

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN TINGKAT KEMANDIRIAN  
PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) PADA PASIEN  
TUBERKULOSIS (TB) DI KOTA BENGKULU**

**Try Mika Panidah**

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

DOI: 10.33369/jvk.v5i1.22454

*Abstract*

*Tuberculosis (TB) is an infectious infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. Drug taking supervisor (PMO) is a person or family in charge of direct supervision of pulmonary TB patients when taking medication every day based on short-term medication guidelines. PMO knowledge is a collection of information obtained by a person about TB, such as what TB is, how to treat it and how it is transmitted to prevent TB disease. PMO independence is the ability to decide and take an action independently or without the help of others. The ability in question is the person's effectiveness in doing all kinds of work. The purpose of this study was to describe the knowledge and level of independence of drug-taking supervisors (PMO) in the care of tuberculosis (TB) patients. This type of research uses quantitative descriptive analysis, the sample technique used is total sampling, with 23 respondents as research respondents. The results showed good knowledge as much as 95.65%, sufficient knowledge as much as 4.35% and the level of independence of the respondents obtained independent results as much as 86.96%, and those who were not independent as much as 13.04%. The conclusion in this study is that the knowledge and level of independence of PMO is very influential for the care of TB patients at home, because of their duties and roles in carrying out care. The importance of knowledge and the level of independence for the role of PMO can increase the cure rate of TB patients and reduce the mortality rate caused by TB disease.*

**Keywords: Drug Administration; Independence; Knowledge; Tuberculosis**

**PENDAHULUAN**

*World Health Organization (WHO) Global TB Report (2020), menjelaskan bahwa penyakit Tuberkulosis (TB) masuk kedalam daftar 10 penyebab paling utama dalam catatan kematian di seluruh dunia termasuk juga di Indonesia. Dalam data tahun 2020 Indonesia mencatat sebanyak ± 845.000 kasus TB. Dalam kasus tersebut terdapat 11.463 TB RO, 70.341 TB terdapat pada anak dan 12.015 TB yang positif HIV, angka keberhasilan dalam pengobatan pasien TB mencapai sebanyak ± 83% (Sondang et al., 2021). Dari*

data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tercatat sebanyak 339 kasus dewasa dan 27 kasus pada anak-anak yang menderita penyakit TB pada tahun 2020. Dari hasil yang didapatkan masih sangat tinggi kasus TB di wilayah Provinsi Bengkulu.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan analisis deskriptif. Penelitian ini menggunakan satu kelompok yang diberikan kuesioner, teknik sampel yang digunakan yaitu *total sampling* dengan 23 responden. Tujuan penelitian untuk melihat gambaran pengetahuan dan tingkat kemandirian PMO dalam perawatan pasien TB di wilayah Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu.

## HASIL

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=23)

Karakteristik Responden	PMO
	n (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	13 (56,52)
Perempuan	10 (43,48)
<b>Umur</b>	
26-35	4 (17,40)
36-45	5 (21,73)
46-55	8 (34,78)
>56	6 (26,09)
<b>Pekerjaan</b>	
IRT	7 (30,44)
Swasta	8 (34,78)
PNS	3 (13,04)
Pedagang	3 (13,04)
Pensiunan	2 (8,70)
<b>Status PMO</b>	
Ayah/Ibu	11 (47,83)
Anak	0
Suami/Istri	12 (52,17)
Saudara	0

Tabel 1 menjelaskan karakteristik berdasarkan hasil demografi responden yang saya dapatkan di wilayah Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu dengan mayoritas PMO laki-laki sebanyak 13 orang dan 10 wanita. Kebanyakan PMO berumur pre-lansia dari usia 46- 61 tahun (60,87%) dan mayoritas pekerjaan responden adalah swasta dengan jumlah

8 orang (34,78%), sedangkan status hubungan dengan pasien yaitu ibu/ayah dan suami/istri.

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan tingkat Pengetahuan PMO (n=23)

No	Variabel	N	%
1.	<b>Pengetahuan</b>		
	Baik (8-10)	22	95,65
	Cukup (6-7)	1	4,35
	Kurang <6	0	0
2.	<b>Kemandirian</b>		
	Mandiri	20	86,96
	Tidak Mandiri	3	13,04

Tabel 4.2 menjelaskan tentang variabel tingkat pengetahuan PMO menunjukkan bahwa dari 23 responden yang diteliti terdapat 22 orang dengan tingkat pengetahuan yang baik, dan terdapat 1 orang responden dengan hasil cukup. Variabel tingkat kemandirian PMO menunjukkan bahwa dari 23 responden, didapatkan sebanyak 20 responden dengan kategori mandiri dan 3 responden tidak mandiri.

## PEMBAHASAN

### 1. Faktor Demografi Responden

Menurut karakteristik responden yang saya dapatkan pada saat melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu dengan mayoritas PMO laki-laki sebanyak 13 orang dan 10 wanita. Kebanyakan PMO berumur pre-lansia dari usia 46- 61 tahun dan mayoritas pekerjaan responden adalah swasta dengan jumlah 8 orang, sedangkan status hubungan dengan pasien yaitu ibu/ayah dan suami/istri. Dari hasil analisis karakteristik responden atau PMO didapatkan pengetahuan dan tingkat keamandirian yang baik meskipun hampir seluruh responden itu memasuki usia pre-lansia.

Menurut penelitian yang dilakukan (Mochammad et al., 2012) mengenai usia responden kebanyakan 20-40 tahun keatas, hal ini dikarenakan usia sangat mempengaruhi pola pikir manusia dan semakin dewasa pola pikir akan semakin matang oleh sebab itu PMO lebih dominan dengan usia dewasa atau menuju lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Gunawan et al., 2017) berdasarkan hasil usia yang didapatkan kebanyakan pada usia >45 tahun dikarenakan usia produktif yang aktif beraktivitas.

## 2. Gambaran Pengetahuan PMO

Tingkat pengetahuan PMO ini sangat berdampak baik bagi penderita dikarenakan dengan adanya tingkat pengetahuan yang baik PMO mampu melakukan tindakan apa saja yang harus di lakukan dalam perawatan pasien TB di rumah dan bukan hanya itu dengan adanya penelitian ini PMO dapat melakukan langkah-langkah pencegahan penularan TB dalam lingkungan keluarga ataupun masyarakat.

Hasil penelitian yang sejalan dilakukan dengan Nesamalar dkk, yang berjudul *Knowledge And Perception Of Treatment Among Tuberculosis Patients Attending Primary Care Clinics In Malaysia* pada tahun 2021, menunjukkan hasil pengetahuan TB secara persentase adalah 54,33%, dengan skor terendah 25% dan skor tertinggi 75%. Hal ini dipicu karena kurangnya pengetahuan mengenai pengobatan dan kurangnya minat pasien untuk melakukan pengobatan di klinik (Balakrishnan et al., 2021). Hasil yang sejalan juga sama yang dilakukan oleh penelitian E. Shu dkk yang berjudul *Knowledge Of Tuberculosis And Vaccine Trial Preparedness In Lima Peru* pada tahun 2017, didapatkan hasil pengetahuan TB yang baik sebanyak 60,2% dan 39,8% pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan kebanyakan responden hanya mengetahui tentang merokok dan kurangnya pengetahuan tentang manfaat dari vaksin tersebut (Shu et al., 2017).

Penelitian tidak sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh (Palele et al., 2022) hasil pengetahuan yang didapatkan dengan hasil rendah

sangat banyak yaitu 50%. Hal ini dikarenakan sebagian besar pendidikan responden adalah SD yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan dan informasi yang didapatkan oleh responden tentang penyakit TB.

### 3. Gambaran Tingkat Kemandirian PMO

Penelitian tingkat kemandirian yang saya lakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan dengan hasil 86,96% mandiri dengan nilai di atas 10 dan mampu meningkatkan kesehatan pasien TB di rumah. Hal ini disebabkan oleh kemampuan PMO dalam melakukan perawatan di rumah serta hal apa saja yang wajib dilakukan dalam pengobatan, sehingga memudahkan PMO dalam mengontrol pasien minum obat tanpa harus dibantu dengan keluarga yang lain. Bukan hanya itu faktor kebiasaan juga mampu membuat PMO mandiri dalam melakukan pengawasan dan perawatan pasien di rumah dengan langkah-langkah yang sudah dipahami. Sedangkan tidak mandiri didapatkan hasil 13,04%. Hal ini dikarenakan faktor pekerjaan yang menyebabkan PMO jarang berada di rumah, sehingga memicu kurangnya pengawasan pada pasien TB di rumah serta jarang PMO menemani pasien melakukan pengobatan di Puskesmas oleh karena itu mempengaruhi tingkat kemandirian PMO dalam melakukan perawatan pasien TB di rumah.

Menurut peneliti tingkat kemandirian bagi PMO adalah menilai seberapa mampu PMO dalam melakukan perawatan di rumah dan hal apa saja yang harus dilakukan dalam perawatan pasien TB serta kapan saja waktu untuk pasien minum obat di rumah. Sehingga dengan adanya hasil tersebut kita dapat melihat tingkat kesembuhan bagi penderita TB dengan rutusnya pasien minum obat yang selalu didampingi oleh PMO.

Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Asri Handayani pada tahun 2020 tentang kemandirian keluarga pasien TB. Dari 34 responden didapatkan hasil mandiri sebanyak 32 (94,11%) responden dan 2 (5,89%) responden dengan kategori kurang mandiri, adapun faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian yaitu kemampuan yang dimiliki

responden dan pengetahuan tentang TB sangat berpengaruh dalam kemandirian keluarga pasien (Handayani, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nur Fadhila pada tahun 2014 dengan tingkat kemandirian keluarga dalam merawat pasien TB. Diketahui dari 28 responden yang sudah dilakukan intervensi didapatkan 15 (53%) responden dengan tingkat kemandirian tahap 3, 8 (28%) responden pada tahap 4, 3 (11%) responden pada tahap 2 tingkat kemandirian, dan 2 (8%) responden pada tahap 1 tingkat kemandirian. Hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan responden, sehingga lebih banyak responden yang tingkat kemandiriannya pada tahap 3 (Fadhilah, 2014).

Hasil diatas sejalan dengan penelitian (Hadis & Nani Hasanuddin Makassar, 2019) didapatkan hasil 17 responden yang memiliki tingkat keamandirian PMO yang baik dan 11 responden dengan hasil yang kurang. Hal ini disebabkan oleh karena banyaknya informasi yang didapatkan oleh responden dalam melakukan perawatan pasien TB di rumah.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan tingkat kemandirian PMO sangat berpengaruh bagi perawatan dan kesembuhan pasien TB di rumah, dikarenakan PMO mengerti tugas dan perannya dalam melakukan pengobatan. Pentingnya tingkat pengetahuan bagi peran PMO yaitu meningkatkan angka kesembuhan pasien TB serta mengetahui cara pengobatan yang benar, pecegahan penularan TB dan bahaya dari penyakit TB. Bukan hanya pengetahuan saja, kemandirian PMO juga perlu dinilai untuk melihat seberapa mampu PMO mengontrol pasien minum obat setiap hari selama 6 bulan masa pengobatan. Dengan begitu PMO dapat meningkatkan angka kesembuhan dan mengurangi angka kematian dari penyakit TB itu sendiri.

## SARAN

Adapun beberapa saran yang dapat disampaikan oleh peneliti bagi pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini:

### 1. Bagi Puskesmas

Kepada pihak yang terkait dalam penelitian ini yaitu pihak Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu, pada bagian ini peneliti ingin memberikan beberapa saran yang mungkin berguna dalam meningkatkan angka kesembuhan TB dan mengurangi angka penularan maupun angka kematian. Dengan cara rutin melakukan sosialisasi atau kunjungan ke setiap rumah pasien dengan memberikan pemahaman pentingnya menjaga kesehatan agar tidak mudah tertular serta selalu memberikan pengetahuan tentang TB kepada PMO pada setiap melakukan pengambilan obat di Puskesmas.

### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Kepada Instansi Pendidikan D3 Keperawatan Universitas Bengkulu dapat sebagai contoh pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan pengetahuan bagi masyarakat umum tentang penyakit TB. Dengan begitu dapat meningkatkan kualitas mahasiswa keperawatan yang lebih bermutu dalam mengurangi angka penularan TB.

### 3. Bagi Klien dan Keluarga

Bagi keluarga sebagai PMO dapat meningkatkan motivasi pasien dalam minum obat secara teratur selama masa pengobatan di rumah, sehingga proses minum obat berjalan dengan teratur dan pasien tidak putus obat.

Demikianlah saran/masukan yang bisa peneliti sampaikan, semoga dengan adanya saran ini dapat membantu mengurangi angka penderita TB dan juga dapat meningkatkan kualitas PMO serta pengetahuan dan kemandiriannya dalam menjalankan perannya sebagai PMO dirumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Balakrishnan, N., Monoto, E. M. M., Tohit, N. M., & Wahab, A. A. (2021). Knowledge and perception of treatment among tuberculosis patients attending primary care clinics in Malaysia. *Journal of Infection in Developing Countries*, *15*(8), 1205–1211. <https://doi.org/10.3855/jidc.12891>
- Dinkes RI. (2020). laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP). *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.
- Fadhilah, N. (2014). ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA MENINGKATKAN KEMANDIRIAN MERAWAT PENDERITA TUBERKULOSIS. *Quasi Experimen Dan Pendekatan One Group Pretest Posttest*, *1*(1).
- Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas Se-kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, *4*(2), 1–20.
- Hadis, H., & Nani Hasanuddin Makassar, S. (2019). Gambaran Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Diagnosa Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulurokeng Kec. Biringkanaya Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *13*, 2302–2531.
- Handayani, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Keluarga TB Paru DI Puskesmas Arcamanik. *Jurnal Media Kesehatan*, *9*(1), 99–106. <https://doi.org/10.33088/jmk.v9i1.298>
- Jufrizal, Hermansyah, & Mulyadi. (2016). Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru The Family Role As Tuberculosis Treatment Observer with Tuberculosis Treatment Success Level of Pulmonary Tuberculosis Patients Global Tu. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *1*(4), 25–36.
- Khariroh, S. (2016). *Pengembangan Model Pemberdayaan Dengan Pedekatan Tindakan Keperawatan Berbasis Health Promotion Dan Health Literacy Dalam Upaya Meningkatkan Kemandirian PMO Pasien TB Paru*.
- Maciel, E. L. N., Silva, A. P., Meireles, W., Fiorotti, K., Hadad, D. J., & Dietze, R. (2008). [Directly observed therapy using home-based supervisors for treating tuberculosis in Vitória, Brazil]. *Jornal Brasileiro de Pneumologia : Publicacao Oficial Da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*, *34*(7), 506–513. <https://doi.org/10.1590/s1806-37132008000700011>



- Mochammad, H. M., Aisah, S., & Ernawati. (2012). Gambaran Pengawas Menelan Obat (PMO) Di Puskesmas Genuk Dan Bangetayu Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 80–100. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/viewFile/1862/1904>
- Mushtaq, M. U., Shahid, U., Abdullah, H. M., Saeed, A., Omer, F., Shad, M. A., Siddiqui, A. M., & Akram, J. (2011). Urban-rural inequities in knowledge, attitudes and practices regarding tuberculosis in two districts of Pakistan's Punjab province. *International Journal for Equity in Health*, 10(1), 8. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-10-8>
- Nataprawira, H. M. N., Tirtosudiro, M. A., Primaturia, C., & Hasbrima, S. (2018). *The influence of poster and leaflet intervention to knowledge, attitude, and behavior toward tuberculosis of boarding school students in karawang district.*
- Ningsi, S., Kasim, J., & Yasir, M. (2017). *PENDERITA TB PARU DI BBKPM MAKASSAR.*
- Palele, B., Simak, V. F., & Renteng, S. (2022). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERAMPILAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PENDERITA TUBERCULOSIS PARU.* 10(1), 110–118.
- Pratama, A. N. W., Aliong, A. P. R., Sufianti, N., & Rachmawati, E. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 218. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i2.7570>
- Prihantoro, A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) Penderita TBC dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Kabupaten Karanganyer. *Universitas Muhammadiyah, Surakarta.*
- Romaloat, W., Lihi, M., Rengur, siti nur atika, & Tunny, sri mulyati. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengawas Menelan Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu.* 5(2), 78–83.
- Shu, E., Sobieszczyk, M. E., Sal y Rosas, V. G., Segura, P., Galea, J. T., Lecca, L., Sanchez, J., & Lama, J. R. (2017). Knowledge of tuberculosis and vaccine trial preparedness in Lima, Peru. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 21(12), 1288–1293. <https://doi.org/10.5588/ijtld.17.0116>
- 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.*

- Swarjana, I. K. D., Sukartini, T., & Makhfudli. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah*. 12(9), 39–42.
- Syafrida, & achmad fickry faisya. (2010). *Determinan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru Di Puskesmas Dalam Wilayah Kota Palembang Tahun 2010*.
- Wartolah, W., Riyanti, E., & Yades, N. (2019). Peran Pendamping Minum Obat (PMO) dalam Keteraturan Konsumsi Obat Klien TBC. *Jkep*, 4(1), 54–61. <https://doi.org/10.32668/jkep.v4i1.280>
- Yekrang Sis, H., Jannati, A., AsghariJafarabadi, M., Ebrahimi-Kalan, M., Taheri, A., & Koosha, A. (2014). The Effectiveness of Family-Based DOTS versus Professional-Family Mix DOTS in Treating Smears Positive Tuberculosis. *Health Promotion Perspectives*, 4(1), 98–106. <https://doi.org/10.5681/hpp.2014.013>