

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DAN PERAN PENGAWASAN MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN TERAPI PADA PASIEN TB PARU DI RS PRIMA MEDIKA PEMALANG

Singgih Sutisna

[singgih.sutisna@gmail.com](mailto:singgih.sutisna@gmail.com)

Universitas Muhammadiyah Kudus

### ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global. Kepatuhan terapi merupakan faktor utama dalam keberhasilan pengobatan TB. Pengetahuan keluarga dan peran Pengawas Minum Obat (PMO) diduga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dan peran PMO dengan kepatuhan terapi pada pasien TB paru di RS Prima Medika Pemalang. Penelitian menggunakan desain kuantitatif cross sectional dengan total sampling sebanyak 40 responden. Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan keluarga, kuesioner peran PMO, dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS). Analisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang (65%), peran PMO kurang (60%), dan kepatuhan rendah (62,5%). Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga ( $p=0,001$ ) dan peran PMO ( $p=0,001$ ) dengan kepatuhan terapi. Disimpulkan bahwa peningkatan edukasi keluarga dan optimalisasi peran PMO diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, Pengetahuan Keluarga, PMO, Kepatuhan Terapi.

### ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) remains a major public health problem. Treatment adherence is a key determinant of successful TB therapy. Family knowledge and the role of Treatment Supervisors (PMO) are assumed to influence patient adherence. This study aimed to determine the relationship between family knowledge and the role of PMO with treatment adherence among pulmonary TB patients at RS Prima Medika Pemalang. A quantitative cross-sectional design was used with total sampling of 40 respondents. Instruments included family knowledge questionnaires, PMO role questionnaires, and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS). Data were analyzed using the Chi-Square test. Results showed that most respondents had poor family knowledge (65%), inadequate PMO role (60%), and low adherence (62.5%). There was a significant relationship between family knowledge ( $p=0.001$ ) and PMO role ( $p=0.001$ ) with treatment adherence. Improving family education and optimizing PMO roles are essential to enhance TB treatment success.*

**Keywords:** Tuberculosis, Family Knowledge, Treatment Supervisor, Treatment Adherence.

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis yang dapat menyerang paru dan organ lainnya (A.lahdji et al., 2023). Infeksi TBC menular ke orang lain melalui udara. Sekali Penderita TBC batuk, maka dapat melepaskan lebih dari 5000 basil TBC dari paru ke udara. Udara yang terkontaminasi basil TBC ini kemudian dapat dihirup oleh orang lain, yang mungkin terus mengembangkan infeksi dan / atau penyakit TB. Siapapun dapat terpajan basil TBC terutama bila melakukan kontak erat dengan penderita TBC (Yanti, 2021).

Prevalensi tuberkulosis (TBC) menurut WHO (2022) bervariasi diberbagai negara,

tetapi secara global, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. WHO memperkirakan ada 10,6 juta kasus baru TBC di seluruh dunia pada tahun 2021, dengan 1,6 juta kematian akibat TBC, menurut laporan Global TB WHO 2022. Indonesia termasuk di antara negara-negara dengan beban TBC tertinggi, menempati peringkat kedua setelah India dalam jumlah kasus baru TBC. WHO melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/ didiagnosis dan dilaporkan.

Indonesia sendiri berada pada posisi kedua dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo secara berurutan. Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC. Total kasus pasien dengan TBC-RO di Indonesia adalah sebanyak 8.268 kasus dengan 5.234 orang yang telah memulai pengobatan TBC-RO (WHO, 2022).

Berdasarkan tingkat persebaran kasusnya, Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke tiga (54.640 kasus) provinsi dengan jumlah kasus infeksi TBC tertinggi di Indonesia setelah Provinsi Jawa Barat (123.021 kasus), dan Provinsi Jawa Timur (65.448 kasus) (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data Badan Pusat Statistika Provinsi Jawa Tengah tahun (2021) bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, menyebutkan bahwa jumlah kasus angka kejadian penemuan TBC di kabupaten Pemalang sebanyak 94,9% sedangkan jumlah keberhasilan pengobatan TBC di kabupaten Pemalang sebanyak 92,0%. Data dari Pemerintah Kabupaten Pemalang tahun (2023) prevalensi atau angka kejadian Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Pemalang masih rendah, di mana temuan kasus pada tahun 2023 baru sekitar 5.000-an dari target 16.000 kasus yang ditentukan Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS Prima Medika Pemalang pasien yang menjalani pengobatan TB paru pada bulan Januari-Desember

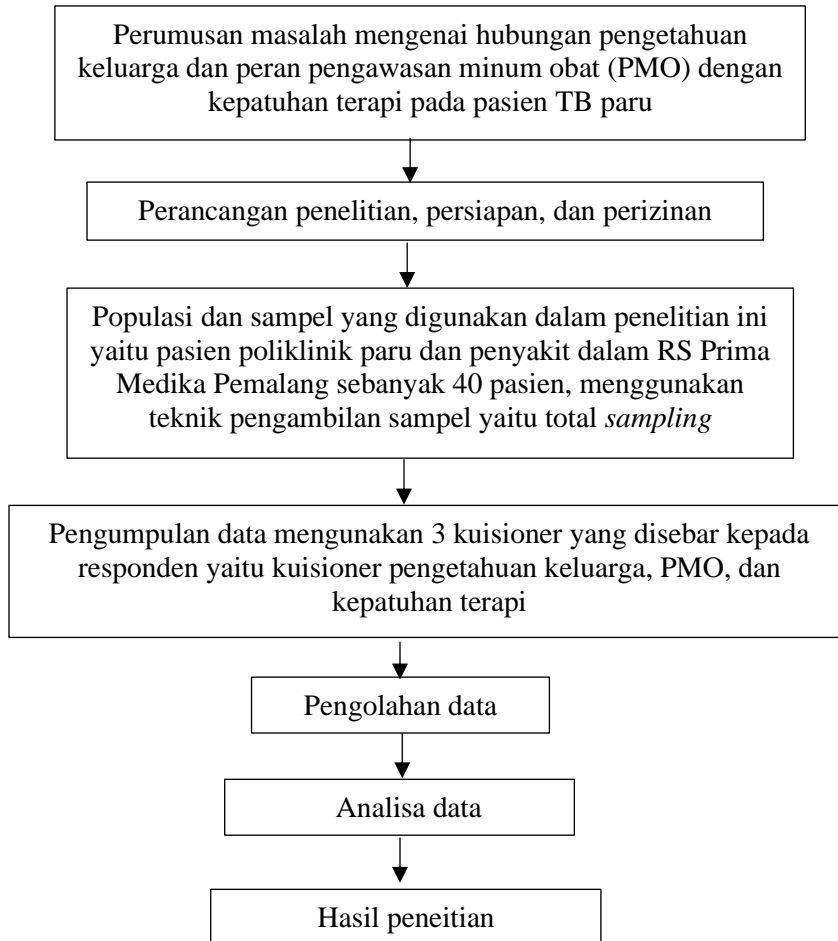
tahun 2024 sebanyak 181 pasien, pada bulan Januari-Agustus tahun 2025 sebanyak 60 pasien. 70% pasien dengan TB paru mengalami kurangnya pengetahuan terkait gejala dan cara mengatasi penularan penyakit. Bisa dilihat dari pasien TB paru dan keluarga pasien yang mengantar sebagian tidak menggunakan masker saat kontrol ke poli paru. 30% pasien mengalami kurangnya peran pengawasan dan kepatuhan dalam minum obat yg mengakibatkan pasien minum obat tidak secara rutin.

Pengetahuan yang kurang tentang Tuberkulosis (TB) dan pengobatannya sering kali menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis (TB) yang disebabkan atau diperparah oleh peran Pengawas Menelan Obat (PMO) yang kurang aktif, tidak efektif, atau tidak menjalankan tugasnya dengan baik. Ini dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan, munculnya resistensi obat, kekambuhan, hingga kematian pasien TB. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin memfokuskan penelitian ini untuk membahas hubungan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis (TB) paru di RS Prima Medika Pemalang.

## METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan keluarga dan peran pengawasan minum obat (PMO), sedangkan variabel terikat yaitu kepatuhan terapi pada pasien TB paru.

Skema 1. Tahapan Penelitian



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Deskripsi Lokasi Penelitian

RS Prima Medika Pematang merupakan rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, baik rawat jalan maupun rawat inap. RS Prima Medika Pematang memiliki berbagai fasilitas yang mendukung pelaksanaan penelitian, khususnya di poliklinik paru dan poliklinik penyakit dalam. Fasilitas tersebut meliputi ruang poliklinik yang memadai dan nyaman untuk pelayanan rawat jalan, sehingga memungkinkan peneliti melakukan pengumpulan data secara optimal tanpa mengganggu proses pelayanan kesehatan.

#### 2. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Poliklinik RS Prima Medika Pematang khususnya poliklinik paru dan poliklinik penyakit dalam pada bulan Januari 2026. Penelitian ini melibatkan 40 pasien TB paru sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan cara mengisi kuisioner pengetahuan keluarga, kuisioner peran pengawas menelan obat, dan kuisioner kepatuhan terapi pada pasien TB

paru. Hasil penelitian akan disampaikan secara lengkap pada hasil analisis univariat dan bivariate sebagai berikut:

### 3. Karakteristik responden

#### a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia pada responden

Usia	Frekuensi	Persentase
18-25 tahun	11	27,5%
26-35 tahun	8	20,0%
36-45 tahun	6	15,0%
46-55 tahun	10	25,0%
>56 tahun	5	12,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi usia, sebagian besar responden berada pada rentang umur 18–25 tahun yaitu sebanyak 11 orang (27,5%), diikuti oleh rentang umur 46–55 tahun sebanyak 10 orang (25,0%). Responden dengan umur  $\geq 56$  tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit yaitu 5 orang (12,5%).

#### b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	21	52,5%
Perempuan	19	47,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi jenis kelamin, dari 40 responden diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 21 orang (52,5%). Sementara itu, responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 19 orang (47,5%).

#### c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	7	17,5%
SD	6	15%
SMP	12	30% %
SMA	6	15%
Perguruan Tinggi	9	22,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 3. distribusi frekuensi pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 12 orang (30%), diikuti oleh responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (22,5%). Responden yang tidak sekolah berjumlah 7 orang (17,5%), sedangkan pendidikan SD dan SMA merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit yaitu 6 orang (15,0%).

#### d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. Distribusi frekuensi pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak bekerja	2	5%
Buruh	15	37,5%
Petani	7	17,5%
Pegawai Swasta	12	30%
ASN	4	10%

Total	40	100%
-------	----	------

Berdasarkan tabel 4. distribusi frekuensi pekerjaan, dari 40 responden diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, yaitu sebanyak 15 orang (37,5%). Selanjutnya, responden yang bekerja sebagai karyawan swasta berjumlah 12 orang (30,0%), dan responden dengan pekerjaan sebagai petani sebanyak 7 orang (17,5%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai ASN berjumlah 4 orang (10,0%), dan responden yang tidak bekerja sebanyak 2 orang (5,0%).

#### 4. Analisis Univariat

##### a. Pengetahuan Keluarga

Tabel 5. Pengetahuan Keluarga

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Kurang 0-8	26	65%
Cukup 9-11	9	22,5%
Baik 12-15	5	12,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 5. mengenai pengetahuan keluarga, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 26 responden (65%). Sementara itu, keluarga dengan pengetahuan cukup berjumlah 9 responden (22,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 5 responden (12,5%).

##### b. Peran PMO

Tabel 6. Peran Pengawasan Minum Obat

Peran PMO	Frekuensi	Persentase
Kurang 0-8	24	60%
Cukup 9-11	10	25%
Baik 12-15	6	15%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 6. mengenai peran PMO, sebagian besar responden memiliki peran PMO kurang, yaitu sebanyak 24 responden (60%). Selanjutnya, peran PMO cukup sebanyak 10 responden (25%), dan peran PMO baik sebanyak 6 responden (15%).

##### c. Kepatuhan Terapi

Tabel 7. Kepatuhan Terapi

Kepatuhan Terapi	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan rendah < 6.	25	62,5%
Kepatuhan sedang 6-7	11	27,5%
Kepatuhan tinggi 8	4	10%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 7. mengenai kepatuhan terapi, sebagian besar responden memiliki kepatuhan terapi rendah, yaitu sebanyak 25 responden (62,5%). Selanjutnya, responden dengan kepatuhan sedang berjumlah 11 orang (27,5%), sedangkan kepatuhan tinggi hanya 4 responden (10%).

#### 5. Analisis Bivariat

Metode statistik yang digunakan adalah dengan menggunakan uji Chi-square. Hasil perhitungan analisis bivariat hubungan antara variabel independent dan variabel dependent dapat dilihat dalam tabel yaitu sebagai berikut:

##### 1. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi pada pasien TB Paru

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi pada pasien TB Paru

Pengetahuan Keluarga	Kepatuhan Terapi						Total		P-Value	Nilai Chi-Square
	Rendah		Sedang		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Kurang	22	50%	4	9,1%	0	0%	26	59,1%	0,001	18,064
Tinggi	2	4,5%	4	9,1%	3	6,8%	9	20,5%		
Baik	1	2,3%	3	6,8%	1	2,3%	5	11,4%		
Jumlah	25	56,8%	11	25%	4	9,1	40	100%		

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang. Dari hasil tabulasi silang diatas menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan keluarga kurang sebagian besar memiliki kepatuhan terapi rendah sebanyak 22 responden (50,0%). Sebaliknya, responden dengan pengetahuan keluarga tinggi dan baik cenderung memiliki kepatuhan terapi sedang hingga tinggi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,001 ( $p < 0,05$ ) dan nilai Chi-Square hitung sebesar 18,064, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang.

## 2. Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Terapi pada pasien TB Paru

Tabel 9. Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Terapi pada pasien TB Paru

Peran PMO	Kepatuhan Terapi						Total		P-Value	Nilai Chi-Square
	Rendah		Sedang		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Kurang	20	50%	3	7,5%	1	2,5%	24	60%	0,001	18,698
Tinggi	4	10%	3	7,5%	3	7,5%	10	25%		
Baik	1	2,5%	5	12,5%	0	0%	6	15%		
Jumlah	25	62,5%	11	27,5%	4	9,1	40	100%		

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan hasil analisis hubungan antara peran PMO dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang. Dari hasil tabulasi silang diatas menunjukkan bahwa responden dengan peran PMO kurang sebagian besar memiliki kepatuhan terapi rendah sebanyak 20 responden (50,0%). Sebaliknya, responden dengan peran PMO tinggi dan baik cenderung memiliki kepatuhan terapi sedang hingga tinggi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,001 ( $p < 0,05$ ) dan nilai Chi-Square hitung sebesar 18,698, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang.

## Pembahasan

### Analisa univariat

#### 1. Pengetahuan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 26 responden (65%). Sementara itu, keluarga dengan pengetahuan cukup berjumlah 9 responden (22,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 5 responden (12,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Khadijah et al

(2023), pengetahuan mengenai TB di RSUD Kabupaten Mappi masuk dalam kategori buruk yaitu sebanyak 55%. Rendahnya pemahaman pasien tentang TB dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan data demografi, sebagian besar responden hanya menempuh pendidikan hingga jenjang SMP, yaitu sebanyak 28 orang. Tingkat pendidikan yang relatif rendah tersebut menyebabkan responden memiliki keterbatasan dalam menerima dan memahami informasi, sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki masih tergolong kurang.

Pendidikan memengaruhi persepsi seseorang dalam mengambil keputusan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mencerminkan kematangan kepribadian serta kemampuan berpikir dan menerima pengetahuan dengan lebih baik. Pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan dan akses informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas informasi yang dapat diperoleh, sedangkan pendidikan rendah berkontribusi terhadap rendahnya pemahaman dan pengetahuan (Indanah et al., 2020).

Didukung penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani (2023), menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi. Pendidikan yang tinggi juga membuat seseorang memiliki pengetahuan yang lebih luas.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya tingkat pengetahuan keluarga tentang TB paru dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang relatif rendah. Pendidikan yang rendah menyebabkan keterbatasan dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan, sehingga pengetahuan yang dimiliki masih kurang. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi dan semakin luas pengetahuan yang dimiliki, termasuk pengetahuan tentang TB paru.

## 2. Peran PMO

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran PMO kurang, yaitu sebanyak 24 responden (60%). Selanjutnya, peran PMO cukup sebanyak 10 responden (25%), dan peran PMO baik sebanyak 6 responden (15%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryana & Nurhayati (2021), bahwa dari 30 responden peran PMO dalam pengawasan minum obat pada penderita Tuberculosis paru yg tidak aktif sebesar 18 (60.0%). Peran PMO kurang optimal karena keterbatasan pengetahuan dan pemahaman tentang tugasnya, kesibukan atau keterbatasan waktu, serta kurangnya pembinaan dari tenaga kesehatan. Selain itu, faktor emosional dan sosial, terutama jika PMO berasal dari keluarga, juga memengaruhi konsistensi pengawasan minum obat.

Pengawasan Minum Obat (PMO) adalah upaya untuk memastikan pasien meminum obat sesuai dengan dosis dan jadwal yang telah ditentukan. Kegiatan ini bertujuan menekan peningkatan kasus atau kekambuhan, dengan fokus utama pada tercapainya kesembuhan pasien. Menemukan serta menyembuhkan pasien merupakan langkah paling efektif dalam pengendalian penyakit (Purnomo et al., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sondang et al (2021), bahwa peran PMO dalam memberikan motivasi dan edukasi kepada pasien belum optimal karena kurangnya pemahaman PMO terhadap perannya, minimnya perhatian dari PMO dan keluarga, serta adanya rasa malu terhadap penyakit yang diderita. Peneliti berasumsi bahwa Pengawasan Minum Obat (PMO) yang dilaksanakan secara baik dan sesuai peran akan membantu memastikan kepatuhan pasien dalam meminum obat sesuai dosis dan jadwal, sehingga dapat menekan risiko kekambuhan serta meningkatkan keberhasilan pengobatan.

## 3. Kepatuhan Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan

terapi rendah, yaitu sebanyak 25 responden (62,5%). Selanjutnya, responden dengan kepatuhan sedang berjumlah 11 orang (27,5%), sedangkan kepatuhan tinggi hanya 4 responden (10%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang Martini et al (2024), bahwa tingkat kepatuhan pengobatan TB pada penelitian ini tergolong rendah, dengan lebih dari separuh pasien yaitu 76 (50,7%) tidak patuh menjalani pengobatan. Kondisi ini berisiko menimbulkan dampak jangka panjang, seperti resistensi obat dan kegagalan terapi. Rendahnya kepatuhan pengobatan TB sangat mengkhawatirkan karena terapi memerlukan kepatuhan tinggi dalam jangka panjang untuk mencegah kekambuhan dan penularan. Ketidakepatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor individu, psikososial, akses layanan kesehatan, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya terapi jangka panjang, padahal keberhasilan pengobatan TB sangat bergantung pada konsistensi pengobatan selama 6–12 bulan.

Penelitian ini didukung oleh Depo (2022), menjelaskan bahwa kepatuhan pengobatan pada penderita TB paru di Kota Sorong dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain efek samping obat anti tuberkulosis, dukungan dari pengawas menelan obat, serta adanya penyakit penyerta. Efek samping obat dan peran PMO merupakan faktor utama yang menentukan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi TB paru di RSUD Kota Sorong. Sebagian pasien menghentikan pengobatan karena merasa kondisi tubuh telah membaik meskipun masa pengobatan belum selesai. Selain itu, rasa malas, kejenuhan, dan kelupaan dalam mengonsumsi obat menyebabkan ketidakepatuhan, sehingga pengobatan baru dilanjutkan kembali setelah gejala muncul dan kondisi kesehatan memburuk.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya tingkat kepatuhan terapi pada penderita TB paru dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti efek samping obat, kurangnya dukungan pengawas menelan obat, serta rendahnya pemahaman pasien mengenai pentingnya menjalani pengobatan secara teratur dan tuntas. Selain itu, persepsi pasien yang merasa kondisi tubuh sudah membaik sebelum masa pengobatan selesai turut berkontribusi terhadap ketidakepatuhan, sehingga berisiko menyebabkan kegagalan terapi dan kekambuhan penyakit.

### **Analisa bivariat**

#### **1. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi pada pasien TB Paru**

Hasil uji Chi-Square menunjukkan  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dan nilai Chi-Square hitung sebesar 18,064, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al (2023) di UPT Puskesmas Pahandut yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah individu tersebut menerima informasi, sehingga pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik dan berdampak pada meningkatnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hasina et al (2023), pada hasil uji Rank Spearman menunjukkan nilai  $\rho < \alpha$  ( $0,030 < 0,05$ ), yang menandakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Kota Surabaya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan

pasien dalam mengonsumsi obat. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi cenderung patuh dalam minum obat anti tuberkulosis.

Pengetahuan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Keluarga yang memahami pengertian TB, cara penularan, gejala, pencegahan, serta pentingnya kepatuhan minum obat akan lebih mampu memberikan dukungan dan pengawasan kepada pasien. Pengetahuan yang baik mendorong keluarga untuk berperan aktif sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), mengingatkan jadwal minum obat, serta menciptakan lingkungan rumah yang mendukung proses penyembuhan dan mencegah penularan. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan keluarga dapat menyebabkan kurangnya dukungan terhadap pasien, ketidakteraturan minum obat, hingga meningkatnya risiko putus obat. Hal ini berpotensi menyebabkan kegagalan pengobatan dan munculnya resistensi obat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga melalui edukasi kesehatan menjadi faktor penting dalam pengendalian TB (Andriani et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi pasien TB paru. Keluarga dengan pengetahuan yang baik tentang TB, termasuk cara penularan, pengobatan, dan pentingnya kepatuhan minum obat, akan lebih mampu memberikan dukungan, pengawasan, serta motivasi kepada pasien selama menjalani terapi. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan keluarga dapat menyebabkan kurang optimalnya peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), sehingga berisiko menurunkan kepatuhan terapi dan meningkatkan kemungkinan kegagalan pengobatan.

## 2. Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Terapi pada pasien TB Paru

Hasil uji Chi-Square menunjukkan  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dan nilai Chi-Square hitung sebesar 18,698, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujaningtyas & Nugraheni (2023), yaitu berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan antara peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sumurgung. Peran PMO sangat penting dalam mencegah putus obat pada pasien TB paru, karena pendampingan yang aktif dapat meningkatkan kepatuhan hingga pasien sembuh. Sebagian besar PMO yang berperan aktif berasal dari keluarga pasien.

Hasil wawancara pada penelitian yang dilakukan oleh Depo (2022), menunjukkan bahwa selain PMO dari puskesmas, setiap responden memiliki pengawas minum obat yang berasal dari anggota keluarga terdekat, seperti orang tua, pasangan, atau anak. Peran PMO dari keluarga akan berjalan lebih efektif apabila didukung oleh pengetahuan yang memadai tentang penyakit TB. Meskipun pasien telah memperoleh edukasi dari petugas kesehatan, keberadaan PMO tetap diperlukan untuk memantau kepatuhan minum obat, pengambilan obat, pemeriksaan dahak secara rutin, serta penerapan penggunaan masker guna mencegah penularan, mengingat pengobatan TB memerlukan waktu yang cukup lama.

Semakin besar keterlibatan PMO, semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian di Puskesmas Sukarahayu menunjukkan adanya hubungan positif dan kuat antara peran PMO dan kepatuhan pasien TB, dimana peran PMO yang baik berkaitan dengan kepatuhan minum obat sesuai jadwal. Hal ini menegaskan

bahwa terdapat hubungan yang erat dan searah antara peran PMO dan keberhasilan pengobatan, sehingga semakin optimal PMO menjalankan tugasnya, semakin tinggi pula keberhasilan pengobatan TB paru (Miranda et al., 2025).

Peneliti berasumsi bahwa keberadaan pengawas minum obat (PMO) dari keluarga, yang didukung oleh pengetahuan yang memadai tentang TB, berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien menjalani pengobatan secara teratur dan tuntas. PMO diperlukan untuk membantu memantau minum obat, pemeriksaan rutin, serta pencegahan penularan selama proses pengobatan yang berlangsung dalam jangka waktu lama.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan keluarga dan peran pengawasan minum obat (PMO) dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan keluarga pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 26 responden (65%).
2. Peran pengawasan minum obat (PMO) pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang sebagian besar berada pada kategori kurang sebanyak 24 responden (60%).
3. Kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang sebagian besar berada pada kategori kepatuhan rendah sebanyak 25 responden (62,5%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran pengawasan minum obat (PMO) dengan kepatuhan terapi pada pasien TB Paru di RS Prima Medika Pematang.

## **Saran**

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak RS Prima Medika Pematang dapat meningkatkan program edukasi kesehatan terkait TB Paru, khususnya yang melibatkan keluarga dan PMO, guna meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan dan pemantauan yang lebih intensif kepada PMO serta keluarga pasien agar peran pengawasan minum obat dapat berjalan secara optimal.

3. Bagi Keluarga dan PMO

Keluarga dan PMO diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan aktif dalam mendukung pasien TB Paru agar patuh menjalani terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor lain yang memengaruhi kepatuhan terapi, seperti dukungan sosial, motivasi pasien, dan akses pelayanan kesehatan, dengan jumlah sampel yang lebih besar.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- A.lahdji, Aisyah, S. M. ., & Tahitoe.A.D. (2023). pengetahuan dan tindakan kader dalam penanggulangan TBC di wilayah Tanjung Mas. 1–9.
- Amalia, A., Arini, H. D., & Dhrik, M. (2022). Analysis of The Relationship of Compliance Rate of Antituberculosis Drug on The Quality of Life of Lung Tuberculosis Patients. *Jurnal Ilmiah Mahaganasha*, 1(2), 67–74.

- Andriani, L., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 96–103. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5155>
- Anggiani, S., Safariyah, E., & Novryanthi, D. (2023). Hubungan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kayu Manis Kota Bogor. *Journal of Public Health Innovation*, 4(01), 84–92. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.907>
- Awaliaturrohmah, H., Khodijah Parinduri, S., & Fatimah, R. (2023). Gambaran Pelaksanaan Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Program Penanggulangan TB di Puskesmas Sukaraja Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 6(2), 100–103. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i2.206>
- Ayuro Cumayunaro, & Ridha Hidayati. (2020). Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. *Journal of Social and Economics Research*, 2(1), 031–040. <https://doi.org/10.54783/jser.v2i1.13>
- Badan Pusat Statistika Provinsi Jawa Tengah. (2021). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjU4NCMx/jumlah-kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jawa-tengah-2021.html>
- Depo, M. (2022). DETERMINANTS OF ADHERENCE TO TUBERCULOSIS TREATMENT IN SORONG CITY Dirgantari Pademme. *Jurnal Tekno Sains*, 11(2), 174–183.
- Endang Martini, Rika Sarfika, & Siti Yuliharni. (2024). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru. *Ners Jurnal Keperawatan*, 20(2), 108–119. <https://doi.org/10.25077/njk.v20i2.63>
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 124–134. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.838>
- Gunawan, E. (2020). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kecamatan Baregbeg Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(2), 61. <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i2.4536>
- Halim, M., Nofrika, V., Widiyanto, R., & Puspitasari, D. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minu Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru. *Majalah Farmaseutik*, 19(1), 24. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.81858>
- Handayani, D., Ramadhani, N., Samudera, A. G., Ditasari, U., L, T. F., & Rina, D. E. (2021). Dalam Rangka Mengoptimalkan Peran Pmo Untuk. *Abdimas Unwahas*, 6(1), 26–30. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31624>
- Hasina, S. N., Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 453–462. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.908>
- Indanah, Umi Faridah, Muslihatis Sa'adah, Siti Halimatus Sa'diyah, Siti Maslihatul Aini, & Restiana Aprilia. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Dini. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 280–290.
- Join, P. (2021). Hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas patiluban mudik kecamatan natal kabupaten mandailing natal tahun 2020. 1–85.
- Kahar, F., Sugihantono, A., Irnawati, Yusuf, M., Wikandari, R. J., Kurniaswi, P., Salam, A., & Wadood, A. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pendampingan Program Health Promotion Model (HPM) Dan Pelatihan Etika Bersin Yang Benar Sebagai Upaya Pencegahan

- Kasus Tuberkulosis (TBC). Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 1298–1312.
- Kemkes. (2021). Prevalensi penyakit TBC. <https://dinkes.banyumaskab.go.id/news/49905/mas-robi-gemar-bertasbih-banyumas-zero-tbc-dengan-gerakan-masyarakat-berantas-tuberkulosis-sampai-habis-sebagai-upaya-pemberdayaan-masyarakat-dalam-pencegahan-dan-pengendalian-tbc-di-kab-banyumas#:~:text=Berdasa>
- Komariah, E. D., Hamid, O. G., Ario, V., Korespondensi, A., Maipa, J., Makassar, N., Stella, S., & Makassar, M. (2023). PERAN PMO DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADAPASIEEN TUBERKOLOSIS PARU. *Journal| Watson Journal of Nursing*, 2(1), 14–20.
- Miranda, E. D., Adiutama, N. M., & Ningrum, D. A. (2025). Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Sukarahayu. *Journal Pharmacopoeia*, 4(2), 116–123. <https://doi.org/10.33088/jp.v4i2.1080>
- Nabila, N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB) : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1478–1484. <https://doi.org/10.56338/mpski.v6i8.3484>
- Njakatara et al. (2024). JPKM : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat PENYEGARAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) DALAM MENCEGAH PUTUS OBAT PADA PASIEN TBC-PARU THE REFRESMENT OF DRUG OVERSEER TO PREVENT MEDICATION DROP OUT IN PULMONARY TBC PATIENTS. 64–74. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpkm/index>
- Nurul Khadijah, W. K. A., Ount, C., Count, P., Size, F., Date, S., & Date, R. (2023). 3642 Words 22438 Characters 19 % Overall Similarity The combined total of all matches , including overlapping sources , for each database . Crossref database 10 % Submitted Works database 10 % Publications database Crossref Posted Content database Exclude.
- Pemerintah Kabupaten Pemalang. (2023). Temuan Masih Rendah, Pemalang Gandeng Stakeholder Optimalkan Penanganan TBCNo Title. <https://pemalangkab.go.id/2023/09/temuan-masih-rendah-pemalang-gandeng-stakeholder-optimalkan-penanganan-tbc>
- Pujaningtyas, D. H., & Nugraheni, W. T. (2023). Volume 2 Nomor 8 Agustus 2023 MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA. 2, 2143–2149.
- Purnomo, Muhammad, Budiani, S., Kartikasari, F., & Hidayah. (2020). Hubungan Pelaksanaan Pengawas Minum Obat Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Cempaka 1 Rsud Dr Loekmonohadi Kudus. *Indonesia Jurnal Perawat*, 5(2), 1. <https://doi.org/10.26751/ijp.v5i2.1346>
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Tindakan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.520>
- Rahmadani, E. W. L. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Keluarga Pasien. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 8(2), 125–131.
- Riki, Y., Zulmansyah, Z., & Herry, G. (2022). Hubungan Kepatuhan Terapi Obat Anti-Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap (OAT-KDT) dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Puskesmas Patokebeusi Subang. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 4(1), 44–49. <https://doi.org/10.29313/jiks.v4i1.9334>
- Sondang, B., Asrifuddin, A., & Kaunang, W. P. J. (2021). Analisis Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 7–15.
- Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pasien TB. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices Indonesian*, 4(2), 93–98. <https://www.mendeley.com/catalogue/f6b748cb-be7e-33cb-91ba-b85b48e37fdc>
- Tindatu, H. F., Maramis, F. R. ., & Wowor, R. (2020). Analisis Peran Pengawas Menelan Obat dalam Kesembuhan Pasien TB di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung Tahun 2020. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 128–136. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31624>

- Wahdi, A., & Puspitosari, D. R. (2021). Mengenal Tuberkulosis. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 23–24.
- Wardhani, R. A. K. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OAT pada PENDERITA TUBERKULOSIS PARU di PUSKESMAS MANGUNJAYA KABUPATEN BEKASI. In *קארה* (Vol. 5, Issue 8.5.2017, pp. 2003–2005).
- WHO. (2022). Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global dan Indonesia 2022. *Global Tuberculosis Report 2022*. [https://yki4tbc.org/laporan-kasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/#:~:text=Kasus TBC Secara Global,\) dan Vietnam \(2021\).](https://yki4tbc.org/laporan-kasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/#:~:text=Kasus TBC Secara Global,) dan Vietnam (2021).)
- Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>