

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS (TB) PARU DI RSUD KABUPATEN MAPPI

Nurul Khadijah¹, Alberta Widya Kristanti², Jessica Christanti²

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNIKA Soegijapranata, Semarang, Indonesia

² Dosen Fakultas Kedokteran UNIKA Soegijapranata, Semarang, Indonesia

Korespondensi Penulis:

Nama : Alberta Widya Kristanti

Alamat : Semarang Indah

Nomor Telepon : 0811279926

Email : alberta@unika.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Tuberculosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang penyebab utamanya adalah *Mycobacterium tuberculosis* dimana dapat menyerang paru dan juga organ lain. Angka kejadian orang jatuh sakit karena TB masih cukup tinggi. Pada 2020, tercatat ada 9,9 juta orang yang jauh sakit karena TB dimana setara dengan 127 kasus per 100.000 penduduk dan Indonesia di urutan ke tiga yang menyumbang dua pertiga dari total secara global. Pengobatan yang cukup lama seringkali membuat pasien putus berobat atau menjalankan pengobatan secara tidak teratur karena tidak adekuatnya motivasi terhadap kepatuhan berobat. Terdapat beberapa faktor penting untuk menunjang keberhasilan pengobatan TB yaitu pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO).

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yaitu peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner.

Hasil: Hasil yang didapatkan adalah terdapat terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat dimana didapatkan $p=0,000$ serta juga terdapat hubungan yang signifikan antara pengawas minum obat (PMO) dan kepatuhan minum obat dimana didapatkan $p=0,000$

Kesimpulan: Berdasarkan hasil analisis maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, PMO dan kepatuhan minum obat pasien TB. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat TB sesuai dosis dan ketentuan serta peran PMO dimana dukungan dari keluarga dan kerabat yang menjadi PMO dapat mendorong pasien TB untuk mengkonsumsi obatnya dengan teratur hingga sembuh.

Kata kunci: tuberculosis (TB), pengetahuan, pengawas minum obat (PMO), kepatuhan minum obat

Pendahuluan

Tuberculosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang penyebab utamanya adalah *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyerang paru dan juga organ lain.¹ Kasus TB paru di Indonesia masih cukup tinggi dimana Indonesia berada di urutan ke 3 sekitar 8,4% yaitu menyumbang dua pertiga secara global setelah India (26%) dan Cina (8,5%).² Indonesia dengan angka prevalensi TB paru tertinggi berdasarkan diagnosis dokter yaitu provinsi

Papua (0,77%), Banten (0,76%) dan Jawa Barat (0,63%).³ Menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) Provinsi Papua 2008 tercatat berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan angka tertinggi kasus TB di Kabupaten Mappi sebanyak 2,1% yaitu sebanyak 243,77 kasus dari 100.000 penduduk, terbanyak setelah Kabupaten Tolikara sebanyak 4,7%.⁴ TB Paru bisa disembuhkan dengan pengobatan yang rutin selama enam bulan. Masih tingginya angka TB paru karena ketidakberhasilan pengobatan yang dijalani oleh pasien TB paru. Ketidakberhasilan pengobatan disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien selama berobat, mengingat waktu pengobatan TB yang panjang dan rejimen pengobatan TB rentan untuk resisten.^{5,6} Kepatuhan pasien dalam pengobatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pengetahuan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan pengobatan TB karena pasien TB akan mendapatkan informasi mengenai cara penularan penyakit, tahapan dalam pengobatan, tujuan dari pengobatan, efek samping dari obat serta komplikasi dari penyakit. Pengetahuan juga dapat membantu pasien untuk beradaptasi dengan penyakitnya, hingga mematuhi program terapi yang dijalani pasien sehingga harapannya semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien tentang penyakit TB, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat TB paru.⁷ Selain pengetahuan, adanya pengawas minum obat (PMO) merupakan faktor yang penting terhadap kepatuhan minum obat pasien TB. Pengawas minum obat adalah seorang yang ditunjuk untuk mendampingi pasien TB dengan tujuan untuk memastikan pasien tetap patuh dalam meminum obat sampai sembuh. Peran pengawas minum obat adalah mendampingi dan mengawasi pasien TB yang sedang dalam masa pengobatan sehingga pasien TB berobat dengan teratur, memberi motivasi dan dukungan pada pasien TB agar tidak berhenti meminum obat dan dapat memberi penyuluhan kepada anggota keluarga pasien TB apabila terdapat anggota keluarga yang mengalami gejala seperti pasien TB sehingga dapat dikenali dengan cepat dan dikelola dengan dengan tepat.^{8,9} Berdasarkan beberapa data diatas, peneliti ingin memfokuskan penelitian ini untuk membahas hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien *tuberculosis* (TB) paru di RSUD Kabupaten Mappi.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Mappi pada bulan September sampai November tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita penyakit TB paru dan sedang

melakukan pengobatan TB paru di wilayah kerja RSUD Kabupaten Mappi tahun 2022. Sampel pada penelitian ini adalah pasien TB Paru yang sedang melakukan pengobatan fase lanjutan di wilayah kerja RSUD Mappi minimal bulan ke 5. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penentuan besaran sampel menggunakan rumus *swinscow* 2002 dan didapatkan besaran sampel sebanyak 65 responden.¹⁰ Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien TB paru kasus baru yang berusia 18-60 tahun, bersedia menandatangani informed consent, sedang menjalani pengobatan kategori I fase lanjutan minimal bulan ke lima mulai dari bulan Maret hingga Agustus 2022 dan berdomisili di wilayah kerja RSUD Mappi. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah responden yang tidak mengikuti penelitian sampai akhir dan pasien TB dengan MDR (*Multi drugs resistant*). Peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner yang berisi variabel penelitian yaitu pengetahuan pasien tentang penyakit TB dan kepatuhan minum obat TB. Kuesioner yang akan dibagikan kepada responden akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Uji Validitas menggunakan uji korelasi *pearson product moment* dan uji reliabilitas menggunakan uji *alpha conbach* dimana untuk kuesioner pengetahuan, peran pengawas minum obat (PMO) dan kepatuhan minum obat didapatkan hasil valid dan reliabel atau nilai signifikansi <0.005 . Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel dan analisis bivariat *Chi square*. Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil yang signifikan antara hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat yaitu $p < 0,05$ dan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengawas minum obat (PMO) dan kepatuhan minum obat yaitu $p < 0,05$.

Hasil

Pada tabel 1 didapatkan responden paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan 36 (55,3%), mayoritas berusia 17-25 tahun sebanyak 23 (35,3%), responden paling banyak bekerja sebagai petani sebanyak 31 (47,6%) dan paling banyak berpendidikan terakhir SMP sebanyak 28 (48%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	44,7
Perempuan	36	55,3
Usia		
17-25 tahun	23	35,3
26-35 tahun	5	7,6
36-45 tahun	19	29,2
46-55 tahun	18	27,6
56-65 tahun	0	0
Pekerjaan		
Petani	31	47,6
PNS	6	9,2
Pelajar	14	21,5
Mahasiswa	8	12,3
Pedagang	3	4,6
Guru	1	1,5
Tidak bekerja	2	3
Pendidikan Terakhir		
SD	12	18,4
SMP	28	48
SMA	18	27,6
D3	3	4,6
D4	1	1,5
S1	3	4,6

Pada tabel 2 didapatkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 45% dan pengetahuan buruk sebanyak 55%. Mayoritas responden adalah berpengetahuan buruk.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Tentang TB

Pengetahuan	n	%
Baik	29	45%
Buruk	36	55%
Total	65	100%

Pada tabel 3 didapatkan bahwa mayoritas PMO mendukung kepatuhan minum obat pasien yaitu sebanyak 55% dan yang tidak mendukung adalah sebanyak 45%. Mayoritas peran PMO mendukung dalam kepatuhan minum obat pasien.

Tabel 3. Distribusi Peran Pengawas Minum Obat (PMO)

Kategori	n	%
Mendukung	36	55%
Tidak Mendukung	29	45%
Total	65	100%

Pada tabel 4 didapatkan bahwa distribusi responden yang masuk dalam kategori patuh dalam minum obat sebanyak 40% dan yang tidak patuh adalah sebanyak 60%. Mayoritas responden tidak patuh dalam minum obat.

Tabel 4. Distribusi Kepatuhan Minum Obat

Kategori	n	%
Patuh	26	40%
Tidak Patuh	39	60%
Total	65	100%

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat dimana didapatkan $p=0,000$.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	n	%	n	%		
Baik	24	36,9%	5	7,7%	29	44,6%
Buruk	2	3,1%	34	52,3%	36	55,4%
Total	26	40%	39	60%	65	100%

Nilai uji Pearson Chi-Square 0,000

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengawas minum obat (PMO) dan kepatuhan minum obat dimana didapatkan $p=0,000$.

Tabel 6. Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan Kepatuhan Minum Obat

Pengawas Minum Obat	Kepatuhan Minum Obat				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	n	%	n	%		
Mendukung	24	36,9%	12	18,5%	36	55,4%
Tidak mendukung	2	3,1%	27	41,5%	29	44,6%
Total	26	40%	39	60%	65	100%

Nilai uji Pearson Chi-Square 0,000

Diskusi

Pada tabel 1 didapatkan jenis kelamin responden penelitian sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elita Ismi M, *et al* tahun 2018 yang menyatakan bahwa lebih banyak pasien TB berjenis kelamin perempuan daripada laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena perempuan lebih banyak melaporkan gejala penyakitnya serta berkonsultasi dengan dokter sehingga didapatkan bahwa penderita TB paru lebih banyak pada perempuan. Sejalan juga dengan penelitian oleh Muhammad Thesa G, *et al* tahun 2023 perempuan lebih rentan terkena TB karena kebanyakan perempuan merupakan perokok pasif. Akan tetapi, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Sunarmi dan Kurniawaty tahun 2022 dimana menyatakan bahwa penyakit TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 26 orang. Laki-laki memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap infeksi atau lebih sering untuk terpapar, ini terjadi karena laki-laki mempunyai gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok.^{11,12,13}

Responden terbanyak ada pada kelompok usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 23 responden, dimana pada usia tersebut masih termasuk dalam usia produktif. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Riana Versita, *et al* tahun 2021 yang menyatakan bahwa penderita TB paru paling banyak diderita pada kelompok usia produktif. Hal ini terjadi karena pada usia produktif masih banyak melakukan kegiatan aktif tanpa menjaga kesehatan, dimana lebih beresiko untuk terkena penyakit. Berbeda dengan hasil survei prevalensi TB, yang menyatakan bahwa konfirmasi bakteriologis paling banyak terdapat pada kelompok usia lebih dari 65 tahun. Pada usia lebih dari 55 tahun sistem imunologis seseorang menurun sehingga rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk TB.¹⁴

Responden paling banyak bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 31 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riana Versita, *et al* tahun 2021 yang menyatakan bahwa pekerjaan responden tertinggi yaitu buruh/petani sebanyak 14 responden. TB menginfeksi orang-orang yang susah dijangkau seperti tunawisma, pengangguran dan fakir miskin, hal ini dijelaskan dengan keadaan ekonomi penderita TB paru rendah, tetapi karena informasi dari tenaga kesehatan bahwa pengobatan untuk TB paru diberikan secara cuma-cuma maka banyak penderita TB paru ekonomi rendah berusaha untuk mendapatkan pengobatan. Pekerjaan seperti buruh/petani rentan terinfeksi juga berhubungan dengan lingkungan tempat bekerja yaitu dimana bila pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit pernafasan dan umumnya TB paru.¹⁴

Responden terbanyak memiliki latar belakang Pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 48 responden. Tingkat pendidikan ini digunakan untuk membuktikan tingkat pengetahuan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lamria Pangaribuan, *et al* yang menyatakan bahwa faktor resiko paling dominan terjadinya TB paru adalah pada pasien dengan latar belakang pendidikan SMP/MTS dimana beresiko 1,28 kali terkena TB dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pada penelitian tersebut pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB paru.¹⁵

Pada tabel 2 didapatkan tingkat pengetahuan responden mengenai TB di RSUD Kabupaten Mappi masuk dalam kategori buruk yaitu sebanyak 55%. Pada hasil didapatkan bahwa mayoritas responden tidak dapat menjawab pertanyaan kuisioner tanda dan gejala TB dan tidak

menyelesaikan pengobatan. Kurangnya pemahaman pasien mengenai TB dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, faktor pendidikan, pada data demografi didapatkan bahwa responden terbanyak hanya berpendidikan sampai SMP saja yaitu sebanyak 28 orang. Pendidikan yang rendah ini membuat responden tidak memiliki pengetahuan yang memadai sehingga didapatkan pengetahuan yang masih buruk. Pengetahuan responden yang buruk adalah mengenai Penularan TB yaitu sebanyak 53,8 dan tidak menyelesaikan pengobatan TB yaitu sebanyak 55,4%. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Ilyas Ibrahim tahun 2017 bahwa pendidikan yang rendah menjadi salah satu faktor pengetahuan yang kurang dan tidak mengetahui apa itu TB sehingga mengakibatkan tingginya angka TB di Kota Tidore. Pada penelitian Emir Yusuf M tahun 2019 juga mengatakan bahwa pendidikan berpengaruh dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan berkembang pula pola pikir seseorang dan akan berujung pada kesadaran akan kesehatan diri dan keluarga.^{16,17}

Pada tabel 3 didapatkan bahwa sebanyak 55% PMO memiliki peran yang mendukung untuk menunjang kepatuhan responden dalam meminum obat. Sesuai dengan penelitian oleh Imas Maesaroh, *et al* tahun 2019 bahwa pasien yang memiliki PMO cenderung memiliki kesempatan untuk sembuh 13,5 kali lebih besar dibandingkan pasien yang tidak memiliki PMO. Sebagian besar PMO yang mendampingi pasien TB di RSUD Kabupaten Mappi berasal dari anggota keluarga. Hal ini dikarenakan banyak pasien yang memiliki jarak tempat tinggal yang cukup jauh dengan rumah sakit sehingga tidak memungkinkan petugas kesehatan untuk terus mengawasi pasien dalam minum obat, oleh karena itu PMO pasien berasal dari anggota keluarga sehingga dapat lebih maksimal dalam mengawasi pasien meminum obat. Sama halnya dengan penelitian oleh Erwin Kurniasih dan Hamidatus Daris tahun 2017 bahwa PMO yang berasal dari anggota keluarga cenderung memberikan perhatian lebih dan selalu mengingatkan pasien untuk meminum obat dan monitoring bisa dilakukan setiap saat jika PMO berasal dari anggota keluarga terutama yang tinggal dekat atau satu rumah dengan pasien. Seorang PMO harus mengawasi dan memberi dorongan pasien agar minum obat teratur sampai selesai, mengingatkan pasien untuk memeriksakan kembali dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberikan informasi kepada pasien dan anggota keluarga mengenai penyakit TB. 55% peran PMO menurut hasil penelitian sudah mendukung pasien dalam kepatuhan minum obat dimana dapat menunjang pasien untuk sembuh. Sejalan dengan penelitian oleh Putu Ayu Intan P, *et al* tahun 2020 bahwa peran PMO di

Puskesmas Denpasar Selatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, yaitu untuk mengingatkan pasien minum obat ataupun mengambil obat ke puskesmas.^{18,19}

Pada tabel 4 didapatkan bahwa sebanyak 60% pasien TB masih tidak patuh dalam minum obat. Ketidapatuhan pasien dalam meminum obat ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kesadaran seseorang akan kesehatan menjadi salah satunya karena ditemukan pasien TB di tempat penelitian peneliti yaitu di RSUD Kabupaten Mappi masih banyak pasien TB paru yang datang ke rumah sakit untuk mengambil obat atau memeriksa kembali dahak masih tidak menggunakan masker, walaupun sudah diingatkan beberapa kali oleh petugas kesehatan tetapi pasien tetap tidak patuh dan tidak memakai masker. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elita Ismi Mientarini, *et al* tahun 2018 bahwa pendidikan yang rendah mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, kurangnya informasi tersebut menyebabkan berkurangnya kewaspadaan seseorang terhadap suatu penyakit. Pasien sebagian besar memiliki pengetahuan yang buruk mengenai penyakit TB sehingga kewaspadaan akan penyakit TB juga berkurang dan mengakibatkan pasien tidak patuh dalam minum obat. Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan pasien TB. Mengingat pengobatan TB yang cukup lama membuat pasien TB tidak patuh dalam meminum obat, pasien merasa sehat setelah menerima pengobatan untuk beberapa saat kemudian berhenti sehingga dapat menyebabkan resistensi terhadap OAT. Resistensi tersebut disebabkan oleh mutasi spontan pada kromosom. *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami mutase pada pasien yang tidak pernah mendapatkan OAT sangat sedikit. Pengobatan TB menyebabkan hambatan selektif pada populasi *Mycobacterium tuberculosis* sehingga bakteri susah dibunuh, sementara populasi mutan akan bereproduksi dan menyebabkan terjadinya resistensi terhadap OAT.^{11,20}

Pada tabel 5 didapatkan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien di RSUD Kabupaten Mappi. Responden yang berpengetahuan buruk cenderung tidak patuh dalam meminum obat. Hasil analisis hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi diperoleh nilai $p < 0,05$. Berbeda dengan penelitian oleh Ida Diana Sari, *et al* tahun 2016 bahwa faktor pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat dimana diperoleh $p = 0,619$. Sampel yang kurang memadai berpeluang terjadinya hasil penelitian yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Diana Sari, *et al* hanya menggunakan 33 responden berbeda dengan penelitian ini yaitu menggunakan 65 responden. Penelitian sebelumnya oleh Dewi Hapsari Wulandari tahun

2015 menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan minum obat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang TB masih rendah yang mana kurangnya informasi tersebut menyebabkan berkurangnya kewaspadaan seseorang terhadap suatu penyakit. Pasien sebagian besar memiliki pengetahuan yang buruk mengenai penyakit TB sehingga kewaspadaan akan penyakit TB juga berkurang dan mengakibatkan pasien tidak patuh dalam minum obat.^{21,22}

Pada tabel 6 didapatkan Peran pengawas minum obat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi. Hasil analisis hubungan peran PMO dan kepatuhan minum obat diperoleh nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pasien memiliki seorang PMO yang mengawasi pasien minum obat, dari hasil wawancara pasien juga PMO sebagian besar meyakinkan bahwa TB bisa sembuh dengan melakukan pengobatan rutin, menjelaskan manfaat minum obat kepada pasien, mendengarkan keluhan pasien, dan menjelaskan penyebab, cara penularan, tanda dan gejala dan tahapan pengobatan TB kepada pasien. PMO yang sudah melakukan tugas dengan baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat sehingga dapat menunjang kesembuhan dan keberhasilan pengobatan pasien. Hasil sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Lulu Zulfa S, *et al* tahun 2021 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara PMO dan kepatuhan minum obat dimana nilai $P=0,000$. Penelitian ini menggambarkan bahwa PMO merupakan faktor risiko yang paling mempengaruhi perilaku minum obat pasien TB. Peran PMO sangat penting dalam mendorong pasien TB untuk melakukan perilaku minum obat. Sejalan juga dengan penelitian oleh Putu Ayu Intan P, *et al* tahun 2020 bahwa terdapat hubungan signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB, dimana semakin baik peran PMO maka pasien akan semakin patuh menjalani pengobatan. Berbeda dengan penelitian oleh Fitriana Lestari, *et al* tahun 2019 bahwa peran PMO dalam kategori baik dimana dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB paru anak sebesar 85,29% namun tidak ada hubungan yang signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p=1,000$.^{19,22,23}

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis maka diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien TB dimana didapatkan nilai $p=0,000$. Terdapat juga hubungan antara PMO dan kepatuhan minum obat pasien tb dimana nilai $p=0,000$.

Persetujuan Etik

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Mappi dan telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian FK-KMK UGM pada tanggal 5 januari 2023 dengan nomor *ethical clearance* KE/FK/0019/EC/2003.

Ucapan Terima Kasih

Tanpa bantuan dari berbagai pihak, maka akan sulit bagi penulis untuk menyelesaikan artikel ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Fakultas Kedokteran Unika Soegijapranata yang telah menjadi tempat penulis menimba ilmu dan mendapat bimbingan dan arahan, kepada institusi tempat penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mappi yang sudah boleh mengijinkan peneliti untuk mengambil data untuk penelitian.

Daftar Pustaka

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberculosis*. 2016.
2. *World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2021*. 2021.
3. Aja, Nursia, et al. *Penularan Tuberculosis Paru dalam Anggota Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2022; Vol 18 (1).
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) PROVINSI PAPUA 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2009.
5. Gloria, Christine Vita, et al. *Determinan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2020; Vol 1 (2).
6. Alipanah, Narges, et al. *Adherence Interventions and Outcomes of Tuberculosis Treatment: A systematic review and meta-analysis of trials and observational studies*. *Plos Medicine*. 2018.
7. Mientarini, Elita Ismi, et al. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum*

- Obat Pasien Tuberculosis Paru Fase Lanjutan*. Fakultas Kedokteran Universitas Jember. Jurnal IKESMA. 2018; Vol 14 (1): 12, 16.
8. Setyaningsih, Indah, et al. *Gambaran Pengawasan Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Gembongan Kabupaten Cirebon*. Sekolah Tinggi Farmasi Muhammadiyah Cirebon. Medical Sains Journal. 2021; Vol 5 (2):121-128.
 9. TB Care I Organizations. *International Standards for Tuberculosis Care, Edition 3*. 2014.
 10. Swinscow, T D V, Campbell MJ. *Statistics at Square*. 10, editor. BMJ; 2002.
 11. Mientarini, Elita Ismi, et al. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan minum obat pasien Tuberculosis Paru Fase Lanjutan di Kecamatan Umbulsari Jember*. Jurnal IKESMA. 2018; Vol 14 (1).
 12. Ghozali, Muhammad Theza and Murani, Cica Tri. *Relationship between knowledge and medication adherence among patients with tuberculosis: a cross-sectional survey*. Bali Medical Journal. 2023; Vol 12 (1).
 13. Sunarmi dan Kurniawaty. *Hubungan Karakteristik TB Paru dengan Kejadian Tuberkulosis*. 2022; Vol 7 (2).
 14. Versita, Riana, et al. *Hubungan Karakteristik Demografi terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tuberkulosis (Tbc) si Puskesmas Buntuhan Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu*. ANJANI Journal: Health Sciences Study. 2021; Vol 1 (2). p 55-62.
 15. Pangaribuan, Lamria, et al. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis pada umur 15 tahun ke atas di Indonesia (Analisis data survei prevalensi tuberkulosis (SPTB) di Indonesia 2013-2014)*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 2020; Vol 23 (1). p 10-17.
 16. Ibrahim, Ilyas. *Faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru di Kota Tidore*. Global Health Science. 2017; Vol 2 (1).
 17. Muhammad, Emir Yusuf. *Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2019; Vol 10 (2).
 18. Kurniasih, Erwin, et al. *Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi*. 2017.
 19. Permatasari, Putu Ayu I, et al. *Hubungan antara peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan penderita mengkonsumsi obat anti tuberculosis di Denpasar Selatan*. Jurnal Riset Kesehatan Nasional. 2020; Vol 4 (1). p 65-69.
 20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberculosis Resistan Obat di Indonesia*. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI. 2020.
 21. Sari, Ida Diana, et al. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014*. Media Litbangkes. 2016. p 243-

248.

22. Wulandari, Dewi Hapsari. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu tahun 2015*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. 2015; Vol 2 (1).
23. Salsabila, Lulu Zulfa, *et al.* *Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru Rawat Jalan di Puskesmas Perumnas 1 Kota Pontianak tahun 2021*. 2021; Vol 6 (1).
24. Lestari, Fitriana. *Analisis Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Anak di UPTD RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak*. 2019; Vol 4 (1).