

**PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) PADA KELUARGA
PENDERITA TBC DI PUSKESMAS KUTOWINANGUN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Diajukan Oleh :
Jamal Aji Setiawan
A21801935**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) PADA KELUARGA PENDERITA TBC DI PUSKESMAS KUTOWINANGUN

Diajukan Oleh :
Jamal Aji Setiawan
A21801935

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

(Sarwono, S.KM, M. Kes)

Pembimbing II

(Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) PADA KELUARGA PENDERITA TBC DI PUSKESMAS KUTOWINANGUN

Diajukan Oleh :
Jamal Aji Setiawan
A21801935

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 2 September 2021
Susunan Dewan Penguji:

1. Rina Saraswati, M. Kep., Ns (Penguji I)
2. Sarwono, S.KM, M. Kes (Penguji II)
3. Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep (Penguji III)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Agustus 2021



(Jamal Aji Setiawan)



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jamal Aji Setiawan
TTL : Kebumen, 08 November 1996
Alamat : Krajan I, RT 02 RW 03, Babadsari, Kutowinangun,
Kebumen
No. HP : 089604245800
Email : prabu.aji.adipati@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:
“Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC di
Puskesmas Kutowinangun”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut
terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan
perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan
dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal Agustus 2021

Yang membuat pernyataan



(Jamal Aji Setiawan)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jamal Aji Setiawan
NIM : A21801935
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

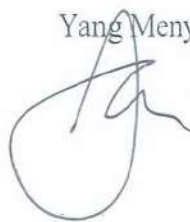
“Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC di Puskesmas Kutowinangun”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2021

Yang Menyatakan



(Jamal Aji Setiawan)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Skripsi, Agustus 2021

Jamal Aji Setiawan¹⁾ Sarwono²⁾ Ernawati³⁾
prabu.aji.adipati@gmail.com

ABSTRAK

**PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) PADA KELUARGA PENDERITA TBC
DI PUSKESMAS KUTOWINANGUN**

Latar Belakang : Keberhasilan pengobatan TB paru sangat ditentukan oleh adanya keteraturan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini dapat dicapai dengan adanya Pengawas Menelan Obat secara teratur. Faktor yang mampu mempengaruhi penderita terhadap pengobatan TBC salah satunya peran keluarga sebagai PMO.

Tujuan : Mengetahui peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita TBC pada keluarga di Puskesmas Kutowinangun.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini adalah 41 pasien. Sampel penelitian adalah 41 pasien yang diambil secara *total sampling*. Alat dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil : pasien merasa peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada keluarga penderita TBC dalam kategori sangat mendukung (65.9%). Pasien merasa peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC dalam mengawasi pasien menelan obat dalam kategori sangat mendukung (43.9%). Pasien merasa peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC dalam memberikan dorongan agar pasien berobat secara teratur dengan memberikan kalimat motivasi dalam kategori sangat mendukung (85.4%). Pasien merasa peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC dalam mengingatkan pasien untuk pemeriksaan dahak ulang (68.3%). Pasien merasa peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC dalam merujuk pasien jika efek samping semakin berat dan menganjurkan pemeriksaan dalam kategori sangat mendukung (75.6%).

Rekomendasi: diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti secara mendalam mengenai peran keluarga terhadap pasien TB Paru dengan HIV positif dan pasien TB MDR

Kata Kunci : Pengawas Menelan Obat (PMO), keluarga, TBC

-
- 1) Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong
 - 2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
 - 3) Pembimbing II Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM OF NURSING BACHELOR
Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong**
Thesis, August 2021

ABSTRACT

THE ROLE OF SUPERVISOR OF SWALLOWING DRUGS (PMO) ON THE FAMILY OF TBC PATIENTS IN KUTOWINANGUN PUBLIC HEALTH CENTER

Background: The success of pulmonary TB treatment is largely determined by the regularity of taking anti-tuberculosis drugs. This can be achieved by having regular Swallowing Drug Supervisors. One of the factors that can influence patients to treat TB is the role of the family as PMO.

Objective: To determine the role of the Drug Swallowing Supervisor (PMO) in TB patients in the family at the Kutowinangun Health Center.

Methods: The research method is descriptive with a survey approach. The population in this study were 41 patients. The research sample was 41 patients who were taken by total sampling. The tool in this research is a questionnaire. Data were analyzed descriptively.

Result: the patient felt that the role of the Drug Swallowing Supervisor (PMO) in the family of TB patients was in the very supportive category (65.9%). The patient felt that the role of the Drug Swallowing Supervisor (PMO) in the family of TB patients in supervising the patient swallowing the drug was in the very supportive category (43.9%). The patient feels that the role of the Drug Swallowing Supervisor (PMO) in the family of TB patients is to encourage patients to seek treatment regularly by providing motivational sentences in the very supportive category (85.4%). Patients feel the role of the Swallowing Drug Supervisor (PMO) in the family of TB patients in reminding the patient to check sputum again (68.3%). The patient feels the role of the Drug Swallowing Supervisor (PMO) in the family of TB patients in referring the patient if the side effects are getting worse and recommends examination in the very supportive category (75.6%)

Recommendation: it is hoped that further researchers can examine in depth the role of the family towards HIV positive pulmonary TB patients and MDR TB patients

Keywords: Drug Swallowing Supervisor (PMO), family, TB

¹⁾ Student of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong

³⁾ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada keluarga penderita TBC di Puskesmas Kutowinangun” dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Sarwono, S.KM, M. Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
4. Ernawati, S.Kep. Ns, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori	31
C. Kerangka Konsep.....	32
D. Pertanyaan Penelitian.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Metode Penelitian	33
B. Populasi dan Sampel	33
C. Tempat dan Waktu Penelitian	34
D. Variabel Penelitian.....	34
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Teknik Pengumpulan Data	36
H. Teknik Analisa Data	37
I. Etika Penelitian.....	39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil Penelitian	43
B. Pembahasan	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	31
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	32



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	35
Tabel 3.2.	Kisi-Kisi Kuesioner peran Pengawas Menelan Obat (PMO)	36
Tabel 3.3.	Kisi-Kisi Kuesioner Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TBC Di Keluarga	36
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TBC di Puskesmas Kutowinangun	43
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TBC Dalam Mengawasi Pasien Menelan Obat di Puskesmas Kutowinangun	43
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TBC Dalam Memberikan Dorongan Agar Paien Berobat Secara Teratur Dengan Memberikan Kalimat Motivasi di Puskesmas Kutowinangun.....	44
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TBC Dalam Mengingatkan Pasien Untuk Periksa Dahak Ulang di Puskesmas Kutowinangun	44
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TBC Dalam Merujuk Pasien Jika Efek Samping Semakin Berat dan Mengajukan Pemeriksaan di Puskesmas Kutowinangun.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

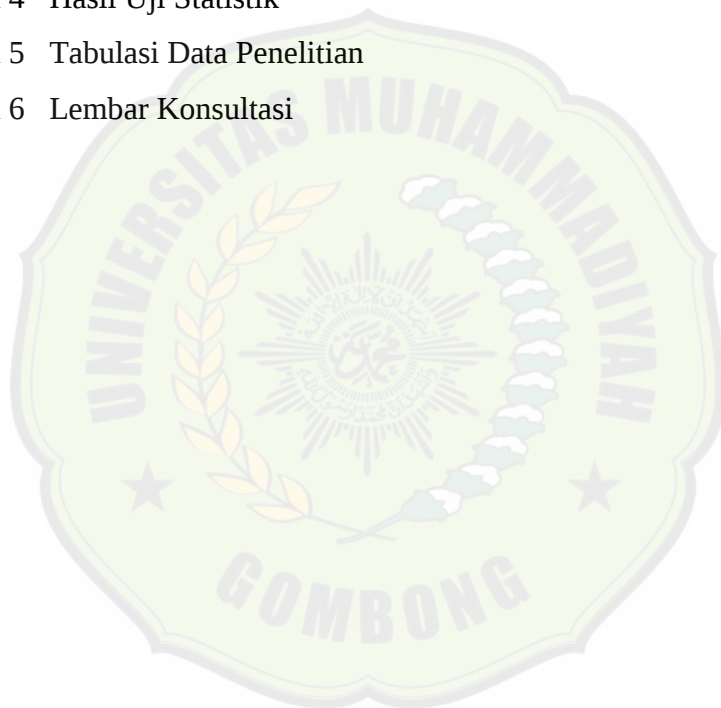
Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

Lampiran 4 Hasil Uji Statistik

Lampiran 5 Tabulasi Data Penelitian

Lampiran 6 Lembar Konsultasi



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epidemi tuberkulosis lebih besar dari perkiraan sebelumnya, menurut WHO dalam 2016 Global Tuberculosis Report. Ada 10,4 juta kasus insiden TB baru di seluruh dunia dalam 2015 data statistik, setara dengan 28.500 orang di seluruh dunia terkena TBC setiap hari. Indonesia termasuk dalam 6 negara yang menyumbang 60% dari kasus TB baru di dunia. Indonesia menempati urutan kedua di dunia sebagai penyumbang terbesar Penderita TBC setelah India (WHO, 2017).

Penyakit TB telah menyebabkan sejumlah 2.000 orang meninggal per hari, dimana 40% dari kasus TB seluruh dunia terjadi di wilayah Asia Tenggara. Indonesia adalah negara berkembang di Asia Tenggara yang digolongkan sebagai *high burden countries* terkait TB paru Indonesia berada pada peringkat kelima sebagai negara yang menyumbangkan penyakit TB Paru setelah India, China, Afrika Selatan, dan Nigeria, yaitu India (2,0 juta), Cina (1,3 juta), Afrika Selatan (530 ribu), Nigeria (460 ribu), dan Indonesia (460 ribu). Pada tahun 2013 Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus penderita TB yaitu menempati peringkat ke tiga prevalensi TB tertinggi di dunia yaitu sebesar (680 ribu) kasus setelah negara India (2,6 juta) kasus dan China (1,3 juta) kasus, dimana sebagian besar kasus TB tersebut terjadi pada umur diatas 15 tahun (Girsang, 2013).

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang di dianognis TB Paru oleh tenaga kesehatan adalah 0,4%, tidak berbeda dengan tahun 2013 yaitu 0,4%. Provinsi dengan prevalensi TB Paru tertinggi terdapat pada provinsi Banten (0,8%), Papua (0,8%), Jawa Barat (0,6%) dan Aceh (0,5%) (Riskesdas, 2018).

Pada semua kasus TB di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 132,9 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus TB di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu 118 per 100.000 penduduk. Kabupaten/kota dengan CNR (*Case Notification Rate*) seluruh kasus TB tertinggi adalah Kota Magelang yaitu 845,4per 100.000 penduduk, di ikuti Kota Tegal (708,2per 100.000 penduduk), dan Kota Salatiga (406,5per 100.000 penduduk). Kabupaten/kota dengan CNR(Case Notification Rate) seluruh kasus TB terendah adalah Kabupaten Magelang sebesar 51,2 per 100.000 penduduk. CNR semua kasus TB menurut kab/kota tahun 2017. Daerah Kabupaten Kebumen pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus

baru BTA+ sebanyak 648 kasus, naik bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2015 yang sebesar 435 kasus.

World Organisation Health (WHO) telah merekomendasikan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) atau strategi penanggulangan dan pencegahan TB yaitu sejak tahun 1995 (Depkes, 2017). Istilah DOTS dapat diartikan sebagai pengawasan langsung minum obat jangka pendek oleh Pengawas Minum Obat (PMO) selama 6 bulan (*Sembiring, 2011*). Penanggulangan dengan strategi DOTS dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi dan berkontribusi untuk meningkatkan harapan hidup dan memperpanjang umur penderita (BBKPM, 2018). Bank dunia menyatakan strategi DOTS merupakan kesehatan yang paling cost efektif (Depkes, 2012).

Keberhasilan pengobatan TB paru sangat ditentukan oleh adanya keteraturan minum obat anti tuberkulosis (Sukana dkk, 2013). Hal ini dapat dicapai dengan adanya Pengawas Menelan Obat secara teratur. PMO sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil yang optimal (Depkes, 2010). Kolaborasi petugas kesehatan dengan keluarga yang ditunjuk untuk mendampingi ketika penderita minum obat juga faktor yang penting dievaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilannya (Purwanta, 2015).

Keberhasilan program dari pengobatan TBC ditentukan dari kepatuhan pasien untuk meminum obat yang lengkap sampai selesai, untuk mencapai target pengobatan diperlukan tindakan yang mampu mendorong penderita untuk patuh menjalani pengobatan (Gunawan et al., 2017). Pada tahun 2019 tingkat kepatuhan penderita TBC yang dilaporkan tuntas mengikuti pengobatan adalah 85%. Yang menjadi alasan kenapa penderita tidak rutin minum obat adalah, sering lupa minum obat, tidak tersedianya obat dilayanan kesehatan, tidak tahan efek samping dari obat TB, tidak mampu membeli obat TB secara rutin, tidak rutin berobat dan alasan yang terakhir penderita merasa sudah sembuh walau belum menyelesaikan pengobatan dengan tuntas (Depkes RI, 2018), (KKRI, 2018).

Tingkat kepatuhan pengobatan merupakan suatu keadaan yang kompleks yang dapat mempengaruhi perilaku penderita dalam mengambil keputusan dalam pengobatannya (Rozaqi, Andarmoyo, & Dwirahayu, 2019). Dari penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, Medison dan Suryadi didapati beberapa penderita yang mengalami efek samping dari pengobatan TB memutuskan untuk berhenti berobat. Hal ini yang dapat memicu munculnya kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti TB

atau yang sering disebut dengan multidrug resistance. Apabila hal ini terus berlangsung akan membentuk epidemi TB yang sulit ditangani dengan angka penularan yang lebih tinggi (Rahmi, Medison, & Suryadi, 2017).

Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam minum obat dapat berupa faktor predisposing yaitu tingkat pengetahuan, kepercayaan, efikasi, nilai yang dianut dan juga sikap penderita; faktor enabling yang terdiri dari ketersediaan sarana layanan kesehatan; dan faktor reinforcing yang termasuk faktor ini adalah dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Dhewi, Armiyati, & Supriyono, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Gunawan, Simbolon, dan Fauziah menyimpulkan bahwa faktor yang mampu mempengaruhi penderita terhadap pengobatan TBC adalah motivasi untuk sembuh, peran keluarga sebagai PMO dan peran petugas kesehatan (Gunawan et al., 2017).

Peran PMO keluarga dalam mengawasi pasien menelan obat, yaitu mengawasi pasien menelan obat jika tidak bekerja, memberikan dorongan agar pasien berobat secara teratur dengan memberikan kalimat motivasi, mengingatkan pasien untuk periksa dahak ulang dari jadwal pemeriksaan yang telah diberitahukan oleh petugas kesehatan dan dicatat dalam kartu kuning yang digunakan dalam pemeriksaan, merujuk pasien jika efek samping semakin berat dan menganjurkan pemeriksaan tanpa memberikan informasi mengenai TB (Putri, 2018).

Pentingnya pengobatan sesuai aturan serta keinginan keluarga dan pasien yang sangat tinggi akan kesembuhan pasien menjadi motivasi bagi pasien TB paru untuk mencapai kesembuhan. Keluarga sebagai PMO dapat mendukung perilaku pasien dalam proses pengobatan, keteraturan berobat, dan kemauan untuk sembuh. Motivasi dilakukan agar pasien tidak putus asa dalam melakukan pengobatan, dan patuh dalam melaksanakan program pengobatan TB Paru. Motivasi yang diberikan kepada keluarga merupakan sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang (Notoatmodjo 2014). Menurut Hanan, M & Hidayat, S (2013) Keluarga memotivasi pasien akan keteraturan minum obat, control dan Pengawasan Menelan Obat. Pemberian motivasi oleh keluarga kepada penderita dalam hal keteraturan obat sebagian besar memberikan motivasi akan pentingnya minum obat, mengingatkan penderita minum obat, obat harus diminum, dan supaya memudahkan penderita dalam minum obat.

Puskesmas Kutowinangun merupakan salah satu puskesmas dengan succes rate belum mencapai target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

yaitu sebesar 85 %. Jumlah pasien TB di Puskesmas Kutowinangun tahun 2019 sejumlah 33 pasien dengan rata-rata usia diantara 40-60 tahun dan pendidikan dasar baik SD maupun SMP. Pengawas Menelan Obat (PMO) Puskesmas Kutowinangun adalah keluarga sehingga jumlah PMO Puskesmas Kutowinangun disesuaikan dengan jumlah penderita TB. Peneliti melakukan wawancara terhadap 7 orang penderita TB paru, hasil studi pendahuluan di dapatkan bahwa empat orang tidak patuh minum obat, tiga orang patuh minum obat, dan lima dari tujuh orang memiliki motivasi yang rendah. Mereka mengatakan malas minum obat karena waktu pengobatan yang begitu lama dan efek samping obat yang dirasakan seperti mual, muntah dan pusing. Enam dari tujuh orang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Mereka mengatakan keluarga selalu mengingatkan untuk minum obat dan selalu menemani untuk kontrol ke puskesmas. Untuk dukungan petugas kesehatan sendiri juga sudah baik, hal ini dapat dilihat dari upaya petugas kesehatan dengan memberikan penyuluhan terkait penyakit TB secara langsung maupun melalui media. Penyuluhan ini ditujukan kepada suspek, penderita dan keluarga, supaya penderita dapat menjalani pengobatan secara teratur. Peran keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) sangat penting untuk mendampingi penderita agar dicapai hasil pengobatan yang optimal. Tugas seorang PMO adalah agar pasien TBC patuh dalam pengobatannya oleh karena itu PMO harus mengawasi pasien TBC agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang pada waktu yang telah ditentukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana peran Pengawas Menelan Obat (pmo) pada penderita TBC pada keluarga di Puskesmas Kutowinangun ?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ada dua hal yaitu

1. Tujuan umum

Mengetahui peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita TBC pada keluarga di Puskesmas Kutowinangun

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui peran keluarga dalam mengawasi pasien menelan obat
- b. Mengetahui peran keluarga dalam memberikan dorongan agar pasien berobat secara teratur dengan memberikan kalimat motivasi
- c. Mengetahui peran keluarga dalam mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang
- d. Mengetahui peran keluarga dalam merujuk pasien jika efek samping semakin berat dan menganjurkan pemeriksaan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan mendapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yaitu :

1. Manfaat bagi peneliti lain

Peneliti ini dapat dijadikan sumber referensi peneliti dalam membuat penelitian tentang keefektifan pmo pada pasien TBC

2. Manfaat bagi Perawat

Dalam hasil penelitian ini dapat digunakan dalam mengaktifkan PMO pada penderita TBC untuk keberhasilan pengobatan pasien TBC

3. Bagi keluarga pasien

Dapat memberikan motivasi pasien untuk menjalankan pengobatan sesuai anjuran kesehatan guna meningkatkan status kesehatan pasien TBC.

E. Keaslian Penelitian

1. Febrina & Rahmi (2018) melakukan penelitian dengan judul “Analisis peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) pasien TB Paru”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dilakukan di Puskesmas Ophir. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap partisipan untuk mengeksplor peran keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). Partisipan diambil secara purposive sampling berjumlah 8 orang terdiri dari

3 orang PMO, 3 Orang Pasien TB Paru, 1 Orang petugas TB Paru Puskesmas, 1 Orang Kepala Puskesmas. Hasil penelitian ini didapatkan adanya empat tema yaitu peran sebagai motivator sudah optimal, peran dalam mengingatkan pemeriksaan ulang sputum sudah optimal, peran pengawasan pengobatan sudah maksimal, sedangkan peran sebagai edukator belum maksimal. Disimpulkan bahwa peran keluarga sebagai PMO bagi pasien TB Paru dalam mengawasi, memotivasi, memastikan pemeriksaan ulang sputum, dan memberikan edukasi kepada pasien TB, akan membantu proses kesembuhan bagi pasien TB Paru. Puskesmas perlu meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan terhadap PMO dan pasien TB Paru mengenai penyakit TB Paru serta melakukan monitoring dan evaluasi terkait feedback dari program TB Paru di masyarakat.

2. Yusi, Widagdo, & Cahyo (2018) melakukan penelitian dengan judul “Analisis hubungan antara dukungan psikososial dengan perilaku keberhasilan pengobatan pasien TB di Kota Semarang”. Tujuan penelitian yaitu menganalisis hubungan antara dukungan psikososial dengan perilaku keberhasilan pengobatan pasien TB di Kota Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel sejumlah 49 orang yang diambil secara total sampling. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku sukses TB yang baik sebesar 63,3%. Berbasis pada hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan pengobatan TB ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan keluarga untuk pengobatan TB ($p\text{-value} = 0,031$), dukungan PMO untuk pengobatan TB ($p\text{-value} = 0,031$), dan dukungan tenaga medis untuk pengobatan TB ($p\text{-value} = 0,029$) dengan perilaku keberhasilan pengobatan pasien TB di Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Asuhan*. Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta : CV. Trans Media.
- Ariani, W., Rattu, J. A. M., dan Ratag, B. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag, JIKMU, *Jurnal Online*, Volume 5, Nomor 1 Universitas Sam Ratulangi Manado
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Budi, S. (2017). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di BP4 Tegal. <http://arhidayat.staff.uui.ac.id/2008/08/18/>
- Bumbunan, Fatmawati, dkk. 2017. Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Pengobatan Penderita tuberkulosa Diwilayah Kerja Unitpengobatan Penyakit Paru-Paru (Up4) Pontianak. *Jurnal. Universitas Tanjungpura Pontianak*
- Debby, R., & Restuastuti, T. (2014). Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Tuberkulosis Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Kelurahan Sidomulyo Barat Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Kedokteran*
- Djojodibroto D. (2014). *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC
- Efendi, F., Makhfudli. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Farmani. (2015). Prediktor ketidakteraturan minum obat tuberkulosis (TB) pada pasien dengan pengobatan kategori I di Puskesmas Kota Denpasar pada tahun 2011-2012. Vol 5 no 3. *Tesis Universitas Udayana* Denpasar.
- Febrina, W., & Rahmi, A. (2018). *Analisis Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien TB Paru*. Jurnal Human Care.
- Girsang, M. (2013). *Mycobacterium Penyebab Penyakit Tuberculosis Serta Mengenal Sifat – Sifat Pertumbuhannya di Laboratorium*. Jakarta: Pusat biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Badan Litbang Kesehatan.

- Gunawan, Y. E., & Ina, E. T. (2017). Pengalaman Keluarga Dalam Melakukan Pencegahan Penularan TB Di Kelurahan Matawai Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Kesehatan Primer Vol. 2 No. 1*.
- Hapsari, J R. (2017). Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Keteraturan Berobat Pasien TB Paru Strategi Dots Di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Sripsi. Kedokteran : Surakarta Universitas Sebelas Maret*.
- Istiawan R. Sahar J., Bachtiar S., (2016). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Oleh Keluarga Dan Petugas Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Perilaku Pencegahan Dan Kepatuhan Klien TBC Dalam Konteks Keperawatan Komunitas Di Kabupaten Wonosobo, *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Desember 2016. 1, 2 (96-104).
- Juwita. (2009). *Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan keteraturan berobat pasien TB Paru Strategi DOTS di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*.
- Kemenkes (2016). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes
- Luthfa, I., (2018). Kondisi Psikologis Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). *Jurnal Universitas Islam Sultan Agung*.
- Muninjaya, A.A. (2014). *Manajemen Kesehatan*. Badan Penerbit: EGC. Jakarta
- Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan. Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Naga, S. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta: Diva Press.
- Nazir, M. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Ni Made, Iyone, dkk., (2015). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Mobagu*. Universitas Sam Ratulangi Manado
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraini. (2018). *Buku Pedoman Bagi PMO (Pengawas Menelan Obat)*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Badan Penerbit: Nuha Medika. Yogyakarta.
- Purwanta. (2015). *Ciri-Ciri Pengawas Minum Obat Yang Diharapkan Oleh Penderita Tuberkulosis Paru Didaerah Urban Dan Rural Di Yogyakarta*. www.jmpk-online.net
- Rahmi, Medison, & Suryadi (2017). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada*

Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang. Padang: Universitas Andalas

- Rogers, R., & Maddux, J. (2017). Protection motivation and self-efficacy: A revised theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 469-479.
- Rozaqi, Andarmoyo, & Dwirahayu (2019). *Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Sari NP, Juniarti N, Indrayani D, (2017). *Development of Task Guidelines for Observer Tuberculosis A Literature Review*. Retrieved from: <https://www.researchgate>.
- Sembiring (2011). *Tuberkulosis: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: PDPI.
- Soemantri. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan. Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soemirat, J.S. (2010). *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sugiyono. (2015) *.Statistika untuk penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Syamsudin, Sesilian Andriani Keban. (2013). *Buku Ajar Farmakoterapi Gangguan Saluran Pernapasan*. Jakarta: Satelit Merdeka
- Willy. (2019). *Pengobatan Tuberkulosis TBC (Tuberkulosis)* (<https://www.alodokter.com/tuberkulosis/pengobatan/>)
- Wiwit, Febrina. (2018). Analisis Peran Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat Pasien TB Paru. *Jurnal. Stikes Fort De Kock Bukittinggi*
- World Health Organization (2017). *Global Tuberculosis Report 2017*. WHO.
- Yusi, N., Widagdo, L., & Cahyo, K. (2018). Analisis hubungan antara dukungan psikososial dengan perilaku keberhasilan pengobatan pasien TB di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 768–779.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

Di

Puskesmas Kutowinangun

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Jamal Aji Setiawan

NIM : A21801935

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita TBC di Keluarga di Puskesmas Kutowinangun”. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

Jamal Aji Setiawan

LE.0MBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dan saya sudah mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan dan akan memberikan jawaban yang jujur pada surat permohonan menjadi responden pada penelitian dengan judul “Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) pada penderita TBC di Keluarga di Puskesmas Kutowinangun”, yang diteliti oleh:

Nama : Jamal Aji Setiawan

NIM : A21801935

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen,2021

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan

(Jamal Aji Setiawan)

(_____)

**PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) PADA PENDERITA TBC DI
KELUARGA DI PUSKESMAS KUTOWINANGUN
KUESIONER**

A. Identitas

- a. No. Responden :
- b. Inisial :
- c. Usia :tahun
- d. Pendidikan :
- e. Hubungan dengan pasien :

B. Peran Pengawas Menelan Obat (PMO)

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
	Mengawasi pasien menelan obat		
1	Keluarga menyiapkan obat yang saya minum setiap hari		
2	Keluarga menyiapkan obat yang saya minum apabila saya bepergian jauh		
3	Keluarga selalu mengingatkan saya untuk minum obat sesuai waktu yang diresepkan dokter		
4	Keluarga selalu mengawasi saya dalam menelan obat		
5	Keluarga selalu menegur saya, bila tidak mau atau lalai minum obat		
6	Keluarga meminta bantuan anggota keluarga yang lain untuk mengawasi saya menelan obat jika mereka sibuk.		
7	Keluarga membantu mengambilkan obat TB paru di Puskesmas		
	Memberikan dorongan agar pasien berobat secara teratur dengan memberikan kalimat motivasi		
8	Keluarga memberikan pujian atas sikap saya yang mau teratur minum obat		
9	Keluarga memberikan semangat pada saya untuk tetap minum obat		
10	Keluarga memberikan dorongan kepada saya untuk berobat		
11	Keluarga mengingatkan saya agar berobat sampai tuntas		
12	Keluarga mendampingi saya konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang penyakit saya		
13	Keluarga selalu menanyakan apakah saya ada kendala saat menjalani pengobatan		

14	Keluarga saya memberikan pujian dan perhatian kepada saya untuk menjalani pengobatan		
15	Keluarga saya mendorong saya untuk sembuh dan patuh dalam pengobatan		
16	Keluarga saya menginformasikan tentang manfaat dan resiko tidak patuh minum obat		
	Mengingatkan pasien untuk pemeriksaan dahak ulang		
17	Keluarga mengingatkan saya waktu pemeriksaan ulang dahak		
18	Keluarga menasehati tentang pentingnya melakukan pemeriksaan ulang dahak		
19	Keluarga memastikan saya sudah melakukan pemeriksaan ulang dahak		
20	Keluarga mengantarkan saya untuk melakukan pemeriksaan ulang dahak		
21	Keluarga mencari informasi tentang jadwal pemeriksaan ulang dahak		
22	Keluarga mencari informasi tentang arti hasil pemeriksaan ulang dahak		
23	Keluarga selalu menegur saya, bila tidak mau melakukan pemeriksaan ulang dahak		
	Merujuk pasien jika efek samping semakin berat dan menganjurkan pemeriksaan		
24	Keluarga mengingatkan saya untuk melakukan pemeriksaan jika terjadi efek samping obat.		
25	Keluarga menasehati tentang pentingnya melakukan pemeriksaan jika terjadi efek samping obat.		
26	Keluarga memastikan saya sudah melakukan pemeriksaan jika terjadi efek samping obat.		
27	Keluarga mengantarkan saya untuk melakukan pemeriksaan jika terjadi efek samping obat.		
28	Keluarga mencari informasi tentang efek samping obat.		
29	Keluarga mencari informasi tentang efek samping obat.		
30	Keluarga selalu menegur saya, bila tidak mau melakukan pemeriksaan jika terjadi efek samping obat.		

Frequency Table

Mengawasi Pasien Menelan Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	11	26.8	26.8	26.8
	Cukup Mendukung	12	29.3	29.3	56.1
	Sangat Mendukung	18	43.9	43.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Memberikan Dorongan Agar Pasien Berobat Secara Teratur Dengan Memberikan Kalimat Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	3	7.3	7.3	7.3
	Cukup Mendukung	3	7.3	7.3	14.6
	Sangat Mendukung	35	85.4	85.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Mengingatkan Pasien Untuk Periksa Dahak Ulang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	5	12.2	12.2	12.2
	Cukup Mendukung	8	19.5	19.5	31.7
	Sangat Mendukung	28	68.3	68.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Merujuk Pasien Jika Efek Samping Semakin Berat dan Menganjurkan Pemeriksaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	5	12.2	12.2	12.2
	Cukup Mendukung	5	12.2	12.2	24.4
	Sangat Mendukung	31	75.6	75.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TBC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	4	9.8	9.8	9.8
	Cukup Mendukung	10	24.4	24.4	34.1
	Sangat Mendukung	27	65.9	65.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	



Karakteristik Responden				Mengawasi Pasien Menelan Obat										Memberikan Dorongan Agar Pasien Berobat Secara Teratur Dengan Memberikan Kalimat Motivasi														
No	Inisial	usia	Pendidikan	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Total	%	Kategori	Kode	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Total	%	Kategori	Kode	
1	FSB	33	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
2	T	52	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
3	DS	45	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
4	ANA	60	SMA	0	0	0	1	1	1	0	1	3	42,86%	Kurang Mendukung	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	44,44%	Kurang Me	1
5	A	22	SMK	0	0	1	1	1	0	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	88,89%	Sangat Me	3
6	S	60	SD	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85,71%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
7	SY	50	SD	1	0	1	0	1	1	0	1	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88,89%	Sangat Me	3
8	E	60	SMP	1	0	1	0	1	1	0	0	3	42,86%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
9	YB	44	DIII	1	1	1	1	1	1	0	0	5	71,43%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	66,67%	Cukup Me	2
10	TA	60	SD	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
11	SK	69	SD	1	0	1	1	1	1	1	1	6	85,71%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
12	SS	60	SMP	0	0	1	0	0	0	0	0	1	14,29%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	77,78%	Sangat Me	3
13	D	52	SD	0	1	1	1	1	1	0	0	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
14	NR	68	SMA	0	1	1	1	1	0	1	1	5	71,43%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
15	DSA	35	SMA	0	0	0	1	1	1	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	22,22%	Kurang Me	1
16	NR	41	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
17	DP	24	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
18	N	20	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
19	AF	25	S1	1	0	1	0	1	1	1	0	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
20	AS	54	SMA	0	0	1	0	1	1	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	44,44%	Kurang Me	1
21	AL	27	SMA	0	0	1	0	1	1	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	77,78%	Sangat Me	3
22	MJ	54	SMA	0	0	1	0	1	1	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	77,78%	Sangat Me	3
23	SR	70	SMA	1	1	0	0	1	1	0	0	3	42,86%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
24	Y	45	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
25	SG	40	SMA	1	1	1	1	0	1	0	0	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
26	HRS	80	SD	1	1	1	1	1	1	0	0	5	71,43%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	55,56%	Cukup Me	2
27	W	58	DIII	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
28	YR	60	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
29	AFY	27	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
30	G	35	SMA	1	1	1	1	1	1	0	0	5	71,43%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
31	VT	40	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
32	CH	70	SD	0	0	1	0	1	1	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88,89%	Sangat Me	3
33	LD	39	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
34	KL	42	SMA	0	0	0	1	1	1	0	0	2	28,57%	Kurang Mendukung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
35	ARS	25	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
36	AZ	40	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
37	RPA	57	SMA	1	1	1	1	1	1	0	0	5	71,43%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
38	DS	29	SMA	0	0	0	1	1	1	1	1	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
39	SPN	58	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mendukung	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100,00%	Sangat Me	3
40	DNR	51	SMP	1	1	1	1	0	0	0	0	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	77,78%	Sangat Me	3
41	SG	55	SMA	1	0	0	0	1	1	1	1	4	57,14%	Cukup Mendukung	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	55,56%	Cukup Me	2

Meringkatkan Pasien Untuk Periksa Dahak Ulang										Merujuk Pasien jika Efa Sampung Semakin Berat dan Mengajukan Pemeriksaan										Peran Petugas Menejar Obat (PMO) Pada Keluarga Penderita TB							
No	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Total	%	Kategori	Kode	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Total	%	Kategori	Kode	Total	%	Kategori	Kode	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
2	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
3	0	1	1	0	1	0	1	4	57,14%	Cukup Mdk	2	0	1	1	0	1	1	1	1	5	71,43%	Cukup Mdk	2	23	76,67%	Sangat Mendukung	3
4	1	0	1	0	0	0	1	3	42,86%	Kurang Mdk	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5	71,43%	Cukup Mdk	2	15	50,00%	Kurang Mendukung	1
5	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	24	80,00%	Sangat Mendukung	3
6	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	29	96,67%	Sangat Mendukung	3
7	0	0	1	1	0	1	1	4	57,14%	Cukup Mdk	2	1	1	0	1	1	1	1	0	5	71,43%	Cukup Mdk	2	21	70,00%	Cukup Mendukung	2
8	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	0	1	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	25	83,33%	Sangat Mendukung	3
9	1	1	1	0	1	1	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	1	1	1	0	0	0	1	4	57,14%	Cukup Mdk	2	21	70,00%	Cukup Mendukung	2	
10	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	0	6	85,71%	Sangat Mdk	3	29	96,67%	Sangat Mendukung	3
11	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	29	96,67%	Sangat Mendukung	3
12	1	1	1	0	1	1	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	1	1	1	0	1	1	1	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	20	66,67%	Cukup Mendukung	2
13	1	1	1	0	1	0	1	5	71,43%	Cukup Mdk	2	1	1	0	0	0	0	0	1	3	42,86%	Kurang Mdk	1	19	63,33%	Cukup Mendukung	2
14	1	1	1	1	1	0	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	0	1	1	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	26	86,67%	Sangat Mendukung	3
15	1	1	0	1	1	1	1	6	85,71%	Sangat Mdk	3	1	0	1	0	0	1	0	0	3	42,86%	Kurang Mdk	1	13	43,33%	Kurang Mendukung	1
16	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
17	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	Kurang Mdk	1	0	1	0	0	0	1	1	1	3	42,86%	Kurang Mdk	1	19	63,33%	Cukup Mendukung	2
19	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	25	83,33%	Sangat Mendukung	3
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	Kurang Mdk	1	0	1	1	0	0	0	0	2	28,57%	Kurang Mdk	1	8	26,67%	Kurang Mendukung	1	
21	1	1	1	0	0	0	1	4	57,14%	Cukup Mdk	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	20	66,67%	Cukup Mendukung	2
22	1	1	0	0	0	0	0	2	28,57%	Kurang Mdk	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3	42,86%	Kurang Mdk	1	14	46,67%	Kurang Mendukung	1
23	1	1	1	0	0	0	1	4	57,14%	Cukup Mdk	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	21	70,00%	Cukup Mendukung	2
24	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
25	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	27	90,00%	Sangat Mendukung	3
26	1	1	1	0	0	0	0	3	42,86%	Kurang Mdk	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	20	66,67%	Cukup Mendukung	2
27	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
28	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
29	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
30	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	26	86,67%	Sangat Mendukung	3
31	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
32	1	1	1	0	0	1	1	5	71,43%	Cukup Mdk	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	22	73,33%	Cukup Mendukung	2
33	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
34	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	25	83,33%	Sangat Mendukung	3
35	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
36	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
37	1	1	1	0	0	0	1	5	71,43%	Cukup Mdk	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	24	80,00%	Sangat Mendukung	3
38	1	1	0	0	0	0	1	4	57,14%	Cukup Mdk	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	24	80,00%	Sangat Mendukung	3
39	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	30	100,00%	Sangat Mendukung	3
40	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	25	83,33%	Sangat Mendukung	3
41	1	1	1	1	1	1	1	7	100,00%	Sangat Mdk	3	1	1	1	1	1	1	0	0	5	71,43%	Cukup Mdk	2	21	70,00%	Cukup Mendukung	2



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Jamal Aji Setiawan

Nim : A21801935

Nama Pembimbing : Ernawati, Skep. Ns. M. Kep
: Sarwono S. Km, M. Kes
: Rina Saraswanti M. Kep. Ns.

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf pembimbing
1	12 September 2019	Pengerjaan Jurnal PMO TBC	
2	20 Desember 2019	Konsultasi BAB 1 dan 2	
3	18 Maret 2020	Konsultasi Via WA BAB 1, 2, dan 3	

4	26 Maret 2020	Konsultasi via WA BAB 1, 2 dan 3. Perbaikan Tujuan	P.
5	10 Agustus 2020	Konsultasi via WA Bab 1, 2 dan 3 Perbaikan Bab 2 dan 3	P.
6	31 Agustus 2020	Konsultasi via WA. Kंसul BAB 1, 2 dan 3.	P.
7	28 Agustus 2020.	Konsultasi via WA BAB 1, 2 dan 3. Lanjut ke Pembimbing 1	P.
8	29 September 2020	acc ridang.	P.

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Eka Riyanti, M.Kep. Sp.Kep.Mat)



PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Jamal Aji Setiawan

Nim : A21801935

Nama Pembimbing : Ernawati, S.Kep.Ns, M.Kep
: Sartono, S.KM, M.Kes
: Rina Saraswati, M.Kep.Ns.

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf pembimbing
1	28 Agustus 2020	Konsul via WA dan Email BAB 1, 2 dan 3	
2	31 Agustus 2020	Konsul via WA dan Email BAB 1, 2 dan 3	
3	11 September 2020	Konsul Revisi Latar Belakang Perlu diubah Signifikansi	

4	13 September 2020.	Masukan hasil Pn dahulu.	62
5	29 September 2020.	Pada biter B2 lanhang. Survei Pndahulu. Kerangka konsep Metode deskriptif. Questioner.	62

Mengetahui.
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Eka Riyanti, M.Kep. Sp.Kep.Mat)