

PERAN PERAWAT DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU

Maya Puspa Indasari¹, Raditya Kurniawan Djoar², Simplisia G. Mayesti³

^{1,2,3} STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail: mayaindasari2@gmail.com

Abstract: Pulmonary Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium Tuberculosis*. The recovery and success of treatment are influenced by patient compliance for taking medication. To minimize nonadherence, one of the efforts is to maximize the role of nurses. This study is aimed to analyze the correlation between the role of nursing in pulmonary tuberculosis patients and their adherence in taking medication. In this study, the writer applied correlational research design with *cross-sectional* approach. The population of this study was all pulmonary tuberculosis patients. The participants of this study are 33 respondents, and the technique used to collect the data is *Consecutive Sampling*. The instrument used nurse's role with Likert scale and MMAS-8 was used as the adherence questionnaire. The percentage result of descriptive statistical analysis of proportion shows that more than 58% of nurse's role is under average value and 49% respondents have medium obedience level. The writer recommends to initiate families and make a community pulmonary tuberculosis.

Keywords: role of nursing, adherence, tuberculosis

Abstrak: Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Kesembuhan dan keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh kepatuhan penderita dalam minum obat. Untuk meminimalkan dampak dari ketidakpatuhan, salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah memaksimalkan peran perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan peran perawat dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis. Desain penelitian ini menggunakan *correlational* dengan pendekatan *cross-sectional*, populasi penelitian adalah penderita tuberkulosis di Puskesmas Sawahan Surabaya. Partisipan penelitian ini adalah 33 responden, dan teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah *Consecutive Sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner peran perawat dengan skala Likert serta MMAS-8 digunakan sebagai kuesioner kepatuhan. Hasil persentase dari analisa statistik deskriptif proporsi menunjukkan bahwa lebih dari 58% peran perawat berada dibawah nilai rata-rata dan 49% responden memiliki tingkat kepatuhan sedang. menyarankan kepada kepala puskesmas dan perawat untuk menginisiasi keluarga terkait Pengawasan Minum Obat serta membentuk paguyuban penderita TB Paru.

Kata Kunci: peran perawat, kepatuhan, tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (Harrison, 2013). Di Indonesia penyakit ini merupakan penyakit yang sangat menakutkan, mudah menular dan cepat menyebar pada orang-orang yang hidup bersama penderita (Widjadja, 2009). TB paru menjadi salah satu target dalam pencapaian *Millennium Development Goals (MDGs)* yang menjadi salah satu prioritas utama bangsa Indonesia untuk mempercepat pembangunan manusia. TB

paru masuk pada poin 6 MDGs setelah penyakit HIV/AIDS dan malaria. Target yang ingin dicapai adalah mengurangi separuh prevalensi TB paru dan kematian akibat TB paru pada tahun 2015 (Widayanto & Triwibowo, 2013).

Penyakit TB paru menjadi perhatian global (RI, 2015). Angka keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 mengalami penurunan dibandingkan 7 tahun sebelumnya yaitu 91,0 % menjadi 85,0 % (RI, 2015). Di Jawa Timur menurut Profil Kesehatan Indonesia 2015 didapatkan kasus BTA Positif sebanyak 23.487 kasus yang mencakup

laki-laki dan perempuan (RI, 2015). Sementara daerah penyumbang TB terbanyak diduduki Surabaya dengan 3.569 kasus, disusul Jember 2.325 kasus, Sidoarjo 1.638 kasus, Malang 1.385 kasus dan Gresik 1.294 kasus. Surabaya peringkat pertama, ini harus jadi perhatian semua pihak bukan hanya tugas pemerintah ungkap dr. Harsono kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur (Reksa, 2016).

Pengobatan TB paru diberikan dalam 2 tahap yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan (Widayanto & Triwibowo, 2013). Kesembuhan dan keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama kepatuhan minum obat. Kepatuhan dipengaruhi oleh motivasi, tingkat kepuasan dan hubungan dengan penyedia layanan kesehatan (Kozier *et al*, 2010). Apabila kepatuhan dan jadwal minum obat tidak dilaksanakan sesuai aturan, kuman-kuman dalam tubuh menjadikebal terhadap obat tersebut (Widjadja, 2009). Penyebab dari ketidakpatuhan pengobatan adalah lama, serta kurangnya pengertian tentang penyakit ini (Harrison, 2013). Untuk meminimalkan dampak dari ketidakpatuhan, salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah memaksimalkan peran praktisi kesehatan termasuk peran perawat (Hopewell, 2010).

Peran perawat tidak hanya menilai kepatuhan klien pada pengobatan tapi juga harus mampu menangani ketidakpatuhan bila terjadi (Hopewell, 2010). Peran penting inilah yang diharapkan mampu meningkatkan kemampuan klien dan keluarga (Dermawan, 2012). Peran perawat terdiri dari beberapa peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien,

pendidik dan konselor (Hasyim, Prasetyo, & Ghofar, 2014).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *correlational*, menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Sawahan Surabaya. Subyek dalam penelitian ini adalah 36 penderita TB Paru yang memenuhi kriteria inklusi pasien TB Paru yang mengikuti pengobatan, Pasien TB Paru yang datang ke Puskesmas, Pasien TB Paru yang bersedia diteliti, Pasien TB Paru yang bisa baca tulis. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling*.

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat ijin dari Bakesbangpol Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Sawahan Surabaya. Responden diberikan *Informed Consent* jika bersedia menjadi responden.

Peran perawat dinilai menggunakan kuesioner peran perawat (Afriani, 2014) yang terdiri dari 24 item dari 4 aspek. peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scales* (MMAS-8) dengan skala Gultman dengan 8 pertanyaan. Pertanyaan – pertanyaan dalam kuesioner ini berisi tentang frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesenjangan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Hubungan dengan PMO		
Istri	12	6,4
Suami	5	15,2
Anak	13	39,4
Ibu	1	3,0
Adik	2	6,0
Pendidikan Terakhir		
SMU/Sederajat	16	48,5
SD	5	15,2
SMP	10	30,3
S1	2	6,0
Jenis Keluarga		
Keluarga inti	19	57,6
Keluarga extenden	14	42,4

Peran perawat dibawah nilai mean (mean rata – rata 2,2) sebanyak 58 % dan 48% peran perawat berada diatas nilai mean rata-rata. 49% tingkat kepatuhan sedang, 33% memiliki tingkat kepatuhan tinggi, dan 18% memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Pembahasan

Pelatihan dan bimbingan yang diterima akan meningkatkan kemampuan dan ketrampilan perawat dalam pelaksanaan peran sehingga pelaksanaan berbagai kegiatan yang direncanakan berjalan dengan baik (Djoar, 2016). Selain itu, semakin lama bekerja maka semakin banyak pengalaman kerja yang diperoleh, pengalaman kerja dapat memperdalam dan

memperluas kemampuan kerja (Simanjuntak, 2011). Apabila peran dilaksanakan dengan baik maka kepatuhan akan meningkat. Bila ditinjau dari lama bekerja perawat telah bekerja >15 tahun, bimbingan dan pelatihan sering diterima seharusnya pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik. Namun hasil dari penelitian 58% responden menilai peran dibawah nilai mean. Hal ini bisa terjadi karena perbandingan jumlah perawat dan penderita TB Paru yang jauh, dengan jumlah 2 perawat dan 72 penderita dengan ratio 1:36 memungkinkan penatalaksanaan peran tidak optimal.

Peran terbanyak yang dilakukan menurut hasil evaluasi responden adalah peran sebagai pemberi asuhan. Pemberian asuhan mencakup asuhan fisik, psikososial, perkembangan, budaya, dan spiritual. Seorang perawat dapat memberikan asuhan secara langsung atau mendelegasikannya ke pemberi asuhan lain (Kozier et al, 2010)

Memberikan asuhan keperawatan dapat membantu klien mencapai kemungkinan tingkat kesehatan dan kesejahteraan tertinggi. Diharapkan dengan penatalaksanaan peran yang maksimal, derajat kesehatan juga dapat meningkat. Hal ini juga harus dibarengi dengan pelaksanaan peran yang lain sehingga menghasilkan suatu penanganan secara holistik. Selama proses penelitian, peran sebagai konselor dan advokad kurang tampak sedangkan peran sebagai pendidik selama proses penelitian sudah tampak, seperti memberikan informasi obat yang diminum harus teratur dan jika habis harus kembali, terus memakai masker.

Tabel 3 Karakteristik Peran Perawat Dan Tingkat Kepatuhan

Peran Perawat	Tingkat Kepatuhan						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Dibawah Mean	6	35,3	7	41,2	4	23,5	17	100
Diatas Mean	0	0	9	56,3	7	43,8	16	100
Total	6	18,2	16	48,5	11	33,3	33	100

Sebanyak 16 orang (49%) memiliki tingkat kepatuhan sedang yang berada dalam kategori pengobatan 1. Kategori 1 merupakan pasien yang belum pernah mendapat pengobatan dengan OAT. Obat Antituberkulosis (OAT) harus diberikan dalam kombinasi sedikitnya dua obat dengan atau tanpa obat ketiga yang harus diminum setiap hari selama 2 bulan dan akan dilanjutkan 4 bulan dengan obat yang lebih banyak (Harrison, 2013). Seringkali penderita belum begitu memahami tentang pengobatan yang banyak dan perlunya pemeriksaan yang dilakukan. Selain itu kurangnya kesadaran/pengertian penderita tentang kerumitan, efek samping dan durasi terapi yang panjang dari pengobatan TB akan mempengaruhi kepatuhan pasien.

Dari 33 responden 6 responden (35,3%) memiliki tingkat kepatuhan rendah, dari ke-6 responden tersebut 2 responden memilih istrinya, 3 responden memilih anak, dan 1 responden memilih adiknya sebagai pengawas minum obat. Menurut (Rantucci, 2009) melibatkan pasangan, anggota keluarga lainnya, atau anggota kelompok pendukung pasien untuk mendorong dan mengingatkan pasien menggunakan obat akan membantu dalam penyelesaian masalah ketidakpatuhan. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Menurut budaya orang Jawa seorang laki-laki adalah kepala rumah tangga yang harus dipatuhi, dan ketika seorang kepala rumah tangga sakit seorang istri mengambil alih untuk menganjurkan minum obat secara teratur yang pada awalnya perkataan suaminya yang harus didengarkan. Lama – kelamaan kebosanan akan muncul. Hal ini akan

membuat seorang kepala rumah tangga merasa tak berdaya hal ini didukung oleh (Kozier, 2010) yang menyatakan bahwa kebudayaan tertentu akan membuat kepatuhan sulit dilakukan. Pada umumnya anak memiliki tugas – tugas yang harus diselesaikan secara individu pada fase atau periode kehidupan tertentu. Hal ini akan membuat seorang anak lebih banyak bersosialisasi di lingkungan luar selain itu pendampingan dan pengawasan minum obat lebih efektif jika orang tersebut beradadekat dengan pasien.

Dari ke 6 responden dengan kepatuhan rendah, 4 responden memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP. Mubarak (2008) menjelaskan jika tingkat pendidikan seseorang rendah akan menghambat penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru dikenalkan. Carpenito (2006) juga menjelaskan hambatan pemahaman yang dipengaruhi oleh defisit pengetahuan mengakibatkan perilaku kepatuhan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan tidak dilakukan dengan tepat. Hasil penelitian ada kesesuaian antara fakta dan teori, tingkat pendidikan yang rendah pada responden dapat menjadi hambatan dalam pemahaman informasi baru yang diberikan. Pemahaman akan pentingnya minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara teratur, kerumitan obat, durasi, efek samping dan lama pengobatan penyakit TB Paru akan sulit dipahami, karena pada dasarnya ketika mereka sakit biasa dan hanya minum obat beberapa kali sudah sembuh. Hal ini akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menerapkan program pengobatan. Oleh karena itu peran perawat sebagai seorang pendidik diharapkan

mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran dari penderita TB Paru tentang kepatuhan minum obat.

Hasil penelitian peran berada dibawah nilai mean dengan hasil kepatuhansedang karena peran perawat yang kurang dilaksanakan adalah peran sebagai konselor. Konselor adalah proses membantu klien untuk mengenali dan menghadapi masalah – masalah psikologis dan sosial yang menekan untuk membina hubungan interpersonal yang sudah membaik, dan untuk meningkatkan perkembangan personal (Kozier, 2010). Dalam pelaksanaan TB Paru perawat harus mendukung dengan memberi semangat, mendengarkan keluhan pasien, membantu dalam penyelesaian konflik terkait penyakit. Bantuan oleh tenaga non-perawat yang terlibat langsung pada saat penderita mengambil obat juga dapat mempengaruhi pelaksanaan peran perawat, mungkin saja waktu itu bukan perawat yang membagikan obat secara langsung sehingga pelaksanaan peran tidak optimal. Hal ini terjadi karena terbatasnya jumlah perawat, diharapkan

dengan jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) yang memadai akan mengoptimalkan pelaksanaan peran.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan peran dalam hal kepatuhan berada dibawah nilai mean, 49% responden memiliki tingkat kepatuhan sedang, 33% responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi, dan 18% responden memiliki tingkat kepatuhan rendah. Semakin tinggi peran perawat akan berdampak positif pada kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Perawat dapat menginisiasi keluarga terkait PMO (Pengawas Minum Obat) untuk lebih memaksimalkan dukungan terhadap pasien serta membentuk paguyuban penderita TB Paru sehingga penderita yang sudah sembuh dapat memotivasi satu sama lain untuk sembuh. Penelitian selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor lain yang berhubungan kuat dengan kepatuhan pada penderita TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Achar, K. A. (2012). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Afriani, D. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Perawat Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB MDR di RSUP. H. Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan*.
- Carlsson, M., Johansson, S., Eale, R. P., & Kaboru, B. B. (2014). Nurses' Roles and Experiences with Enhancing Adherence to Tuberculosis Treatment among Patients in Burundi: A Qualitative Study. *Hindawi Publishing Corporation Tuberculosis Research and Treatment*, 1-9.
- Danusantoso, H. (2012). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: EGC.
- Dermawan, D. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Goyen Publishing.
- Djoar, R. K. (2016). Public Health Nursing In Indonesia: Difference In Roles And Functions In Rural And Urban Centers. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 4 (1), 219-224.
- Harrison. (2013). *Buku Saku Harrison Pulmonologi*. (F. A. Gunawijaya, Trans.) Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Hasyim, M., Prasetyo, J., & Ghofar, A. (2014). *Buku Pedoman Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Indoliterasi.
- Hopewell, P. C. (2010). *Standard International Untuk Pelayanan Tuberculosis*. (A. Jusuf, E. Burhan, & I. Kartika, Trans.) Jakarta: Bakti Husada.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Buku Ajar Fundamental*

- Keperawatan : Konsep , Proses, dan Praktik* (7 ed., Vol. 1). (D. Widiarti, Ed., & K. E. Pamilih, Trans.) Jakarta: EGC.
- Kunoli, F. J. (2013). *Pengantar Ilmu Epidemiologi Penyakit Menular : Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: CV. TransInfo Media.
- Mubarak, I. W. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Naga, S. S. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Oblitas, F. Y., Loncharich, N., Salazar, M. E., David, H. M., Silva, I., & Velásquez, D. (2010). Nursing's Role in Tuberculosis Control: a Discussion from the Perspective of Equity. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* , 130-138.
- Plakas, S., Mastrogiannis, D., Mantzorou, M., & Morisky, D. E. (2016). Validation of the 8-Item Morisky Medication Adherence Scale in Chronically III Ambulatory Patients in Rural Greece. *Open Journal of Nursing* , 158-169.
- Priyoto, & Widyastuti, T. (2014). *Kebutuhan Dasar Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rantucci, M. J. (2009). *Komunikasi Apoteker-Pasien: Panduan Konseling pasien* (2 ed.). (J. Manurung, Ed., & A. N. Sani, Trans.) Jakarta: EGC.
- Reksa, H. (2016, Januari 01). *Surabayaonline.co*. Retrieved November 17, 2016, from <http://surabayaonline.co/>: <http://surabayaonline.co/2016/01/22/tuberkulosis-paru-bta-positif-jatim-tembus-15-371-kasus/>
- RI, K. K. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Simanjuntak, P. (2011). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Somantri, I. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan* (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Surabaya, D. K. (2015). *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Wibisono, J. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Paru FKUnair.
- Widayanto, F. C., & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Widjadja, R. (2009). *Penyakit Kronis*. Jakarta: Bee Media Indonesia.