

Pemberian Komunikasi dan Dukungan Emosional Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru

The Provision of Communication and Emotional Support by Drug Swallowing Supervisors (DSS) in the Treatment Success of Pulmonary Tuberculosis

Ferani Nasution¹, Reni Aprinawaty Sirait^{2*}, Karnirius Harefa³

¹ Mahasiswa Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

^{2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam, Deli Serdang (20512), Sumatera Utara, Indonesia

Email : reniaprinawaty@medistra.ac.id

Abstrak

Tuberkulosis paru (TB) hingga kini masih merupakan permasalahan kesehatan masyarakat dengan tingkat keberhasilan pengobatan yang belum mencapai hasil optimal. Keberhasilan pengobatan tidak semata-mata ditentukan oleh ketersediaan obat, melainkan dipengaruhi oleh kualitas pendampingan dari Pengawas Menelan Obat (PMO), terutama dalam hal komunikasi dan dukungan emosional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komunikasi dan dukungan emosional PMO terhadap keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Simangalam pada Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan *explanatory research* dengan desain *cross-sectional*, dilakukan di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan, dilaksanakan bulan Oktober hingga Desember 2025. Populasi penelitian berjumlah 327 pasien TB paru, dengan sampel sebanyak 150 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur serta data rekam medis. Analisis data dilakukan analisis univariat secara deskriptif, analisis bivariat dengan uji *chi-square*, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan TB paru mencapai 64,0%. Komunikasi PMO memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pengobatan ($p\text{-value}=0,001$; $OR=6,644$) yang artinya komunikasi yang baik sebesar 7 kali mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam., sedangkan dukungan emosional tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Komunikasi yang efektif memiliki peran dalam meningkatkan kepatuhan dalam keberhasilan pengobatan, tidak adanya pengaruh dukungan emosional disebabkan oleh lamanya durasi pengobatan TB, sehingga efektivitas dukungan emosional menjadi berkurang apabila tidak diberikan secara konsisten dan berkelanjutan. Disimpulkan bahwa komunikasi PMO menjadi faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru. Saran kepada Puskesmas disarankan melakukan pelatihan dalam meningkatkan kapasitas PMO, dan penerapan standar operasional prosedur komunikasi.

Kata kunci: Dukungan emosional; keberhasilan pengobatan; PMO; TB Paru

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a major public health concern, with treatment success rates that have not yet reached optimal levels. The success of TB treatment is not solely determined by the availability of anti-tuberculosis drugs, but is also influenced by the quality of support provided by Drug Swallowing Supervisors (DSS), particularly in terms of communication and emotional support. This study aimed to analyze the effect of DSS communication and emotional support on the success of pulmonary TB treatment at the Simangalam Public Health Center in 2025. This study used an explanatory research design with a cross-sectional approach and was conducted from October to December 2025. The study population consisted of 327 pulmonary TB patients, with a sample of 150 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using structured questionnaires and medical records. Data analysis included univariate descriptive analysis, bivariate analysis using the chi-square test, and multivariate analysis using binary logistic regression with a 95% confidence level. The results showed that the treatment success rate of pulmonary TB was 64.0%. DSS communication had a statistically significant effect on treatment success ($p\text{-value}=0.001$; $OR=6.644$), indicating that good communication increased the likelihood of successful treatment by approximately seven times. In contrast, emotional support did not show a significant effect. Effective communication plays a crucial role in improving patient adherence, whereas the limited impact of emotional support may be due to the long duration of TB treatment, reducing its effectiveness if not provided consistently. In conclusion, DSS communication is the most influential factor in the success of pulmonary TB treatment. It is recommended that public health centers enhance DSS capacity through training and implement standardized communication procedures.

*Corresponding Author: Reni Aprinawaty Sirait, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : reniaprinawaty@medistra.ac.id

Doi : 10.35451/d73dfk04

Received : March 30, 2026. Accepted: April 11, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Reni Aprinawaty Sirait. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

Keywords: Emotional support; treatment success; DSS; pulmonary tuberculosis

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dan hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan global serta ancaman serius bagi dunia, karena merupakan penyakit menular dengan tingkat kematian tertinggi [1]. Berdasarkan laporan *Global Tuberculosis Report* tahun 2024, diperkirakan terdapat 10,8 juta kasus TB paru di seluruh dunia pada tahun 2023. Mayoritas kasus tersebut tersebar di wilayah Asia Tenggara (34%), Pasifik Barat (27%), dan Afrika (25%), dengan delapan negara menyumbang sekitar dua pertiga dari total kasus global [2]. Prevalensi tuberkulosis (TB) di Indonesia masih tergolong tinggi dan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius serta salah satu penyebab utama kematian [3]. Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2024, Indonesia menempati posisi kedua sebagai penyumbang kasus TB terbanyak di dunia setelah India, dengan jumlah kasus mencapai 969.000 atau sekitar 10% dari total kasus global [2]. Selain itu, estimasi insidensi TB di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 19% dari tahun 2015 hingga 2023, sementara angka kematian meningkat sebesar 26%, yang menunjukkan tren yang tidak sejalan dengan target eliminasi TB yang telah ditetapkan pemerintah [4].

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2025 melaporkan bahwa pada tahun 2024 ditemukan sekitar 885.000 kasus TB, terdiri dari 496.000 kasus pada laki-laki dan 359.000 kasus pada perempuan, serta 135.000 kasus pada anak usia 0–14 tahun. Indonesia kehilangan sekitar 125.000 jiwa setiap tahun akibat TB, atau setara dengan 14 kematian per jam [5]. Berdasarkan data Puskesmas Simangalam menunjukkan bahwa jumlah kasus TB paru yang terdeteksi sebanyak 38 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 44 kasus pada tahun 2023, dan sedikit menurun menjadi 42 kasus pada tahun 2024 [6]. Puskesmas Simangalam memiliki peran penting dalam pengendalian TB paru, tidak hanya sebagai tempat diagnosis dan pemberian terapi, tetapi juga sebagai pusat pendampingan pasien selama menjalani pengobatan jangka panjang.

Keberhasilan pengobatan TB paru di tingkat puskesmas sangat dipengaruhi oleh proses pendampingan yang berlangsung di luar fasilitas kesehatan, sehingga kualitas interaksi antara tenaga kesehatan, PMO, dan pasien menjadi faktor yang krusial [7]. Kegagalan pengobatan TB paru juga berkaitan erat dengan kurang efektifnya penyampaian informasi oleh petugas kesehatan, khususnya Pengawas Menelan Obat (PMO) [8]. PMO merupakan salah satu komponen utama dalam strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) yang direkomendasikan [9]. PMO bertugas untuk mengawasi, mendampingi, serta memastikan pasien mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) secara teratur dan tuntas selama masa pengobatan, yang umumnya berlangsung selama enam bulan [10]. PMO dapat berasal dari anggota keluarga, kader kesehatan, maupun tenaga kesehatan di puskesmas [11]. Peran PMO telah terbukti efektif secara global dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala, yang ditandai dengan masih adanya pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan teratur.

PMO memahami tugas mereka hanya sebatas memastikan pasien menelan obat secara fisik, tanpa memperhatikan aspek komunikasi yang efektif dan dukungan emosional yang berkelanjutan kepada pasien [12]. Pengobatan TB selama minimal 6 bulan secara terus-menerus merupakan beban psikologis tersendiri bagi pasien, yang sering menimbulkan kebosanan, kecemasan, bahkan depresi di tengah proses pengobatan [13]. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa PMO dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TB dan mampu mengurangi penghentian pengobatan [14]. Hasil penelitian sebelum lainnya mengatakan bahwa kemampuan komunikasi dan pemberian dukungan emosional dari PMO merupakan komponen yang tidak dapat diabaikan dalam mendukung kepatuhan pasien, dimana pasien yang mendapatkan PMO dengan kemampuan komunikasi dan dukungan emosional yang baik cenderung lebih termotivasi dan patuh dalam menjalani pengobatan. Sebaliknya, pasien yang PMO nya kurang mampu memberikan dukungan psikososial berisiko mengalami putus berobat (*lost to follow-up*), yang pada akhirnya memicu kegagalan pengobatan bahkan resistensi obat TB [15].

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada tanggal 10 November 2025 di Puskesmas Simangalam, Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara diketahui bahwa angka cakupan keberhasilan pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam belum seluruhnya mencapai target nasional sebesar 90%, dengan sebagian pasien masih mengalami putus berobat, hal ini menunjukkan bahwa ada permasalahan dalam kualitas pendampingan PMO khususnya dari aspek komunikasi dan dukungan emosional yang diberikan. Pengaruh kualitas komunikasi dan dukungan emosional PMO terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru, secara khusus membandingkan antara kelompok pasien TB yang PMO memiliki kualitas komunikasi dan dukungan emosional yang baik dengan kelompok pasien yang PMO kurang, yang dikaitkan langsung dengan keberhasilan pengobatan yaitu sembuh versus tidak sembuh atau putus berobat.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas sangat penting melakukan penelitian yang berjudul “Pemberian Komunikasi dan Dukungan Emosional Pengawas Minum Obat (PMO) dalam Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian komunikasi dan dukungan emosional Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

2. METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan *explanatory research* dengan desain *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Simangalam, Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhanbatu Utara. Pemilihan lokasi didasarkan pada peran Puskesmas Simangalam sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang aktif menjalankan program pengendalian tuberkulosis paru dengan melibatkan Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam pendampingan pasien selama masa pengobatan, serta karena tingginya jumlah kasus TB paru di wilayah tersebut. Penelitian ini berlangsung pada periode Oktober hingga Desember 2025. Populasi penelitian adalah 327 pasien TB paru yang menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Simangalam tahun 2025. Sampel sebanyak 150 responden ditentukan dengan rumus Lemeshow (95%; margin of error 5%) dan sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien yang telah menjalani pengobatan ≥ 3 bulan, memiliki PMO aktif, bersedia menjadi responden, dan mampu mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi mencakup data tidak lengkap, kuesioner tidak tuntas, atau tidak memberikan informed consent. Analisis dilakukan menggunakan SPSS 25, meliputi analisis deskriptif, uji chi-square untuk hubungan antar variabel, serta regresi logistik biner untuk analisis multivariat dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha=0,05$). Penelitian telah memperoleh persetujuan etik No. 850/KEP-MLP/2025. Responden diberikan penjelasan dan menandatangani informed consent, serta kerahasiaan data dijamin.

3. HASIL

Karakteristik Pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam

Karakteristik pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan penghasilan. Berikut distribusi frekuensi karakteristik pasien TB Paru:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025

Karakteristik Pasien TB Paru	n	%
Umur		
< 37 tahun	80	52,7
≥ 37 tahun	70	47,3
Jenis kelamin		
Laki laki	136	90,7
Perempuan	14	9,3
Tingkat pendidikan		
Tinggi (Perguruan Tinggi)	31	20,7
Rendah (SD, SMP, SMA)	119	79,3

Pekerjaan		
Petani	28	18,7
Pedagang	24	16,0
Karyawan Swasta	53	35,3
Lainnya	45	30,0
Lama Pengobatan		
< 6 bulan	84	56,0
≥ 6 bulan	66	44,0

Berdasarkan hasil tabel 1 distribusi frekuensi pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025 diketahui karakteristik pasien TB Paru memiliki jumlah yang besar (mayoritas) yaitu pasien yang berumur < 37 tahun sebanyak 80 orang (52,7%), pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 136 orang (90,7%), pasien yang tingkat pendidikan rendah sebanyak 119 orang (45,8%), pasien yang memiliki pekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 53 orang (35,3%), dan pasien yang lama pengobatan < 6 bulan sebanyak 84 orang (56,0%).

Interaksi Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Simangalam

Interaksi Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Simangalam meliputi komunikasi dan dukungan emosional PMO, berikut distribusi frekuensi interaksi Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Interaksi Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Simangalam Tahun 2025

Interaksi PMO	n	%
Komunikasi		
Baik	84	56,0
Kurang baik	66	44,0
Dukungan Emosional		
Baik	63	42,0
Kurang baik	87	58,0

Berdasarkan hasil tabel 2 distribusi frekuensi Interaksi Pengawas Menelan Obat (PMO) di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025 diketahui mayoritas pasien TB Paru mengatakan komunikasi PMO yang baik sebesar 56,0%, sedangkan dukungan emosional PMO dimana mayoritas pasien TB Paru mengatakan dukungan emosional PMO yang kurang baik sebesar 87,0%,

Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam

Distribusi frekuensi keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025

Keberhasilan Pengobatan TB Paru	n	%
Sembuh	96	64,0
Tidak sembuh	54	34,0
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil tabel 3 distribusi frekuensi keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025 diketahui keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru sebesar 64,0% atau mayoritas pasien TB Paru sembuh dari penyakit TB Paru.

Hubungan Komunikasi dan Dukungan Emosional dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam

Hubungan komunikasi dan dukungan emosional dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Interaksi PMO (Komunikasi dan Dukungan Emosional) dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025

Interaksi PMO	Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru				Total		Pvalue	OR
	Sembuh		Tidak sembuh		n	%		
	n	%	n	%				
Komunikasi								
Baik	69	82,1	15	17,9	84	100,0	0,001	2,008
Kurang baik	27	40,9	39	59,1	66	100,0		
Dukungan Emosional								
Baik	47	74,6	16	25,4	63	100,0	0,033	1,325
Kurang baik	49	56,3	38	43,7	87	100,0		

Berdasarkan hasil tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki komunikasi yang baik sebanyak 84 orang (100%) dimana sebanyak 69 orang (82,1%) dengan keberhasilan pengobatan TB sembuh dan sebanyak 15 orang (17,9%) tidak sembuh, diperoleh nilai *pvalue* 0,001 disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara komunikasi dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025, dengan nilai RP=2,008 yang artinya komunikasi PMO yang baik berpeluang 2x keberhasilan pengobatan TB Paru akan sembuh dibandingkan komunikasi PMO yang kurang baik.

Hasil tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan emosional yang kurang baik sebanyak 87 orang (10%) dimana sebanyak 49 orang (56,3%) dengan keberhasilan pengobatan TB sembuh dan sebanyak 38 orang (43,7%) tidak sembuh, diperoleh nilai *pvalue* 0,033 disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan emosional dengan keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025, dengan nilai RP=1,325 yang artinya dukungan emosional PMO yang baik berpeluang 1x keberhasilan pengobatan TB Paru akan sembuh dibandingkan dukungan emosional PMO yang kurang baik.

Pengaruh Komunikasi dan Dukungan Emosional PMO terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam

Metode yang diterapkan adalah regresi linear berganda, di mana seluruh variabel yang memiliki nilai $p \leq 0,25$ pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam model regresi linear berganda. Variabel independen yang disertakan dalam model multivariat akhir disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5. Variabel Independen yang Digunakan dalam Model Analisis Multivariat

Variabel Independen	Pvalue
Komunikasi	0,001
Dukungan Emosional	0,033

Berdasarkan hasil tabel 5 diketahui semua variabel memenuhi kriteria untuk dimasukkan ke dalam seleksi model multivariat. Selanjutnya, dilakukan seleksi variabel menggunakan metode enter untuk mengidentifikasi variabel yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru antara lain sebagai berikut:

Tabel 6. Variabel yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025

Model	Variabel	Beta	Pvalue	Exp.B	95% CI for EXP(B)	
					Lower	Upper
Seleksi I	Konstanta	-3,024	0,000	0,049		
	Komunikasi	2,286	0,000	9,833	3,447	28,049
	Dukungan Emosional	-0,616	0,261	0,540	0,185	1,580
Seleksi II	Konstanta	-3.420	0,001	0,033		

Komunikasi	1.894	0,001	6.644	3.160	13.973
------------	-------	-------	-------	-------	--------

Berdasarkan hasil tabel 6 diketahui bahwa variabel yang memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\alpha=5\%$) yaitu komunikasi PMO, maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi PMO memiliki pengaruh secara signifikan terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025, dan diperoleh nilai OR=6,644 yang artinya komunikasi yang baik sebesar 7 kali mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam.

4. PEMBAHASAN

Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025 diketahui masih belum optimal, dimana keberhasilan pengobatan TB Paru mencapai 64,0% pasien TB paru dinyatakan sembuh, sedangkan 36,0% dinyatakan tidak sembuh. Keberhasilan pengobatan tidak semata ditentukan oleh ketersediaan obat dan fasilitas, melainkan juga oleh kualitas pendampingan yang diterima pasien selama masa pengobatan.

Pengobatan TB memerlukan kedisiplinan yang tinggi karena berlangsung selama minimal 6 bulan secara berkesinambungan, dan selama periode tersebut pasien rentan mengalami kejenuhan, putus asa, bahkan mengabaikan jadwal minum obat [16]. Pasien yang tidak mendapatkan pendampingan yang memadai akan lebih berisiko mengalami putus berobat (*lost to follow-up*), yang tidak hanya berujung pada kegagalan pengobatan tetapi juga dapat memicu terjadinya resistensi obat TB yang jauh lebih sulit dan mahal untuk ditangani [17, 18].

Pasien yang mendapatkan PMO dengan kualitas komunikasi dan dukungan emosional yang baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang PMO-nya kurang, hal ini dapat dilihat dari keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru pada pasien yang sembuh di Puskesmas Simangalam.

Pengaruh Komunikasi terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam menyatakan bahwa komunikasi PMO yang baik, hal ini dikarenakan komunikasi PMO memegang peranan penting dalam program pengendalian TB Paru di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara terutama dalam mengatasi tantangan pengobatan dalam meningkatkan pemahaman bagi pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam, salah satu tantangan signifikan adalah kecemasan pasien terhadap efek samping obat dan stigma sosial.

Kemampuan komunikasi PMO merupakan komponen penting dalam mendukung kepatuhan pasien TB paru, dimana komunikasi PMO yang efektif juga berperan dalam mendeteksi secara dini tanda-tanda pasien mulai mengalami keengganan untuk melanjutkan pengobatan [19]. Seorang PMO yang terlatih dalam komunikasi dua arah akan mampu menggali kekhawatiran dan hambatan yang dirasakan pasien, kemudian memberikan respons yang tepat untuk mempertahankan komitmen pasien [20].

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan komunikasi PMO terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Simangalam, dimana komunikasi PMO yang baik akan mempengaruhi kepatuhan minum obat bagi pasien TB Paru sehingga peningkatan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Simangalam.

Komunikasi PMO dinilai efektif apabila pasien TB paru mampu memahami pesan yang disampaikan dengan tepat dan memberikan respons sesuai harapan [21]. Komunikasi yang efektif berperan dalam membangun serta

mempertahankan hubungan yang baik antarindividu, menyampaikan informasi, memengaruhi sikap dan perilaku, menyelesaikan masalah interpersonal, meningkatkan citra diri, serta mendukung pencapaian keberhasilan [22].

Komunikasi yang efektif ditandai oleh keterbukaan, empati, sikap saling mendukung. Kualitas interaksi yang bermakna, hal ini juga mendorong terciptanya hubungan yang jujur, memuaskan, dan lebih berkualitas antar individu [23].

Pengaruh Dukungan Emosional PMO terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Simangalam

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien TB Paru di Puskesmas Simangalam menyatakan bahwa dukungan emosional PMO yang kurang baik, hal ini dikarenakan PMO masih memahami perannya hanya sebatas memastikan pasien menelan obat secara fisik, tanpa memperhatikan kondisi psikologis dan emosional pasien. Kondisi ini mencerminkan masih terbatasnya pemahaman PMO terhadap peran yang seharusnya diembannya dalam mendampingi pasien TB paru.

Dukungan emosional PMO yang kurang baik dikarenakan pengobatan TB paru memerlukan waktu yang panjang dan pasien sering kali menghadapi tekanan psikologis berupa stigma sosial, kecemasan akan prognosis penyakit, serta kejenuhan dalam menjalani terapi jangka Panjang [24, 25]. Pasien TB paru seringkali mengalami diskriminasi, penolakan, atau pengasingan dari lingkungan sosialnya, yang pada akhirnya memicu depresi dan kecenderungan untuk menghindari pengobatan yang akhirnya menjadi hambatan terbesar dalam keberhasilan pengobatan [26, 27].

Hasil penelitian ini diperjelas pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dukungan emosional dari PMO secara signifikan mengurangi dampak stigma TB pada pasien yang pada gilirannya meningkatkan kepatuhan berobat, dimana PMO yang mampu memberikan dukungan emosional yang tulus dan tidak menghakimi pasien akan menjadi benteng psikologis yang melindungi pasien dari dampak negatif stigma tersebut [28].

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan dukungan emosional PMO terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Simangalam Tahun 2025, pengobatan TB paru yang panjang sehingga pemberian dukungan emosional PMO kurang efektif yang mengakibatkan pasien menghentikan pengobatan TB paru.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya menyatakan rasa bosan karena durasi pengobatan yang begitu lama mengakibatkan penderita menghentikan pengobatan, hal ini dapat berpotensi menyebabkan obat menjadi resisten terhadap tubuh, mengakibatkan peningkatan kesulitan dalam pengobatan dan meningkatkan risiko komplikasi yang serius [29].

5. KESIMPULAN

Komunikasi PMO berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam, sedangkan dukungan emosional tidak ada pengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Simangalam.

Saran yang dapat diberikan Puskesmas Simangalam diharapkan untuk melakukan pelatihan khusus bagi PMO terkait keterampilan komunikasi efektif meliputi komunikasi dua arah, teknik konseling dasar, empati, penggunaan bahasa sederhana, serta teknik memotivasi pasien selama menjalani terapi TB yang berlangsung minimal 6 bulan. Pelatihan ini dapat dimasukkan dalam program pembinaan rutin PMO. Puskesmas Simangalam diharapkan untuk menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) komunikasi PMO, serta melakukan monitoring dan evaluasi kualitas komunikasi PMO.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala dan seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Simangalam atas izin dan dukungannya, serta kepada pasien TB paru yang telah bersedia menjadi responden. Terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Falah M, Azzahra F, Ridwan SM, Putriani H, Hidayat TC, Qoyyimah ID, et al. Penyuluhan kesehatan tuberculosis (TBC) di Stadion Wiradadaha. *HAZIQMAS J Pengabd Masy*. 2025;1(1):06-10.
- [2] World Health Organization. World Health Organization. 2024. Global Tuberculosis Report 2024. Available from: <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>
- [3] Oktavia S, Hidayati F, Lesmana O, Butar MB. Hubungan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian tuberculosis paru di Indonesia (Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023). *J Artif Intell Digit Bus*. 2025;4(4):3581–8.
- [4] Saktiawati AMI, Probandari A. Tuberculosis in Indonesia: challenges and future directions. *Lancet Respir Med*. 2025;13(8):669–71.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2025. Indonesia's Movement to End TB. Available from: <https://kemkes.go.id/eng/indonesias-movement-to-end-tb>
- [6] Puskesmas Simangalam. Profil Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Tahun 2025. Labuhanbatu Utara; 2025.
- [7] Shofyan MA, Sulistyono RE, Nusantara AF. Hubungan peran pendamping minum obat (PMO) dan motivasi dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di UPT Puskesmas Tekung Lumajang. *J Keperawatan Bunda Delima [Internet]*. 2026;8(1):235–44. Available from: <https://journal.bundadelima.ac.id/index.php/jkbd>
- [8] Marvia E, Fithriana D, Putradana A, Rubiati, Suhartiningsih, Maulana AEF. Peran pengawas minum obat (PMO) berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien penderita TB Paru. *Prima J Ilm Ilmu Kesehat*. 2024;10(1):177–87.
- [9] Widya RR, Maharani C. Evaluasi strategi DOTS (directly observed treatment short course) di Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung Tahun 2021. *J Kesehat Masy*. 2022;10(4):485–92.
- [10] Peraturan Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021 p. 107.
- [11] Mokambu ZA, Yunus P, Syamsuddin F. Peran pengawas minum obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat [Internet]*. 2023;1(2):22–8. Available from: <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/1357>
- [12] Pandini I, Lahdji A, Noviasari NA, Anggraini MT. The effect of family social support and self esteem in improving the resilience of Tuberculosis Patients. *Media Keperawatan Indones*. 2022;5(1):14.
- [13] Putri JNF, Rahayuningsih I. Edukasi komunikasi persuasif pada pasien supporter (pendamping pasien) tuberculosis. *J Pengabd West Sci*. 2024;3(12):1298–305.
- [14] Yanti NLD, Jati SP, Arso SP. Peran dan efektivitas pengawas minum obat (PMO) dalam pengobatan tuberculosis: Scoping review. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2024;8(3):7142–52.
- [15] Barkah A, Suharjo A. Pengaruh peran pengawas minum obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan TB Paru di Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang. *Mahesa Malahayati Heal Student J*. 2025;5(11):5152–60.
- [16] Tambane JS, Hernandia Distinarista, Tutik Rahayu. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita Tuberculosis Paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. *J Siti Rufaidah*. 2025;3(3):192–212.
- [17] Masita M, Andriani H. Analisis determinan kejadian loss to follow-up (putus berobat) pada pasien tuberculosis paru: Literature review. *MPPKI Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;6(5):798–806.
- [18] Massud A, Khan AH, Syed Sulaiman SA, Ahmad N, Shafqat M, Ming LC. Unsuccessful treatment outcome and associated risk factors. A prospective study of DR-TB patients from a high burden country, Pakistan. *PLoS One [Internet]*. 2023;18(8 August):1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0287966>
- [19] Gagliardi M. The role of developmental caregiving programming in modulating our affiliation tendency and the vulnerability to social anxiety and eating disorders. *Front Psychol*. 2023;14(January):1–19.
- [20] Saragih AML, Indriyani E, Ashri RH, Syaefudin A. Hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan

- kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RS. ML Ciledug. *Med Nurse J.* 2024;2(2):42–54.
- [21] Lasmaria KR, Sari RE. Evaluasi pelaksanaan pengawasan menelan obat (PMO) pada kasus TB di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2024. *PubHealth J Kesehat Masy.* 2025;4(1):81–7.
- [22] Daniati M, Romalina. Efektivitas video pengobatan TB Paru dalam meningkatkan pengetahuan pendamping minum obat (PMO) dan kepatuhan pasien minum obat. *J Ilmu dan Teknol Kesehat Terpadu.* 2025;5(1):34–40.
- [23] Rangkuti BZ, Fatimah NM, Sabda GIA. Peran komunikasi terapeutik dalam program pengendalian TB Paru di Puskesmas Selasari. *Media Kesehat Masy Indones.* 2025;24(1):89–93.
- [24] Kaltsum SN, Supodo AT, Puspitasari AF, Dewi NP, Fakhirah NI. Hubungan antara stigma sosial dan kepatuhan terhadap terapi tuberkulosis: literature review. *JMH J Med Utama.* 2025;06(04):402–6.
- [25] Chen X, Xu J, Chen Y, Wu R, Ji H, Pan Y, et al. The relationship among social support, experienced stigma, psychological distress, and quality of life among tuberculosis patients in China. *Sci Rep [Internet].* 2022;11(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03811-w>
- [26] Hariadi E, Buston E, Nugroho N, Efendi P. Stigma masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis dengan penemuan kasus tuberkulosis bta positif di Kota Bengkulu Tahun 2022. *J Nurs Public Heal.* 2023;11(1):43–50.
- [27] Feriska V, Wahyurianto Y, Retna T, Yunariyah B. Lama pengobatan dengan gangguan mental emosional (GME) pada pasien TB Paru di Puskesmas Sumurgung Palang. *J Ilmu Kesehat Mandira Cendikia.* 2024;3(8):306–13.
- [28] Maghfiroh A, Firmaniar R, Asyim RB. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan anti tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep. *J Pengemb Ilmu dan Prakt Kesehat [Internet].* 2025;4(4):232–42. Available from: <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK>
- [29] Komariah ED, Rosdewi, Hamid OG, Garus VA. Peran PMO dan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkolosis Paru. *Watson J Nurs.* 2023;2(1):14–20.