

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MINUM OBAT
DENGAN KEJADIAN DROPOUT PENGOBATAN TUBERCULOSIS PARU
DI UPTD PUSKESMAS TROWULAN
MOJOKERTO**



RIZKI AMELIA
2434201037

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MINUM OBAT
DENGAN KEJADIAN DROPOUT PENGOBATAN TUBERCULOSIS PARU
DI UPTD PUSKESMAS TROWULAN
MOJOKERTO**



RIZKI AMELIA

2434201037

Mojokerto, 19 September 2025

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Ika Suhartanti. S.Kep.,Ns. M.Kep
NIK. 220 250 086

Mujiadi, S.Kep., Ns., M.KKK
NIK. 220 250 150

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Rizki Amelia
NIM : 2434201038
Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Setuju/~~Tidak~~ Setuju *) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan **dengan/~~tanpa~~** *) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co author.

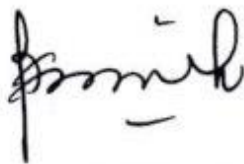
Demikian harap maklum

Mojokerto, 19 September 2025



RIZKI AMELIA
2434201037

Pembimbing I



Ika Suhartanti. S.Kep.,Ns. M.Kep
NIK. 220 250 086

Pembimbing II



Mujiadi. S.Kep., Ns., M.KKK
NIK. 220 250 150

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MINUM OBAT
DENGAN KEJADIAN DROPOUT PENGobatan TUBERCULOSIS PARU
DI UPTD PUSKESMAS TROWULAN
MOJOKERTO**

Rizki Amelia

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
rizkiamelia16034@gmail.com

Ika Suhartanti

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
ikanerstanti@gmail.com

Mujiadi

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
mujiadi.k3@gmail.com

Abstrak- Pasien TB paru yang kurang mematuhi dalam minum obat anti TB salah satunya karena kurangnya pengawasan minum obat yang dilakukan oleh keluarga padahal keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan dukungan emosional kepada pasien dalam mematuhi pengobatan TB paru hingga tuntas. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat dengan kejadian dropout pengobatan pasien TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto. Desain penelitian yaitu analitik korelational dengan rancang bangun *case control*. Variabel independen yaitu peran keluarga dan variabel dependen yaitu kejadian dropout pengobatan. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan sebanyak 37 pasien. Sampel diambil dengan Teknik *purposive sampling* sebanyak 34 responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Data dikumpulkan dengan instrument kuesioner peran keluarga dan lembar checklist kejadian dropout. Hasil diuji dengan uji *spearman rho*. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki peran keluarga sebagai pengawas minum obat dalam kategori kurang baik hampir seluruhnya mengalami kejadian dropout pengobatan TB paru sebanyak 15 responden (78,9%). Responden yang memiliki peran keluarga sebagai pengawas minum obat dalam kategori baik hampir seluruhnya tidak terjadi dropout pengobatan TB paru sebanyak 13 responden (86,7%). Hasil uji *spearman rho* menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kejadian dropout pengobatan TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto. Adanya peran yang baik sebagai pengawas minum obat pada pasien TB paru dapat memberikan dampak positif terhadap motivasi responden dalam minum obat TB paru.

Kata Kunci : Peran keluarga, Dropout, Tuberkulosis paru

Abstract - One reason for poor adherence to anti-TB medication in patients with pulmonary TB is the lack of family supervision, even though family members are the closest people who can provide emotional support to patients in completing their treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of the family as medication supervisors and the incidence of

treatment dropout in pulmonary TB patients at the Trowulan Community Health Center (UPTD) in Mojokerto. The study design was a correlational analytic with a case-control design. The independent variable was the role of the family and the dependent variable was the incidence of treatment dropout. The study population consisted of all 37 pulmonary TB patients at the UPTD in Trowulan Community Health Center. A purposive sampling technique was used to select 34 respondents, divided into two groups: cases and controls. Data were collected using a family role questionnaire and a dropout checklist. Results were tested using the Spearman rho test. The results of the study showed that respondents whose family members acted as medication supervisors in the poor category almost all experienced TB treatment dropout (15 respondents, 78.9%). Respondents whose family members acted as medication supervisors in the good category almost all experienced no TB treatment dropout (13 respondents, 86.7%). The Spearman rho test showed a $p\text{-value of } 0.000 < \alpha = 0.05$. Therefore, H_1 was accepted and H_0 was rejected. This suggests a relationship between the role of family members as medication supervisors and the incidence of TB treatment dropout at the Trowulan Community Health Center (UPTD) in Mojokerto. The positive role of medication supervisors in TB patients can positively impact respondents' motivation to take their TB medication.

Keywords : role of family, dropout, pulmonary TB

PENDAHULUAN

Masalah pada penderita Tuberkulosis TBC adalah pengobatan yang tidak patuh dan pasien yang bosan berobat, terkadang penderita memutuskan untuk menghentikan pengobatan disebabkan karena sudah terlalu lama berobat dan penderita mulai bosan karena tidak kunjung sembuh. Ketidapatuhan minum obat dapat menyebabkan resistensi obat yang dapat menimbulkan kegagalan pengobatan. Hal ini terjadi karena salah satunya kurangnya pengawasan pasien dalam minum obat (Valita, 2020).

Berdasarkan Global Report Tahun 2022 didapatkan jumlah kasus TB Paru di dunia sebesar 10.556.328. Wilayah terbesar penderita TB ada pada Asia Tenggara, disusul pada Afrika dan Asia Pacific. Negara Peringkat Pertama jumlah penderita terbanyak adalah India sebanyak 2.950.000 Kasus, disusul Indonesia sebanyak 969.000 Kasus dan China 790.000 Kasus (WHO, 2023). Prevalensi TB di Indonesia tahun 2022 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk. Jumlah temuan Kasus TB Paru di Provinsi Jawa Timur tahun 2022 sebesar 79.423 kasus, dengan kabupaten tertinggi Kota Surabaya sebesar 10.628 kasus (Kementrian Kesehatan, 2023). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2023 tuberculosi paru berada pada peringkat ketiga penyebab kematian dengan jumlah penderita TBC sebanyak 13.049 penderita, hal ini melebihi target SPM tahun 2023 yaitu sebanyak 10433 penderita.

Berdasarkan data di Puskesmas Trowulan didapatkan jumlah penderita yang terdiagnosis Positif TB paru tahun 2024 sebanyak 83 pasien dan tahun 2025 hingga bulan Juni 2025 sebanyak 37 pasien dan yang pernah mengalami mengalami drop out pengobatan terdapat sebanyak 17 pasien. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Trowulan Mojokerto terhadap 10 responden didapatkan data 6 responden (60%) menyatakan bahwa keluarga jarang mengingatkan untuk minum obat karena kesibukan bekerja dan juga jarang menemani pasien untuk kontrol atau mengambil obat di fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan 4 responden (40%) menyatakan bahwa keluarga selalu menyempatkan waktu untuk mengingatkan pasien dalam minum obat dan mengantarkan untuk melakukan kontrol rutin.

Menurut Rumimpuni dkk (2018) menyatakan bahwa kepatuhan seseorang dalam pengobatan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong/penguat. Keluarga sebagai PMO mempunyai peranan penting guna mempercepat proses penyembuhan serta memastikan bahwa penderita menyelesaikan pengobatannya secara teratur. Tingginya angka putus obat menjadi masalah penting bagaimana seorang PMO bertugas dalam mengawasi, mendampingi dan memberikan dukungan selama pengobatan agar penderita teratur minum obat hingga sembuh (Kemenkes RI, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Fatih dkk (2021) tentang hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan penderita tuberkulosis paru dalam minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul, dengan nilai p value sebesar 0,002 ($<0,05$). Salah satu strategi utama dalam pengobatan TB adalah pendekatan Directly Observed Treatment Short Course (DOTS), yang melibatkan Pengawas Minum Obat (PMO). PMO berperan penting dalam memastikan pasien meminum obat sesuai jadwal dan menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Namun, meskipun strategi ini sudah diterapkan, tingkat ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan masih tinggi (Saragih, 2024).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yaitu analitik korelational dengan rancang bangun *case control*. Variabel independen yaitu peran keluarga dan variable dependen yaitu kejadian dropout pengobatan. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan sebanyak 37 pasien. Sampel diambil dengan Teknik *purposive sampling* sebanyak 34 responden yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Data dikumpulkan dengan instrument kuesioner peran keluarga dan lembar checklist kejadian dropout. Hasil diuji dengan uji *spearman rho*

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum responden di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto Bulan Agustus 2025

Data Umum	Jumlah	Persentase
Usia (tahun)		
15-24	13	38,2
25-34	17	50,0
35-44	4	11,8
45-55	0	0
Lama Pengobatan (bulan)		
1-3	11	32,4
4-6	18	52,9
7-9	5	14,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	67,6
Perempuan	11	32,4
Pendidikan		
Dasar (SD, SLTP)	22	64,7
Menengah (SLTA, MAN)	8	23,5
Tinggi (D3, S1,S2)	4	11,8
Tinggal Bersama		
Pasangan dan Anak	28	82,4
Orang Tua	6	17,6
Saudara	0	0,0
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	25	73,5
Keluarga	8	23,5
Teman/Tetangga	1	3
Pekerjaan		
Bekerja	14	41,2
Tidak Bekerja	20	58,8
Jumlah	34	100

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan usia diperoleh data setengahnya responden berusia 25-34 tahun sebanyak 17 responden (50%). Berdasarkan lama pengobatan diperoleh data sebagian besar sudah berobat selama 4-6 bulan sebanyak 18 responden (52,9%). Berdasarkan Jenis kelamin diperoleh data Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (67,6%). Berdasarkan pendidikan diperoleh data sebagian besar mempunyai latar belakang Pendidikan Dasar (SD,SLTP) sebanyak 22 responden (64,7%). Berdasarkan tinggal bersama diperoleh data hampir seluruhnya responden tinggal Bersama pasangan dan anaknya sebanyak 28

responden (82,4%). Berdasarkan sumber informasi diperoleh data sebagian besar responden memperoleh informasi tentang penyakit tuberculosis lebih banyak dari tenaga Kesehatan sebanyak 25 responden (73,8%). Berdasarkan pekerjaan diperoleh data sebagian besar responden tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 20 responden (58,8%)

2. Peran keluarga sebagai pengawas minum obat pada pasien TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan peran keluarga sebagai pengawas minum obat di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto Bulan Agustus 2025

No	Peran Keluarga	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang Baik	19	78,9
2	Baik	15	21,1
Jumlah		34	100

Hasil penelitian yang dilakukan pada 34 responden penderita TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto didapatkan data pada table 2 bahwa hampir seluruhnya peran keluarga sebagai pengawas minum obat responden dalam kategori kurang baik sebanyak 19 responden (78,9%).

Menurut Rumaolat et al. (2020) megatakan bahwa PMO merupakan salah satu komponen DOTS yang berupa pemantauan langsung terhadap pasien saat mengkonsumsi obat antituberkulosis oleh seorang PMO, yang bertujuan untuk memastikan pasien akan meminum obat sesuai jadwal dan dosis yang dianjurkan. Orang yang dapat menjadi PMO bisa berasal dari orang terdekat seperti keluarga pasien dan petugas kesehatan. Tugas seorang PMO adalah memantau, mengingatkan pasien utnuk Kembali ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan dahak dan mengambil obat serta mememotivasi agar pasien minum agar pasien minum obat dengan teratur, kemudian mengedukasi orang terdekat pasien tentang gejala, cara pencegahan, cara penularan TB paru. Kinerja seorang PMO yang baik tentu akan berdampak juga terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sehingga lebih besar kemungkinan untuk sembuh

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden pada penelitian ini mendapatkan peran keluarga yang kurang baik sebagai pengawas minum obat. Hal ini ditunjukkan dengan keluarga jarang mengingatkan pada penderita untuk minum obat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan juga jarang bersedia untuk mengantarkan penderita dalam mengambil obat di puskesmas. Kesibukan keluarga dalam bekerja dan kurang pengetahuan keluarga tentang

pengobatan pada pasien TB paru menjadi penyebab kurangnya keluarga berperan sebagai pengawas minum obat untuk penderita TB paru.

Berdasarkan tinggal Bersama di rumah didapatkan data pada tabel 1 bahwa responden di kedua kelompok penelitian sebagian besar tinggal Bersama dengan pasangannya dan anak mereka dalam satu rumah sebanyak 14 responden (84,2%). Menurut Yanti et al. (2021) peran keluarga sebagai pengawas minum obat adalah keluarga yang dipercayakan untuk mengawasi pasien TB Paru agar rutin minum obat. Pengawas obat memegang peran yang sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru. Upaya yang dapat dilakukan oleh pengwas minum obat adalah mendampingi, memantau dan serta mengingatkan pasien untuk minum obat anti tuberkulosis hingga pasien dinyatakan sembuh dari penyakitnya. Menurut asumsi peneliti penderita TB paru pada penelitian ini mempunyai keluarga yang menjadi pengawas minum obat selain kader TB yang ditunjuk oleh puskesmas dengan harapan adanya hubungan kekeluarga maka penderita TB paru memperoleh perhatian dan kasih saying dari keluarga dan dapat mengingatkan penderita untuk meminum obat sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sehingga penderita TB paru akan semakin baik dalam mengikuti proses pengobatan TB paru. Namun masih banyak responden yang kurang mendapatkan peran keluarga yang baik sehingga responden tidak mengkonsumsi obat secara rutin dan bahkan ada yang putus dari pengobatan. Kurangnya peran keluarga terjadi karena ketidaktahuan keluarga tentang pengobatan TB paru yang harus dijalani dan juga kesibukan keluarga dalam bekerja

3. Kejadian Dropout Pengobatan TB paru pada pasien TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dropout pengobatan TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto Bulan Agustus 2025

No	Dropout Pengobatan TB	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Terjadi dropout	17	50
2	Tidak terjadi dropout	17	50
Jumlah		38	100

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 34 penderita TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto pada tabel 3 didapatkan data 17 responden (50%) mengalami dropout pengobatan sebelumnya dan 17 responden (50%) belum pernah mengalami dropout pengobatan TB paru. Drop out pengobatan atau loss to follow up atau yang sering disebut putus berobat merupakan kondisi dimana pasien Tuberkulosis tidak memulai

pengobatannya atau yang pengobatannya terputus terus menerus selama dua bulan atau lebih. Drop Out atau putus berobat dapat diartikan sebagai Penderita TB yang berhenti melakukan pengobatan karena beberapa alasan tertentu. Drop out dapat juga diartikan sebagai penderita TB yang menghentikan pengobatannya tanpa adanya intruksi dari dokter selama dua bulan berturut-turut (Kemenkes, 2021). Menurut peneliti separuhnya responden pada penelitian ini pernah mengalami dropout pengobatan sebelumnya. Hal ini terjadi karena responden merasa dirinya sudah sembuh dan juga mereka merasa bosan karena harus meminum obat dalam waktu yang cukup lama setiap hari, sehingga mereka memutuskan untuk tidak mengkonsumsi obat yang telah ditetapkan untuk dikonsumsi selama proses pengobatan TB belum dinyatakan tuntas. Dropout pengobatan yang terjadi pada pasien TB paru dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya usia, Pendidikan dan sumber informasi yang didapatkan responden.

Berdasarkan usia responden usia diperoleh data setengahnya responden berusia 25-34 tahun sebanyak 17 responden (50%). Menurut Khamidah (2020) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian drop out dimana penderita TB yang digolongkan usia produktif (15-55 tahun) lebih berisiko dibandingkan dengan usia yang tidak produktif disebabkan pada usia produktif seseorang masih merasa dirinya kuat dan mampu untuk sembuh tanpa harus mengkonsumsi obat selain itu karena kesibukan dalam bekerja menjadikan mereka lupa untuk minum obat sesuai dengan petunjuk. Menurut asumsi peneliti usia responden pada penelitian ini masih digolongkan pada usia produktif sehingga mereka masih merasa kuat dan mampu untuk mencari nafkah atau bekerja untuk menghidupi dirinya dan keluarganya. Adanya penyakit TB paru yang diderita membuat responden merasa terhambat dalam melaksanakan aktivitas pekerjaan mereka dan karena responden merasa sudah sembuh dalam masa pengobatan TB paru tersebut sehingga mereka memutuskan untuk tidak mengkonsumsi obat dan kontrol untuk pemeriksaan penyakit TB paru, agar mereka dapat beraktivitas dan bekerja seperti sebelumnya.

Berdasarkan jenis kelamin pada table 1 diperoleh data sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (67,6%). Menurut Mukherje A dkk (2019) menjelaskan bahwa di India wanita lebih patuh dalam menjalankan terapi pengobatannya dibandingkan laki-laki yang mana alasannya pemegang program TB kebanyakan wanita sehingga interaksi berjalan baik. Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden pada

penelitian ini adalah laki-laki. Adanya penyakit yang diderita responden menyebabkan mereka tidak dapat melakukan aktivitas atau pekerjaan yang mereka lakukan dengan baik, sehingga Ketika mereka merasa sudah sembuh selama menjalani masa pengobatan membuat responden memutuskan untuk tidak mengkonsumsi obat agar dapat menjalana aktivitas sebagai kepala keluarga atau pencari nafkah untuk dirinya dan keluarganya.

4. Hubungan peran keluarga dengan kejadian dropout pengobatan TB paru di pada pasien TB paru UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto.

Tabel 4 Tabulasi silang antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kejadian dropout pengobatan TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto Bulan Agustus 2025

No	Peran Keluarga sebagai pengawas minum obat	Kejadian Dropout Pengobatan TB paru					
		Terjadi		Tidak Terjadi		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Kurang Baik	15	78,9	4	21,1	19	100
2	Baik	2	13,3	13	86,7	15	100
Jumlah		17	50	17	50	34	100
p = 0,000 $\alpha = 0,05$							

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan responden yang memiliki peran keluarga sebagai pengawas minum obat dalam kategori kurang baik hamper seluruhnya mengalami kejadian dropout pengobatan TB paru sebanyak 15 responden (78,9%). Responden yang memiliki peran keluarga sebagai pengawas minum obat dalam kategori baik hamper seluruhnya tidak terjadi dropout pengobatan TB paru sebanyak 13 responden (86,7%). Hasil uji spearman rho menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga ada Hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kejadian dropout pengobatan TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumoningrum (2021) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuan minum obat pada pasien Tuberculosis Paru di Kabupaten Bantul dengan hasil penelitian ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat $p=0,006<0.005$. Menurut Kemenkes (2020) menjelaskan bahwa keluarga sebagai PMO mempunyai peranan penting guna mempercepat proses penyembuhan serta memastikan bahwa penderita menyelesaikan pengobatannya secara teratur. Tingginya angka putus obat menjadi masalah penting bagaimana seorang PMO bertugas dalam mengawasi, mendampingi dan memberikan dukungan selama pengobatan agar penderita teratur minum obat hingga sembuh (Kemenkes RI, 2020). Menurut asumsi peneliti peran keluarga terhadap

kejadian dropot pengobatan TB paru sangat berperan penting karena adanya peran yang baik sebagai pengawas minum obat pada pasien TB paru dapat memberikan dampak positif terhadap motivasi responden dalam minum obat tb paru. Dukungan dan perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pengendalian TB. Walaupun anggota keluarga mungkin tidak bisa menggantikan keahlian profesional petugas kesehatan, namun kehadirannya sangat membantu dalam merawat dan mengawasi kepatuhan meminum obat, sehingga mampu mengurangi tingkat kesalahan dan kegagalan pengobatan.

Berdasarkan tabel 4 terdapat 4 (23,5%) responden yang tidak mengalami dropout pengobatan TB paru meskipun memiliki peran keluarga sebagai PMO kurang. Hal ini didukung dari penelitian yang dilakukan Siregar et al. (2019) ketidakpatuhan terjadi karena pasien tidak memiliki keinginan yang kuat untuk sembuh, kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga atau orang terdekat yang membuat pasien TB paru merasa tidak diperhatikan seperti mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat sehingga harapan serta tidak adanya dorongan untuk sembuh dari penyakitnya, maka dari itu PMO memiliki peran dalam mengingatkan pasien datang kembali ke pelayanan kesehatan serta memberikan motivasi bagi pasien apabila pasien tersebut tidak patuh selama menjalani proses pengobatan. Menurut asumsi peneliti meskipun responden merasa kurang diperhatikan oleh keluarga sebagai PMO, mereka memiliki motivasi atau keinginan yang kuat dalam diri mereka untuk sembuh dari penyakitnya, sehingga mereka dapat beraktivitas seperti sedia kala dan juga dapat melakukan tugasnya dalam menjaga keluarga dan memberikan nafkah.

Adanya 2 responden (11,8%) yang terjadi dropout pengobatan namun memiliki peran keluarga sebagai PMO yang baik terjadi karena responden merasa bosan untuk meminum obat setiap hari sehingga terkadang jika sudah diingatkan untuk meminum obat mereka sengaja untuk tidak minum dan juga mereka merasa putus asa terhadap pengobatan karena adanya pengalaman yang dialami oleh responden didalam keluarganya meskipun sudah mengkonsumsi obat dengan rutin tetap tidak dapat sembuh dan bahkan meninggal sehingga responden kurang percaya bahwa penyakit yang mereka alami akan sembuh jika minum obat secara teratur

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar peran keluarga sebagai pengawas minum obat pada penderita TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan dalam kategori kurang baik.

Setengahnya responden di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto mengalami dropout pengobatan TB paru dan setengahnya tidak mengalami dropout pengobatan TB paru. Ada hubungan peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kejadian dropout pengobatan TB paru di UPTD Puskesmas Trowulan Mojokerto

Penderita TB paru diharapkan diharapkan tetap meningkatkan informasi dan wawasan yang dimiliki tentang pengobatan TB paru melalui membaca buku penyuluhan dan konsultasi dengan tenaga kesehatan sehingga pengetahuan responden lebih meningkat dan lebih sadar akan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan agar dapat mencapai kesembuhan. Bagi petugas pelayanan kesehatan agar dapat memberikan edukasi yang lebih rutin dan intens kepada masyarakat atau penderita TB paru tentang pentingnya minum obat TB paru hingga proses pengobatan dinyatakan tuntas dan dapat pula menggunakan media yang cukup menarik dan kreatif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan penderita TB paru dan keluarga serta dapat memotivasi pasien untuk mengkonsumsi obat sesuai dengan petunjuk dari petugas kesehatan. Bagi institusi Pendidikan hendaknya dapat menambahkan referensi atau kepustakaan terkait penatalaksanaan pengobatan TB paru dan pentingnya mengikuti pengobatan hingga tuntas baik dari buku ataupun jurnal penelitian. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai peran PMO terhadap kepatuhan serta dapat melanjutkan penelitian ini yaitu dengan mengembangkan seberapa besar risiko ketidakpatuhan yang dapat terjadi pada pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, Donny, Nurvi Susanti, Risa Amalia, and Alhidayati Alhidayati. (2021). Pelaksanaan Promosi Kesehatan Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Komunitas* 7 (1): 57–63.
- Andarmoyo, S. (2018). *Buku Keperawatan Keluarga” Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ferensina, K. (2020). Fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pasca nebulasi pada pasien TB paru. *Jurnal Keperawatan Vol 2*. (3)
- Hardani et al. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Cetakan Pertama*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group
- Kementrian Kesehatan, R. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Maulana Wisnu (2019) Tingkat Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Narmada Kabupaten Lombok Barat Periode Mei 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33-42
- Munir, Miftahul. Et all (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*. Purbalingga : Eureka Media Aksara

- Pujaningtyas, D. H. (2023). Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2143-2149
- Rumimpuni Rindy, dkk (2018) Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *Ejournal unsrat vol. 3 no. 2*
- Saragih. Ayu, M. (2024). Hubungan peran pengawas minum obat (pmo) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru di RS. MI Ciledug. *Medical Nurse Journal (MENU)*. Volume: 1 Number: 2 Year: 2024
- Suryani, U., & Efendi, Z. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Harga Diri pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 53
- Valita., I. F., Shi, O., Hicks, J. P., Elsey, H., Wei, X., Menzies, D., ... Newell, J. N. (2020). Analysis of Loss to Follow-Up in 4099 Multidrug-Resistant Pulmonary Tuberculosis Patients. *Eur Respir Journal*, 54, 1–9.
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva : WHO Press