



## **Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) Dan Karakteristik Responden Dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat Tuberkulosis Paru Di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng Tahun 2024**

### ***Relationship between Family Support as Drug Supervisor (PMO) and Respondent Characteristics with Patient Compliance in Taking Pulmonary Tuberculosis Medication in the Sirsak Ward, Cengkareng Hospital in 2024***

**Fitri Permata Agustin<sup>1</sup>, Sancka Stella G. Sihura<sup>2</sup>, Ahmad Rizal<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Indonesia Maju

Email: [permataagustin@gmail.com](mailto:permataagustin@gmail.com)

---

#### **Article Info**

##### Article history :

Received : 19-04-2025

Revised : 21-04-2025

Accepted : 23-04-2025

Published : 25-04-2025

#### **Abstract**

*The success of Tuberculosis treatment is highly dependent on patient compliance in taking medication regularly over a long treatment period, usually 6-9 months. This success is greatly influenced by the role of the Medication Monitor (PMO), who ensures that patients take their medication according to schedule and helps overcome challenges encountered during treatment. The role of the PMO is very important considering that many TB patients may face social stigma, serious drug side effects, or economic difficulties that prevent them from remaining compliant with treatment. The aim of this study was to determine the relationship between family support as a drug swallowing monitor (PMO) and patient compliance with taking tuberculosis medication in the soursop room at Cengkareng Regional Hospital. The research method used is observational analytical correlation with a cross sectional approach. The population of this study was 73 people using total sampling. The independent variable is Family Support as the Role of Monitoring Medication Swallowing and the dependent variable is Medication Adherence. Data collection was carried out by filling in the Family Support as a supervisor of medication swallowing questionnaire and the compliance questionnaire (MMAS-8) which had been modified and tested for validity by the author. Results: Based on the results of the Chi-Square test, it was found that the P value of the respondent's characteristics was age 0.462, gender 0.199, education 0.946 > 0.05 5, so Ha 1, Ha2, Ha3 were rejected so there was no relationship with adherence to taking medication. If family support as a PMO is 0.001, there is a relationship between family as a PMO and adherence to taking medication.*

**Keywords:** *Pulmonary TB, PMO, Medication Compliance*

---

#### **Abstrak**

Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur selama periode pengobatan yang panjang, biasanya 6- 9 bulan. Keberhasilan ini sangat dipengaruhi oleh peran Pengawas Menelan Obat (PMO), yang memastikan bahwa pasien meminum obat sesuai jadwal dan membantu mengatasi tantangan yang dihadapi selama pengobatan. Peran PMO ini sangat penting mengingat banyak pasien TB yang mungkin menghadapi stigma sosial, efek samping obat yang berat, atau kesulitan ekonomi yang menghalangi mereka untuk tetap patuh dalam pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan pasien minum obat Tuberkulosis di ruang sirsak RSUD Cengkareng. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 73 orang dengan menggunakan total sampling. Variabel independen yaitu Dukungan Keluarga



sebagai Peran Pengawas Menelan Obat dan variabel dependen yaitu Kepatuhan Minum Obat. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner Dukungan Keluarga Sebagai pengawas menelan obat dan kuesioner kepatuhan (MMAS-8) yang telah di modifikasi dan uji validitas oleh penulis. Hasil: Berdasarkan Hasil uji Chi-Square didapatkan P Value karakteristik responden Usia 0,462, jenis kelamin 0,199, pendidikan 0,946 > 0,05 5 maka Ha 1, Ha2, Ha3 ditolak sehingga tidak ada hubungan dengan kepatuhan minum obat. Pada dukungan keluarga sebagai PMO 0,001 maka ada hubungan keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat.

**Kata kunci: TB Paru, PMO, Kepatuhan Minum Obat**

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang paling sering menyerang paru, penyebabnya adalah kuman mycobacterium tuberculosis. (Parlaungan & Pongoh, 2022). Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular yang menjadi perhatian serius di seluruh dunia. Menurut laporan World Health Organization, diperkirakan terdapat 10 juta kasus baru TB di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 1,5 juta orang setiap tahunnya. TB merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia dan telah menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan global karena sifatnya yang menular dan kemampuannya untuk berkembang menjadi bentuk yang resistan terhadap obat. (WHO, 2022)

Studi mengenai peran PMO dalam kepatuhan minum obat telah menunjukkan hasil yang positif. Menurut sebuah penelitian yang diterbitkan dalam Jurnal Riset Kesehatan, keterlibatan PMO secara signifikan meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan PMO

dengan kepatuhan pasien minum obat TBC. (Pujaningtyas, 2023) Kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan sangat penting untuk mencegah perkembangan resistensi obat dan memastikan kesembuhan pasien

RSUD Cengkareng, sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Jakarta Barat, juga menangani banyak kasus TB paru. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 323 pasien TB paru yang mendapatkan perawatan di RSUD Cengkareng. Di ruang sirsak sendiri tercatat sebanyak 73 pasien dalam satu bulan yang sedang dalam pengobatan TB, jumlah tersebut diluar pasien yang meninggal karena komplikasi TB. Untuk jumlah pasien yang meninggal di ruang sirsak terdapat 85 pasien di tahun 2023.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien di ruang sirsak RSUD Cengkareng 7 orang tidak patuh terhadap pengobatan TB dan terkait dukungan orang terdekat dari 10 orang 5 pasien keluarga memberikan dukungan penuh pengobatan TB pada pasien dan 5

pasien lagi keluarga kurang mendukung atau keluarga tidak peduli terhadap pengobatan TB pasien. Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin menganalisis Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan pasien dalam minum obat TB.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian jenis observasional analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa TB Paru di ruang sirsak RSUD Cengkareng yang berjumlah 73 orang dalam



sebulan terhitung sejak November-Desember 2024. Sampel dipilih menggunakan metode total sampling. Variabel yang diteliti meliputi dukungan keluarga sebagai pengawas menelan obat (pmo), karakteristik responden dan kepatuhan pasien minum obat tuberkulosis paru.

Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan 2 instrumen yaitu lembar *kuesioner* dukungan keluarga sebagai PMO dan *kuesioner* kepatuhan minum obat MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) Analisis data dilakukan secara *univariat* untuk menggambarkan *distribusi frekuensi*, dan *bivariat* menggunakan *uji Chi-Square* untuk menentukan hubungan antara variabel *independen* dan *dependen*.

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

#### a. Usia

Langkah-langkah penelitian dimulai dengan melakukan studi pendahuluan, dilanjutkan dengan studi pustaka telaah literatur. Peneliti merumuskan dan menentukan judul, membuat desain penelitian sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian disusun dalam proposal penelitian. Tahapan selanjutnya peneliti menjalankan prosedur administrasi dan prosedur pelaksana sesuai dengan ketentuan yang berlaku setelah itu meminta persetujuan dari pihak rumah sakit yang dijadikan tempat penelitian dengan melakukan uji etik oleh Komite Etik Penelitian selanjutnya melakukan pendekatan terhadap responden dengan menjelaskan tujuan penelitian dan persetujuan atau inform konsen serta tanda tangan pada lembar persetujuan Setelah data terkumpul melakukan pengecekan kelengkapan data dan mengolah data menggunakan program SPSS 16.0

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien TB Paru Di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng.**

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pra Remaja 10-14 tahun	1	1.4
Remaja 15-24 tahun	11	15.1
Dewasa 25-44 tahun	28	38.4
Dewasa Lanjut 45-54 tahun	21	28.8
lansia 65 tahun ke atas	12	16.4
Total	73	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden berusia 25-44 tahun dan masuk ke kategori dewasa (38,4%)

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pasien TB Paru di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-Laki	36	49.3
Perempuan	37	50.7
Total	73	100.0



Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (50,9%)

c. Pendidikan

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan pada Pasien TB Paru Di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng**

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	13	17.8
SMP	12	16.4
SMA/SMK	30	41.1
D3	6	8.2
S1	9	12.3
S2	1	1.4
Tidak Sekolah	2	2,7
Total	73	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah responden tingkat pendidikan responden SMA/SMK (41,1%)

d. Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO)

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng**

DukunganKeluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	39	53.4
Kurang baik	34	46.6
Total	73	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki dukungan keluarga yang baik (53,4%)

e. Kepatuhan Minum Obat

**Tabel 5**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024**

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan Tinggi	38	52.1
Kepatuhan Rendah	35	47.9
Total	73	100.0



Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi (52.1%)

## 2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD

**Tabel 6**  
**Analisis Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024**

Usia	Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB		Total	p
	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Rendah		
Pra Remaja 10-14 tahun	0 (0,0%)	1 (2,9%)	1 (1,4%)	<b>0,462</b>
Remaja 15-24 tahun	7 (18,4%)	4 (11,4%)	11 (15,1%)	
Dewasa 25-44 tahun	15 (39,5%)	13 (37,1%)	28 (38,4%)	
Dewasa Lanjut 45-54 tahun	12 (31,5%)	9 (25,7%)	21 (28,8%)	
Lansia 65 tahun ke atas	4 (10,5%)	8 (22,9%)	12 (16,4%)	
Total	38 (52,1%)	35 (47,9%)	73 (100%)	

Berdasarkan analisis bivariat tabel 6 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pasien dengan tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB paru. Uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,462, yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dengan demikian, perbedaan usia tidak memengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB paru.

- b. Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024

**Tabel 7**  
**Analisis Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024**

Jenis Kelamin	Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB		Total	p
	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Rendah		
Laki- Laki	16 (42,1%)	20 (57,1%)	36 (49,3%)	<b>0,199</b>
Perempuan	22 (57,9%)	15 (42,9%)	37 (50,7%)	
Total	38 (52,1%)	35 (47,9%)	73 (100%)	



Berdasarkan analisa tabel 7 menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB paru. Uji statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,199, yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

- c. Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024

**Tabel 8**

**Analisis Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024**

Pendidikan	Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB		Total	p
	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Rendah		
SD	8 (21,1%)	5 (14,3%)	13 (17,8%)	<b>0,946</b>
SMP	6 (15,8%)	6 (17,1%)	12 (16,4%)	
SMA/SMK	15 (39,5%)	15 (42,9%)	30 (41,1%)	
D3	3 (7,9%)	3 (8,6%)	6 (8,2%)	
S1	5 (13,2%)	4 (11,4%)	9 (12,3%)	
S2	0 (0,0%)	1 (2,9%)	0 (1,4%)	
Tidak Sekolah	1 (2,6%)	1 (2,9%)	2 (2,7%)	
Total	38 (52,1%)	35 (47,9%)	73 (100%)	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB paru. Nilai p yang diperoleh sebesar 0,946 yang lebih besar dari 0,05, menunjukkan bahwa faktor pendidikan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dengan demikian, tingkat pendidikan pasien tidak dapat dijadikan faktor penentu dalam kepatuhan pengobatan TB paru.

- d. Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas menelan Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024



**Tabel 9**

**Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas menelan Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024**

Dukungan PMO	Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB		Total	P
	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Rendah		
Dukungan Tinggi	28 (73,7%)	11 (31,4%)	39 (53,4%)	<b>&lt;0.001</b>
Dukungan Rendah	10 (26,3%)	24 (68,6%)	34 (46,6%)	
Total	38 (52,1%)	35 (47,9%)	73 (100%)	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB paru. Dengan nilai p sebesar  $<0,001$ , yang lebih kecil dari  $0,05$ , dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga sebagai PMO berpengaruh positif terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB paru. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pengobatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

**PEMBAHASAN**

**1. Hubungan Usia dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Berdasarkan hasil analisa penelitian, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan kepatuhan pasien minum obat TB paru di ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024. Beberapa karakteristik pasien yang sangat berhubungan dengan kepatuhan yaitu perilaku dan sikap, telah terbukti menjadi hambatan atau barrier dalam kepatuhan minum obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anastasia menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kepatuhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan responden dengan nilai signifikansi chi-square untuk variabel usia adalah sebesar  $0,462$  ( $\text{sig} > 0,05$ ) (Anastasia Br Ginting et al., 2022). Namun, menurut penelitian Nailius & Anshari yang menyebutkan bahwa ada hubungan usia dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis dengan p-value ( $0,029$ ). (Nailius & Anshari, 2022).

Menurut asumsi peneliti, bahwa hambatan dalam kepatuhan minum obat lebih berkaitan dengan faktor psikososial dan perilaku pasien, yang mungkin tidak selalu dipengaruhi oleh usia. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Anastasia Br Ginting et al. yang menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kepatuhan, sehingga peneliti menyimpulkan bahwa faktor- faktor lain seperti persepsi terhadap pengobatan atau kebiasaan individu lebih dominan. Namun, penelitian oleh Nailius & Anshari yang menunjukkan adanya pengaruh usia terhadap kepatuhan. Hal ini menunjukkan bahwa



meskipun usia secara umum tidak berpengaruh signifikan, dalam kondisi tertentu, usia dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti, bahwa hambatan dalam kepatuhan minum obat lebih berkaitan dengan faktor psikososial dan perilaku pasien, yang mungkin tidak selalu dipengaruhi oleh usia. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Anastasia Br Ginting et al. yang menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kepatuhan, sehingga peneliti menyimpulkan bahwa faktor-faktor lain seperti persepsi terhadap pengobatan atau kebiasaan individu lebih dominan. Namun, penelitian oleh Nailius & Anshari yang menunjukkan adanya pengaruh usia terhadap kepatuhan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun usia secara umum tidak berpengaruh signifikan, dalam kondisi tertentu, usia dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien.

## **2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Berdasarkan hasil analisa penelitian, tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan pasien minum obat TB paru di ruang sirsak RSUD Cengkareng tahun 2024. Menurut WHO, kepatuhan minum obat dikatakan sebagai fenomena multidimensional. Ada banyak faktor yang terkait dengan kepatuhan minum obat. Namun, kepatuhan terhadap pengobatan lebih dipengaruhi oleh faktor social/ ekonomi (social/economic factors), faktor sistem kesehatan (health system/health care team factors), faktor yang terkait dengan kondisi (condition related factors), faktor yang terkait dengan pasien (patient-related factors), faktor yang terkait dengan terapi (therapy-related factors) (Ketut Swarjana, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nailius & Anshari menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin diketahui tidak ada hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. Karena penderita tuberkulosis memiliki risiko yang sama untuk patuh atau tidak patuh dalam pengobatan dan juga kemauan untuk sembuh dari penyakitnya tidak peduli laki-laki maupun perempuan (Nailius & Anshari, 2022). Lain halnya dengan penelitian Wulandari yang menunjukkan bahwa pada karakteristik responden terdapat hanya 1 yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, yaitu jenis kelamin dengan nilai  $p = 0,037$  tingkat keartan 0,438 (sedang) (Wulandari et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti mengenai hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat TB paru berlandaskan pada hasil analisis yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara keduanya. Peneliti berpendapat bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor selain jenis kelamin, seperti faktor sosial-ekonomi, dukungan sistem kesehatan, serta kondisi dan faktor yang berkaitan dengan pasien itu sendiri. Meskipun beberapa penelitian, seperti yang dilakukan oleh Wulandari, menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dan kepatuhan, peneliti menganggap bahwa laki-laki dan perempuan memiliki peluang yang sama dalam mengikuti pengobatan karena keduanya memiliki tujuan yang sama untuk sembuh, tanpa memandang jenis kelamin.

## **3. Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Menurut hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan pasien minum obat TB paru. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi ingin sembuh yang kuat dan motivasi dari keluarga dalam mengingatkan



pasien minum obat sehingga pasien dominan patuh minum obat. (Kusmiyani et al., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anastasia menunjukkan bahwa nilai signifikansi chi-square untuk variabel pendidikan adalah sebesar 0,260 ( $\text{sig} > 0,05$ ). Nilai ini diartikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan responden (Anastasia Br Ginting et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti bahwa meskipun pendidikan berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan, hal ini tidak selalu berpengaruh langsung terhadap tindakan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Anastasia yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dan kepatuhan minum obat, yang dibuktikan dengan nilai signifikansi chi-square yang lebih besar dari 0,05. Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa faktor motivasi internal dan dukungan sosial lebih menentukan kepatuhan pasien dibandingkan dengan tingkat pendidikan mereka.

#### **4. Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Berdasarkan hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO). Pengawas menelan obat atau disebut dengan istilah PMO adalah petugas yang menjamin keteraturan pengobatan agar pasien lekas sembuh dan sukses berobat. (Suryana & Nurhayati, 2021). Peran PMO memiliki andil besar dalam menjamin keberhasilan program pengobatan TB paru dengan cara melakukan pengawasan dan mengontrol pasien. Hal tersebut berkaitan dengan perilaku kepatuhan pasien mengonsumsi obat selama masa pengobatan berlangsung (prameswari dalam Pertiwi & Kharin Herbawani, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 yang bertugas menjadi PMO yaitu tenaga kesehatan, akan tetapi dapat dilakukan juga oleh kerabat terdekat dari pasien misalnya anggota keluarga (Pertiwi & Kharin Herbawani, 2021).

Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan pasien minum obat. Salah satunya penelitian putri, hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Selatan menunjukkan bahwa kepatuhan menelan obat pasien TB paru di wilayah tersebut sangat didukung oleh peran yang sangat baik dari keluarga sebagai PMO (Utami & Welas, 2019)

Menurut asumsi peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru adalah bahwa peran keluarga sebagai pengawas dalam memastikan pasien mematuhi pengobatan sangat penting untuk keberhasilan pengobatan. Peneliti berasumsi bahwa keluarga yang berperan sebagai PMO dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat karena mereka memiliki kedekatan emosional dengan pasien dan dapat memberikan dukungan langsung yang bersifat motivasional maupun pengawasan yang lebih intens.

Peneliti menganggap bahwa dukungan keluarga tidak hanya berfungsi sebagai pengingat, tetapi juga memberikan rasa percaya diri dan semangat bagi pasien untuk terus menjalani pengobatan dengan baik. Dukungan ini, menurut peneliti, sangat berperan dalam



mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien selama masa pengobatan.

## 5. Kepatuhan Pasien minum Obat TB Paru di Ruang Sirsak RSUD Cengkareng

Berdasarkan hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi (52.1%) di ruang sirsak RSUD Cengkareng. Kepatuhan (*compliance*) minum obat (sinonim: *adherence*) adalah tindakan yang taat terhadap rekomendasi yang dibuat oleh penyedia layanan kesehatan terkait dengan ketepatan waktu, dosis, dan frekuensi minum obat. Oleh karena itu, kepatuhan pengobatan dapat didefinisikan sebagai sejauh mana seorang pasien bertindak sesuai dengan interval dan dosis rejimen yang ditentukan. (I Ketut Swarjana, 2022). Pengawas menelan obat juga memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan (Kurniasih & Sa'adah, 2017). Semakin mendukung peran pengawas menelan obatnya, semakin tinggi kepatuhan minum obatnya. (Pujaningtyas, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dwi Helmi Pujaningtyas yang menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas sumurgung tinggi (Pujaningtyas, 2023). Namun, bertolak belakang dengan penelitian Cepy yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden penelitian di Ruang Rawat Jalan khusus TB RSUD Tarakan Jakarta, memiliki kepatuhan minum obat pasien TB paru yang rendah yaitu sebanyak 56 orang (62,2%). (Setiawan Cepy, 2021)

Menurut asumsi peneliti mengenai kepatuhan pasien minum obat TB paru di ruang Sirsak RSUD Cengkareng adalah bahwa faktor-faktor seperti dukungan dari pengawas menelan obat (PMO) dan motivasi internal pasien mempengaruhi tingkat kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan. Peneliti berasumsi bahwa lebih dari setengah pasien yang menunjukkan kepatuhan tinggi dapat dipengaruhi oleh pengawasan yang baik, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, yang memastikan pasien mematuhi jadwal, dosis, dan frekuensi obat dengan tepat. Pengawasan yang intensif dan dukungandari pengawas menelan obat berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Semakin besar dukungan yang diberikan, semakin tinggi kemungkinan pasien untuk mengikuti pengobatan dengan disiplin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan pengawas menelan obat berhubungan langsung dengan tingkat kepatuhan yang lebih baik pada pasien TB paru.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, dan pendidikan dengan kepatuhan pasien minum obat TB paru. Namun, ada hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dan terdapat lebih dari setengah responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi di ruang sirsak RSUD Cengkareng Tahun 2024.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada Direktur RSUD Cengkareng atas dukungan, izin, dan fasilitas yang telah diberikan selama pelaksanaan penelitian ini. Kami juga menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada Kampus UIMA Jakarta atas



bimbingan, arahan, dan dukungan akademik yang sangat berarti. Tanpa dukungan dari kedua pihak, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi dunia kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia Br Ginting, G., Diansari Marbun, E., Prayoga, A., & Br Karo, R. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Rawat Jalan Tuberkulosis Paru Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Sawit Seberang. *Forte Journal*, 2(2), 143–153. <https://doi.org/10.51771/fj.v2i2.348>
- I Ketut Swarjana, S. K. M. M. P. H. D. P. H. (2022). Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan -- lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner. Penerbit Andi.
- Kusmiyani, O. T., Hermanto, H., & Rosela, K. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Samuda dan Bapinang Kotawaringin Timur. *Jurnal Surya Medika*, 10(1), 139–151. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7165>
- Nailius, I. S., & Anshari, D. (2022). Hubungan Karakteristik Sosial Demografi dan Literasi Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis di Kota Kupang. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(2), 43. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6332>
- Parlaungan, J., & Pongoh, A. (2022). *Monograf Faktor Yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Drop Out Minum Obat Anti Tuberkulosis*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Pertiwi, D., & Kharin Herbawani, C. (2021). Pengaruh Pengawas Minum Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 168–175. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3036>
- Pujaningtyas, D. H. (2023). Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2143–2149. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.423>
- Setiawan Cepy. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan*. 1–84.
- Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tb Paru. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices Indonesian*, 4(2), 93–98.
- Utami, P., & Welas. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmas Padang Bulan Medan. *WHO*. (2022). *Tuberkulosis*. 10(2), 71–76.
- Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4536>