

---

## GAMBARAN PELAKSANAAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) PENDERITA TB PARU DI KELURAHAN KOWEL WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMEKASAN

Oleh;

Agoesta Pralita Sari<sup>1)</sup>, Abd. Basid<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Politeknik Negeri Madura, Email: [agoestasari4@gmail.com](mailto:agoestasari4@gmail.com)

<sup>2)</sup>Politeknik Negeri Madura, Email: [kowelpamekasan608@gmail.com](mailto:kowelpamekasan608@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium Tuberculosis, sebagian besar kuman Mycobacterium Tuberculosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Salah satu tugas penting penderita TB paru adalah menjalani pengobatan dengan baik dan benar serta sesuai dengan jadwal dan ketentuan yang telah ditetapkan. Seringkali pasien atau penderita TB paru lupa meminum obat setelah tanda dan gejala dari penyakitnya menghilang, hal ini jika dibiarkan akan berbahaya dan menyebabkan resistensi antibiotik.

**Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Pengawas Minum Obat (PMO) di Desa Kowel Kabupaten Pamekasan sebanyak 35 responden dengan teknik pengambilan sampel probability total sampling. Pengumpulan data dilaksanakan dengan memberikan kuesioner. Kuesioner skala likert dengan total 20 pernyataan, kemudian data diolah dengan proses editing, coding, scoring, tabulating, interpretating.

**Hasil:** Menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 22 responden (63%) memiliki perilaku yang cukup dan sebagian kecil responden sebanyak 8 responden (23%) memiliki perilaku yang kurang dan Sebagian kecil responden sebanyak 5 responden (14%) memiliki perilaku yang baik.

**Kesimpulan:** Sebagian besar Pengawas Minum Obat (PMO) penderita TB paru di Kelurahan Kowel memiliki perilaku pelaksanaan yang cukup dan baik. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber masukan untuk pengembangan variabel terkait Pengawas Minum Obat (PMO) pada penderita paru.

**Kata kunci :** TB paru, Kepatuhan, Pengawas Minum Obat (PMO)

---

**OVERVIEW OF THE IMPLEMENTATION OF MEDICATION MINISTRY  
SUPERVISION FOR PULMONARY TB PATIENTS IN KOWEL, PUSKESMAS  
PAMEKASAN**

By;

Agoesta Pralita Sari<sup>1)</sup>, Abd. Basid<sup>2)</sup>

- 1) Politeknik Negeri Madura, Email: [agoestasari4@gmail.com](mailto:agoestasari4@gmail.com)
- 2) Politeknik Negeri Madura, Email: [kowelpamekasan608@gmail.com](mailto:kowelpamekasan608@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background;** *Tuberculosis (TBC) is a direct infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis bacteria. Most Mycobacterium Tuberculosis bacteria attack the lungs, but can also affect other body organs. One of the important tasks of pulmonary TB sufferers is to undergo treatment properly and correctly and according to the schedule and conditions that have been set. Often patients or pulmonary TB sufferers forget to take medication after the signs and symptoms of the disease have disappeared. If left unchecked, this will be dangerous and cause antibiotic resistance.*

**Method;** *This research is a type of descriptive research. The population in this study was the Medicine Drinking Supervisor (PMO) in Kowel Village, Pamekasan Regency, totaling 35 respondents using a probability total sampling technique. Data collection was carried out by administering a questionnaire. Likert scale questionnaire with a total of 20 statements, then the data is processed using the process of editing, coding, scoring, tabulating, interpreting.*

**Result;** *Shows that the majority of respondents as many as 22 respondents (63%) have sufficient behavior and a small number of respondents as many as 8 respondents (23%) have poor behavior and a small percentage of respondents as many as 5 respondents (14%) have good behavior.*

**Conclusion;** *Most of the Medication Supervisors (PMO) for pulmonary TB sufferers in Kowel Village have adequate and good implementation behavior. It is hoped that the results of this research can be used as a source of input for developing variables related to Medication Monitoring (PMO) in lung sufferers.*

**Keyword:** *Pulmonary TB, Compliance, Medication Monitoring (PMO)*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang sangat menular langsung disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis berbentuk batang (bacillus) yang ditularkan melalui ludah dan dahak yang menyebar melalui udara. Sebagian besar bakteri ini menyerang pada paru-paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru-paru menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk kronis dan sesak nafas (Isni et al., 2022). Pengobatan tuberkulosis biasanya berlangsung berbulan-bulan dengan pengobatan yang ketat untuk mencegah resiko resistensi antibiotic. Jika tuberkulosis tidak segera diobati bisa berakibat fatal. Bakteri mycobacterium tuberculosis dapat menginfeksi bagian tubuh lain seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, kondisi ini disebut tuberkulosis ekstra prau. Tuberkulosis paru telah menjadi masalah global dan telah menjadi epidemic di seluruh dunia (Isni et al., 2022).

WHO (2020) 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, kemudian 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 dapat untuk dilakukan diagnosa. Saat ini, Indonesia berada pada peringkat kelima negara yang memiliki beban tuberkulosis tertinggi di dunia dengan estimasi jumlah kasus sebesar 410.000 sampai 520.000. Kasus TB anak di Indonesia memiliki prevalensi yang beragam. Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina dengan jumlah kasus 824 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Penemuan kasus TBC sangat dipengaruhi oleh kondisi pandemi COVID-19. Namun, di tengah suasana pandemi tersebut, Provinsi Jawa Timur berhasil menemukan 43.268 jiwa penderita TBC pada 2021. Jumlah tersebut merupakan terbanyak ketiga di Indonesia (Dinkes Jatim, 2021). Hasil studi sementara yang dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kowel sampai bulan November tahun 2023 menunjukkan terdapat sebanyak 35 Pengawas Minum Obat pada penderita TB yang masih dalam tahap pengobatan.

Dukungan sosial keluarga secara langsung mempengaruhi kesehatan pasien. Mereka menerima dukungan untuk mengatasi masalah kesehatan, menunjukkan kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan mereka dan membuat mereka yang terkena dampak lebih termotivasi dan positif terhadap pemulihan

(Dukungan et al., 2022). Peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien Tuberkulosis paru adalah peran keluarga dalam dukungan dan pemantauan pengobatan. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi Tuberkulosis, dengan keluarga inti dan keluarga besar sebagai penyemangat bagi anggota keluarganya. Asuhan keperawatan keluarga adalah kegiatan untuk melakukan pelayanan dimana keluarga merupakan pusat pelayanan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi serta evaluasi yang melibatkan seluruh anggota keluarga yang ada di dalamnya (Salamung et al., 2021). Peran perawat kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan (Raji & Rusdi, 2022).

PMO merupakan seseorang yang bertugas mengawasi kepatuhan minum obat pada penderita TBC di wilayah kerja puskesmas pamekasan yaitu puskesmas kowel. Pada bulan november 2023 terdapat sebanyak 35 pengawas minum obat pada penderita TB paru yang masih dalam tahap pengobatan akan tetapi masih banyak pengawas minum obat yang tidak melakukan pengawasan terhadap pengobatan pada penderita TBC. Solusi

dari permasalahan ini adalah dengan cara pemberian penyuluhan atau edukasi terhadap pengawas minum obat serta dengan cara penguatan komitmen, peningkatan akses layanan TBC, optimalisasi upaya promosi dan pencegahan TBC, pengobatan TBC dan pengendalian infeksi melalui dengan adanya pengawas minum obat untuk penderita TB bisa menurunkan resiko resistensi, kemudian pemanfaatan hasil riset dan teknologi. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pelaksanaan Pengawas Minum Obat (PMO) Penderita TB Paru di Kelurahan Kowel Wilayah Kerja Pamekasan.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Pengawas Minum Obat (PMO) di Desa Kowel Kabupaten Pamekasan sebanyak 35 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability total sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan dengan memberikan kuesioner. Kuesioner skala likert dengan total 20 pernyataan, kemudian data diolah dengan proses editing, coding, scoring, tabulating, interpretating.

**HASIL**

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Pengawas Minus Obat (PMO) di Wilayah Kerja Puskesmas Kowel Kabupaten Pamekasan tahun 2024.

No.	Perilaku PMO	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	5	14%
2	Cukup	22	63%
3	Kurang	8	23%
Total		35	100%

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 22 responden (63%) memiliki perilaku yang cukup dan sebagian kecil responden

sebanyak 8 responden (23%) memiliki perilaku yang kurang dan sebagian kecil responden sebanyak 5 orang (14%) memiliki perilaku yang baik.

Tabel 1.2 Tabulasi Silang Pengawas Minum Obat (PMO) berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Kowel Kabupaten Pamekasan

		Pengawas Minum Obat						Total	Frekuensi
		Baik	Frekuensi	Cukup	Frekuensi	Kurang	Frekuensi		
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	14%	11	31%	0	0%	16	46%
	Perempuan	0	0%	14	40%	5	14%	19	54%
Total		5	14%	25	71%	5	14%	35	100%

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya PMO sebanyak 14 responden perempuan cukup (40%) dan hampir setengahnya sebanyak 11 responden laki-laki cukup (31%) dan yang

berjenis kelamin laki-laki sebagian kecil 5 responden baik (14%) , sedangkan perempuan sebagian kecil 5 responden kurang (14%).

Tabel 1.3 Tabulasi Silang Pengawas Minum Obat (PMO) berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Kowel Kabupaten Pamekasan

		Pengawas Minum Obat						Total	Frekuensi
		Baik	Frekuensi	Cukup	Frekuensi	Kurang	Frekuensi		
Pekerjaan	PNS/TNI/Polri	5	14%	1	3%	0	0%	6	17%
	Wiraswata/Wirusaha	0	0%	15	43%	0	0%	15	43%
	Petani/Nelayan	0	0%	9	26%	5	14%	14	40%
Total		5	14%	25	71%	5	14%	35	100%

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai Wirawasta/Wirausaha memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) hampir setengahnya cukup sebanyak 15 responden (43%), dan responden yang bekerja sebagai Petani/Nelayan memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) hampir setengahnya cukup sebanyak 9 responden (26%), responden yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) sebagian kecil baik sebanyak 5 responden (14%), dan sebagian kecil yang bekerja Petani/Nelayan kurang 5 responden (14%), sebagian kecil yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri cukup 1 responden (3%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 22 responden (63%) memiliki perilaku yang cukup, dan sebagian kecil responden sebanyak 8 responden (23%) memiliki perilaku yang kurang, serta sebagian kecil responden sebanyak 5 responden (14%) memiliki perilaku yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian icek adzen, 2020 yang menyatakan bahwa peran PMO dalam memberikan dukungan dan mengawasi kepatuhan minum obat dapat menciptakan tekanan positif untuk patuh. Jadi secara keseluruhan, perilaku PMO yang baik memiliki dampak signifikan terhadap

kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Peran PMO yang melibatkan dukungan emosional, komunikasi efektif, pengetahuan yang mendalam, pemberian contoh, dan pemantauan konsisten, semuanya berkontribusi pada keberhasilan pengobatan TBC. Dengan demikian, semakin baik perilaku seorang PMO, semakin besar kemungkinan pasien untuk mematuhi regimen pengobatan mereka, yang pada akhirnya akan meningkatkan hasil kesehatan dan mengurangi penularan penyakit di masyarakat.

Berdasarkan tabulasi silang antara pelaksanaan PMO dan Jenis Kelamin menunjukkan hampir setengahnya atau 14 (40%) responden yang melaksanakan PMO kategori cukup berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Alice Eagly 2019 yang menyatakan bahwa perempuan yang berperan sebagai PMO lebih cenderung menggunakan pendekatan yang penuh empati dan perhatian. Mereka dapat memberikan dukungan emosional yang lebih besar kepada pasien, yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat. Jadi Perempuan sebagai PMO memiliki potensi besar untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien melalui keterampilan komunikasi yang superior, pendekatan empatik, dan dukungan sosial yang kuat. Sifat-sifat ini membuat

perempuan PMO mampu membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien, memberikan dukungan yang lebih tepat dan efektif, serta membantu pasien mengatasi berbagai hambatan dalam pengobatan. Oleh karena itu, meningkatkan keterlibatan perempuan dalam peran PMO bisa menjadi strategi efektif dalam program pengobatan penyakit menular seperti TBC, yang pada akhirnya akan meningkatkan hasil kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Berdasarkan tabulasi silang pelaksanaa PMO dan Pekerjaan menunjukkan hampir setengahnya atau 15 (43%) responden yang melaksanakan PMO kategori cukup bekerja sebagai Wirawasta/Wirausaha. Hal ini sejalan dengan teori suramin, 2020 yang menyatakan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi pelaksanaan tugas sebagai PMO untuk memberikan dukungan terhadap pasien dalam meningkatkan kepatuhan meminum obat. Jadi Secara keseluruhan, pekerjaan utama seseorang dapat sangat mempengaruhi efektivitas mereka dalam menjalankan tugas sebagai PMO. Beban kerja yang tinggi, stres, kurangnya fleksibilitas jadwal, dan minimnya dukungan dari tempat kerja dapat menghambat kemampuan PMO untuk memantau kepatuhan pasien dengan baik. Sebaliknya, pekerjaan yang mendukung dengan fleksibilitas, sumber

daya yang memadai, dan peluang untuk pelatihan dapat meningkatkan kinerja PMO dan, pada akhirnya, mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dalam merancang program PMO yang efektif dan menyediakan dukungan yang memadai bagi mereka yang mengambil peran penting.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 22 responden (63%) memiliki perilaku yang cukup. Hal ini dipengaruhi oleh Jenis Kelamin dan Pekerjaan yang dimana pada penelitian ini hampir setengah responden sebanyak 14 responden (40%) berjenis kelamin perempuan dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah atau 15 (43%) responden bekerja sebagai Wirawasta/Wirausaha sehingga didapatkan perilaku PMO dari responden dalam kategori cukup.

Dalam proses penelitian mengalami keterbatasan penelitian yaitu, saat pengisian kuesioner terdapat beberapa responden yang melakukan kecurangan dengan mencontek sehingga hasil kuesioner menjadi kurang akurat, untuk itu peneliti menegur dan mengawas responden sehingga hasil kuesioner menjadi akurat. Banyak responden yang bekerja atau memiliki tanggung jawab lainnya, sehingga

peneliti sulit untuk menemukan waktu yang sesuai untuk melakukan wawancara atau pengisian kuesioner, peneliti harus mengunjungi kerumah responden dan melakukan wawancara atau pengisian kuesioner.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini sebagian besar Pelaksanaan Pengawas Minum Obat (PMO) penderita TB Paru di Kelurahan Kowel memiliki perilaku pelaksanaan yang cukup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Anang, S. (2021). *Riset Terapan Kebidanan; Buku Lovrinz Publishing*. LovRinz Publishing.
- Anjaswarni, T., Nursalam, N., Widati, S., & Yusuf, A. (2019). Analysis of the Risk Factors Related to the Occurrence of Juvenile Delinquency Behavior. *Jurnal Ners*, 14(2), 129–136.  
<https://doi.org/10.20473/jn.v14i2.12465>
- Cut Sriyanti. (2016). *Patologi*. (E. D. Ir. Anak Agung Made Sastrawan Putra, M.A., Ed.) (1st ed.). Kementrian kesehatan RI.
- Hartini, W. M., Shinta, & Islam, M. M. (2021). Dukungan Teman Sebaya dalam meningkatkan Minat Donor Darah Mahasiswa : Analisis di Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia. *Health Journal "Love That Renewed,"* 9(2), 46–53.
- Isni, K., Yudanto, F. A., Apriliyanti, N., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Dahlan, U. A. (2022). Tuberculosis melalui Pendidikan Kesehatan Early Prevention of Tuberculosis Permasalahan Kesehatan. 134–148.
- Kumullah, R., Yulianto, A., & Ida, I. (2019). Peningkatan Membaca Permulaan melalui Media Flash Card pada Siswa Kelas Rendah Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan*, 7(2), 36–42.  
<https://doi.org/10.36232/pendidikan.v7i2.301>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92. Retrieved from <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.53>
- Niland, N., Pearce, A. P., Naumann, D. N., O'Reilly, D., Series, P. B., Sataloff, R. T., Licina, D. (2020). Penatalaksanaan Pengobatan Tuberculosis Paru. *Global Health*, 167(1), 1–5. Retrieved from <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- Nurhidayah, I., Mediani, H. S., & Mardhiyah, A. (2018). Pemberdayaan Guru Sekolah dalam Deteksi Dini Tuberkulosis pada Anak Sekolah. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 185–195.  
<https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.17125>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian

- Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Raji, M., & Rusdi, R. (2022). Peran Keluarga dalam Mendukung Keberhasilan Pengobatan pada Penderita Penyakit Tb Paru. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 1(1), 28–39. <https://doi.org/10.54004/join.v1i1.55>
- Rosiana, A. M. (2013). Hubungan antara Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1), 1–8.
- Saat, M. (2020). Pengantar Metodologi Penelitian Penelitian Panduan Bagi Pemula. *News.Ge*.
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In *Duta Media Publishing*.
- Sibero, H. T. (2022). Pendekatan Klinis Infeksi Tuberkulosis Kutis pada Kulit. *JK Univeristas Lampung*, 6(1), 7–11.
- Sriratih, E. A., Suhartono, S., & Nurjazuli, N. (2021). Analisis Faktor Lingkungan Fisik dalam Ruang yang berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Negara Berkembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 473-482. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.29741>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.