**Peran Keluarga Terhadap Pengawasanminum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Resistensi Obat**

**1Zainuddin,2 Irwan amar**

1Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Pejuang Republik Indonesia

2Prodi Teknik Keselamatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional



|  |  |
| --- | --- |
| **ARTICLE INFO**  **Article history :**  21 Juli 2024  **Keywords :**  Attitude,  Effectiveness  Motivation  **Kata Kunci :**  Sikap  EFektifitas  Motivasi  **Correspondence : Zainuddin**  Email : ymh\_zainuddin@yahoo.co.id | **ABSTRACT**  Family support has a role in increasing compliance with taking medication, namely by supervising and providing support to tuberculosis sufferers. The advantage of the family as supervisor of taking medication is that they live in the same house as the sufferer so supervision is more optimal. This study aims to determine the behavior, patient condition, effectiveness and motivation regarding the role of the family in the success of taking medication in drug-resistant tuberculosis patients.This research uses a qualitative method using interview techniques by gathering information on drug-resistant tuberculosis patients. Data was obtained by directly interviewing the patient's family with 6 informants regarding behavior, patient condition, effectiveness and motivation. The research results found that the condition of patients undergoing treatment must always be considered so that they have the motivation or great desire to recover from their illness. The behavior of the family as PMO towards the patient must be considered. The effectiveness of achieving a job done and how good a person is. The conclusion is that residence status in the same house as the patient being monitored is closely related to the success of treatment  **ABSTRAK**  Dukungan keluarga mempunyai peran dalam meningkatkan kepatuhan minum obat, yaitu dengan mengawasi dan memberi dukungan pada penderita tuberculosis. Keuntungan keluarga sebagai pengawas minum obat adalah karena tinggal serumah dengan penderita sehingga pengawasan lebih optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku, kondisi pasien, efektivitas, dan motivasi mengenai peran keluarga terhadap keberhasilan minum obat pada pasien tuberculosis resistensi obat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara dengan menggali informasi pada pasien tuberculosis resistensi obat. Data diperoleh dengan cara wawancara langsung terhadap keluarga pasien sebanyak 6 informan terkait dengan perilaku, kondisi pasien, efektivitas, dan motivasi. Hasil penelitian ditemukan bahwa kondisi pasien dalam menjalani pengobatan harus selalu diperhatikan agar mereka memiliki motivasi atau keinginan besar untuk sembuh dari penyakitnya. Perilaku keluarga sebagai pmo terhadap pasien harus diperhatikan. Efektivitas pencapaian suatu pekerjaan yang dilakukan dan seberapa baik seseorang. Kesimpulan bahwa status tempat tinggal yang berada satu rumah dengan pasien yang diawasi sangat berhubungan dengan keberhasilan pengobatan.. |

**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman mycobacterium tuberculosis. Kuman tersebut masuk melalui udara yang dihirup melalui paru-paru. Sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ lainnya Novalisa, et al (2022). Secara Global tuberculosis report pada tahun 2023 menginformasikan kasus TBC terus meningkat dari 10 juta orang di 2020 menjadi 10,3 juta orang pada 2021 dan kembali naik menjadi 10,6 juta orang pada 2022. Data terbaru Global TBC report pada 7 November 2023menunjukkan urutan persentase jumlah kasus di dunia yaitu India (27 persen), Indonesia (10 persen), China (7,1 persen), Filipina (7,0 persen), Pakistan (5,7 persen), Nigeria (4,5 persen), Bangladesh (3,6 persen), dan Republik Demokratik Kongo (3,0 persen). Dengan demikian, Indonesia berada pada urutan dua teratas kasus tuberkulosis (TBC) di dunia.

Berdasarkan data Kemenkes RI 2023 tercatat bahwa lebih dari724.000 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023. Kenaikan insiden TBC di Indonesia pada 2020 dan 2021 sekitar 14,9 persen per tahun. Sementara, pada 2021 dan 2022, peningkatan insiden TBC mencapai 42,3 persen per tahun.

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi penyumbang kasus TBC di Indonesia, dimana pada tahun 2019 tercatat19.071 kasus TBC dengan rincian laki-laki sebanyak 11.226 orang dan perempuan 7.845 orang. Jumlah BTA+ sebesar 11.476orang (60,17%) yang terdaftar dan diobati, dengan kesembuhan pada tahun 2019 sebanyak 5.366 orang (46,75%). Data tahun 2020 tercatat 31.022 estimasi kasus TB, dimana baru teridentifikasi 14.808 kasus atau naik

22,5% kasus TB dari tahun 2019 Dinkes Provinsi Sulsel (2020).

Kota Makassar sebagai ibu kota dari Provinsi Sulawesi Selatan dibawah naungan wilayah kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu penyumbang kasus tuberculosis terbanyak dibandingkan dengan kabupaten/kota lain. Menurut data P2TB tercatat pada pada tahun 2019 ada 5.412 pasien tuberculosis dengan angka kesembuhan 83%, kemudian di tahun 2020 kasus sempat mengalami penurunan menjadi 3.250 pasien dengan angka kesembuhan 85% dan pada tahun 2021 kembali melonjak menjadi 3.911 dengan angka kesembuhan mencapai 85%. Sejauh ini angka kematian akibat tuberculosis berturut- turut 231 pasien ditahun 2019, 156 pasien di tahun 2020 dan 126 pasien ditahun 2021 (P2TB Dinkes

Kota Makassar 2021).

Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar terdapat pasien Tuberculosis Paru yang di rawat inap. Pada tahun 2021, terdapat jumlah pasien hidup dan mati sebanyak 131 orang, dengan jumlah perempuan sebanyak 84 orang dan jumlah laki-laki sebanyak 47 orang. Adapun jumlah pasien keluar hidup sebanyak 100 orang,sedangkan jumlah pasien keluar mati sebanyak laki-laki 19 orang dan perempuan

12 orang. Pada tahun 2022, terjadi peningkatan pada pasien tuberculosis Paru dengan jumlah pasien hidup dan mati sebanyak 384 orang, yaitu jumlah perempuan sebanyak 149 orang dan laki-laki sebanyak 235 orang. Adapun jumlah pasien keluar hidupsebanyak 355 orang dan jumlah pasien keluar mati sebanyak 29 orang. Pada tahun 2023, kembali terjadi peningkatan pada pasien tuberculosis paru yaitu jumlah pasien sebanyak 514 orang, dengan jumlah perempuan sebanyak 220 orang dan jumlah laki-laki sebanyak 294 orang. Adapun jumlah pasien keluar hidup sebanyak 477 orang dan jumlah pasien keluar mati sebanyak 37 orang.

Penanggulangan TBC di Indonesia menggunakan strategi Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) yang bertujuan untuk memutuskan rantai penularan TBC dan menurunkan angka kesakitan TBC. Strategi DOTS telah terbukti efektif untuk pengendalian TBC.

Penerapan strategi DOTS secara baik, disamping cepat menekan penularan juga efektif dalam mencegah berkembangnya TBC MDR (Multi Drug Resistance Tuberculosis). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien TBC, salah satu komponennya adalah panduan Obat Anti TBC (OAT) jangka pendek dengan pengawasan langsung. Untuk menjamin keteraturan pengobatan pasien TBC maka dibutuhkan PMO. Pengawas Minum Obat TBC merupakan pengawas minum obat yang selalu mengingatkan pasien TBC supaya meminum obat secara teratur sampai selesai pengobatan. Pengawas minum obat sendiri sebaiknya adalah orang yang dekat dan disegani oleh pasien, misalnya keluarga, tetangga atau kader kesehatan. Pengawas minum obat bertanggung jawab untuk memastikan pasien TBC meminum obat sesuai anjuran petugas puskesmas atau Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) menurut Marini et al., (2021).

Sikap dan perilaku PMO terhadap penyakit TBC menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kasus TBC berulang atau dapat juga diartikan bahwa pasien TBC yang memiliki PMO dengan sikap dan perilaku yang tidak sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya akan memiliki risiko mengalami TBC berulang di kemudian hari jika dibandingkan dengan pasien yang memiliki PMO dengan sikap dan perilaku yang baik sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya sebagai PMO. Hal ini dikarenakan sikap dan perilaku PMO dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TBC yang diawasinya, sehingga hal ini akan memengaruhi keberhasilan pengobatan kedepannya.

Ketidakpatuhan minum obat dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan pasien TBC paru. Kondisi ini akan meningkatkan resiko morbiditas, mortalitas, dan resisten. Pasien TBC paru yang telah resisten akan menjadi sumber penularan mycobacterium tuberculosis di dalam keluarga maupun masyarakat Sadipun & Letmau (2022). Herdiman, et al (2020) dalam penelitiannya pada 100 pasien TBC paru di Jawa Barat menyatakan masih terdapat 40% pasien pengidap TBC paru yang tidak patuh meminum obat dengan alasan efek samping obat, kurangnya dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi selama pengobatan. Sama halnya dengan hasil penelitian Ngamelubun et al., (2022) terhadap 93 pasien TBC paru di Maluku, diperoleh data bahwa kepatuhan rendah (79,5%). Hal ini disebabkan karena pasien tuberculosis paru kadang lupa meminum obat dan lupa membawa obat jika bepergian.

Menurut Spencer bahwa perilaku yang baik didukung dari motivasi yang tinggi, tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa dan tidak akan bergerak. Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan adanya motivasi manusia akan lebih cepat melakukan kegiatan, hal ini penting dan dirasakan sebagai suatu kebutuhan. Motivasi merupakan kunci menuju keberhasilan semakin tinggi motivasi maka semakin patuh, dalam hal ini adalah kepatuhan meminum obat dalam program pengobatan. Sementara kendala pengobatan TBC Paru di Indonesia meliputi kondisi ekonomi masyarakat dan kepatuhan menjalani pengobatan yang masih rendah, sehingga banyak penderita yang Droup Out dari pengobatan Nurhadijah Nasution et al., (2023). Pengobatan TBC Paru memerlukan jangka waktu yang lama antara 6 sampai 9 bulan, hal ini yang menjadikan penderita mempunyai motivasi atau keinginan yang kurang karena putus asa, serta resiko tinggi tidak patuh bila dalam berobat dan meminum obat. Untuk menjamin keteraturan, keinginan dalam berobat dan meminum obat diperlukan suatu motivasi baik internal maupun eksternal dan PMO, yang berperan dalam mengawasi penderita setiap minum obat. Dengan didampingi PMO dalam setiap berobat dan minum obat diharapkan angka kesembuhan minimal 85 % dari kasus baru BTA positif.

Berdasarkan penelitian Almaini dan Yanti Sutriyanti ( 2022) Perilakupengobatan yang tidak teratur dan menunda pengobatan merupakan faktordominan dalam menyebabkan kejadian TBC MDR. Tatalaksana Pengobatan TBC yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan primer dan sekunder sangat diperlukan untuk mencegah kejadian TBC MDR.

Perbedaan efektivitas PMO keluarga dibandingkan dengan PMO tenaga kesehatan disebabkan karena faktor budaya. Berdasarkan penelitian Bahtera (2017) ditemukan bahwa terdapat perbedaan efektivitas kontrol lingkungan dan PMO keluarga dengan PMO tenaga kesehatan dalam kontrol penularan tuberculosis. Hal ini menunjukan bahwa penempatan PMO keluarga sebagai salah satu tulang punggung pemberantasan tuberculosis sangat efektif dalam pengontrolan penularan tuberculosis. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa terdapat perbedaan kontrol lingkungan dan kontrol droplet nuclei PMO keluarga dengan PMO petugas kesehatan dalam kontrol penularan tuberculosis Prasetya, (2017).

Hasil penelitian Nurhadijah Nasution et al., (2023), bahwa motivasi internal mengenai riwayat pengobatan dilakukan secara rutin selama 6 bulan tanpa putus obat, keyakinan akan pengobatan yang membuat informan termotivasi untuk sembuh dan disiplin yang kuat dalam menjalankan prosedur berobat yang telah ditetapkan tanpa mengkhawatirkan efek samping obat yang dialami. Motivasi eksternal bagi PMO adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik akan membantu mempercepat kesembuhan penderita Tuberculosis paru.

Dari latar belakang tersebut, maka peneliti mengeksplorasi lebih dalam informasi tentang perilaku keluarga terhadap kenerhasilan minum obat pada pasien tuberculosis resistensi obat di RS umum Labuang Baji Makassar.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi informasi tentang peran keluarga terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien tuberculosis paru resistensi obat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar.

Metode kualitatif sangat tepat digunakan pada penelitian ini karena mendeskripsikan kenyataan sebagaimana adanya dan mengamati aktivitas pengawas minum obat dalam bentuk narasi yang merupakan situasi yang benar-benar terjadi atau bersifat konsepttual.

**HASIL**

# Deskripsi Infoman

Penelitian ini dilaksanakan pada Maret 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam yang berfokus untuk menggaliinformasi secara mendalam tentang peran keluarga terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien tuberculosis paru resistensi obat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2024.

Informan yang diteliti rata-rata berumur 29-33 tahun. Informan NI dan IR telah melakukan pengawasan minum obat selama 7 bulan,sedangkan informan SI dan NM telah melakukan pengawasan minum obat selama 5 bulan sedangkan informan ND telah melakukan pengawasan minum obat selama 4 bulan dan Informan FD telah melakukan pengawasan minum obat selama 3 bulan.

* 1. Perilaku

Perilaku adalah segala tindakan yang dilakukan oleh individu ataukelompok dalam menghadapi suatu situasi. Perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kebiasaan, motivasi, lingkungan,dan pengalaman sebelumnya. Perilaku melibatkan pemahaman tentang apa yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Pada bagian ini peneliti membahas tentang pengetahuan keluarga terhadap jenis obat,pengetahuan keluarga tentang dosis obat,dan bagaimana cara pengawasan minum obat.

1. Pengetahuan keluarga terhadap jenis obat

Pengetahuan keluarga tentang jenis obat sebagai pengawas minum obat.Dari 6 informan yang diwawancarai,informan NI,IR,SI,NM,dan FD mengetahui jenis obat sedangkan informan ND tidak mengetahui jenis obat.Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Mmm jenis obatna di,iye kutauji jenisna ia karna saya sering temani bapakku pergi periksa didokter baru kalau dikasi obat sama dokte ada tongka temani bapakku. (Perempuan, NM 32 tahun).*

*Kalau saya nda kutau nama-nama obatna apana anu mabahasa inggris jadi tidak kuhafalki nama-namana tapi itunaji kuliat yang tulisan 3x1 na dibelakangna obat. (Perempuan, ND 30 tahun).*

*Iye kutauji obatna karna dokter yang bilang kasika resep obat jadi saya kuikutiji saya resep obat yang nakasikanka dokter. (Perempuan, SI 34 tahun).*

*Emm iye saya tauji itu obat tapi tidak kuhafal semuaki namna karna susah disebut tapi adaji natulis dokter dibelakangnya itu obat kayak 3x.1. (Perempuan IR 31 tahun).*

Pengetahuan keluarga terhadap jenis obat itu sangat minim, karena berdasarkan hasil wawancara terhadap informan yang dilakukan oleh peneliti, informan belum mengetahui jenis obat. Sehingga infoman mengkomsumsi obat yang diberikan tanpa adanya pengetahuan tentang kandungan dan manfaat apa yang terkandung di dalam obat yang informan komsumsi selama masa pengobatan.

* + 1. Pengetahuan keluarga tentang bagaimana mengetahui dosisobat Berdasarkan hasil wawancara,informan mengenai perilaku mengetahui dosis obat yang diberikan Informan NI,IR,SI,NM,ND,dan FD, tidak mengetahui dosis obat yang diberikan.Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Sama,sesuai dengan resep dokterji juga kapan dia harus minum obatna sama berapa kali naminumobatna dalam 1 hari terus berapa jenis obatna itu sudah diresepkan dokter.*(Perempuan,NI 46 tahun).

*Sesuai jam na ji saja kukasikan itu obat seperti pagi,siang sama malam.* (Perempuan,ND 30 tahun).

*Kalau saya kuikutiji saja resepnya dokter sama jadwal minum obatnya jadi tidak pusingma sedikit.* (Perempuan. IR 31 tahun).

*Biasa ada dibelakangnya itu obat atau biasa juga anakku na cari di google dosisna itu obat.* (Perempuan, SI 34 tahun)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan ole penelliti dapat di simpulkan bahwa setiap informan hanya mengetahui aturan waktu dalam mengonsumsi obat, bukan tentang dosis obat. Sehingga pasien hanya sekedar mengkomsumsi saja tanpa adanya takaran yang telah di anjurkan oleh dokter.

* + 1. Bagaimana cara keluarga melakukan pengawasan minum obat Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai perilaku

tentang pengawasan minum obat informan NI,IR,SI,NM,ND, dan FD bahwa mereka mengetahui tentang pengawasan minum obat.Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Kebetulan dek setiap minum obat,saya yang selalu siapkan,jadi setiap naminum obatnya saya tau.setiap jamna juga saya yang siapkanki.*(Perempuan, NM 46 tahun).

*Kalau saya,saya selalu sediakan obatna bapakku supaya tidak pusingmi dia kodong karna kalau dia lagi sediakanki nanti tidak naminum semuai obatna,hahahah.* (Perempuan, NM 32 tahun). *Mengikut sama resep dokterji saja karna kalau doktermi itu bilang, di ikutimi, hahaha.* (Perempuan, FD 29 tahun).

*Biasanya kalau sudah minum obat itu dia biasa mual dan sakit kepala tapi tidak terlalu parahji sakit kepalanya.* (Perempuan, NI 46 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, dapat di simpulkan bahwa cara keluarga dalam melakukan pengawasan minum obat itu hanya menyediakan obat yang ada pada waktu yang telah di anjurkan oleh dokter dan tidak mengawasi serta tidak memberitahu aturan dalam mengkomsumsi obat

* + 1. Perilaku tentang pengetahuan keluarga terhafap efek samping obat

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai perilaku mengetahui efek samping obat: 1.Informan NI, IR, SI, NM,ND,dan FD mengatakan bahwa mereka tahu efek sampingobat.Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Kalau sudah minum obat nafsu makanna berkurangbiar makanan enak dikasi sediakanki tetapji tidak ada nafsu makanna*.(Perempuan,IR 31 tahun).

*Kalau sudah minum obat biasa sakit na rasa kepalana jadi itumi selalu kujagai kalau sudah naminum obatna,jangan sampai pingsanki kodong nataro sakit kepala*.(Perempuan,SI 34 tahun).

*Biasanya kalau sudah minum obat itu dia biasa mual dan sakit kepala tapi tidak terlalu sakitji kepalanya. (*Perempuan, NI 46 tahun).

*Pernah dulu waktu naminum obatna, langsung merah- merah badanna kodong kukira saya bukanji efekna itu obat tapi ternyata efekna itu obat.* (Perempuan, FD 29 tahun)*.*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, dapat di simpulkan bahwa perilaku dalam mengetahui efek samping obat itu setelah dikonsumsi dengan melihat kondisi pasien, Apakah pasien mengkomsumsi obat sesuai dengan anjuran dokter atau tidak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Almaini dan Yanti Sutriyanti (2022) perilaku pengobatan yang tidak teratur dapat menunda pengobatanmerupakan faktor dominan dalam menyebabkan kejadian TBCMDR. Tatalaksana Pengobatan TBC yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan primer dan sekunder sangat diperlukan untuk mencegah kejadian TBC MDR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desmukh (2015) dukungan keluarga yang dibutuhkan dalam bentuk lisan berupa mengingatkan minumobat, dan dorongan untuk tetap fokus terhadap kesehatannya, meskipun pengobatan yang dijalani lama dan sulit.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dapat diketahui bahwa keluarga pasien belum mengetahui tentang dosis obat yang diberikan, tetapi dari segi perilaku keluarga pasien telah memberikan pengawasan yang baik dengan cara menyediakan obat sesuai dengan takaran dan jadwalnya sampai pasien benar-benar menelan obatnya. Perwujutan sikap tidak dapatdinilai secara langsung, akan tetapi dapat diartikan terlebih dahulu dari segi perilaku sehingga sikap pada umumnya harus melibatkan perasaan, pikiran, dan lai- lain. Oleh karena itu, semakin positif sikap keluarga berperan sebagai pengawas minum obat, maka semakin tinggi juga rasa semangat yang muncul terhadap pasien dalam menjalani pengobatannya untuk sembuh.

# Sikap

Sikap adalah mencerminkan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan untuk bertindak secara konsisten terhadap objek tersebut. Sikap dapat membentuk perilaku seseorang dan mempengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan dunia sekitarnya.Sikap dapat berubah seiring berjalannya waktu sesuai dengan pengalaman, informasi baru, dan proses belajar.

Pada bagian ini peneliti membahas tentang kesetujuan pengawasanminum obat selama 6 bulan, beban menjadi pengawas minum obat,dan waktu khusus menjadi pengawasan minum obat. Seperti yang dijelaskan informan berikut :

1. Pendapat pengawasan minum obat tentang yang dilakukan selama 6 bulan

Berdasarkan hasil wawancara informan,mengenai sikap tentang kesetujuan menjadi pengawas minum obat. Informan NI, IR, SI, NM, ND, dan FD mengatakan bahwa mereka setuju dengan pengawasan minum obat .Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Iya saya setuju karena pengawasan sangat penting untuk pasien,alasannya kalua tidak diawasi to biasa tidaknaminum obatna kodong*. (perempuan,NI46 tahun). *Setujuka karna tidak rugi jeki juga kalau diawasi kodong supaya semangat tongi naminum obatna,daripada dia tonji yang sediakan obatna sempat tidak naminum tonji,rugiji itu*.(Perempuan,NM 32 tahun)

*Iye kalau saya setuju sekalika karna pasti kalau tidak diawasi nanti tidak naminum obatna, sempat nabuangji, hahahha*. (Perempuan, IR 31 tahun).

*Setuju sekali kalau saya ia supaya tambah rajin juga naminum obatna jadi cepat tongi sembuh kodong*. (Perempuan SI 34 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, dapat di simpulkan bahwa setiap informan memiliki pendapat yang sama karena semua setuju saat melakukanpengawasan minum obat dan tidak menolak saat di lakukan pengawasan minum obat.

1. Apakah bapak/ibu merasa terbebani dalam melakukan PMO?

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai sikap tentang apakah bapak/ibu merasa terbebani dalam melakukan pengawasan minum obat.Informan NI, IR, SI, NM, ND, dan FD mengatakan bahwa tidak merasa terbebani dengan melakukan pengawasan minum obat. Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Saya tidak terbebani sama sekalija malahan saya kasi semangat terus supaya cepatki sembuh kodong*. (Perempuan, SI 34 tahun).

*Kalau saya tidak terbebanija karna bapakku sendiriji bukanji orang lain,karna mauka memang liat bapakku sembuh cepat kodong*. (Perempuan,ND30 tahun).

*Tidak saya tidak merasa terbebani dalam melakukan pengawasan apalagi ini suami saya sendirijadi saya harus semangat dalam mengawasinya supaya dia cepat sembuh*. (Perempuan, NI 46 tahun).

*Kalau saya tidakji, aapalagi bapakku tonji ini bukanji orang lain jadi tidak terbebanija kurasa*. (Perempuan IR 31 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dapat disimpulkan bahwa semua informan tidak merasa terbebani dalam melakukan pengawasan, karena pasien yang di awasi adalah keluarganya sendiri sehingga tidak ada pihak yang merasa terbebani saat melakukan proses pengawasan minum obat.

1. Apakah PMO membutuhkan waktu khusus buat bapak/ibu?bagaimana caranya meluangkan waktu?

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai sikap tentang apakah pengawasan minum obat membutuhkan waktu khusus. Informan NI,IR,SI,NM,ND,dan FD mengatakan bahwa iya mereka membutuhkan waktu khusus. Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Kalau saya membutuhkan kayak diperhatikan jadwal minum oobatna kayak pagi,siang sama malam karna saya siapkanki obatna bapakk* (Perempuan,IR 31 tahun). *Iye kalau saya harus diatur mentong jadwalna karna jangan sampai tidak minummi obat gara- gara saya to jadi saya sebagai anak yang baek haruskaperhatikan mamaku,hahahah*.(Perempuan,NM 32 tahun).

*Iye to karna jangan sampai saya kulupai siapkan obatna jadi haruska perhatikan jadwal kalau mau minum obat*. (Perempuan, SI 34 tahun).

*Iya to harus ada waktuna jangan sampai asik orang magosip baru dilupaimi siapkan obatna kodong, hahahaha*. (Perempuan, FD 29 tahun).

Berdasakan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa pengawas minum obat sudah pasti menghabiskan waktunya pada saat waktu minum obat, seperti pada pagi hari, siang dan malam hari, dikarenakan pasien kadang tidak meminum obatnya ketika tidak diawasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan widani et al., (2020) pengetahuan akan memengaruhi sikap dan perilaku individu, dengan pengetahuan yang baik maka seorang PMO dapat menjalankan perannya secara optimal dalam mengawasi pengobatan pasien TBC, memberikan dukungan kepada keluarga yang sedang sakit atau sedang menjalani pengobatan. Perhatian atau dukungan dari keluarga sebagai PMO akan memberikan semangat dan kemauan bagi pasien untuk menjalankan pengobatan sesuai dengan standar pengobatan yang ditetapkan karena merasa mendapatkan perhatian dari keluarganya, sehingga pasien dapat mencapai kesembuhan atau keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup yang baik.

Hasil wawancara terhadap seluruh informan menunjukkan bahwa keluarga sebagai pengawas minum obat telah menunjukkan sikap yang baik terhadap pasien sehingga terjadi perubahan kesehatan pada pasien.

# Efektivitas

Efektivitas adalah tingkat kesuksesan atau pencapaian tujuan tertentu. Ini menunjukkan sejauh mana suatu tindakan, kegiatan, atau strategi mencapai hasil yang diinginkan atau diharapkan. Efektivitas dapat diukur dari hasil yang dicapai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Pada bagian ini peneliti membahas tentang pengawasan minum obat dilakukan setiap hari,terjadi perubahan kondisi kesehatan,dan kendala apa yang dihadapi.

* + 1. Apakah pengawasan minum obat dilakukan setiap hari?coba anda jelaskan bagaimana Prosesnya

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai efektivitas tentang apakah pengawasan minum obat dilakukan setiap hari. Informan NI,IR,SI,NM,ND,dan FD mengatakan bahwa mereka melakukan pengawasan minum obat setiap hari.Seperti yang dijelaskan informan berikut

*Iye setiap hari kuawasi namanya juga pengawasan jadi tiap harika awasi kodong supaya cepatki sembuh dari tbc*. (Perempuan,IR 31 tahun).

*Iye dek tiap hari kulakukan pengawasan supaya cepat* *sembuh dari penyakitna sama tidak dijauhi kodong sama orang-orang juga karna biasa adaorang takut mendekat*. (Perempuan,NM 32 tahun).

*Iye setiap hari, yah dengan menyiapkan obatnya dan saya awasi sampai dia menelan obatnya*. (Perempuan, NI 46 tahun).

*Emm kalau pengawasan iye setiap hari to karna saya siapkan obatna jadi saya semua aturkanki*. (Perempuan, SI 34 tahun).

Berdasarkan wawancara terhadap informan, dapat disimpulkan bahwa informan IR, NM, NI, SI senantiasa melaksanakan pengawasan setiap hari terhadap pasien dengan memberikan obat secara teratur setiap waktu sesuai dengan aturan dari dokter dengan harapan agar pasien cepat sembuh.

* + 1. Apakah selama melakukan PMO terjadi perubahan kondisi kesehatan pada pasien?coba jelaskan?

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai efektivitas tentang apakah selama pengawasan minum obat terjadi perubahan kondisi kesehatan. Informan NI, IR, SI, NM, ND dan FD mengatakan bahwa iya terjadi perubahan kondisi kesehatan selama melakukan pengawasan minum obat.Seperti yang dijelaskan informan berikut :

*Iya selama menjalani beberapa bulan pengobatan kondisi kesehatannya semakin baik mi,sama jarangmi juga batuk*. (Perempuan, NI 46tahun).

*Alhamdulillah kalau kesehatanna bagusmi,semenjak sudah dulu berhenti minum obat,baru itu tbc na langsung lagi parah jadi traumai kalau nda naminum obatna*. (Perempuan,SI 34 tahun).

*Iye bagusmi kalau kondisina ia karna tergantung dari rajinnaji minum obat sebenarna,kalau nda rajin,pastiparahki pasti penyakitna*. (Perempuan,ND 30 tahun). *Sejauh ini sehat-sehatmi karna carana minum obat teratur sekaliji jadi kesehatnna membaikmi.* (Perempuan, IR 31 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dapat disimpulkan bawa dengan melakukan PMO,kesehatan pasien sudah lebih membaik karena menjalani pengobatan dengan teratur sesuai dengan aturan dan juga pengawasan yang intensif dari keluarga pasien.

* + 1. Kendala apa saja yang dihadapi bila melakukan pengawasanminum obat?coba jelaskan

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai efektivitas tentang kendala yang dihadapi bila melakukan pengawasan minum obat.Informan NI,IR,SI,NM,ND,dan FD mengataakan bahwa ada kendala saat melakukan pengawasan minum obat.Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Kalau kendala to biasanya suamiku tidak mau minum obat karna nabilang bosanmi sama capekmi karna tiap hari to*. (Perempuan,NI 46 tahun).

*Mmm iye adek biasanya suamiku ku nabilang janganma dulu minum obat karna tidak bisama kurasa telanki tapi tetapji kukasi semangat supaya naminum obatna*. (Perempuan,SI 34 tahun).

*Iye ituji biasa nda maumi minum obat karna bosanmi sama nda bisami bede narasa natelan itu obat.* (Perempuan,ND 30 tahun).

*Kalau selama pengobatan, ituji biasa nda mau naminum obatna kalau capekmi minum obat.* (Perempuan, NM 32 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dapat disimpulkan bahwa kendala yang dihadapi adalah rasa bosan pasien dalam mengonsumsi obat, dikarenakan keseringannya dalam meminum obat. Tetapi dengan adanya motivasi dari keluarga, sehingga pasien menjalani proses pengobatan dengan semangat sampai sembuh.

Hal ini menunjukan bahwa penempatan PMO keluarga sebagai salah satu tulang punggung pemberantasan tuberculosis sangat efektif dalam pengontrolan penularan tuberculosis. Hasil penelitianini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa terdapat perbedaan kontrol lingkungan dan kontrol droplet nuclei PMO keluarga dengan PMO petugas kesehatan dalam kontrol penularan tuberculosis Prasetya, (2017).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap informan,dapat diketahui bahwa keluarga pasiensebagai pengawas minum obat dilakukan setiap hari sehingga pada proses pasien menjalani pengobatan terjadi perubahan kondisi kesehatan yang lebih baik walaupun terjadi beberapa kendala tetapi keluarga sebagai pengawas minum obat dapat mengatasinya dengan naik.

Efektivitas umumnya dilihat dari tingkat pencapaian suatu pekerjaan yang dilakukan seberapa baik pekerjaan dilakukan dan seberapa baik seseorang menghasilkan hasil yang diharapkan.

# Motivasi

Motivasi adalah dorongan individu yang mendorong individu untuk bertindak,berysaha mencapai tujuan atau memenuhi kebutuhan tertentu. Motivasi dapat berasal dari faktor internal seperti hasrat untuk mencapai kesuksesan pribadi. Dengan demikian, motivasi merupakan peran penting dalam mengarahkan individu dan mempengaruhi kinerjaserta pencapaian individu. Pada bagian ini peneliti membahas tentang keyakinan,strategi,dan perlakuan khusus sebagai pengawas minum obat.

* + 1. Apa yang membuat anda yakin bahwa peran anda sebagai pengawas minum obat memiiki dampak positif terhadap pasien? Berdasarkan hasil wawancara informan,mengenai motivasi tentang apa yang membuat anda yakin bahwa peran anda sebagai pengawasan minum obat memberikan dampak positif. Informan NI,IR,SI,NM,ND dan FD mengatakan bahwa peran mereka memiliki dampak positif pada pasien.Seperti yang dijelaskan informan berikut:

*Iye berdampak positif karna saya yang selalu awasi dan saya juga siapkan semua obatna yang mau naminum*.(Perempuan,NM 32 tahun).

*Suamiku itu dia mentong selalu bilang kasika semangat supaya rajinka minum obatku jadi saya sebagai istri kukasi tommi semangat dan kuperhatikan sama saya mentong sediakanki obatna kodong*. (Perempuan,FD 29 tahun).

*Karna saya yang siapkan obatna bapakku jadi berdampak positif menurutku*. (Perempuan, IR 31 tahun). *Kalau saya dirumah, saya mentong kasi simpankanki itu obat dimeja sampaina naminum itu obat baru kutinggalkanki*. (Perempuan, ND 30 tahun).

Berdasarkan hasil wawncara terhadap informan, dapat disimpulkan bahwa pengawas pasien yakin bahwa perannya berdampak positif, karena dengan adanya pengawasan tersebut, pasien juga semangat dalam menjalani perawatan di karenakan adanya motivasi dari keluarga sebagai PMO. Apakah ada strategi khusus yang anda terapkan kepada pasien untuk meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan?Bagaimana anda melakukannya!

*Kalau strategi khusus tidak adaji kurasa karna begituji caraku saya awasi,kusiapkanji saja obat*. (Perempuan, SI 34 tahun).

*Tidak adaji saya karna kuhafalmi waktuna kalau mau minum obat jadi begituji*. (Perempuan, FD 29 tahun).

*Kalau itu tidak adaji ia,begituji kusiapkanji sajaobatna di meja jadi dia naminum mami*. (Perempuan, NI 46 tahun).

*Kalau saya sekedar kukasiji saja semangat kalau nda naminum obatna supaya semangat lagi naminum obatna*. (Perempuan, IR 31 tahun).

*Kalau strategi khusus tidak adaji kurasa karna begituji caraku saya awasi, kusiapkanji saja obat*. (Perempuan SI 34 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dapat disimpulkan bahwa pengawas minum obat tidak memiliki strategi khusus yang diterapkan ke pasien, karena menurutnya pasien patuh dalam menjalani pengobatan ketika pasien diberikan motivasi untuk cepat sembuh.

* + 1. Menurut anda apakah ada perlakuan khusus yang diberikan kepada pasien dalam menjalani pengobatan?

Berdasarkan hasil wawancara informan mengenai motivasi tentang apakah ada perlakuan khusus yang diberikan kepada pasien dalam menjalan pengobatan. Informan NI,IR,SI,NM,ND, dan FD mengatakan bahwa tidak ada perlakuan khusus yang diberikan. Seperti yang dikatakan informan berikut:

*Tidak adaji ia Cuma seringji kukasi semangat kalau misalna tidak mau lagi naminum obatna karna biasa dikasi begitupi baru mau lagi kodong karna bosanmi*. (Perempuan, NI 46 tahun).

*Tidakji begitu tonji kayak saya sediakan obatna kalau waktunami minum obat*. (Perempuan, SI 34 tahun).

*Kalau saya sekedar kukasikanji saya semangat sama suamiku kalau misal nda mau seng naminum itu obatna*. (Perempuan, FD 29 tahun). *Nda adaji dek, sekedar semangatji saja supaya rajin minum obat*. (Perempuan, NM 32 tahun).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dapat disimpulkan bahwa informan NI, SI, FD, dan NM tidak memberikan perlakuan khusus terhadap pasien, namunpengawas hanya memberikan semangat terhadap pasien apabila sudah bosan dalam menjalani pengobatan.

Hasil peneliti sejalan dengan penelitian (Nurhadijah et al., (2023). Motivasi eksternal bagi PMO adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik akan membantu mempercepat kesembuhan penderita Tuberkulosis paru.

Hasil peneliti sejalan dengan penelitian Swarjana et al., (2021) perilaku keluarga yang baik dalam melakukan program pengobatannya, berupa motivasi keluarga yaitu saran pada penderita. Dukungan dan motivasi pengawas minum obat diperlukan untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TBC paru.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap informan, dapat diketahui bahwa keluarga pasien sebagai pengawasa minum obat telah memberikan motivasi atau dukungan kepada pasien agar mereka mau dan mampu menjalani pengobatannya.Perhatian atau dukungan PMO (pengawas minum obat) akan memberikan semangat dan kemauan bagi pasien Tuberculosis untuk menjalani pengobatannya secara rutin dan teratur, sehingga pasien dapat mencapai kesembuhan atau keberhasilan dalam proses pengobatan dan kualitas hidup yang baik..

**KESIMPULAN DAN SARAN**

* 1. Perilaku keluarga sebagai pengawas minum obat sudah berjalan dengan baik. Keluarga sebagai PMO telah melakukan pengawasan minum obat yang baik dan telah menunjukkan keberhasilan karena terjadi perubahan pada pasien, yang sebelumya dia malas minum obat tetapi karena pengawasan keluarga yang baik maka pengobatannya berjalan sesuai resep dokter.
  2. Sikap yang diberikan keluarga sebagai pengawas minum obat sudah baik dan telah terjadi perubahan kondisi kesehatan pada pasien.
  3. Efektivitas yang dilakukan keluarga sebagai pengawasan minum berjalan dengan baik. Keluarga telah melakukan pengawasan setiap hari kepada pasien agar pasien meminum obatnya tepat waktu walaupun biasanya terjadi kendala seperti pasien mengalami kebosanan dalam menjalani pengobatan.
  4. Motivasi yang diberikan oleh keluarga sebagai pengawas minum obat kepada pasien seperti semangat ketika pasien tersebut mengalami kebosanan dalam menjalani pengobatannya. Selain itu keluarga juga memberikan perhatian lebih kepada pasien agar mereka mau dan tetap semangat untuk menjalani pengobatannya.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Alfarizi, M. (2022) Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswa program studi pendidikan dokter (PSPD) UIN Malang terhadap covid- 19 , Etheses of Maulana Malik Ibrahim State Islamic University .
2. ALMAINI, A. and SUTRIYANTI, Y. (2022) „Studi Kualitatif Perilaku Pengobatan Pasien Tb Resisten Terhadap Obat Di Kabupaten Rejang Lebong‟, Journal of Nursing and Public Health, 10(2), pp. 77–87. Available at:https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3137.
3. Ance Siallagan et al (2023) „Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Ance‟, Jurnal Penelitian Perawat Profesional,5, pp. 1199–1208.
4. Chomaerah, S. (2020) „Program Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas‟, Higeia Journal of Public Health Research and Development, 1(3), pp. 84–94.
5. Dedi Prasetyo (2023) Kejadian Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sumberpitu Kabupaten Pasuruan. Universitas Bina Sehat PPNI.Available at: [www.aging-us.com.](http://www.aging-us.com/)
6. Florencia, O.G.B. (2013) „Efektivitas Program Corporate Social Responsibility (Csr) Bidang Lingkungan Hidup Pada Hotel Bintang Lima Di Kawasan Pariwisata Ubud Kabupaten Gianyar‟, Journal of Chemical Information and Modeling, 01(01), pp. 1689–1699. GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT (2023).
7. Harfika, M. et al. (2020) „Gambaran Self Efficacy dalam Keberhasilan Kesembuhan pada Pasien Tuberculosis Paru di Surabaya Utara‟, 4(1), pp. 41–47.
8. Kadek Dwi Swarjana, I., & Ekasari, D. (2021). Literatur Review : Pengaruh Pendampingan Perilaku Pmo Terhadap Kepatuhan Menelan Obat Pada Penderita Tuberculosis (Tb). Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 9(2), 70–78. https://doi.org/10.54004/jikis.v9i2.24
9. KARINA, A. (2021) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Multi Drug Resistant Tuberculosis (Mdr Tb) Di Kota Tasikmalaya. Universitas Siliwangi Tasikmalaya.
10. Marini, M., Margarethy, I. and Suryaningtyas, N.H. (2021) „Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pengawas Minum Obat (Pmo) Terhadap Kejadian Tuberkulosis (Tbc) Berulang Di Kabupaten Muara Enim‟, Spirakel, 13(2), pp. 51–61. Av
11. Nurhadijah Nasution, Henny Arwina, Donal Nababan, E.S. (2023) „Dorongan Motivasi Kesembuhan penderita TB paru diwilayah kerja Puskesmas Huristak Padang Lawas‟, Jurnal Ners, Volume 7 N, pp. Halaman993-1004.
12. Presiden, P. (2021) „Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis‟, (069394).
13. Radite, S.F. and Sunarto (2023) „Pelayanan dan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Bandongan Magelang‟, Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati,
14. Retno Ayu Kusuma Wardhani (2022) HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OAT Pada PENDERITA TUBERKULOSIS PARU Di PUSKESMAS MANGUNJAYA KABUPATEN BEKASI TAHUN 2022. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIFHIDAYATULLAH.
15. Rumaolat, W., Lihi, M. L., Rengur, S. N. A., & Tunny, S. M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu. Global Health Science (Ghs), 5(4), 217. https://doi.org/10.33846/ghs5407
16. Simamora, S., Astuti, R.D. and Tedi, T. (2022) „Penyuluhan Dan Pemberian Complemente Medicine Dalam Penguatan Peran Keluarga Mendampingi Penderita Tb‟, Link, 18(2), pp. 67–75. Available at: https://doi.org/10.31983/link.v18i2.8547.
17. Stefany, A. and Regil, B.R. (2023) „Skripsi Hubungan Peran PengawasMinum Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar‟, Stella Maris Makassar, pp. 1–36. Available at: <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/248/1/bab>1.pdf.
18. Shofi Zhafirah, N., Marinda Palupi, L., & Kemenkes Malang, P. (2020). PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MENELAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU
19. KAMBUH Role Of Family As Supervisor Of Anti Tuberculosis Drugs In The Relapsed Pulmonary Tuberculosis Patients. Politeknik Kesehatan Makassar, 11(01), 1–5.
20. Anund, A., Ihlström, J., Fors, C., Kecklund, G., & Filtness, A. (2016). Factors associated with self-reported driver sleepiness and incidents in city bus drivers. Industrial Health, 54(4), 337–346. https://doi.org/10.2486/indhealth.2015- 0217

---------------GOOD LUCK--------------------