HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN *TUBERCULOSIS* (TB) PARU

Mian Manurung¹, Sofiana Nurchayati², Rismadefi Woferst³

Fakultas Keperawatan
Universitas Riau
mianmanurung2018@yahoo.com

Abstract

Supervisor Swallowing Medicine was important role in increased medication adherence. The family was closest unit to the patient and biggest motivator for treatment behavior of patients with pulmonary TB. The attention and supported Supervisor Swallowing Medicine family in supervising and reminding suffered to take medicine can improved degree of patient compliance. This can be influenced by Supervisor Swallowing Medicine knowledge of pulmonary TB and counseling families. This studied aims to determine the relationship level of Supervisor Swallowing Medicine knowledge with the success of pulmonary TB treatment in the area Harapan Raya Health Center Pekanbaru Work Area. The studied used quantitative approached with a descriptive retrospective correlation research design. Research activited began from August-December 2019. The measuring instrument used was a questionnaire that had been tested for validity and reliability. The researched sample was Supervisor Swallowing Medicine of TB patients in the working area of Harapan Raya Health Center as many as 30 respondents. Bivariate resulted obtained from 30 respondents data obtained 24 respondents (80%) have high Supervisor Swallowing Medicine knowledge and 6 respondents (20%) have low Supervisor Swallowing Medicine knowledge. Of the 24 respondents who had high Supervisor Swallowing Medicine knowledge, there were 24 respondents (100%) who were successful in the treatment of pulmonary TB, while from 6 respondents who had low Supervisor Swallowing Medicine knowledge there were 3 respondents (50%) who were not successful in the treatment of pulmonary TB. The results of bivariate analysis with chi square obtained p value = 0,000 <(α = 0.005), concluded that there was a relationship between the level of Supervisor Swallowing Medicine knowledge and the success of pulmonary TB treatment in the working area of the Harapan Raya Health Center in Pekanbaru. It is recommended to nurses to provide health education to improve Supervisor Swallowing Medicine knowledge.

Keywords: Knowledge, Success of Pulmonary TB Treatment, Supervisor Swallowing Medicine, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) atau *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT), bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dan dapat menyerang pada berbagai organ tubuh (WHO, 2017; Kemenkes RI, 2016; Chandra, 2012). Kasus TB paru saat ini telah diderita oleh 9,6 juta orang, dimana 1,5 juta kasus diantaranya meninggal dunia. Indonesia merupakan salah satu dari 3 negara *Burden of Disease* dengan jumlah kasus TB paru tertinggi di dunia Jumlah TB paru di Indonesia pertahunnya sebanyak 100 ribu kasus dimana 3.344 kasus terjadi di Provinsi Riau dengan kasus baru TB BTA+ sebanyak 1.783 kasus setiap tahunnya (*Global Tuberculosis Report*, 2017).

Dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru didapatkan data bahwa Puskesmas Harapan Raya merupakan Puskesmas dengan kasus TB terbanyak se-Kota Pekanbaru, Tahun 2017 dengan jumlah kasus TB sebanyak 137

pasien, tahun 2018 sebanyak 104 kasus, dengan angka kesembuhan BTA (+) adalah 44,4%, angka kesembuhan rontgen (+) 32,7%, angka pengobatan lengkap semua kasus TB 44,2% dan 1 jumlah kematian selama pengobatan TB (1%) dari 104 kasus TB paru yang diobati (Profil Kesehatan Puskesmas Harapan Raya, 2018).

Pengobatan TB Paru dan pencegahannya sangat penting untuk diketahui masyarakat. Keberhasilan program TB paru puskesmas ditentukan dari kepatuhan meminum obat yang lengkap sampai selesai, pengetahuan akan TB Paru dan tata laksananya, ketahanan akan efek samping obat TB paru, lamanya pengobatan, status imigran, jarak rumah pasien ke pelayanan kesehatan, riwayat kehidupan pasien TB paru, adanya persepsi risiko TB paru, karakteristik diri, adanya persepsi pasien TB paru terhadap kepatuhan pengobatan TB paru serta dukungan dan informasi dari petugas kesehatan dan keluarga Pengawas Menelan Obat (PMO) tentang keteraturan minum obat pasien (BPOM, 2016).

PMO adalah seseorang yang melakukan pengawasan langsung menelan obat jangka

pendek selama 6 bulan pada pasien TB Paru. PMO tidak hanya mampu mengawasi namun juga harus mampu memberikan penyuluhan tentang bahaya penyakit TB Paru bagi keluarga, memahami bahwa TB Paru merupakan penyakit menular, mengetahui bahwa kepatuhan yang rendah terhadap obat yang diberikan oleh dokter dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas (Asti, 2012).

Keberadaan PMO dalam masa pengobatan pasien TB paru sangat membantu, karena ketidakpatuhan pasien dalam berobat disebabkan oleh tidak adanya konsistensi dari pasien dalam mengambil obat, kontrol kembali ke Puskesmas, serta mengkonsumsi obat selama 6 bulan. Pasien yang tidak patuh dalam proses pengobatan, maka tingkat keberhasilan pengobatan pasien akan menurun (Fadlilah, 2016).

Wawancara yang peneliti lakukan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dari 10 penderita TB paru yang diwawancarai didapatkan data bahwa 40% keluarga masih menyembunyikan anggota keluarganya yang TB paru dari masyarakat luas, 20% keluarga belum pernah mendengar tentang penyakit TB paru, 60% keluarga belum dapat menyebutkan dua tanda dan gejala utama TB paru, 70% keluarga tidak mengetahui cara penularan TB paru, dan 20% keluarga belum memahami bahwa program pengelolaan TB paru menyediakan obat TB paru gratis. Dari hasil wawancara peneliti menyimpulkan bahwa ketidaktahuan keluarga tentang TB Paru masih tinggi.

Ketidaktahuan dari keluarga penderita TB paru menyebabkan peneliti turut melakukan wawancara dengan 10 PMO keluarga TB paru tersebut, didapatkan hasil bahwa 6 orang PMO tidak mengikuti penyuluhan TB paru di Puskesmas, 4 orang PMO mengakui kurang melakukan pengawasan terhadap pasien dalam hal minum obat karena bekerja, 5 orang PMO lupa mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang dahak sesuai jadwal yang telah ditentukan, 6 orang merasa kesulitan memotivasi dan memberikan dorongan terhadap pasien untuk berobat secara teratur hingga selesai, 4 orang PMO belum mampu menyebutkan 2 tanda dan gejala utama TB paru, 4 orang belum mampu

mengenal efek samping ringan obat dan merujuk pasien bila efek samping semakin berat, 6 orang PMO tidak mengetahui cara penularan TB paru, 1 orang PMO belum memahami bahwa program pengelolaan TB paru, 6 orang PMO belum mampu memberikan penyuluhan pada anggota keluarga penderita TB paru yang mempunyai gejala-gejala tersangka TB paru.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Keberhasilan Pengobatan *Tuberculosis* (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru"

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan PMO dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pembuatan kebijakan baru untuk melakukan penanganan masalah TB Paru dimasyarakat. Pembuatan kebijakan berdasarkan pada hasil evaluasi program puskesmas tentang keberhasilan PMO dalam pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian *deskriptif korelasi restropektif*. Jumlah populasi sebanyak 104 orang dan sampel sebanyak 30 orang. Metode pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Analisis data adalah analisis univariat dan bivariat (dengan pengujian statistik *Chi Square*).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Deskripsi Karakteristik PMO di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya

Karakteristik PMO	Jumlah	Persentase
	N	%
1. Jenis Kelamin		
a. Perempuan	22	73,3
b. Laki-Laki	8	26,7
2. Usia		
a. Remaja Akhir	1	3,3
b. Dewasa Awal	6	20,0
c. Dewasa Menengah	8	26,7
d. Dewasa Akhir	14	46,7
	1	3,3

e. Lansia		
3. Pendidikan		
a. SD	4	13,3
b. SMP	6	20,0
c. SMA	15	50,0
d. Perguruan Tinggi	5	16,7
4. Pekerjaan		
a. IRT	21	70,0
b. Wiraswasta	4	13,3
c. Swasta	3	10,0
d. PNS	2	6,7
5. Hubungan dengan Responden		
a. Istri	22	73,3
b. Suami	8	26,7
6. Lama Menjadi PMO		
a. 6 Bulan	30	100
7. Pelatihan dan Penyuluhan PMO		
a. Tidak Pernah	8	26,7
b. Pernah	22	73,3
Total	30	100

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin sebanyak 22 responden (73,3%), berada pada rentang usia dewasa akhir sebanyak 14 responden (46,7%), memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 15 responden (50%), memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 21 responden (70%), hubungan dengan responden sebagai istri sebanyak 22 responden (73,3%), lama menjadi PMO adalah 6 bulan sebanyak 30 responden (100%) dan pernah mengikuti pelatihan dan penyuluhan PMO sebanyak 22 responden (73,3%).

Tabel 2
Pengetahuan PMO dan Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Pengetahuan PMO dan Keberhasilan Pengobatan	Jumlah	Persentase
	N	%
1. Pengetahuan PMO		
a. Rendah	6	20
b. Tinggi	24	80
2. Keberhasilan Pengobatan TB Paru		
a. Tidak Berhasil	3	10
b. Berhasil	27	90
Total	30	100

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 24 responden

(80%) dan pengobatan TB yang berhasil sebanyak 27 responden (90%).

Tabel 3
Hubungan Tingkat Pengetahuan PMO dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

No	Pengetahuan PMO	Keberhasilan pengobatan TB Paru				Total	p value	Odd Ratio
		Tidak Berhasil		Berhasil				
		n	%	n	%			
1	Rendah	3	50	3	50	6	100	0,000 (0,22-1,113)
2	Tinggi	0	0	24	100	24	100	
Jumlah		3	10	27	90	30	100	

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan PMO tinggi didapatkan 24 responden (100%) yang berhasil dalam pengobatan TB Paru, sedangkan dari 6 responden yang memiliki pengetahuan PMO yang rendah didapatkan 3 responden (50%) yang tidak berhasil dalam pengobatan TB Paru. Berdasarkan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai *p value* = 0,000, ($\alpha < 0,05$), maka terdapat hubungan tingkat pengetahuan PMO dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Didapatkan nilai *p value* = 0,000 dikarenakan dari 30 responden sebanyak 22 (73,33%) pernah mendapatkan pelatihan dan penyuluhan PMO, sehingga banyak pertanyaan kuesioner dengan jawaban benar yaitu 12-15 atau 76-100% pertanyaan.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Jenis kelamin adalah identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan seseorang laki-laki atau perempuan (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (73,3%). Hal ini dikarenakan dalam penelitian ini sebagian besar responden yang menderita TB Paru adalah laki-laki sehingga pasangan dari penderita memiliki kemungkinan untuk terlibat menjadi PMO. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan *Department of Gender and Women's Health World Health Organization* (WHO) yang menyebutkan bahwa insiden dan prevalensi tuberkulosis lebih banyak

ditemukan pada jenis kelamin laki-laki dewasa daripada perempuan dewasa. Angka insiden tuberkulosis lebih tinggi ditemukan pada laki-laki pada semua kategori umur kecuali pada usia anak-anak dimana jenis kelamin perempuan mendominasi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa akhir (46,7%). Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai saat berulang tahun. Melalui penelitian ini data usia PMO dikategorikan menjadi 5 kategori yaitu usia 18-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-59 tahun, dan ≥ 60 tahun. Usia PMO dikategorikan hanya sampai usia ≥ 60 tahun karena PMO yang berusia ≥ 60 tahun hanya 1 orang PMO. Distribusi PMO secara keseluruhan lebih banyak yang berusia 36-45 tahun (masa dewasa akhir). Namun untuk PMO kasus lebih banyak pada PMO yang berusia 46-55 tahun (30%), tergolong masa lansia awal, sedangkan distribusi PMO kontrol lebih banyak pada rentang usia 36-45 tahun dan tergolong masa dewasa akhir. Hal ini pernah diteliti oleh Fadhillah (2016), dimana melalui penelitiannya tidak terdapat hubungan antara usia PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Pragaan dengan nilai $p = 0,106$.

Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Mubarak, 2009). Mayoritas pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah IRT (70%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden berperan sebagai istri. Hal ini pernah diteliti oleh Fadhillah (2016), dimana nilai $p = 0,325$ yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Pragaan.

Pengetahuan berkesinambungan dengan tingkat pendidikan seorang PMO dalam menjelaskan informasi yang telah diberikan untuk disampaikan kepada penderita TB. Tingkat pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan PMO dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang materi pelayanan pengawasan penderita TB paru.

Tingkat pendidikan PMO dengan kepatuhan pasien TB berobat mempunyai hubungan positif yang secara statistik bermakna dengan kepatuhan berobat. Melalui hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (50%). Menurut Putri (2015), tingkat pendidikan PMO mengenai TB dapat mempengaruhi pengetahuan PMO tentang pengawasan terhadap penderita TB. Penelitian yang dilakukan oleh Saftarina, *et al.*, (2012) mendapatkan nilai $p = 0,000$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan PMO dengan keteraturan minum OAT.

B. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi (80%) dan pengobatan TB yang berhasil (90%). Dari 24 responden yang memiliki pengetahuan PMO tinggi didapatkan 24 pasien (100%) yang berhasil dalam pengobatan TB Paru, sedangkan dari 6 responden yang memiliki pengetahuan PMO yang rendah didapatkan 3 pasien (50%) yang tidak berhasil dalam pengobatan TB Paru. Berdasarkan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000$, $\alpha < 0,05$, maka terdapat hubungan tingkat pengetahuan PMO dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

Limbu dan Marni (2006) menyebutkan peran keluarga sebagai PMO dalam bentuk partisipasi terhadap proses pengobatan penderita TB Paru yaitu merujuk penderita ke puskesmas, membawa penderita ke tenaga kesehatan, membantu penderita pada pemeriksaan di laboratorium, pemenuhan kebutuhan penderita, mengingatkan penderita untuk minum obat dan memberi obat untuk diminum setiap malam dan melakukan pengambilan obat untuk pesediaan, serta mengantarkan penderita melakukan pengontrolan di puskesmas bila selesai minum obat fase intensif (2 bulan) sangatlah diperlukan.

Peran keluarga sebagai PMO yang baik akan meningkatkan keberhasilan pengobatan penderita TB Paru. Peran keluarga sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pada penderita TB Paru, baik keberhasilan dari

faktor pemeriksaan BTA, kenaikan berat badan dan kelengkapan minum obat. Hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan pemeriksaan BTA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran keluarga sebagai PMO dengan pemeriksaan BTA.

Berdasarkan asumsi peneliti, pengetahuan responden PMO dalam penelitian ini sangat didukung oleh tingkat pendidikan responden itu sendiri. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka orang tersebut akan semakin mudah untuk menerima informasi yang secara tidak langsung mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Pengetahuan responden dalam penelitian ini berkesinambungan dengan tingkat pendidikan seorang PMO dalam menjelaskan informasi yang telah diberikan untuk disampaikan kepada penderita TB.

Pendidikan PMO dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang materi pelayanan pengawasan penderita TB paru. Tingkat pendidikan PMO dengan kepatuhan pasien TB berobat mempunyai hubungan positif yang secara statistik bermakna dengan kepatuhan berobat. PMO yang memiliki pendidikan tinggi, maka akan lebih dominan untuk memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang perannya sebagai PMO dan juga memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit TB. PMO akan mampu menjalankan tugas PMO nya dengan baik sesuai dengan peran yang semestinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri (2015) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien TB Paru”. Melalui penelitian ini didapatkan data bahwa pengetahuan dan tingkat pendidikan seorang PMO berpengaruh terhadap kepatuhan pasien TB untuk melakukan pengobatan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kartikasari, *et al.*, (2012), yang menyatakan bahwa PMO memiliki peran yang besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien, misalnya memotivasi pasien dan melakukan pengawasan secara langsung kepada pasien saat berobat, erat dalam kedekatan emosional sehingga PMO dari keluarga bisa langsung menegur pasien tanpa merasa tidak enak. Untuk memotivasi

pasien dan melakukan pengawasan maka dibutuhkan pengetahuan yang baik tentang TB dan PMO.

Penelitian lainnya pernah dilakukan oleh Atmojo (2017) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Klaten”. Melalui penelitian ini didapatkan hasil variabel tingkat pengetahuan PMO diperoleh hasil nilai $PR = 13,333$; $95\% CI = 3,583 - 49,612$ dengan nilai $p = 0,004 (< 0,05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pengawas menelan obat dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru. Penderita TB yang mempunyai pengawas menelan obat dengan tingkat pengetahuan di bawah rata-rata (rendah) memiliki peluang 13,333 kali lebih besar mengalami kejadian tidak sembuh dibandingkan dengan penderita TB yang mempunyai pengawas menelan obat dengan tingkat pengetahuan di atas rata-rata (tinggi) dan variabel ini bermakna secara statistik terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB (nilai $p < 0,05$).

Berdasarkan asumsi peneliti, peran keluarga sebagai PMO yang baik hanya dapat dicapai jika keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang peran dan fungsinya sebagai PMO. Pengetahuan seseorang dapat berpengaruh langsung terhadap perilaku dan sikap seseorang. Pengetahuan PMO yang tinggi dapat mempengaruhi sikap dan perilaku PMO dalam mendampingi pasien TB paru selama masa pengobatan baik untuk kontrol pengobatan, mendampingi dan mengingatkan minum obat dsb. Hal inilah yang nantinya akan menentukan keberhasilan pengobatan TB Paru pada pasien tersebut dan menentukan keberhasilan PMO dalam menjalankan fungsi dan perannya dengan baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum dikendalikannya variabel pengganggu penelitian sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan lainnya adalah jumlah sampel yang didapatkan oleh peneliti adalah 30 orang saja dari 107 orang sampel awal yang ingin diambil, hal ini dikarenakan sampel ada yang sudah pindah domisili, tidak bersedia dijadikan sampel penelitian, TB berulang, meninggal dsb.

SIMPULAN

1. Karakteristik PMO adalah sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (73,3%), berada pada rentang usia dewasa akhir sebanyak 14 responden (46,7%), memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 15 responden (50%), memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 21 responden (70%), hubungan dengan responden sebagai istri sebanyak 22 responden (73,3%), lama menjadi PMO adalah 6 bulan sebanyak 30 responden (100%) dan pernah mengikuti pelatihan dan penyuluhan PMO sebanyak 22 responden (73,3%).
2. Tingkat pengetahuan PMO tentang TB Paru adalah seb tinggi sebanyak 24 responden (80%).
3. Keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru adalah berhasil sebanyak 27 responden (90%).
4. Berdasarkan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai *p value* = 0,000, $\alpha < 0,05$, maka terdapat hubungan tingkat pengetahuan PMO dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

SARAN

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini disarankan dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi perkembangan ilmu keperawatan yang dapat meningkatkan mutu pendidikan sebagai penyedia sumber pengetahuan khususnya tentang tingkat pengetahuan PMO dengan keberhasilan pengobatan TB Paru.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai sumber informasi untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan PMO dengan keberhasilan pengobatan TB Paru, sehingga nantinya diharapkan dengan diketahuinya tingkat pengetahuan tersebut maka perawat dapat melakukan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan PMO.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ilmu pengetahuan dan informasi kepada peneliti selanjutnya tentang faktor – faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB Paru selain pengetahuan PMO.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pembimbing yang telah memberikan arahan mulai dari pembuatan proposal hingga hasil. Terimakasih kepada penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dan seluruh responden. Terima kasih untuk keluarga tercinta, asisten peneliti yang telah bersedia meluangkan waktu dan teman satu angkatan FKp B2018.

¹**Mian Manurung:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Sofiana Nurchayati:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Rismadefi Woferst:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Asti, W. (2012). *Patologi, Klasifikasi, dan Diagnosis Tuberkulosis*. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi, dan Keluarga: FKUI
- Atmojo, J. K. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Menelan Obat Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Klaten*. Diperoleh pada tanggal 24 Desember 2019 dari [jurnal.poltekkes-solo.ac.id › index.php › Int › article › download](http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/download)
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). (2016). *Laporan Tahunan 2016 Badan Pengawas Obat dan Makanan RI*. Jakarta: Badan POM RI.
- Chandra, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2017). TB Paru. Pekanbaru: Dinas Kesehatan.
- Fadlilah N. (2016). *Hubungan Karakteristik Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Pragaan Tahun 2016*. Jurnal Unair. Volume 5 No 3.
- Global Tuberculosis Report*. (2017). *The Tuberculosis Report for Heads of State and Governments*. WHO: Brazil
- Kartikasari, D., Rejeki, S & Wuryanto, E. (2012). *Hubungan Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Puskesmas Kedungwuni di Kabupaten Pekalongan*. Diperoleh pada tanggal 24 Desember 2019 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=418787&val=434>
- Kemenkes RI. (2016). *Profil kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Limbu R & Marni. (2007). *Peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dalam mendukung proses pengobatan penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Baumata Kecamatan Taebenu Kabupaten Kupang*. Skripsi
- Mubarak, I. W., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu keperawatan komunitas I: pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba medika.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Khoirul, I. R., & Supradi. (2007). *Promosi kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Tuberculosis di Indonesia (2016). *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*. Jakarta: PDPI
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2017). *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberculosis di Indonesia*. Jakarta: PDPI
- Profil Kesehatan Puskesmas Harapan Raya (2018). *Rekam Medis TB Paru di Wilayah Puskesmas Harapan Raya*. Pekanbaru: Puskesmas Harapan Raya.
- Putri, J.A. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien TB Paru*. Lampung: Universitas Lampung. Diperoleh pada tanggal 24 Desember 2019 dari <http://jukeunila.com/wp-content/uploads/2015/11/81-84-JOSE-AP.pdf>
- Saftarina, F., Islamy, N & Rasely, M.C. (2012). *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Keteraturan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tulang Bawang Barat*. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. Diperoleh pada tanggal 24 Desember 2019 dari <https://www.jurnal.fmipa.unila.ac.id>
- World Health Organitions. (2016). *WHO Report 2016 Global Tuberculosis Control*. WHO Library Cataloguing In Publication Data. ISBN 97 8 92 4 156406 9.
- World Health Organization. (2017). *The Tuberculosis Report for Heads of State and Governments*. G20 90(90)90. WHO: Brazil