

**PENGARUH DUKUNGAN KADER KESEHATAN MELALUI MEDIA GRUP WHATSAPP
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN TBC PARU**

Yudha Laga Hadi Kusuma¹, Siti Mahnunah², Fitria Wahyu Ariyanti³

^{1,2,3} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
email: lagayudha@gmail.com

ABSTRAK

Kepatuhan minum obat masih menjadi masalah pada pasien TB paru meskipun sudah ditetapkan pengawas minum obat (PMO) untuk mensukseskan pengobatan dan mencegah penularan TB di masyarakat. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan akan menyebabkan tingginya angka kegagalan pengobatan pada pasien TB paru dan kejadian resisten obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan kader kesehatan sebagai pengawas minum obat (PMO) melalui media grup *whatsApp* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru di wilayah UPTD Puskesmas Pungging. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experiment one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 15 responden, diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan minum obat. Uji statistik menggunakan *wilcoxon sign rank test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru sebelum diberikan intrvensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging yaitu 5,47 dengan kategori kepatuhan rendah. Sedangkan Rerata skor kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru sesudah diberikan intrvensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging yaitu 7,47 dengan kategori kepatuhan sedang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *significancy* (p) 0,001 yang artinya ada pengaruh dukungan kader kesehatan sebagai pengawas minum obat (PMO) melalui media grup *whatsApp* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru di wilayah UPTD Puskesmas Pungging. Hasil uji juga menunjukkan nilai *positive ranks* 15 yang artinya semua responden (100%) mengalami peningkatan skor kepatuhan. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan UPTD Puskesmas Pungging dapat melanjutkan menerapkan PMO dalam grup *whatsApp* yang bertujuan untuk memantau minum OAT pada pasien TBC paru. Selain itu grup *whatsApp* dapat dibentuk di dalam anggota keluarga pasien untuk membantu mengawasi minum obat pasien.

Kata kunci : Kader kesehatan, pengawas minum obat, kepatuhan, TBC

ABSTRACT

Compliance with taking medication is still a problem for pulmonary TB patients even though a medications supervisors (PMO) has been appointed to make treatment successful and prevent TB transmission in the community. Non-compliance with treatment will cause a high rate of treatment failure in pulmonary TB patients and the incidence of drug resistance. This study aims to determine the Influence of Health Cadre Support as Medication Supervisors (PMO) through WhatsApp Group Media on Medication Compliance in Pulmonary Patients in the UPTD Puskesmas Pungging Area. This research uses a research design pre-experiment one group pretest-posttest. The population in this study was 40 respondents. The sample in this study consisted of 15 respondents, who are taken using simple random sampling techniques. The instrument used was the MMAS-8 questionnaire to measure medication adherence. Statistical test using Wilcoxon sign rank test. The research results show that the

average score of adherence to taking medication in pulmonary TB patients before intervention was given in the UPTD Puskesmas Pungging area was 5.47 in the low compliance category. Meanwhile, the average score of adherence to taking medication in pulmonary TB patients after being given intervention in the UPTD Puskesmas Pungging area was 7.47 in the moderate compliance category. Statistical test results show significance value (p) 0.001 which means that there is an influence of support from health cadres as medication supervisors (PMO) through WhatsApp group media on medication compliance in pulmonary TB patients in the UPTD Puskesmas Pungging area. The test results also show mark positive rank 15, which means that all respondents (100%) experienced an increase in compliance scores (positive ranks 15). Based on the results of this study, it is expected that the UPTD Puskesmas Pungging area can continue to implement PMO in the WhatsApp group which aims to monitor OAT consumption in pulmonary TB patients. In addition, a WhatsApp group can be formed within the patient's family members to help supervise the patient's medication consumption.

Keywords: Health cadres, medication supervisors, compliance, TB

A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TB paru adalah kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat masih menjadi masalah pada pasien TB paru meskipun sudah ditetapkan pengawas minum obat (PMO) untuk mensukseskan pengobatan dan mencegah penularan TB di masyarakat (Maretasari, 2022; Permatasari et al., 2017). Peran PMO pada pasien TB sangat penting karena PMO bertugas menjamin keteraturan pengobatan agar pasien tuntas dalam melaksanakan pengobatan. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan akan menyebabkan tingginya angka kegagalan pengobatan pada pasien TB paru. Kegagalan pengobatan TB paru menyebabkan pasien resisten terhadap pengobatan, sehingga pasien akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat (Nizar, 2017; Permatasari et al., 2017).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10.6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000–218.000) termasuk HIV-positif. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 (data tahun 2021) beban TBC di dunia dengan estimasi 10.556.328 dan menurut region terbesar pada Southeast Asia kemudian Africa dan Western Pasific; beban TBC resisten obat (TBC RO) di dunia dengan estimasi 449.682 dan menurut region terbesar pada Region South East Asia kemudian Africa dan Western Pasific (Tim Kerja TBC, 2023).

Data kasus TBC di Indonesia menunjukkan bahwa berdasarkan insiden TBC sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TBC tahun 2022 sebesar 724.309 kasus (75%); atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Estimasi kasus TBC MDR/RR tahun 2021 sebesar 28.000 atau 10 per 100.000; bila dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat peningkatan sebesar 17% dari 24.000 dan rate per 100.000 penduduk sebesar 15%; Penemuan kasus TBC Resistensi Obat (RO) sebesar 12.531 dengan cakupan 51%. Kasus resisten obat ini terutama karena kegagalan pengobatan TB (Tim Kerja TBC, 2023). Kasus Tuberkulosis (TBC) yang ditemukan sepanjang tahun 2022 ada 81.753 kasus atau 74% dari estimasi 107.547 yang ditemukan di Jawa Timur. Kasus terbanyak

di Jawa Timur, ada di Kota Surabaya dengan jumlah kasus sebanyak 10.741.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah UPTD Puskesmas Pungging didapatkan data jumlah pasien TB yang menjalani pengobatan pada tahun 2023 sebanyak 36 pasien, sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 40 pasien. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus sekitar 11 %. Terdapat beberapa pasien yang mengatakan dalam minum obat tidak rutin. Penyebab tidak rutin minum obat dikarenakan pasien lupa dan sebagian mengatakan tidak ada yang mengingatkan. Pasien yang minum obatnya tidak teratur tersebut menyampaikan bahwa mereka memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) dari salah satu anggota keluarga, akan tetapi mereka ada yang tidak tinggal serumah, ada yang bekerja dan meninggalkan rumah dalam waktu lebih dari 8 jam dalam sehari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB dalam menjalani pengobatan adalah pengobatan TB dalam jangka waktu yang lama, kurangnya pengetahuan, pasien merasa sudah sembuh dan berhenti minum obat (kesalahan persepsi), adanya penyakit penyerta, faktor dukungan dari keluarga dan motivasi dalam diri pasien sendiri. Segala upaya dalam meningkatkan pengetahuan, merubah persepsi yang salah, pemberian dukungan dan motivasi untuk mencegah kegagalan minum obat pada pasien TB tersebut merupakan peran dari PMO. Berdasarkan PMK Nomor 67 Tahun 2016, Pengawas Menelan Obat (PMO) Tuberkulosis Paru adalah seseorang yang dipercaya untuk memantau penderita TB paru untuk minum obat secara teratur. Tujuannya adalah untuk memastikan penderita TB Paru minum obat secara lengkap dan teratur serta melakukan pemeriksaan dahak ulang sesuai jadwal, mencegah penderita TB Paru mangkir atau putus berobat dan mengenali dengan cepat terjadinya efek samping OAT pada penderita (Maretasari, 2022; Promkes, 2022).

Pengawas Menelan Obat (PMO) dapat dilakukan oleh perawat, dokter, bidan desa, atau tenaga kesehatan lainnya, anggota keluarga dan kader kesehatan. Peran PMO antara lain: mengawasi penderita TB paru minum obat secara teratur sampai selesai, memberikan motivasi untuk minum obat secara teratur, mengingatkan penderita untuk pemeriksaan dahak, melakukan edukasi kepada keluarga penderita terkait tanda gejala dan pencegahan TB Paru. Dengan adanya peran PMO ini diharapkan pasien TB paru akan minum obat secara teratur sehingga mencegah kegagalan minum obat dan menurunkan prevalensi pasien resisten obat. Jika terjadi resistensi obat, maka pengobatan akan membutuhkan biaya yang lebih mahal serta tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah. Hal ini juga dapat meningkatkan penularan TBC di masyarakat sehingga dapat menghambat tercapainya tujuan pengobatan dan pengendalian TBC (Tim Promkes, 2022; Yulianti & Khairuddin, 2024).

Saat ini PMO dari petugas kesehatan ataupun kader kesehatan dapat melakukan pengawasan minum obat kepada pasien TB melalui berbagai macam metode selain datang langsung antara lain: PMO membentuk grup *WhatsApp* dengan kader dan pasien TB Paru; PMO membacakan konten untuk mendapatkan persetujuan pasien, laporan dibuktikan dengan tangkapan layar *WhatsApp* atau *video call* atau telepon; PMO tetap memberikan motivasi, dukungan dan pengawasan kepada pasien TB Paru melalui telepon atau *video call* atau *chat* dengan durasi minimal 5 menit, namun utamakan telepon atau *video call* (Tim Promkes, 2022).

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui “Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging”.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *pre-experiment one group pretest-posttest*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan kader kesehatan sebagai pengawas minum obat (PMO) melalui media grup *whatsApp* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru di wilayah UPTD Puskesmas Pungging. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien TBC yang aktif menjalani pengobatan saat ini yang berjumlah 40 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sejumlah 15 responden. Variabel independen penelitian ini adalah dukungan kader kesehatan sebagai pengawas minum obat (PMO) melalui media grup *whatsap*. Variabel dependennya adalah Kepatuhan minum obat pasien TBC paru. Instrument penelitian menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru. Selanjutnya dianalisis menggunakan *wilcoxon sign rank test*. Penelitian ini juga telah dinyatakan layak etik oleh KEPK STIKES Majapahit dengan nomor 107/EC-SM/2024

C. HASIL PENELITIAN

1. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Sebelum Diberikan Intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging.

Tabel 1 Distribusi kepatuhan minum obat responden sebelum diberikan intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging

Variabel	N	Mean	Median	Modus	Min-maks
Kepatuhan sebelum intervensi	50	5,47	5	5	4-7

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data bahwa sebelum diberikan intervensi, responden memiliki rerata skor kepatuhan 5,47 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan yang rendah. Skor kepatuhan responden yang paling banyak adalah skor 5.

2. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Sesudah Diberikan Intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging.

Tabel 2 Distribusi kepatuhan minum obat responden sesudah diberikan intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging

Variabel	N	Mean	Median	Modus	Min-maks
Kepatuhan sebelum intervensi	50	7,47	7	7	7-8

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data bahwa sesudah diberikan intervensi, responden memiliki rerata skor kepatuhan 7,47 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan yang sedang. Skor kepatuhan responden yang paling banyak adalah skor 7.

3. Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging.

Tabel 3 Uji Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging

Skor Kepatuhan Sebelum Intervensi	Skor Kepatuhan Sesudah Intervensi					
	7		8		Total	
	F	%	F	%	F	%
4	3	20	0	0	3	20
5	4	26,66	1	6,67	5	33,33
6	1	6,67	3	20	4	26,67
7	0	0	3	20	3	20
Total	8	53,33	7	46,67	15	100
$p = 0,001$						
Negative Ranks = 0						
Positive Ranks = 15						
Ties = 0						

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa skor kepatuhan sebelum intervensi hampir separuhnya (33,33%) skor 5, sedangkan skor kepatuhan sesudah intervensi sebagian besar (53,33%) skor 7. Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan nilai *significancy* (p) 0.001 dimana $p < \alpha$, yang artinya ada Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) melalui media Grup *Whatsapp* terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging. Berdasarkan hasil uji didapatkan nilai *negative ranks* 0 yang artinya tidak didapatkan skor kepatuhan yang mengalami penurunan sesudah diberikan intervensi dan tidak ada skor yang tetap atau tidak berubah (*ties* 0), akan tetapi semua responden (100%) mengalami peningkatan skor kepatuhan (*positive ranks* 15).

D. Pembahasan

1. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Sebelum Diberikan Intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data bahwa sebelum diberikan intervensi, responden memiliki rerata skor kepatuhan 5,47 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan yang rendah. Skor kepatuhan responden yang paling banyak adalah skor 5, sedangkan skor terendah adalah 4 dan skor tertinggi adalah 7.

Kepatuhan minum obat adalah suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh pasien dalam minum obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan, dikatakan patuh apabila minum obat sesuai dengan aturan dan waktu yang tepat, dikatakan tidak patuh apabila lansia tidak mau minum obat sesuai aturan dan waktu yang sudah dianjurkan (Sitorus, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Sitorus (2022) antara lain umur, jenis kelamin, dukungan keluarga, finansial, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap terhadap pengobatan, adanya pengawasan terhadap pengobatan, adanya pemberian informasi terhadap perawatan serta adanya efek samping obat. Berdasarkan hasil penelitian ini, skor kepatuhan yang rendah sebelum

diberikan intervensi pada responden disebabkan oleh faktor usia, status pekerjaan keluarga, anggota keluarga yang tinggal serumah (dukungan keluarga) dan efek samping obat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan skor kepatuhan yang rendah yaitu skor 4 dan 5 berjumlah 8 orang. Faktor pertama yang menyebabkan responden memiliki kepatuhan rendah adalah hampir seluruh responden yaitu 7 orang diantaranya (87,5%) mengalami gejala efek samping obat, sehingga berdasarkan hasil kuesioner responden mengungkapkan sengaja ingin berhenti minum obat, merasa berat dan kesulitan untuk melanjutkan minum obat karena gejala efek samping yang dialami.

Menurut Sitorus (2022) beberapa klien yang mengalami efek samping pengobatan terbukti memiliki kepatuhan yang rendah, sementara beberapa klien yang tidak mengalami efek samping pengobatan justru memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Seniantara et al. (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang berbanding lurus antara efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat, yang artinya semakin berat efek samping OAT maka semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat responden. Berdasarkan fakta tersebut, responden yang mengalami gejala efek samping obat berupa mual muntah, gatal-gatal, ruam kemerahan merasa berat untuk melanjutkan minum obat, sehingga kepatuhan responden cenderung rendah dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami gejala efek samping obat.

Faktor berikutnya yang menyebabkan kepatuhan rendah adalah faktor usia dan dukungan keluarga. 2 dari 8 responden yang memiliki skor kepatuhan rendah adalah lansia dan tinggal dengan kerabat diluar keluarga inti, anaknya tinggal jauh dari tempat tinggalnya dan pasangan hidup responden sudah meninggal, sehingga pengawasan minum obatnya kurang. Sedangkan 5 dari 8 responden yang memiliki skor kepatuhan rendah juga didapatkan pada keluarga yang bekerja. Keluarga yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk setiap saat mengawasi pasien untuk minum obat. Sehingga bisa disimpulkan bahwa dukungan secara fisik untuk menemani dan mengingatkan responden untuk minum obat kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambuwun et al. (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat dengan kelompok umur responden dimanakelompok umur dewasa memiliki angka kepatuhan berobat relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lansia. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Akta et al. (2024) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Berdasarkan fakta tersebut, responden lansia memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan responden usia dewasa. Hal tersebut disebabkan karena lansia bukan usia produktif sehingga semangat hidupnya juga tidak sebesar semangat hidup usia dewasa. Sedangkan responden yang keluarganya bekerja juga menunjukkan dukungan yang kurang dalam pengawasan minum obat, sehingga kepatuhan responden cenderung rendah. Hal ini karena keluarga yang bekerja tidak memiliki waktu untuk mendampingi minum obat di rumah.

2. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Sesudah Diberikan Intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sesudah diberikan intervensi, responden memiliki rerata skor kepatuhan 7,47 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan yang sedang. Skor kepatuhan responden yang paling banyak adalah skor 7, sedangkan skor terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 8.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Sitorus (2022) antara lain umur, jenis kelamin, dukungan keluarga, finansial, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap terhadap pengobatan, adanya pengawasan terhadap pengobatan, adanya pemberian informasi terhadap perawatan serta adanya efek samping obat. Berdasarkan hasil penelitian ini, skor kepatuhan responden yang meningkat direntang 7-8 sesudah diberikan intervensi kemungkinan disebabkan oleh faktor adanya pengawasan terhadap pengobatan yang dilakukan oleh kader kesehatan melalui grup *whatsapp*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Komariah et al. (2023) dan Suryana & Nurhayati (2021) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru. Semakin aktif peran PMO dalam pengawasan minum obat maka semakin tinggi kepatuhan pasien dalam minum OAT.

Selain faktor tersebut diatas, faktor lain yang ikut menyebabkan skor kepatuhan sesudah intervensi menjadi meningkat adalah adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang pengobatan TB paru, manfaat dan dampak negatif jika tidak patuh minum OAT yang lebih ditekankan kembali penyampaiannya melalui grup *whatsapp*. Hal ini sejalan dengan penelitian Trishela et al. (2024) yang menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru.

Berdasarkan fakta tersebut, peningkatan skor kepatuhan responden sesudah intervensi karena adanya pengawasan minum obat oleh kader kesehatan melalui media grup *whatsapp* yang dilakukan selama 14 hari. Kader memantau jadwal minum obat setiap hari dan pasien atau keluarga melaporkan bukti minum obat di dalam grup *whatsapp*. Selain itu pasien dan keluarga mendapatkan penguatan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan minum obat, yang menjelaskan bahwa minum OAT tidak boleh putus, jika ada efek samping segera kontrol agar petugas kesehatan bisa memberikan solusi. Adanya penguatan pendidikan kesehatan tersebut menyebabkan kepatuhan responden meningkat.

3. Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor kepatuhan sebelum intervensi hampir separuhnya (33,33%) skor 5, sedangkan skor kepatuhan sesudah intervensi sebagian besar (53,33%) skor 7. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *significancy* (p) 0.001 dimana $p < \alpha$, yang artinya ada Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Melalui Media Grup *Whatsapp* terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging. Hasil uji didapatkan nilai *negative ranks* 0 yang artinya tidak didapatkan skor kepatuhan yang mengalami penurunan sesudah diberikan intervensi dan tidak ada skor yang tetap atau tidak berubah (ties 0), akan tetapi semua responden (100%) mengalami peningkatan skor kepatuhan (*positive ranks* 15).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Pertiwi & Kharin Herbawani (2021) dalam *systematic reviewnya* yang menyebutkan bahwa faktor keberadaan PMO mampu meningkatkan peluang lebih besar dalam keberhasilan pengobatan TB. Hal tersebut dapat terjadi apabila PMO berperan dengan baik melakukan pengawasan terhadap pasien TB agar minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan teratur selama minimal 6 bulan/lebih sesuai dengan anjuran dokter. Selain itu, adanya PMO dapat meminimalisir kejadian putus obat yang dapat menyebabkan resistensi obat atau TB-MDR.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data bahwa terdapat peningkatan skor kepatuhan antara sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Seluruh skor kepatuhan responden mengalami peningkatan, dari rerata skor 5,47 saat sebelum intervensi meningkat menjadi 7,47 saat sesudah diberikan intervensi. Hal ini karena responden diberikan intervensi pengawasan minum obat yang dilakukan oleh kader kesehatan melalui grup *whatsapp* selama kurun waktu 14 hari. Sebanyak 15 responden terbagi menjadi 2 grup yaitu grup satu yang beranggotakan 8 responden dan grup 2 yang beranggotakan 7 responden. Intervensi penerapan PMO ini diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang pengobatan TB paru, manfaat dan dampak negatif jika tidak patuh minum OAT. Setelah itu dilakukan pemantauan di dalam grup *whatsapp* setiap hari dengan cara mengingatkan responden untuk meminum obat dan memberikan bukti foto minum obat. Jika ada permasalahan atau kendala yang dialami responden terkait pengobatan juga bisa disampaikan di dalam grup.

Meskipun demikian, berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa responden yang masih mengalami gejala efek samping yaitu sebanyak 8 responden masih belum bisa mencapai skor kepatuhan maksimal dikarenakan mereka kadang masih mengalami kesulitan minum obat akibat gejala efek samping yang dialami. Berdasarkan hasil penelitian ini tentunya diharapkan adanya pemantauan yang lebih intensif terhadap pasien yang mengalami gejala efek samping obat serta perlunya dilakukan edukasi kembali tentang gejala efek samping obat dan pentingnya kontrol untuk melaporkan adanya gejala efek samping obat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, adanya pemantau minum obat oleh kader kesehatan dalam grup *whatsapp* terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien TBC paru. Hal ini dibuktikan dengan semangat pasien maupun keluarga dalam melaporkan bukti minum obat, berupa foto, video, saat minum obat, dengan menyertakan bukti waktu minum obat. Jadwal minum OAT yang malam hari tiap pukul 19.00 WIB sedangkan yang pagi hari tiap pukul 09.00 WIB. Saat minggu awal intervensi laporan minum obat di grup *whatsapp* cenderung menunggu perintah dari kader. Aada beberapa yang molor waktunya 30-60 menit dari waktu yang dijadwalkan. Akan tetapi setelah memasuki minggu kedua, responden dan keluarga semangat melaporkan di grup *whatsapp* tepat waktu tanpa menunggu perintah dari kader. Hampir seluruh responden maupun keluarga menyatakan senang dengan adanya pengawasan melalui grup *whatsapp*. Mereka merasa diperhatikan, jika ada sedikit saja masalah atau gejala efek samping pasien atau keluarga segera melaporkan di grup *whatsapp*. Hal ini menunjukkan adanya pengawasan minum obat melalui grup *whatsapp* menyumbangkan andil yang besar dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TBC paru.

E. PENUTUP

Hasil studi ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru sebelum diberikan intervensi kategori kepatuhan rendah, sedangkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru sesudah diberikan intervensi di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging dalam kategori kepatuhan sedang. Dukungan kader kesehatan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) melalui media grup *whatsapp* berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC Paru di Wilayah UPTD Puskesmas Pungging. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan UPTD Puskesmas Pungging dapat melanjutkan program grup WA untuk menerapkan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan tujuan untuk memantau jadwal pasien TBC paru. Peserta atau anggota grup *whatsapp* tersebut dapat berasal dari anggota keluarga pasien untuk membantu mengawasi minum obat pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Akta, P. A., Arifin Noor, M., & Suyanto. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi Informasi Artikel Abstrak. *Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 2986–8548. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/JKBS>
- Komariah, E. D., Rosdewi, Hamid, O. G., & Garus, V. G. (2023). Peran PMO dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Watson Journal of Nursing*, 2(1), 14–20.
- Maretasari, F. D. (2022). Kepatuhan Pengobatan TBC. *Kemenkes RI*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/637/kepatuhan-pengobatan-pada-tbc
- Nizar, M. (2017). *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis*. Gosyen Publishing.
- Permatasari, P. A. I., Darmini, Y., & Widiassa, I. M. (2017). Hubungan antara Peran Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan Penderita Mengonsumsi Obat AntiTuberculosis. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1>
- Pertiwi, D., & Kharin Herbawani, C. (2021). Pengaruh Pengawas Minum Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 168–175. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3036>
- Promkes, T. (2022). *Pengawas Menelan Obat (PMO) Tuberkulosis Paru*. Dinas Kesehatan Depok. <https://dinkes.depok.go.id/User/DetailArtikel/apa-peran-pengawas-menelan-obat-pmo-tuberkulosis-paru#:~:text=Berdasarkan PMK Nomor 67 Tahun,untuk minum obat secara teratur.>
- Seniantara, I. K., Ivana, T., & Gabrilinda, A. Y. (2018). Pengaruh Efek Samping Oat (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2), 1–12.
- Sitorus, R. (2022). KEPATUHAN LANSIA UNTUK MINUM OBAT. *Badan Pendidikan Dan Pelatihan Kepulauan Bangka Belitung*. <https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/artikel-kesehatan-kepatuhan-lansia-untuk-minum-obat>

- Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tb Paru. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices Indonesian*, 4(2), 93–98. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijnsp/article/view/14616/0>
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS WORI KABUPATEN MINAHASA UTARA. *Kesmas*, 5(4).
- Tim Kerja TBC. (2023). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis tahun 2022*. Kemenkes RI.
- Trishela, D., Dewi Amir, M., & Lidiyawati, H. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungguruh Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 10–19. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.125>
- Yulianti, N., & Khairuddin, H. (2024). *Lupa Minum Obat pada Pasien TB*. TOSS TBC. <https://tbindonesia.or.id/apabila-lupa-minum-obat-tbc-apa-yang-harus-dilakukan/#:~:text=Apa dampaknya bila putus obat,tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah.>