivasi, keluarga juga dapat membantu penderita untuk mengingat jadwal minum obat, mengantar ke fasilitas kesehatan jika diperlukan, serta memberikan dukungan finansial jika diperlukan. Oleh karena itu, upaya untuk melibatkan keluarga sebagai bagian dari tim pengobatan pada penderita sangat diperlukan. Sangat penting untuk memberikan edukasi kepada keluarga tentang penyakit TB paru dan bagaimana cara mendukung penderita agar dapat menjalani pengobatan dengan tepat (Fitri, 2018).

4. Dampak Ketidakpatuhan Minum Obat

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan tingginya angka kegagalan pengobatan pada penderita TB paru. Hal ini dapat menimbulkan risiko kesakitan, kematian, dan meningkatkan jumlah penderita TB paru yang memiliki Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten terhadap pengobatan standar. Penderita yang resisten tersebut dapat menjadi sumber penularan kuman TB paru di masyarakat (Martafari, 2021).

BAB III

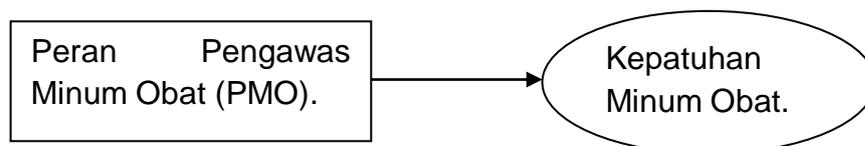
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Tuberculosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Untuk mencapai kesembuhan penderita haruslah patuh dalam pengobatan yang berlangsung. Oleh karena itu diperlukan kepatuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang tersebut karena penyakit ini dapat diobati dalam dua hingga enam bulan. Sesuai dengan program pengobatan penderita TB paru, diperlukan seseorang yang menjadi pendamping atau pengawas minum obat. Dengan adanya PMO yang bertugas mendampingi dan memantau penderita sepanjang proses minum obat anti tuberkulosis hingga tuntas dan penderita TB paru dinyatakan sembuh dari penyakitnya. Oleh karena itu berdasarkan penjelasan di atas untuk lebih jelas dapat dilihat pada kerangka konsep dibawah (Kemenkes RI, 2019).

Gambar 1.1

Krangka Konseptual



Keterangan gambar

 : Variabel Independen.

 : Penghubung Variabel.

 : Variabel Dependen.

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, penelitian ini dapat dirumuskan yaitu: “Apakah ada hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru”.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Variabel independen “peran pengawas minum obat”	Memberikan pengawasan secara langsung saat penderita mengkonsumsi obat.	1. Memastikan penderita TB paru minum obat secara lengkap dan teratur, serta melakukan pemeriksaan dahak ulang sesuai jadwal 2. Mencegah penderita TB paru putus berobat. 3. Mengenali dengan cepat efek samping OAT pada penderita	kuisisioner	Ordinal	Baik: jika >15 Kurang: jika ≤ 15
2.	Variabel dependen “kepatuhan minum obat	Perilaku responden dalam menjalankan program pengobatan yang telah diinstruksikan oleh dokter atau petugaskesehatan.	Penderita minum obat secara benar sesuai dengan dosis, frekuensi, cara dan waktu minum obat yang telah ditentukan.	Kuisisioner	Ordinal	Patuh jika >6 Tidak patuh jika ≤ 6

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* adalah jenis penelitian dimana pengambilan data variabel independen serta variabel dependen dilakukan pada saat bersamaan yang bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pengidap tuberkulosis (Sugiono, 2021).

B. Tempat serta Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Makasau Kota Makassar yang berlokasi di Jln Andi Makasau Lorong 5 A Nomor 19. Pemilihan tempat penelitian ini karena banyaknya pengidap TB paru yang berobat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan selama 52 hari dari tanggal 22 Februari - 31 Maret 2023.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan penderita TB paru orang dewasa yang dirawat di Puskesmas Makkasau Makassar, sesuai dengan data awal yaitu 50 orang responden.

2. Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah parah penderita TB paru yang sedang menjalankan pengobatan jalan di Puskesmas Makasau Kota Makassar yang memenuhi kriteria

penelitian. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 50 orang responden BTA positif yang dirawat jalan. Untuk mendapatkan sample pada penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan tehnik total *sampling*, pengambilan sampel ini dilakukan dengan mengambil subjek yang dianggap mewakili seluruh populasi yang ditentukan dalam kriteria inklusi dan eklusi sesuai dengan waktu yang ditentukan (Notoatmodjo, 2013).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Penderita TB paru yang tinggal menetap diwilayah kerja Puskesmas Makasau.
- 2) Penderita TB paru yang menjalani pengobatan OAT selama 6 bulan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Penderita TB paru yang sudah selesai menjalani pengobatan TB.
- 2) penderita yang tidak bisa berbicara dengan baik.
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

D. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan dependen adalah kuesioner dengan pernyataan tertutup. Bagian pertama kuesioner terdiri dari lembaran persetujuan menjadi responden dan data demografi yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan lama pengobatan (Notoatmodjo, 2015).

1. Variabel Independen

Untuk mengukur variabel independen yaitu peran pengawas minum obat menggunakan kuesioner dengan skala ukur ordinal yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan 4 alternatif jawaban yaitu “selalu” diberi bobot nilai 4, “kadang-kadang” diberi bobot nilai 3 “jarang”

diberi bobot nilai 2, “tidak pernah” diberi bobot nilai 1. Nilai objektif baik jika >15 dan kurang jika ≤ 15 .

2. Variabel Dependen

Untuk mengukur variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner dengan skala ukur ordinal yang terdiri dari 4 pertanyaan, dengan alternatif jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Bobot nilai untuk jawaban “Ya” diberi nilai 2, sedangkan bobot nilai untuk jawaban “tidak” adalah 1. Nilai objektif patuh jika > 6 tidak patuh jika ≤ 6 .

E. Pengumpulan Data

Nursalam (2016) Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui beberapa prosedur. Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data harus mendapatkan persetujuan dari pihak kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, kemudian mengajukan permohonan izin kepada pihak Puskesmas Makassar, barulah dilakukan dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. Etika Penelitian

a. *Informed Consent* (Lembaran Persetujuan)

Lembar persetujuan berisi informasi tentang tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, manfaat, dan hak-hak subjek. Setiap subjek harus membaca, memahami, dan menandatangani lembar persetujuan tersebut sebelum dilakukan pengumpulan data. Jika subjek menolak untuk berpartisipasi atau menarik persetujuannya setelah penelitian dimulai, maka peneliti harus menghormati keputusan subjek tersebut.

b. *Anomity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga privasi identitas responden dalam penelitian. Dengan menggunakan inisial/kode, maka identitas tidak akan diketahui oleh orang lain selain peneliti. Hal ini penting untuk menjaga privasi dan menghindari risiko terjadinya diskriminasi atau stigma terhadap responden.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data yang dikumpulkan dari responden peneliti akan merahasiakan identitasnya, dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

2. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer dikumpulkan langsung oleh peneliti. Data ini berupa kuesioner, merupakan suatu daftar atau rangkaian pertanyaan yang disusun merupakan suatu daftar atau rangkaian pertanyaan yang disusun secara tertulis berkaitan dengan penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder merujuk pada data yang telah tersedia dan dikumpulkan untuk tujuan tertentu, yang dapat digunakan sebagai sumber data penelitian secara keseluruhan atau sebagian. Data sekunder ini dapat digunakan untuk memverifikasi kembali data primer yang diperoleh dari responden, terutama jika ada ketidakpastian dalam data tersebut, dan untuk melengkapi data tambahan yang dibutuhkan dalam penelitian.

F. Pengelolaan Data

Dealianty, (2015) Dari data yang telah dikumpulkan, peneliti mengolah data dengan menggunakan program. Dari data yang telah dikumpulkan, peneliti mengolah data dengan menggunakan program SPSS dengan cara sebagai berikut:

1. *Editing* (penyuntingan data)

Tahap ini dilakukan pemeriksaan pada seluruh data yang terkumpul melalui kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. *Coding*

Pemberian kode untuk memudahkan pengolahan data dengan menggunakan kode-kode eksklusif berupa angka.

3. *Processing* (Entry Data)

Proses mengatur data dengan cara tertentu, yaitu memasukan data instrumen yang telah dikumpulkan ke komputer dengan menggunakan program statistik agar data dapat dianalisis.

4. *Cleaning*

Pengecekan kembali adanya kesalahan- kesalahan kode, ketidaklengkapan data dari semua sumber ataupun responden kemudian dilakukan koreksi.

5. *Tabulation*

Setelah data dikumpulkan dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan disuatu tabel berdasarkan sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisa Data

Setelah dilakukan *editing, coding, entry data, cleaning* dan tabulasi, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan bantuan komputer menggunakan aplikasi *SSPS for windows versi 25*. Adapun analisis dilakukan melalui dua cara yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik variabel independen dan dependen yang diteliti. Analisis univariat pada data yang dibentuk kategorik, dilakukan dengan ukuran persentase atau proporsi.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan untuk menganalisis peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas MakkasauMakassar. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan Uji *chi square* dan memiliki makna yang signifikan $5\% \alpha=0,05$ atau tingkat kepercayaan 95%.

- a. Artinya jika nilai $p < \alpha$ berarti terdapat hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan pasien TB paru dalam hal minum obat di Puskesmas MakkasauMakassar.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$ artinya tidak ada hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini sudah dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Kota Makassar dan pengumpulan data dilakukan mulai 22 Februari - 31 Maret 2023. Cara pengambilan sampel yang menggunakan *non probability sampling*, dengan pendekatan *total sampling* kepada 50 responden, sampel yang telah memenuhi kriteria penelitian dalam kurun waktu tertentu sampai jumlah sampel terpenuhi. Pengumpulan data menggunakan lembaran kuesioner sebagai alat ukur. Sedangkan pengelolaan data menggunakan uji statistik yaitu melalui proses SPSS for windows versi 25. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan tabel 2x2 tingkat signifikan $\alpha=0,05$.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Makkasau berlokasi di Jln. Andi Makkasau Lorong 5 A No 19 kompleks PDAM Kota Makassar. Meliputi tiga wilayah kerja yaitu kelurahan Baru, kelurahan Bulugading, kelurahan Lae-Lae, kelurahan Maloku, kelurahan Losari, kelurahan Mangkura.

Puskesmas Makkasau Makassar memiliki visi dan misi:

a. Visi

Menjadi Puskesmas Idaman Untuk Semua.

b. Misi

1. Terselenggaranya kesehatan yang bermutu merata, aman, memuaskan, profesional, komunikatif dan terjangkau
2. Tersedianya SDM Puskesmas sesuai standar playanan minimal.

3. Meningkatnya kualitas hidup dan lingkungan hidup yang sehat dan produktif

c. Motto

Se-Idaman:sehat, indah, aman, dan nyaman.

3. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekwensi Responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Makkasau Makassar

Distribusi responden	Frekwensi (f)	Persentase (%)
Umur		
<65	4	8,0
56-65	2	4,0
46-55	5	10,0
36-45	9	18,0
18-35	27	54,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	56,0
perempuan	22	44,0
Pendidikan		
S1	9	18,0
SMA	31	62,0
SMP	5	10,0
SD	5	10,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	30	60,0
Honorar	1	2,0
Pelajar	4	8,0
IRT	11	22,0
Mahasiswa	4	8,0

Sumber data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh hasil penelitian usia responden terbanyak pada kelompok umur 18-35 tahun yaitu 27 (54%) responden, jenis kelamin laki-laki yaitu 28 (56%) responden dan jumlah responden perempuan sebanyak 22 (44%) responden, pendidikan responden terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 31 (62,0%) responden, jumlah responden terkecil berada pada tingkat pendidikan SD yaitu 5

(10,0%)responden, jumlah responden terbesar bekerja sebagai wiraswasta yaitu 30 (60%)responden dan responden terkecil adalah honorer kerja yaitu 1 (2,0%)responden.

Tabel 5.2
Distribusi Frekwensi Berdasarkan Lama Pengobatan
di Puskesmas Makkasau Makassar.

Lama pengobatan	Frekwensi (f)	Persentasi (%)
1 bulan	6	12,0
2 bulan	5	10,0
3 bulan	12	24,0
4 bulan	8	16,0
5 bulan	6	12,0
6 bulan	13	26,0
Total	50	100

Sumber data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Makkasau Kota Makassar diperoleh data jumlah responden yang menjalankan pengobatan selama 6 bulan sebanyak 13 (26,0%)responden dan responden yang menjalankan pengobatan selama 1 bulan sebanyak 6 (12,0%) responden.

4. Hasil analisa variabel yang diteliti

a. Analisa Univariat

1. Peran Pengawas Minum Obat

Tabel 5.3

Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Peran Pengawas Minum Obat di Puskesmas Makkasau Makassar

Peran pengawas minum obat	Frekwensi (f)	Presentase(%)
Baik	39	78,0
Kurang	11	22,0
Total	50	100

Sumber data primer 2023

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di puskesmas Makkasau Kota Makassar diperoleh hasil jumlah data responden dengan peran pengawas minum obat yang baik ada 39(78%) responden, dan jumlah responden peran pengawas yang kurang sebanyak 11(22%)responden.

2. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Makkasau Makassar.

Kepatuhan minum obat	Frekwensi (%)	Presentase (%)
Patuh	41	82,0
Tidak patuh	9	18,0
Total	50	100,0

Sumber data primer 2023

Dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Makkasau Kota Makassar, diperoleh hasil jumlah dataresponden yang patuh terhadap pengobatan ada 41 (82%)responden dan tidak patuh ada 9(18%) responden.

b. Analisa bivariat

Tabel 5.5

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

Peran Pengawas Minum Obat	Kepatuhan Minum Obat						p
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	f	%	F	%	N	%	
Baik	36	72,0	3	7,7	39	78	0,002
Kurang	5	10,0	6	12	11	22	
Total	41	82,0	9	18,0	50	100	

Sumber data primer 2023

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya Hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Kota Makassar. Data yang didapatkan dari 50 responden diperoleh peran pengawas yang baik dan patuh minum obat sebanyak 36 (72,0%) responden. Peran pengawas minum obat dengan ketidakpatuhan minum obat sebanyak 3 (7,7%) responden. Peran pengawas minum obat kurang namun patuh minum obat sebanyak 5 (10,0%) responden, peran pengawas minum obat kurang dan tidak patuh sebanyak 6 (12%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* menggunakan tabel 2x2 terdapat 1 sel (25%). karena ada nilai *expected count* kurang dari 5, maka hasil uji statistik di baca di *fisher's exact test*. Sehingga didapatkan nilai $p = 0,002 < \alpha 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ dengan demikian, kesimpulan statistiknya adalah H_a diterima H_0 ditolak, artinya ada hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

B. Pembahasan

Dari hasil uji analisis yang menggunakan Uji *chi square* terdapat hasil adanya hubungan antara Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Makassar Makassar, dengan nilai $p_{0,002} < 0,05$.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 50 responden didapatkan data bahwa Peran Pengawas Minum Obat baik dan patuh minum obat sebanyak 36 (72,0%) responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Peran PMO yang baik sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Kepatuhan penderita TB paru tidak terlepas dari peran PMO yang selalu mengawasi dan mendukung penderita untuk minum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Pertiwi & Herbawani (2021), tentang pengawas minum obat terhadap keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru menunjukkan bahwa faktor keberadaan PMO mampu meningkatkan peluang lebih besar dalam keberhasilan pengobatan TB paru.

Menurut asumsi peneliti adanya PMO akan sangat membantu penderita TB paru dalam proses pengobatan. Dengan adanya PMO penderita akan merasa selalu diberikan motivasi, dan selalu mendukung dalam proses pengobatan berlangsung serta memberikan edukasi terkait tanda dan gejala TB paru. Hal inilah yang membuat penderita akan selalu patuh dalam pengobatan.

PMO merupakan orang yang ditugaskan untuk mengawasi, memberikan dorongan, dan memastikan agar penderita TB mengonsumsi obat secara teratur hingga selesai masa pengobatan. Selain itu, PMO juga memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang tanda dan gejala TB paru untuk segera memeriksa diri ke fasilitas kesehatan.

Selama menjalankan pengobatan, PMO senantiasa berfungsi mempersiapkan serta mengingatkan penderita, memotivasi penderita disaat merasa bosan mengkonsumsi obat tiap hari, mengingatkan pada saat pengambilan obat serta cek sputum serta menginformasi kepada penderita hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan, semacam memakai masker jika keluar rumah ataupun saat dirumah serta senantiasa jika pada saat batuk usahakan untuk menutup mulut. PMO dibutuhkan guna menjamin ketaatan pengobatan yang akan menentukan pengobatan itu sukses maupun sebaliknya (Inaya F, 2020).

Dari hasil penelitian diatas diperoleh Peran Pengawas Minum Obat baik tetapi tidak patuh dalam minum obat sebanyak 3 (7,7%) responden. Faktor terjadinya ketidakpatuhan penderita TB paru salah satunya adalah pengobatan yang cenderung lama, sehingga timbul rasa bosan pada penderita dan berhenti minum obat. Apabila penderita putus minum obat dan tidak menjalankan pengobatan sesuai waktu yang ditentukan, penderita harus memulai pengobatan dari awal lagi, sehingga obat menjadi resisten pada tubuh. Menurut penelitian dari Pertiwi & Herbawani (2021) adanya efek samping OAT merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB paru. Hal ini bisa berkurang dengan adanya penyuluhan terhadap penderita sebelumnya.

menurut asumsi peneliti ketidakpatuhan penderita TB paru dalam mengonsumsi obat karena adanya rasa bosan saat minum obat setiap hari secara terus menerus, jarang kontrol tepat waktu, serta kurangnya motivasi untuk sembuh sehingga terjadinya putus minum obat. Selain itu faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam minum obat.

Dari hasil penelitian diatas diperoleh Peran Pengawas Minum Obat kurang tetapi patuh dalam minum obat sebanyak 5 (10%)

responden, hal ini dikarenakan motivasi penderita untuk sembuh cukup baik, serta didukung dengan pengetahuan yang didapat.

Berdasarkan asumsi peneliti diketahui bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kepatuhan seseorang, hal ini dikarenakan semakin baik pendidikan seseorang pemahaman tentang kesehatan juga semakin baik. Hasil penelitian yang kami lakukan rata-rata pendidikan penderita TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar memiliki pendidikan yang baik.

Sejalan dengan penelitian Fitri (2018) yang mengatakan kalau semakin baik tingkat pendidikan seorang alhasil semakin besar pula pemahaman terhadap kesehatan baik buat dirinya, orang lain ataupun keluarga. Latar belakang pendidikan mempengaruhi seorang dalam berpikir serta bertindak, bahwa melalui pendidikan seorang bisa meningkatkan kematangan intelektual sehingga bisa membuat keputusan yang lebih baik dalam bertindak. Dalam hal ini, tingkat pendidikan yang lebih baik akan termotivasi untuk patuh dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis.

Dari hasil penelitian diatas diperoleh Peran Pengawas Minum Obat kurang dan tidak patuh minum obat sebanyak 6 (12%) responden, ini menunjukkan bahwa PMO yang dalam hal ini adalah keluarga atau orang terdekat dari pasien kurang mengoptimalkan perannya dalam memotivasi pasien, hal inilah yang menyebabkan pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatan.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan TB paru adalah jangka waktu pengobatan yang cukup panjang, sehingga banyak penderita yang merasa sembuh dan berhenti minum obat. Selain itu, adanya penyakit lain, kurangnya pengetahuan tentang TB paru, malas berobat, kurangnya motivasi, dukungan dari keluarga, serta faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, dapat

dilakukan seperti menjaga komitmen dalam pengobatan, mendapatkan dukungan emosional, waktu, dan finansial dari keluarga, menggunakan alat bantu seperti pengingat minum obat, dan mendapatkan edukasi yang memadai tentang TB paru dan pengobatannya (Kemenkes RI, 2022).

Menurut asumsi peneliti faktor terpenting dalam kepatuhan pengobatan TB paru adalah kesadaran dan motivasi dari penderita itu sendiri untuk mencapai kesembuhan. Dengan menyadari bahwa kesehatan adalah hal yang sangat berharga, penderita TB paru akan memiliki motivasi yang kuat untuk mengikuti pengobatan dengan patuh dan teratur, serta menjalankan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk memastikan kesembuhan yang optimal. Hal ini akan membantu mempercepat proses penyembuhan dan mencegah penyebaran bakteri TB yang lebih luas dan resisten.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningsih (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu faktor penderita atau individu (motivasi ingin sembuh dan keyakinan), dukungan keluarga, sosial dan dukungan petugas kesehatan. Motivasi ingin sembuh merupakan motivasi yang berasal dari dalam individu sendiri. Sedangkan dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan merupakan motivasi eksternal yang berasal dari luar individu.

Upaya pemerintah untuk mengendalikan penyakit TB paru melalui strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) ialah pengawasan secara langsung proses pengobatan lewat PMO. Untuk menjadi seorang PMO sebaiknya orang yang dikenal, dipercaya, serta disetujui, oleh tenaga kesehatan ataupun penderita. Tidak hanya itu, PMO wajib disegani serta dihormati penderita. Hal ini dibutuhkan agar penderita selalu mau mengikuti arahan dari PMO. Dengan adanya atensi dan motivasi dari keluarga, diharapkan

penderita mampu mengontrol diri supaya senantiasa minum obat dengan teratur (Inaya F, 2020).

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden pada tanggal 7 sampai 11 maret 2023 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran pengawas minum obat pada Pasien TB paru sebagian besar baik.
2. Sebagian besar pasien TB patuh dalam pengobatan.
3. Ada hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas, maka peneliti dapat memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi Penderita TB Paru

Disarankan agar tetap patuh dalam proses minum obat maksimal selama 6 bulan agar tidak terjadi resisten obat, dan diharapkan mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang dianjurkan oleh dokter.

2. Bagi Keluarga Pasien

Untuk keluarga sebagai orang terdekat pasien sekaligus sebagai PMO bagi pasien, diharapkan selalu mengawasi dan mengingatkan pasien selama proses pengobatan berlangsung yang dijalankan oleh pasien.

3. Bagi Institusi

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa/i dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lain.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar mencari lokasi penelitian dengan populasi yang lebih besar sehingga jumlah sampel yang diperoleh juga cukup besar. Semakin banyak sampel yang digunakan maka akan semakin baik hasil penelitian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyatul A. (2021). Analisis kinerja petugaspelaksana program penanggulangan tuberkulosis paru dalam penemuan kasus baru di Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* 1(1):472–78. doi: <https://doi.10.14710/jkm.v10i4.34460>.
- Amining F. (2021). Pengaruh peran pengawas menelan obat dan efek samping obat anti tuberkulosis terhadap angka kesembuhan (cure rate) pasien tuberkulosis. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 12(2):386. doi: [10.22487/preventif.v12i2.451](https://doi.10.22487/preventif.v12i2.451).
- Aryantiningasih, D. S.(2020). The role of supervisory swallow medicine in tuberculosis reduction in the work area of the City of Pekanbaru Health Office. *Jurnal Kesehatan Komunitas / Journal of Community Health* 6(3):342–47.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel. (2020). Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2020. Makassar.
- Evawani M.(2021). Melalui media promosi kesehatan di Desa Luaha Idano Pono Kecamatan Pulau-Pulau Batu Barat Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia* 2(September):252–65. doi: [e-ISSN 2722-7758](https://doi.org/10.2722/2722-7758).
- Fitri. (2018). Kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 7(01):33–42. doi: [10.33221/jikm.v7i01.50](https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50).

- Inaya F. (2020). Hubungan pengawasan menelan obat terhadap keberhasilan pengobatan tuberculosis di Kupang. *Hubungan Peran Pengawas Cendana MedicalJournal* 20(2):206–7. doi: <https://doi.10.35508/cmj.v8i3.3490>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Rancangan awalstrategis penanggulangan tuberculosis paru. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024.
- Kemendes RI. (2021). Profil kesehatan Indonesia 2021. edited by F. Sibuea, B. Hardhana, and W. Widiyanti. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumaningsih.(2022). Faktor -faktor yang berhubungan dengan implementasi peran pengawas menelan obat (PMO) dalam mendukung kesembuhan tuberculosis di Poli Paru RS X. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4(1):61–70. Doi: <https://doi.10.37287/Jppp.V4i1.806>.
- Maesaroh.(2019). Peranan pengawasan minum obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan TB paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 8(2):56–62. doi: [10.35952/jik.v8i2.147](https://doi.10.35952/jik.v8i2.147)
- Nursalam. (2016). Metodologi penelitian ilmu keperawatan.Jakarta: Selemba Medika. ISBN: 978-602-6450-44-9.
- Nur Arifatus S. (2021). Analisis karakteristik ibu sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan pengobatan TB paru pada anak. *Journals of Ners Community* 12(01):68–79. doi: <https://doi.10.55129/jnerscommunity.v12i1.1347>
- Martafari, (2021). Dampak ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru jurnal kesehatan 4(5):79-85.

doi:10.54004/jikis.v9i2.24.

Notoatmodjo. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nyoman.(2019). The role of drugs supervisors on the success of tuberculosis treatment with the DOTS strategy (2019). *Innovation Policy Journal*. <https://doi.org/10.37182/jik.v2i4.38>

Pertiwi & Herbawani. (2021). Terhadap keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru . 2:168–75. doi: <https://doi.10.31004/jkt.v2i4>.

Putri. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pasien dalam pencegahan penularan tuberkulosis di Rotinsulu Bandung. *Sadeli: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1(2):1–9. doi: <http://dx.doi.10.36565/jab.v11i2.520>.

Penghimpunan Dokter Paru Indonesia (2021). Tentang peran dan tugas PMO Doi.10.37287/Jppp.V4i1.806.

Ridwan, A. (2021). Tuberkulosis paru dan pencegahannya: literatur review lung tuberculosis and its prevention: literature review. *Idea Nursing Journal* Xii(1)

Setyowat, I. (2019).Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang.” *Jurnl Kesehatan* 46–56. doi: <http://eprints.uwhs.ac.id/id/eprint/507>

Setyowati I. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di RSI Sultan Agung Semarang. *jurnal kesehatan*. doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3754>

Sondang, B. (2021). Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Kesmas* 10(4):7–15. doi: <https://doi.org/10.33369/Jvk.V5i1.22454>.

Sukartini, T. (2022). Peningkatan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru melalui pendidikan kesehatan berbasis media visual. *Jurnal Penelitian* 13(7):575–79. doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13302>.

Swarjana & Ekasari, D. (2021). Pengaruh pendampingan perilaku pmo terhadap kepatuhan menelan obat pada penderita tuberkulosis (TB). *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* 9(2):70–78. doi:10.54004/jikis.v9i2.24.

Sugiono. (2015). Metodologi penelitian kesehatan kuantitatif kualitatif dan R&S (M. Dr. Ir. Sutopo, S, Pd (ed0; ke2 Ed) Doi.10.37287/Jppp.V4i1.806.

WHO. (2021). Global tuberculosis programme, editor. 2021. 1–57 p. Available from: <https://www.who.int/teams/programme/tbreports/global-tuberculosis-report-2021>.

Zulfikar A. (2023). Peran pengawas minum obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu. *Jurnal Inovasi Riset kesehatan*. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i2.1357>

LAMPIRAN 1

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 Email: stiksm_mks@yahoo.co.id									
Nomor	: 176 / STIK-SM / S-1. 87 / II / 2023									
Perihal	: Permohonan Izin Untuk Mahasiswa									
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, untuk melaksanakan pengambilan data dan penelitian:										
<table border="1"><thead><tr><th>No.</th><th>NIM - Nama Mahasiswa</th><th>Dosen Pembimbing</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>C1914201042 - Olimpius Gunawan Hamid</td><td>Rosdewi, S.Kp.,MSN</td></tr><tr><td>2</td><td>C1914201050 - Valentinus Ario Garus</td><td>Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN</td></tr></tbody></table>	No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing	1	C1914201042 - Olimpius Gunawan Hamid	Rosdewi, S.Kp.,MSN	2	C1914201050 - Valentinus Ario Garus	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN	
No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing								
1	C1914201042 - Olimpius Gunawan Hamid	Rosdewi, S.Kp.,MSN								
2	C1914201050 - Valentinus Ario Garus	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN								
Program Studi	: S-1 Keperawatan									
Judul	: Hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru									
Tempat Penelitian	: Puskesmas Makasau, Kota Makassar									
Yang akan dilaksanakan pada tanggal 27 Februari – 6 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.										
<p>Makassar, 17 Februari 2023 Ketua,  Sugeng, Ns., M.Kes. NIDN 70928027101</p>										
Tembusan Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar 2. Kepala Puskesmas Makasau Paraf/Persetujuan Pembimbing: 										

LAMPIRAN 3

SURAT SELESAI PENELITIAN

	PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN PUSKESMAS MAKKASAU Jl.Dr.Ratulangi Komp.PDAM No.11 Telp.(0411) 8910073 Makassar	
---	--	---

SURAT KETERANGAN
No. : 089/ PKM-MKS/ IV/ 2023

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

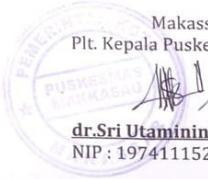
Nama : Valentinus Ario Garus
NIM/ Jurusan : C 1914201050/ S1 Keperawatan
Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Yang tersebut namanya diatas telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar terhitung mulai 22 Februari s/d 31 Maret 2023, dengan Judul : "Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Makkasau Makassar".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 April 2023
Plt. Kepala Puskesmas Makkasau,

dr. Sri Utaminingsih Mochtar
NIP : 197411152005022003



LAMPIRAN 4

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 yang telah di jelaskan oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi responden dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makassar Kota Makassar”.

Makassar, 12 April 2023

Partisipan

(.....)

Peneliti I

Peneliti II

(Olimpius Gunawan Hamid)

(Valentinus Ario Garus)

LAMPIRAN 5

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKASAU. KOTA MAKASSAR.

A. Identitas pasien

Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

lama pengobatan :

B. Kuesioner PMO (pengawas menelan obat)

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama

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 minumo obat secara teratur ?				
3	Apakah anda selalu diingatkan untuk				

	periksa dahak pada waktu yang telah ditentukan ?				
4	Apakah PMO selalu menginformasikan kepada anda tentang efek samping obat yang diminum ?				
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 dengan seksama
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom disamping kanan

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

LAMPIRAN 7

HASIL UJI SPSS

HASIL ANALISA UNIVARIAT

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>65 tahun	4	8,0	8,0	8,0
	56-65 tahun	2	4,0	4,0	12,0
	46-55 tahun	5	10,0	10,0	22,0
	36-45 tahun	9	18,0	18,0	40,0
	18-35 tahun	27	54,0	54,0	94,0
	12-17 tahun	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	28	56,0	56,0	56,0
	perempuan	22	44,0	44,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	9	18,0	18,0	18,0
	SMA	31	62,0	62,0	80,0
	SMP	5	10,0	10,0	90,0
	SD	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

lama pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 bulan	6	12,0	12,0	12,0
	2 bulan	5	10,0	10,0	22,0
	3 bulan	12	24,0	24,0	46,0
	4 bulan	8	16,0	16,0	62,0
	5 bulan	6	12,0	12,0	74,0
	6 bulan	13	26,0	26,0	100,0
	Total		50	100,0	100,0

peran pengawas minum obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	78,0	78,0	78,0
	kurang	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

kepatuhan minum obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	41	82,0	82,0	82,0
	tidak patuh	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

HASIL ANALISA BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
peran pengawas minum obat * kepatuhan minum obat	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

peran pengawas minum obat * kepatuhan minum obat Crosstabulation

			kepatuhan minum obat		Total
			patuh	tidak patuh	
peran pengawas minum obat	baik	Count	36	3	39
		Expected Count	32,0	7,0	39,0
		% within peran pengawas minum obat	92,3%	7,7%	100,0%
		% of Total	72,0%	6,0%	78,0%
	kurang	Count	5	6	11
		Expected Count	9,0	2,0	11,0
		% within peran pengawas minum obat	45,5%	54,5%	100,0%
		% of Total	10,0%	12,0%	22,0%
Total	Count	41	9	50	
	Expected Count	41,0	9,0	50,0	
	% within peran pengawas minum obat	82,0%	18,0%	100,0%	
	% of Total	82,0%	18,0%	100,0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	12,761 ^a	1	,000	,002	,002	
Continuity Correction ^b	9,784	1	,002			
Likelihood Ratio	10,828	1	,001	,002	,002	
Fisher's Exact Test				,002	,002	
Linear-by-Linear Association	12,506 ^d	1	,000	,002	,002	,002
N of Valid Cases	50					

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,98.

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 3,536.

LAMPIRAN 8

LEMBARAN KONSUL

Nama dan Nim : Olimpius Gunawan Hamid (C1914201042)

Valentinus Ario Garus (C1914201050)

Program : S1 Keperawatan

Judul skripsi : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat dengan
Kepatuhan Miunum Obat Pada Pasien TB Paru

Pembimbing : Rosdewi, S.kep., MSN

: Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda tangan			
			Peneliti		Pembimbing	
			I	II	I	II
1.	Rabu, 05/10/2022	Pengajuan Judul				
2.	Senin, 10/10/2022	ACC judul : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Miunum Obat Pada Pasien TB Paru				
3.	Senin, 17/10/2022	Konsul BAB 1 - Cari jurnal TB				

		<p>WHO terbaru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masukan gambaran lokasi penelitian - Cari salah satu peran pengawasan TB paru 				
4.	Senin, 24/10/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan materi BAB 1 yaitu strategi strategi pemerintah untuk menurunkan angka kejadian TB - Cari tau Mengapa angka TB masih tinggi - Cari prevalensi TB terbaru - Cari profil kesehatan indonesia 2022 				
5.	Selasa, 08 November 2022	<p>Konsul BAB 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paragraf pertama dirubah - Perhatikan huruf dalam penulisan tempat - Harus konsisten 				

		<p>menggunakan singkatan dalam penulisan.</p> <p>Konsul BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian TB paru ditambah - Pada poin tanda dan gejala kalimatnya dirubah - Perhatikan penulisan dalam pengobatan <p>Konsul BAB 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sederhanakan krangka konsep 				
6.	Senin, 14 November 2022	<p>Konsul BAB 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masukan: jika peran pengawas baik maka penderita akan patuh - Data skunder di rubah. - Analisa data diganti 				
7.	Rabu, 16 November 2022	<p>Konsul BAB 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan tinjauan teori tentang TB paru 				
12.	Selasa, 06	Konsul BAB 3 dan 4				

	Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> - Mengubah skor pada tabel defenisi operasional - Memperbaiki Hipotesis - Mengubah uji statistik - Memperbaiki kalimat pada etik penelitian 				
8.	Kamis, 08 Desember 2022	Konsul BAB 2-4 <ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki spasi, sitasi dan margin 				
9.	Selasa, 13 Desember 2022	Konsul kuesioner Masukan: <ul style="list-style-type: none"> - Pernyataan di kuesioner sesuaikan di instrumen penelitian 				
10.	Rabu, 15 Desember 2022	Konsul penulisan dari BAB 1 sampai BAB 4				
11.	Kamis, 16 Desember 2022	Konsul BAB 1-4 <ul style="list-style-type: none"> - Mecantumkan DOI disetiap daftar pustaka - Memperbaiki sitasi dan spasi 				

		- Memperbaiki kata yang tidak baku ACC Proposal				
12	28 maret 2023	Konsul BAB V hasil penelitian				
13	05 april 2023	Konsul hasil penelitan bagain bivariat dan univariat				
14	13 april 2023	ACC BAB V				
15	14 april 2023	Konsul penulisan BAB V				
16	17 april 2023	Konsul penulisan BAB V				