

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)
TERHADAP HASIL AKHIR PENGOBATAN TB BTA
POSITIF (+) DI PUSKESMAS HAMADI
KOTA JAYAPURA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh

MERLIN RUMBEWAS
NIM : 20180821024024

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS CENDERAWASIH
JAYAPURA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa
Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)
TERHADAP HASIL AKHIR PENGOBATAN TB BTA
POSITIF (+) DI PUSKESMAS HAMADI
KOTA JAYAPURA**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NAMA : MERLIN RUMBEWAS
NIM : 20180821024024

Telah disetujui sebagai Skripsi dan dinyatakan
telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pembimbing I



Jems K.R May, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 19780711 200112 1 004

Pembimbing II



Korintus Suweni, S.Kep.Ns., M.Sc
NIP. 197706092000031001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)
TERHADAP HASIL AKHIR PENGOBATAN TB BTA
POSITIF (+) DI PUSKESMAS HAMADI
KOTA JAYAPURA**

Diajukan oleh :

**NAMA : MERLIN RUMBEWAS
NIM : 20180821024024**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal 24 Agustus 2020
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji : Kismiyati, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19800203 20011 2 001

(.....)

Anggota Penguji :

Anggota : Yunita Kristina, S.Kep., M.Kes
NIP. 19780615 200812 2 002

(.....)

Pembimbing I : Jems. K.R May, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197007112001121004

(.....)

Pembimbing II : Korinus Suweni, S.Kep.Ns., M.Sc
NIP. 197709292014042001

(.....)

Mengetahui,
PLT. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih


dr. Astrina Sidabutar, M.Kes
NIP. 19800322 200812 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, disusun berdasarkan pedoman tata cara penulisan karya ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat pernyataan yang tidak benar, saya bersedia dituntut dan menerima segala tindakan atau sangsi sesuai ketentuan peraturan perundangan-perundangan yang berlaku.

Jayapura, 24 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan,



Merlin Rumbewas
NIM : 20180821024024

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
SECARA ELEKTRONIK UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Merlin Rumbewas

NIM : 20180821024024

Memberikan persetujuan kepada pihak program studi Ilmu keperawatan hak atas karya ilmiah (Skripsi) saya yang berjudul : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Terhadap Hasil Akhir Pengobatan TB BTA Positif (+) di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura” . Untuk dipublikasikan secara elektronik demi pengembangan ilmu pengetahuan, selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jayapura
Pada tanggal : 24 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan,



Merlin Rumbewas
NIM : 20180821024024

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)
TERHADAP HASIL AKHIR PENGOBATAN TB BTA
POSITIF (+) DI PUSKESMAS HAMADI
KOTA JAYAPURA**

Merlin Rumbewas¹, Jems .K.S May², Korinus Suweni³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih

^{2,3} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih

ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis di Indonesia masih merupakan penyakit kelima tertinggi di dunia. Salah satu faktor penghambatnya adalah keberhasilan pengobatan yang kurang oleh pasien yang dapat dipengaruhi oleh Pengawas Minum Obat (PMO). Dukungan keluarga yang diberikan sebagai PMO dapat meningkatkan motivasi pada pasien untuk sembuh dan teratur minum obat. Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi adalah pasien TB Paru yang telah melewati pengobatan selama 6 bulan dan jumlah sampel sebanyak 33 orang. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *chi square*. Hasil penelitian diperoleh bahwa peran pengawas minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Hamadi sebagian besar mendukung sebanyak 24 orang (72,7%) dan tidak mendukung sebanyak 9 orang (27,3%). Hasil akhir pengobatan pada penderita TB Paru selama pengobatan 6 bulan diperoleh dengan hasil akhir baik sebanyak 26 orang (78,8%) dan hasil akhir pengobatan yang buruk sebanyak 7 orang (21,2%). Terdapat hubungan peran PMO terhadap hasil akhir pengobatan TB BTA (+) di Puskesmas Hamadi dengan koefisien korelasi dengan arah positif dengan kekuatan hubungan yang kuat. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi peran PMO, maka semakin baik hasil akhir pengobatan yang baik ($p\text{-value} = 0,002$; $r = 0,514$).

Kata kunci : Peran PMO, Hasil Akhir Pengobatan, Pasien TB paru
Daftar Pustaka : 34 (2010-2019)

**HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO)
TERHADAP HASIL AKHIR PENGOBATAN TB BTA
POSITIF (+) DI PUSKESMAS HAMADI
KOTA JAYAPURA**

Merlin Rumbewas¹, Jems .K.S May², Korinus Suweni³

¹Student of Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Cenderawasih University

^{2,3}Lecturer of Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Cenderawasih University

ABSTRACT

Tuberculosis in Indonesia is still the fifth highest disease in the world. One of the inhibiting factors is the self-confidence of the medication by the patient who can be awakened by the Drug Drinking Supervisor (PMO). Family support provided as PMO can increase motivation in patients to recover and regularly take medication. This research is a descriptive description with a cross-sectional study approach. The population was pulmonary tuberculosis patients who had passed treatment for 6 months and the sample size was 33 people. Data were obtained using questionnaires and analyzed using chi square. The results showed that the role of supervisors taking medication in patients with pulmonary tuberculosis at Hamadi Health Center mostly supported 24 people (72.7%) and did not support as many as 9 people (27.3%). The end result of treatment in pulmonary TB penderitanya during 6 months of treatment obtained good results as many as 26 people (78.8%) and poor outcome outcomes of treatment as many as 7 people (21.2%). There is a relationship between PMO and the final outcome of TB AFB (+) treatment at Hamadi Health Center with a coefficient relationship with a positive direction with a strong relationship strength. This means that the higher the role of PMO, the better the final treatment outcome will be (p-value = 0.002; r = 0.514).

Keyword : Drug Medication Supervised, End of Medical, Pulmonary tuberculosis pasien

Reference : 34 (2010-2019)

HALAMAN PERSEMBAHAN

MOTO :

Terkadang yang bersinar tidak selalu indah dan terkadang yang kita inginkan tak harus kita perjuangkan. Bawa saja semuanya dalam doa. Doa sanggup merubah yang mustahil menjadi tidak mustahil

PERSEMBAHAN :

Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunianya dalam memberikan kesehatan dalam menyelesaikan pendidikan.
2. Kedua orang tuaku yang kusayangi atas dukungannya dalam menempuh pendidikan.
3. Buat saudaraku yang membuatku termotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Almamaterku Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih Jayapura.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas kesehatan yang diberikan, sehingga penulisan Skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya yang berjudul “Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Hasil Akhir Pengobatan TB BTA Positif (+) di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura” dapat terlaksana karena berkat bantuan curahan pikiran, waktu dan tenaga dari berbagai pihak yang tidak mampu penulis sampaikan satu demi satu. Namun demikian untuk mewakili semuanya, izinkanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan saya masing-masing kepada:

1. Dr. Apolo Safanpo, ST., M.T selaku Rektor Universitas Cenderawasih Jayapura yang telah memberikan izin dalam menempuh pendidikan.
2. dr. Trajanus L. Jembise, Sp.B selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih Jayapura yang telah memberikan izin dalam menyusun skripsi.
3. dr. Astrina Sidabutar, M.Kes selaku Ketua Program Studi Pendidikan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih Jayapura yang telah memberikan izin dalam menyusun skripsi.
4. Jems. K.S May, S.Kep., Ns., M.Sc selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulisan Skripsi ini.
5. Korinus Suweni, S.Kep.Ns., M.Sc selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing penulisan Skripsi ini.
6. Dosen Penguji atas kritik dan saran dalam perbaikan Skripsi ini.
7. Rekan – rekan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
8. Seluruh pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga Tuhan membalas kebaikan yang telah diberikan.

Penulis menyadari, bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan untuk itu kritik dan saran sangatlah penulis harapkan untuk perbaikan kedepan, Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati hasil karya ini.

Jayapura, Agustus 2020

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep <i>Tuberculosis</i> Paru	7
2.2. DOTS (<i>Directly Observed Treatment Shortcourse</i>)	19
2.3. Pengawas Minum Obat (PMO).....	21
2.4. Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO)	23
2.5. Kerangka Teori.....	31

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep Penelitian	32
3.2. Hipotesis.....	33
3.3. Definisi Operasional.....	33
3.4. Jenis Penelitian.....	33
3.5. Populasi dan sampel.....	34
3.6. Tempat dan Waktu Penelitian	34
3.7. Alat Pengumpulan Data	35
3.8. Prosedur Pengumpulan Data	35
3.9. Analisa Data	36
3.10. Etika Penelitian	38

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1. Analisa Univariat	40
4.1.1. Peran PMO	41
4.1.2. Hasil Akhir Pengobatan TB BTA (+)	42
4.2. Analisa Bivariat.....	42

BAB V PEMBAHASAN

5.1. Implementasi dan Diskusi Hasil Penelitian	43
5.2. Keterbatasan Penelitian.....	57
5.3. Implikasi Terhadap Layanan Keperawatan.....	57

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan	58
6.2. Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Sifat dan dosis OAT	14
Tabel 2.2. Dosis paduan OAT KDT kategori 1 : 2 (HRZE) /4 (HR) 3	17
Tabel 2.3. Dosis paduan OAT KDT kategori 1 : 2 (HRZE)/4 (HR) 3	17
Tabel 3.1. Definisi Operasional	33
Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pada pasien TB Paru di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura	40
Tabel 4.2. Distribusi Responden berdasarkan Berdasarkan Item Peran PMO Pada penderita TB Paru di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura.....	41
Tabel 4.3. Distribusi Responden berdasarkan Peran PMO Pada penderita TB Paru di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura	41
Tabel 4.4. Distribusi responden berdasarkan Hasil Akhir Pengobatan pada Penderita TB Paru di Puskesmas Hamadi Kota Jayapura	42
Tabel 4.5. Hubungan Peran PMO terhadap Hasil Akhir Pengobatan TB BTA (+) di Puskesmas Hamadi	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	27
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 3. Permohonan Menjadi Partisipan
- Lampiran 4. Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Master Tabel Pengumpulan Data
- Lampiran 7. Hasil Pengolahan Data Statistik

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired immune deficiency Syndrome</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette et Guerin</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
BP4	: Balai Pengobatan Penyakit Paru - Paru
CDC	: <i>Center For Diseases Control and prevention</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short Course</i>
DTT	: Desinfeksi tingkat tinggi
E	: Etambutol
H	: Isoniasad
HIV	: <i>Human immunodeficiency virus</i>
HIB	: Hepatitis B
INH	: <i>Iso Niacid Hydrazide</i>
IUATLD	: <i>International Union Against Tuberculosis and Lung Disiase</i>
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MDR	: <i>Multi Drugs Resitance</i>
P2TB	: Program Pengendalian Tubercullosis
PMO	: Pengawas Minum Obat
PPTI	: Perhimpunan Pemberantasan Tuberkullosis Indonesia
R	: Rifampisin
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPS	: Sewaktu - Pagi - Sewaktu
TBC	: <i>Tubercullosis</i>
TB	: <i>Tubercullosis</i>
UP	: <i>Universal Precaution</i>
UPK	: Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
Z	: <i>Pirazinamid</i>