

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA SEBAGAI PENGAWAS MINUM OBAT TERHADAP KEPATUHAN PASIEN TB PARU DI COMMUNITY TB-HIV CARE 'AISYIYAH KABUPATEN PEKALONGAN

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY'S KNOWLEDGE AS A DRUG CONSUMING SUPERVISOR (DCS) AND DRUG ADHERENCE AMONG TUBERCULOSIS PATIENT AT THE TB-HIV CARE COMMUNITY 'AISYIYAH, PEKALONGAN REGENCY

Hanum Salsabila, Ainun Muthoharoh, Siti Rofiqoh, Wulan Agustin Ningrum

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Jl. Raya Amboekembang No.08, Kec. Kedungwuni, Pekalongan, Jawa Tengah

E-mail: hanumhanum53@gmail.com

No.HP: +6285540135440

Submitted :

Reviewed :

Accepted :

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis treatment took a long time, so can lead to boredom and failure. Therefore, it was necessary to had a Drug Consuming Supervisor (DCS). The purpose of this study was to determine the correlation between DCS and patient medication adherence. The sample was taken using purposive sampling technique. Data analysis used Spearman Rank. The results of this study were respondents with 88.2% good knowledge category, 45.1% sufficient knowledge and 5.9% bad knowledge. The compliance's level of respondents in the high category was 84.3%, 11.8% moderate compliance and 4.9% low. The results of the analysis between family knowledge as DCS and patient compliance in the TB-HIV Care Community 'Aisyiyah, Pekalongan District had a correlation coefficient of (r) 0.363 and a significance (p) of 0.009. The conclusion of this study is, the relation between family knowledge as DCS with medication adherence to pulmonary TB patients is exist. The level of family knowledge as DCS is mostly good and the level of compliance of pulmonary TB patients is mostly high, but there are still respondents with low levels of knowledge and adherence. It's recommended for health workers to further improve information about pulmonary tuberculosis so that patient compliance is expected to increase.

Keywords: Drug Consuming Supervisor (DCS), Knowledge, Adherence.

ABSTRAK

Pengobatan TB Paru membutuhkan waktu yang lama sehingga dapat menyebabkan kebosanan dan berujung pada kegagalan pengobatan. Oleh karena itu perlu adanya Pengawas Minum Obat (PMO). Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga sebagai pengobatan PMO terhadap kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan Spearman Rank. Hasil penelitian yaitu responden dengan kategori pengetahuan baik sebesar 88,2%, pengetahuan cukup sebesar 45,1% dan pengetahuan buruk sebesar 5,9%. Tingkat kepatuhan responden dengan kategori tinggi yaitu sebesar 84,3%, kepatuhan sedang sebesar 11,8% dan rendah sebesar 4,9%. Hasil analisis antara pengetahuan keluarga sebagai PMO terhadap kepatuhan pasien TB Paru di Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan memiliki koefisien korelasi sebesar (r) 0,363 dan signifikansi (p) 0,009. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO sebagian besar adalah

baik dan tingkat kepatuhan pasien TB Paru sebagian besar adalah tinggi, namun masih terdapat responden dengan tingkat pengetahuan dan kepatuhan rendah. Disarankan kepada Tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan penyuluhan mengenai TB Paru sehingga diharapkan kepatuhan pasien menjadi meningkat.

Kata kunci: Pengawas Minum Obat, Pengetahuan, Kepatuhan

PENDAHULUAN

penyakit yang paling mematikan di dunia dan kasusnya bertambah banyak setiap tahun. Pada tahun 2017 sekitar 10 juta orang meninggal dunia karena penyakit TB (rentang 9-11,1 juta), (WHO, 2018). Dalam World Health Organization (WHO) tercatat Indonesia bersama 13 negara lainnya termasuk dalam negara dengan beban tinggi/High Burden Countries (HBC) untuk tiga indikator. Indikator tersebut yaitu TB, TB/HIV, dan MDR-TB pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Case Notification Rate (CNR) dari seluruh kasus TB yang ditemukan pada tahun 2015 yaitu 117 kasus diantara 100.000 penduduk, sedangkan jumlah CNR seluruh kasus TB pada tahun 2016 di Kabupaten Pekalongan yaitu 137,2 (Dinkes Jateng, 2016). Pada tahun 2016, jumlah kasus TB BTA positif di Kabupaten Pekalongan hasil temuan *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah'* yaitu sebanyak 140 dan tahun 2017 sebanyak 193 pasien (Luthfiani dan Priyogo, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di kantor *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah'* Kabupaten Pekalongan (2020), didapatkan data temuan kasus TB BTA positif pada tahun 2019 sebanyak 298 pasien.

Tuberkulosis merupakan penyakit dengan waktu pengobatan yang lama. Lamanya waktu pengobatan ini dapat menyebabkan kebosanan sehingga mengakibatkan ketidakpatuhan pengobatan. Ketidakpatuhan pengobatan pada tuberkulosis dapat menyebabkan resistensi dan penyebaran penyakit yang lebih luas. Hasil penelitian pada tahun 2015 tentang analisis penyebab resistensi obat antituberkulosis (OAT) menunjukkan 84,6% pasien tuberkulosis yang menerapkan strategi DOTS mengalami resistensi OAT. Resistensi terjadi pasien tuberkulosis memutuskan pengobatan secara sepihak sehingga pengobatan menjadi tidak adekuat (Nugrahaeni, dkk. 2015).

Pengawas Minum Obat (PMO) merupakan salah satu bagian dari strategi Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy (DOTS) yang direkomendasikan oleh WHO untuk menanggulangi permasalahan tuberkulosis di Indonesia. Tujuan dari strategi ini yaitu untuk meningkatkan keberhasilan

pengobatan obat antituberkulosis dengan pengawasan oleh PMO secara langsung, tugas PMO selain mengawasi pengobatan pasien yaitu dapat memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga pasien dan menganjurkan untuk memeriksakan diri jika memiliki gejala TB, sehingga seorang PMO harus memiliki pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis (Kemenkes RI, 2011).

Petugas kesehatan memberikan kontribusi yang besar dalam perannya sebagai PMO, tetapi jumlah pasien TB yang besar tidak memungkinkan strategi PMO hanya dilakukan oleh petugas kesehatan. Kerjasama antara petugas kesehatan dan masyarakat yaitu keluarga sangat diperlukan untuk mendukung pengobatan pasien. Penelitian Dinas Kesehatan Jawa Timur pada tahun 2004 menunjukkan bahwa PMO yang memiliki hubungan kekeluargaan dengan pasien lebih teratur dalam mengawasi pengobatan daripada PMO yang tidak memiliki hubungan kekeluargaan (Rachmawati, dkk., 2006). Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melihat gambaran karakteristik responden, gambaran pengetahuan PMO dan kepatuhan pasien TB Paru serta mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pasien TB-Paru di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah'* Kabupaten Pekalongan.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juni 2020 di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah'* Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Analisis hubungan antara pengetahuan keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru menggunakan *Spearman Rank*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 51 responden. Responden yang terlibat dalam penelitian ini terlebih dahulu mengisi *informed consent*. Pengukuran pengetahuan keluarga sebagai PMO menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah divalidasi. Pengukuran kepatuhan pasien TB Paru menggunakan

kuesioner MMAS 8 (*Morisky Medication Adherence Scale*).

Analisis univariat pada penelitian ini yaitu gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan terakhir, gambaran pengetahuan keluarga sebagai PMO dan gambaran kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Analisis bivariat menghasilkan hubungan antara pengetahuan keluarga sebagai PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Dari 51 sampel pada penelitian ini dihasilkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan terakhir sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan Terakhir Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	17.6
	Perempuan	42	82.4
2	Usia		
	Dewasa Awal	30	58.8
	Dewasa Tengah	21	41.2
3	Pendidikan terakhir		
	SD	28	54.9
	SMP	14	27.5
	SMA	8	15.7
	PT	1	2.0
Total		51	100.0

(Data diolah, 2020)

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu pada perempuan sebanyak 42 responden (82,4%) dan laki-laki sebanyak 9 responden (17,6%). Hal tersebut mungkin terjadi karena pasien TB Paru di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan* lebih menyinggung PMO dengan jenis kelamin perempuan dari pada laki-laki. Menurut penelitian Purwanta, 2005 mengenai Ciri-Ciri Pengawas Minum Obat yang Diharapkan Oleh Penderita TB Paru di Daerah Urban dan Rural di Yogyakarta, dimana hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa PMO dengan jenis kelamin perempuan lebih diinginkan karena dipercaya memiliki sifat penyabar dan telaten.

Berdasarkan usia, responden paling banyak adalah pada kategori dewasa awal

sebanyak 30 responden (58,8%), kategori dewasa tengah adalah 21 responden (41,2%) dan tidak ada responden dengan kategori usia dewasa tua. Menurut Wawan dan Dewi (2010) kematangan umur mempengaruhi kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja, orang yang dewasa lebih dipercaya dari pada orang yang belum tinggi tingkat kedewasaannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hendiani, dkk (2014) mengenai persepsi dukungan keluarga sebagai PMO, pada usia dewasa awal memiliki tanggung jawab pekerjaan sehingga membutuhkan kondisi yang prima sehingga memiliki kemampuan yang baik.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden adalah berpendidikan SD yaitu sebanyak 28 responden (54,9%), kemudian SMP sebanyak 14 responden (27,5%), SMA sebanyak 8 responden (15,7%) dan terendah adalah PT sebanyak 1 responden (2,0%). Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku terutama ketika memotivasi sikap ikut serta melakukan pembangunan. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin luas pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan tentang TB sehingga pengobatan dan upaya pencegahan penularan menjadi maksimal (Azhar, 2017).

2. Pengetahuan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO)

Pengetahuan keluarga sebagai pengawas minum obat dijabarkan dalam tabel 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	5,9
Cukup	23	45,1
Baik	25	49,0
Total	51	100,0

(Data diolah, 2020)

Tabel .2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 25 responden (49%), untuk responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 23 responden (45.1%) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (5,9%). Pengetahuan merupakan dasar seseorang dalam mengambil keputusan dan tindakan akan suatu masalah yang dihadapinya. Tingkatan pengetahuan seseorang antara lain menghafal, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi dan membuat (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Pengetahuan keluarga sebagai PMO di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Kabupaten*

Pekalongan ini sebagian besar dikategorikan baik meskipun sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah pendidikan dasar. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan orang tersebut. Hal tersebut dapat terjadi karena pada saat PMO mengantar pengobatan pasien pertama kali di puskesmas akan diberikan penyuluhan mengenai tuberkulosis oleh tenaga kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan PMO sehingga dapat melakukan pengawasan kepada pasien dengan baik (Ulfa, 2016). Upaya peningkatan pengetahuan PMO dan pasien mengenai TB juga dilakukan oleh *Community TB-HIV Care* 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan dengan cara membagikan leaflet dan melakukan penyuluhan secara langsung oleh kader.

Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang selain pendidikan adalah usia. Pada penelitian ini pengetahuan responden dikategorikan baik dengan jumlah usia responden sebagian besar adalah dewasa awal. Menurut Prihantoro (2013) usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pada usia dewasa awal kemampuan berpikir dan kemampuan menyimpulkan suatu informasi sudah tercipta. Kemampuan tersebut menyebabkan informasi yang diperoleh oleh PMO selama mendampingi pasien tersebut yang kemudian meningkatkan pengetahuan.

Pengetahuan responden tersebut diperoleh dengan pengukuran menggunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari beberapa item pertanyaan mengenai TB paru. Dari 51 responden, pengetahuan keluarga sebagai PMO dengan kategori baik 25 responden (49%), namun masih terdapat responden dengan pengetahuan cukup yaitu 23 responden (45.1%). Berdasarkan sebaran data penelitian, didapatkan bahwa pengetahuan responden dikategorikan cukup karena tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar mengenai lama pengobatan tahap awal dan pertanyaan mengenai lama tahap pengobatan intensif, macam-macam OAT, jumlah tahapan dalam pengobatan tuberkulosis dengan benar, penyebab penyakit tuberkulosis, gejala dan cara-cara penularan penyakit TB.

Responden dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 responden (5,9%). Responden memiliki pengetahuan kurang dikarenakan semuanya tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar mengenai penyebab penyakit TB Paru, lama pengobatan tahap awal, macam-macam OAT, lama pengobatan tahap intensif,

jumlah tahap pengobatan TB Paru, cara penularan dan pertanyaan mengenai efek samping pengobatan TB Paru. Peran keluarga sebagai PMO sangat diperlukan dalam mengawasi pengobatan pasien TB Paru, sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan PMO. PMO dengan pengetahuan dan kesadaran akan perannya akan menimbulkan respon positif pasien TB paru untuk meminum obat dengan teratur. keteraturan minum obat dapat menghindari kekebalan bakteri penyebab tuberkulosis sehingga terhindar dari pengulangan pengobatan, menghindari kegagalan pengobatan serta penularan penyakit yang lebih luas (Nurhaini, dkk., 2019).

3. Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru

Kepatuhan minum obat pasien TB Paru dijabarkan dalam tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	2	3,9
Sedang	6	11,8
Tinggi	43	84,3
Total	51	100,0

(Data diolah, 2020)

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pasien TB Paru sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 43 responden (84,3%). Tingkat kepatuhan sedang sebanyak 6 responden (11,8%). Sedangkan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah adalah sebanyak 2 responden (3,9%). Meskipun sebagian besar kepatuhan minum obat pasien TB Paru dalam kategori tinggi, namun masih terdapat pasien TB Paru yang memiliki kepatuhan sedang dan rendah.

Berdasarkan sebaran data penelitian bahwa dari 6 responden dengan kepatuhan kategori sedang karena lupa meminum obat, tidak meminum obatnya dalam 2 minggu terakhir, berhenti minum obat ketika merasa keadaannya memburuk dan tidak membawa obat ketika bepergian. Sedangkan 2 responden dengan kepatuhan rendah karena pada saat dilakukan penelitian, semuanya memberikan jawaban yang sama pada pertanyaan yang sama saat yaitu kemarin lupa minum obat, pasien berhenti minum obat ketika kondisinya membaik dan merasa terganggu dengan pengobatan TB Paru yang lama.

Ketidakpatuhan pengobatan pasien TB Paru memiliki beberapa resiko diantaranya yaitu gagal sembuh, bakteri menjadi lebih kuat, dan

pasien dapat menularkan penyakitnya kepada orang sehingga meningkatkan temuan kasus pasien TB BTA positif yang resisten terhadap OAT. Ketidakteraturan pengobatan juga dapat menjadikan penyakit TB Paru semakin sulit untuk disembuhkan karena bakteri penyebab penyakit tersebut telah resisten terhadap obat anti tuberkulosis atau dapat disebut Multi Drug Resistance (MDR), sehingga pengobatan TB Paru akan memerlukan waktu yang lebih lama (Nurhaini, dkk., 2019). Oleh karena itu, peran keluarga sebagai PMO sangat penting untuk memberikan memotivasi dan mengawasi pasien dalam selama menjalani pengobatan TB Paru sehingga pengobatan tersebut dapat berhasil dan menghentikan penularan penyakit tersebut.

4. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga sebagai PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga sebagai PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru dijabarkan dalam tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebagai PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan*

	Pengetahuan	Kepatuhan
<i>Correlation Coefficient</i>	0,363	0,363
<i>P value</i>	0,009	0,009

(Data diolah, 2020)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan*. Hal ini berdasarkan uji Spearman Rank yaitu diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar (r) 0,363. Nilai r 0,363 menandakan adanya korelasi yang moderat yaitu karena dalam rentang 0,30-0,49. Nilai signifikansi (p) yang diperoleh yaitu 0,009 berarti $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa bahwa tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO dan kepatuhan minum obat pasien TB Paru memiliki hubungan yang searah dimana peningkatan pengetahuan keluarga sebagai pengawas minum obat akan meningkatkan kepatuhan pasien TB Paru.

Menurut teori *Lawrence Green* yang dikutip oleh Dewi (2011) yaitu perilaku kesehatan pasien dipengaruhi oleh 3 faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Dalam teori ini pengetahuan

merupakan salah satu faktor predisposisi. Pengambilan keputusan dalam berperilaku hidup sehat seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO maka semakin baik upaya pengobatan pasien TB paru dan pengendalian penyakit tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku seseorang akan lebih langgeng jika didasari oleh kesadaran yang baik dan pengetahuan. Begitu pula sebaliknya, perilaku seseorang tidak akan berlangsung lama jika tidak didasari dengan kesadaran dan pengetahuan. Pengetahuan, persepsi, sikap dan motivasi adalah gejala kejiwaan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, keyakinan, kebudayaan dan sarana fisik. Gejala kejiwaan tersebut mencerminkan perilaku manusia yang dapat dilihat dari beberapa aspek seperti fisik, social dan psikis.

Teori lain yang mendukung adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan yaitu teori *Health Belief Model* (HBM). Teori tersebut dapat digunakan untuk menjelaskan perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Dalam teori tersebut menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Apabila tingkat pengetahuan baik maka seseorang tersebut memiliki kesadaran dan pemahaman yang baik pula sehingga akan mempengaruhi perilaku kesehatan yang baik. Pasien dengan pengetahuan baik berdampak positif terhadap kepatuhan dalam pengobatan. Peran pengetahuan sangat penting dalam berperilaku. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sudah bisa memahami akar suatu masalah sehingga dapat memikirkan dampak dari keputusan yang diambilnya (Nuraini, dkk, 2019).

Kepatuhan minum obat pasien yang tinggi dapat disebabkan oleh pengetahuan PMO yang baik. Pengawasan secara langsung oleh PMO dengan tingkat pengetahuan cukup tinggi menyebabkan perilaku mengawasi dan mengingatkan pasien dalam pengobatan. Hal ini sesuai dengan tujuan diadakannya pengawas minum obat (PMO) yaitu untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB dan menjalani pengobatan sesuai jadwal yang telah ditentukan, meningkatkan keberhasilan pengobatan serta mencegah resistensi obat anti tuberkulosis. Pengawasan yang dilakukan oleh keluarga memiliki keuntungan karena tinggal serumah dengan pasien TB paru sehingga pengawasan dilakukan secara langsung dan dapat berjalan dengan optimal (Prabowo, 2014).

PMO dengan pengetahuan yang cukup tinggi menimbulkan perilaku memotivasi pasien untuk selalu patuh minum obat. Selain itu kepatuhan pengobatan pasien juga disebabkan karena pasien itu sendiri, motivasi pasien untuk sembuh dan perasaan terbebani akan penyakitnya menyebabkan pasien patuh minum obat sesuai arahan dari petugas kesehatan (Pratama dkk, 2018).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu karakteristik responden pada penelitian ini yaitu berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 82,4%. Usia responden terbanyak ada dalam kategori dewasa awal yaitu sebanyak 58,8%. Berdasarkan tingkat pendidikan yaitu sebagian besar pendidikan terakhir responden, sebagian besar adalah SD yaitu 54,9%. Gambaran tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO mengenai TB paru sebagian besar adalah baik yaitu 49%. Gambaran tingkat kepatuhan pasien TB paru sebagian besar adalah tinggi yaitu sebesar 84,3%. Tingkat pengetahuan keluarga sebagai PMO memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di *Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Kabupaten Pekalongan* dengan koefisien korelasi sebesar (r) 0,363 dan signifikansi (p) 0,009.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2019. *Global Tuberculosis Report*. Prancis: World Health Organization.
- Anonim. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah
- Azhar, Affifah Nur. 2017. Pengaruh Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis terhadap Outcome Klinik Pasien. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Setia Budi.
- Cramer, J. A., Roy, A., Burrell, A., 2008. *Medication Compliance and Persistence: Terminology and Definition*. USA: International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR).
- Dewi, P. M. 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Dhewi, Gendhis Indra., Yuni Armiati dan Mamat Supriyono, 2012. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di BKPM Pati. *Jurnal Keperawatan*.
- Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2005. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI.
- Hendesa, Angelina., R.M Suryadi Tjekyan dan Pariyana. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Tuberkulosis Paru di RS Kota Palembang Tahun 2017. *Majalah Kedokteran Sriwijaya Th 50*.
- Hendiani, Nurlita, Hastaning Sakti dan Costrie Ganes Widayanti. 2014. Hubungan antara Persepsi Dukungan Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat dan Efikasi Diri Pasien Tuberkulosis di BKPM Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol 13 No.1.
- Hidayati, Annisa. 2019. Analisis Kemitraan Program Nasional Pengendalian Tuberkulosis di Bandar Lampung (Studi kasus pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan SSR *Community TB-HIV Care Aisyiyah*). *Skripsi*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- Istiawan, Rochani., Junaiti Sahar dan Adang Bachtiar. 2006. 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*. Vol 1, halaman 96-104.
- Kemenkes. 2011. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Luthfiani, Nelisa dan Nur Izzah Priyogo. 2018. Hubungan Dukungan Sosial Kader Community TB Care Aisyiyah dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pasien TB Paru di Wilayah Kabupaten Pekalongan. Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Keperawatan*.
- Masturoh, I dan Nauri Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugrahaeni, Dyan Kunthi dan Upep Saiful Malik. 2015. Analisis Penyebab Resistensi Obat Antituberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Halaman 8-15.
- Nuraini, April, Rika Yulia, Fauna Herawati dan Setiasih. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan dengan Kepatuhan Menggunakan Antibiotik Pasien Dewasa. *JMP*. Vol.8 No.4.
- Nurhaini, Rahmi., Nurul Hidayati dan Wiwit Nur. 2019. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) Wilayah Klaten. Gombong. *University Research Colloquium*.
- Prabowo, Rivangga Dwi Ratna. 2014. Hubungan antara Peran Pengawas Minum Obat dengan Pengetahuan Kunjungan Berobat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Nogosari Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Univertas Muhammadiyah Surakarta.
- Pratama, A., Amelia Prastica, Nili Sufianti dan Ema Rachmawati. 2018. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol 6, halaman 216-224.
- Pratama, Antonius Nugraha, Ameliya Prastica Rahayu Aliong, Nili Sufianti, Ema Rachmawati. 2018. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol 6 (no 2).
- Prihantoro, Adi. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien TBC dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Kabupaten Karanganyar. *Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Puspitasari, Atika Wahyu. 2012. Analisis Eektivitas Pemberian Booklet Obat terhadap Tingkat Kepatuhan Ditinjau dari Kadar Hemoglobin Terглиikasi dan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS 8) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Bakti Jaya Kota Depok. *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.
- Purwoastuti, I dan Elisabeth Siwi Walyani. 2015. *Perilaku dan Soft Skill Kesehatan*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Pusat Data dan Informasi. 2018. *Tuberkulosis*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
- Purwanta. 2005. Ciri-Ciri Pengawas Minum Obat yang Diharapkan Oleh Penderita TB Paru di Daerah Urban dan Rural di Yogyakarta. *JMPK*. Vol 8/No.03.
- Putri, Jose Adelina., Dyah Wulan dan Wardani. 2017. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru di Puskesmas Rawat Inap Panjang. *Medula*. Vol 7, hal 30-36.
- Rachmawati, T dan Turniani L. 2006. Pengaruh Dukungan Sosial dan Pengetahuan tentang Penyakit TB terhadap Motivasi untuk Sembuh Pasien Tuberkulosis Paru yang Berobat di Puskesmas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehtan*. Vol 9, halaman 134-141.
- Rizana, N, Teuku Tahlil dan Mulyadi. 2016. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Keperan*. Vol 4, halaman 57-69.
- Sani, Fathur. 2018. *Metodelogi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: Dee Publisher.
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Undang-Undang No. 67 Tahun 2016. *Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Ulfa, Wahyu Nadya dan Sri Andriani Insreswari. 2016. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan Kesembuhan Pasien Penyakit TB Paru di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang Tahun 2016. *Artikel Ilmiah*.
- Wawan dan Dwi M, 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widianingrum, Tri Retno. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB di Wilayah Kera Puskesmas Perak Timur Surakarta. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga

Hubungan Pengetahuan Keluarga sebagai PMO..... (Hanum Salsabila, dkk)

Widoyono, 2008. *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.

Yuda, Alif Ardita. 2018. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasien Tuberkulosis Paru dengan

Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Tanah Kalikedinding. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga Surabaya.