

Pengaruh Psikoedukasi Audio Visual Berbasis *Implementation Intention* Terhadap Niat dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis (TB) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung

Anita Dewi Angraini

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; anita.dewi.angraini-2017@fkip.unair.ac.id (koresponden)

Soedarsono

RSUD dr. Soetomo Surabaya; ssoedarsono@gmail.com

Laily Hidayati

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; laily-h@fkip.unair.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Treatment failure, disease transmission and drug resistance were problems that occur due to non-compliance. One of the factors caused non-compliance was a prolonged psychological problem and a lack of patient commitment to treatment. Psychoeducation which was guided by implementation intention and packaged in audio-visual form was expected to improve intention and medication adherence behaviour. **Aims:** This study aims to explain the effect of implementation intention based audiovisual psychoeducation on intention and taking medicine adherence behaviour of TB patients in the Tulungagung District Health Office. **Methods:** The research method used was a quasi-experimental design with a pre-post control group. The study sample was 72 TB patients who underwent intensive category 1 treatment as many as 2 divided into 2 intervention groups (n=36) and controls (n=36). Samples were taken by cluster random sampling, inclusion criteria for intensive treatment category 1 TB patients (1-2 months), aged 18-65 years and able to communicate verbally and in writing well. The intention of taking medicine was assessed using a questionnaire about intentions developed from Sari et al research, while taking medicine adherence behaviour was assessed using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire which has been developed by Mahayu et al. Data was analyzed using the Wilcoxon-marked ranking test and Mann-Whitney test. **Results:** After audio visual psychoeducation intervention based on implementation intention, it was found that there was a significant increase in intention and taking medicine adherence behaviour in the intervention group with $P < 0.05$. **Conclusion:** Audio visual psychoeducation based on implementation intention is an effective intervention to improve intention and taking medicine adherence behaviour of TB patients. **Keywords:** audio-visual psychoeducation; implementation intentions; intention; taking medicine adherence behaviour

ABSTRAK

Pendahuluan: Kegagalan pengobatan, penularan penyakit, dan resistensi obat merupakan masalah yang terjadi akibat ketidakpatuhan. Salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan adalah masalah psikologis yang berkepanjangan dan kurangnya komitmen niat pasien untuk melakukan pengobatan. Psikoedukasi yang dipandu dengan *Implementation intention* dan dikemas dalam bentuk audio visual diharapkan dapat meningkatkan niat dan perilaku kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap niat dan perilaku kepatuhan minum obat pasien TB di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. **Metode:** Tujuh puluh dua pasien yang menjalani pengobatan TB kategori 1 fase intensif dilibatkan pada penelitian *quasy experiment* dengan *pre-post control group design* ini. Responden dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dan kontrol, masing-masing kelompok terdiri dari 36 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *cluster random sampling* pada seluruh Puskesmas di Wilayah Kerja Kabupaten Tulungagung. Niat minum obat dinilai menggunakan kuesioner tentang niat yang dikembangkan dari penelitian Sari dkk, sedangkan kepatuhan minum obat dinilai menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah dikembangkan oleh Mahayu dkk. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon signed ranks test* dan *mann-whitney test*. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* didapatkan hasil bahwa ada peningkatan signifikan terhadap niat dan perilaku kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi dengan $P < 0.05$. **Kesimpulan:** Psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* adalah intervensi yang efektif untuk meningkatkan niat dan perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat. **Kata kunci:** psikoedukasi audio visual; *implementation intention*; niat; perilaku kepatuhan minum obat

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan ancaman kesehatan yang signifikan dan menyebabkan kematian sekitar dua juta penduduk per tahun⁽¹⁾. Pemerintah telah menerapkan strategi *Directly Observed Treatment Short*

Course (DOTS) secara global sejak tahun 1995, namun ketidakpatuhan masih menjadi masalah yang sulit diatasi dalam manajemen pengobatan TB⁽²⁾. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB dalam pengobatan antara lain pengetahuan dan pengobatan, stigma, masalah psikologis, dan persepsi pasien terhadap penyakit dan perawatan⁽³⁾. Masalah psikologis yang berkepanjangan dan tidak mendapatkan penanganan yang serius menjadi salah satu penyebab ketidakpatuhan yang akan mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan⁽⁴⁾.

TB merupakan sepuluh penyebab kematian dan penyebab utama dari agen infeksi tunggal di seluruh dunia. TB diperkirakan masih menyerang sekitar 10 juta orang dan menyebabkan 1,3 juta kematian dengan HIV negative dan 300.000 dengan status HIV positif. Situasi TB di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 1.020.000 kasus baru TB baru/ tahun (391/100.000 penduduk) dengan 45.000 kasus dengan HIV positif (17/100.000 penduduk) dan 11.000 kasus resistensi obat⁽⁵⁾. Berdasarkan laporan *Global Tuberculosis Report* 2018, Indonesia menempati urutan ke 3 dengan jumlah penderita TB terbanyak setelah India dan Cina, yaitu 8 % dari seluruh penderita di dunia. Tiga provinsi dengan jumlah kasus tertinggi yaitu Jawa Timur (13,39), Jawa Tengah (11,72) dan Jawa Barat (21,81). Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 46,92% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia⁽⁶⁾.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung untuk angka kejadian TB baru, angka keberhasilan pengobatan dan jumlah TB Resisten Obat (RO) pada tiga tahun terakhir yaitu 323 kasus TB baru BTA (+), TB RO sebanyak 14 pasien pada tahun 2016; terdapat 447 kasus TB baru BTA (+), TB RO sebanyak 10 pasien pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 terdapat 1128 kasus baru BTA (+), TB RO sebanyak 18 Pasien. Angka keberhasilan pengobatan (*success rate/ SR*) pada tahun 2016 sebesar 90,17%, dan pada tahun 2017 sebesar 87,80%. Terjadi penurunan angka SR sebesar 2,37 % dari tahun 2016 ke tahun 2017. Kasus TB RO tidak terjadi secara alamiah, namun banyak disebabkan karena faktor manusia (Pasien) seperti tidak patuh terhadap pengobatan, minum obat tidak sesuai 5 tepat 1 waspada (5T1W), kurang memperhatikan keadaan lingkungan (ventilasi, pencahayaan, kebersihan), kurang memperhatikan nutrisi sehari hari, dan tidak menerapkan prosedur pencegahan penularan dengan baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung pada bulan November tahun 2018 didapatkan bahwa telah dilakukan program untuk meningkatkan kepatuhan Pasien TB dalam pengobatan, pencegahan penularan dan nutrisi yaitu dengan investigasi kontak, edukasi Pasien saat mengambil obat, dan kunjungan rumah untuk Pasien baru. Edukasi dilakukan langsung secara lisan dengan menggunakan media *leaflet* dan *booklet*. Pemberian edukasi dirasa kurang efektif, kurang menarik, sulit untuk dipahami karena belum bisa memberikan gambaran yang jelas tentang penyakit. Materi yang disampaikan dalam edukasi hanya mencakup tentang penyakit dan pengobatan tanpa menyentuh area psikologis Pasien.

Studi yang dilakukan oleh Prasad (2013) menyebutkan bahwa Pasien yang baru terdiagnosa TB mengalami masalah psikologis seperti malu, khawatir, tidak percaya, dan takut mati⁽⁷⁾. Konseling psikologis dan edukasi untuk meningkatkan kepatuhan Pasien TB merupakan salah satu intervensi yang direkomendasikan⁽³⁾. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Kastien-Hilka, Rosenkranz, Schwenkglens, Bennett, & Sinanovic (2017) yang menyatakan bahwa dalam manajemen Pasien TB selain pemberian obat yang adekuat juga harus memenuhi kebutuhan mental dan psikologisnya⁽⁸⁾. Perubahan perilaku merupakan proses yang lama dan membutuhkan keteguhan niat dari individu tersebut untuk melakukan suatu perubahan yang diharapkan. *Implementation intention* (implementasi niat) merupakan suatu strategi *powerfull self regulatory* yang dapat menyelesaikan masalah dan menginisiasi perilaku yang sesuai dengan tujuan (niat)⁽⁹⁾.

Pemberian edukasi dengan media audio visual dapat mempermudah penyampaian informasi dan dapat menimbulkan kepuasan tersendiri bagi yang menerimanya⁽¹⁰⁾. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Kholid (2015) yang menyebutkan bahwa edukasi yang diberikan dengan audio visual akan lebih mudah diserap dalam ingatan karena melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses kegiatan⁽¹¹⁾. Edukasi yang diberikan dengan media audio visual lebih efektif untuk merubah perilaku seseorang karena informasi yang disampaikan melalui indra penglihatan dapat diserap otak sebesar 75% - 87 % dan selebihnya adalah indra yang lainnya⁽¹²⁾⁽¹³⁾. Sejauh ini pengaruh psikoedukasi audiovisual berbasis *implementation intention* terhadap kepatuhan minum obat dan pencegahan penularan pasien TB belum dapat dijelaskan.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap niat dan perilaku kepatuhan minum obat pasien TB di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan *pre – post control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB yang menjalani pengobatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. Kriteria inklusi antara lain pasien TB yang menjalani pengobatan kategori 1 fase intensif, berusia 18-65 tahun, dapat berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik; Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien TB dengan penyakit komorbid, mengalami gangguan penglihatan dan

pendengaran, dan kriteria *droup out* nya antara lain pasien yang tidak mengikuti semua sesi dalam psikoedukasi dan pasien yang Masuk Rumah sakit (MRS) saat penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Total sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 72 responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (n=36) dan kelompok kontrol (n=36). Variabel independen dalam penelitian ini adalah psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention*, sedangkan variabel dependen adalah niat patuh minum obat dan perilaku kepatuhan minum obat.

Niat patuh minum obat dinilai dengan menggunakan kuesioner niat patuh minum obat yang dimodifikasi dari penelitian Sari dkk (2017), sedangkan untuk kepatuhan minum obat dinilai menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah dikembangkan oleh Mahayu dkk (2018)⁽¹⁴⁾. Kedua kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas kuesioner menggunakan *pearson product moment* dengan r hitung berkisar antara 0,651 – 0,896. Uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai *Alpha Cronbach* untuk kuesioner niat patuh minum obat sebesar 0,878 dan kuesioner kepatuhan minum obat sebesar 0,857, sehingga dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa kuesioner dalam penelitian ini valid dan reliabel. Penelitian ini dilakukan selama 7 minggu periode April sampai Mei 2019, sebanyak 7 sesi. Data dianalisis menggunakan *Wilcoxon signed ranks test* dan *mann-whitney test*. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga surabaya No: 1340-KEPK tahun 2019.

HASIL

Hasil analisis karakteristik demografi responden yang diperoleh pada saat pengumpulan data meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan status gizi dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase	Homogenitas
18-25	14	19,4	0,231
26-35	11	15,3	
36-45	10	13,9	
46-55	16	22,2	
56-65	21	29,2	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 (29%). Menurut data kelompok usia, semakin bertambah usia maka risiko terpapar kuman TB paru lebih meningkat jika dibanding dengan persentase kelompok umur yang lebih muda, terutama pada kelompok umur produktif kerja⁽¹⁵⁾.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase	Homogenitas
Tidak sekolah	3	4,2	0,385
SD	29	40,2	
SMP	21	29,2	
SMA	16	22,2	
Perguruan tinggi	3	4,2	

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SD (40,2%). Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan semakin kecil angka kejadian/ prevalensi TB karena pola pikir tentang kesehatan akan semakin baik, semakin sadar akan kesehatan diri, keluarga serta lingkungan⁽¹⁵⁾.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase	Homogenitas
Tidak bekerja	24	33,3	0,457
Swasta/ wiraswata	31	43,1	
Buruh/ tani/ nelayan	16	22,2	
PNS/TNI Polri/ pensiunan	1	1,4	

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase	Homogenitas
Laki-laki	42	58,3	1,000
Perempuan	30	41,7	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan swasta/ wiraswasta (43,1%). Hal ini dikarenakan pekerjaan yang berhubungan erat dengan kejadian TB adalah pegawai swasta seperti garmen, kuli pabrik dan yang paling rendah adalah pedagang⁽¹⁵⁾. Disebutkan pula bahwa kejadian TB paling banyak juga pada orang yang tidak bekerja⁽¹⁶⁾.

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang diteliti adalah laki-laki (58,3%). Hal ini dikarenakan laki-laki lebih rentan terkena penyakit TB paru, istirahat kurang, gaya hidup tidak sehat seperti merokok dan minum alkohol⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan status gizi (IMT)

Status gizi (IMT)	Frekuensi	Persentase	Homogenitas
Kurus	24	33,3	0,956
Normal	46	63,9	
Obesitas	2	2,8	

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang diteliti mempunyai status gizi normal yaitu 46 responden (63,9%). Hal ini dikarenakan orang dengan status gizi kurang akan lebih rentan terkena penyakit TB, karena hal ini dikaitkan dengan imunitas pasien. Jika imunitas pasien kurang baik, maka kuman/ bakteri akan cepat masuk dan menginfeksi tubuh manusia⁽¹⁹⁾⁽¹⁶⁾.

Tabel 6. Hasil uji *Mann Whitney* dan *Wilcoxon Sign Rank Test* intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap niat pada kelompok kontrol dan perlakuan pasien TB

Komponen variabel	Analisis					
	<i>Mann-Whitney</i>		<i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>			
			Perlakuan		Kontrol	
	Z	P-Value	Z	P-Value	Z	P-Value
Niat minum obat	-7,359	0,000	-5,246	0,000	-4,513	0,000

Table 6 menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah di analisis dengan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai Z sebesar -7,359 dengan P value sebesar $0,000 < 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan niat minum obat antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Karena ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap niat minum obat pasien TB.

Hasil analisis uji *wilcoxon signed ranks test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai Z sebesar -5,246, dengan p value (*Asymp.sig 2 tailed*) sebesar $0,000 < 0,05$ maka ada perbedaan antara niat minum obat untuk *pre test* dan *post test*. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai Z sebesar -4,513 dengan p value (*Asymp.sig 2 tailed*) sebesar $0,000 < 0,05$ maka tidak ada perbedaan antara kepatuhan minum obat untuk *pre test* dan *post test*. Dari hasil analisis *Wilcoxon sign rank test* tersebut dapat terlihat ada bahwa ada pengaruh intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap niat minum obat pasien TB.

Tabel 7. Hasil uji *Mann Whitney* dan *Wilcoxon Sign Rank Test* intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok kontrol dan perlakuan pasien TB

Komponen variabel	Analisis					
	<i>Mann-Whitney</i>		<i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>			
			Perlakuan		Kontrol	
	Z	P-Value	Z	P-Value	Z	P-Value
Kepatuhan minum obat	-2,073	0,038	-2,994	0,003	-1,000	0,317

Table 7 menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah di analisis dengan uji *Mann Whitney*, didapatkan nilai Z sebesar -2,073 dengan P value sebesar $0,038 < 0,05$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan kepatuhan minum obat antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Karena ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap kepatuhan minum obat pasien TB.

Hasil analisis uji *wilcoxon signed ranks test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai Z sebesar -2,994, dengan p value (*Asymp.sig 2 tailed*) sebesar $0,003 < 0,05$ maka ada perbedaan antara kepatuhan minum obat untuk *pre test* dan *post test*. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai Z sebesar -1,000 dengan p value (*Asymp.sig 2 tailed*) sebesar $0,317 > 0,05$ maka tidak ada perbedaan antara kepatuhan minum obat untuk *pre test* dan *post test*. Dari hasil analisis *Wilcoxon sign rank test* tersebut terlihat bahwa ada pengaruh intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap perilaku kepatuhan minum obat pasien TB.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden berusia antara 56-65 tahun. Semakin bertambah usia maka risiko terpapar kuman TB paru lebih tinggi jika dibanding dengan kelompok umur yang lebih muda, terutama pada kelompok umur produktif kerja⁽¹⁵⁾. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati et al. tentang hubungan status gizi dengan tuberkulosis paru di Provinsi Sulawesi Utara bahwa

kejadian TB terbanyak adalah pada usia >35 tahun⁽¹⁹⁾. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fariz Muaz (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis paru basil tahan asam positif di Puskesmas Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian TB paru BTA+⁽¹⁶⁾.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan lebih banyak yang berpendidikan Sekolah Dasar (SD) dan diikuti oleh responden yang berpendidikan SMP. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin kecil angka kejadian/ prevalensi TB karena pola pikir tentang kesehatan akan semakin baik, semakin sadar akan kesehatan diri, keluarga serta lingkungan⁽¹⁵⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fariz (2014) yang menyatakan bahwa pasien dengan pendidikan rendah mempunyai risiko terkena TB BTA+ 1,8 kali lebih besar dari pada mereka yang berpendidikan tinggi⁽¹⁶⁾.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan lebih banyak yang bekerja di bidang swasta/ wiraswasta yaitu sejumlah 31 responden, yang diikuti dengan jumlah responden yang tidak berkerja sebanyak 24 responden. Perkerjaan yang berhubungan erat dengan kejadian TB adalah pegawai swasta seperti garmen, kuli pabrik dan yang paling rendah adalah pedagang⁽¹⁵⁾. Penelitian lain menyebutkan bahwa kejadian TB paling banyak juga pada orang yang tidak bekerja dengan risiko 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bekerja⁽¹⁶⁾.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 42 responden. Laki-laki lebih rentan terkena penyakit TB paru, karena beban kerja tinggi, istirahat kurang, gaya hidup tidak sehat seperti merokok dan minum alkohol⁽¹⁷⁾. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa kejadian TB lebih banyak pada laki-laki dari pada perempuan⁽²⁰⁾⁽¹⁶⁾. Namun hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi dkk (2018) dan Ernawati dkk (2016) yang menyatakan bahwa kejadian TB terbanyak pada perempuan⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik status gizi (IMT) lebih banyak status gizi normal yaitu 46 responden, diikuti responden dengan status gizi kurang sebanyak 24 responden. Orang dengan status gizi kurang akan lebih rentan terkena penyakit TB, karena hal ini dikaitkan dengan imunitas pasien. Jika imunitas pasien kurang baik, maka kuman/ bakteri akan cepat masuk dan menginfeksi tubuh manusia⁽¹⁹⁾⁽¹⁶⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar dkk (2018) dan Ernawati dkk (2016) yang menyatakan bahwa kejadian TB terbanyak adalah pada pasien dengan status gizi normal⁽²⁰⁾⁽¹⁹⁾. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa kejadian TB terbanyak juga pada mereka dengan status gizi kurang dengan risiko kejadian 2,5 kali lebih besar dibandingkan pasien yang bergizi normal⁽¹⁶⁾.

Hasil kuesioner niat patuh minum obat yang diberikan pada pasien TB yang sedang menjalani pengobatan kategori 1 fase intensif menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *intervensi psikoedukasi audio visual berbasis implementation intention* terhadap niat patuh minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2017) tentang pengaruh pendekatan *implementation intention* dalam manajemen perawatan diri pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2 menyatakan bahwa intervensi dengan pendekatan *implementation intention* efektif untuk membangun niat pasien untuk patuh minum obat dan menyelesaikan pengobatan⁽²¹⁾. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa implementasi konseling psikologis yang dilakukan secara terstruktur pada pasien TB dapat meningkatkan niat pasien untuk patuh sehingga dapat menginisiasi terjadinya perubahan perilaku kepatuhan⁽²²⁾. Strategi implementasi niat dapat mempengaruhi niat, persepsi dan perilaku seseorang untuk patuh terhadap terapi, salah satunya adalah minum obat⁽²³⁾.

Hasil kuesioner perilaku kepatuhan minum obat yang diberikan pada pasien TB yang sedang menjalani pengobatan kategori 1 fase intensif menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* terhadap kepatuhan minum obat. Hasil tersebut didukung oleh beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa intervensi psikologis (konseling) yang diberikan kepada pasien TB terutama yang menjalani pengobatan fase awal dapat meningkatkan kepatuhan mereka dalam pengobatan⁽³⁾⁽⁴⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾⁽⁸⁾. Hasil penelitian ini juga serupa dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa intervensi pendidikan dengan pendekatan *implementation intention* berpengaruh untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat⁽²¹⁾⁽²⁶⁾. Penggunaan media audiovisual juga terbukti efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan⁽²⁷⁾. Pada penelitian ini intervensi psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* dapat membantu pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat guna menghindari terjadinya putus obat, karena jika terjadi dapat menimbulkan dampak yang lebih besar yaitu resistensi obat atau yang lebih dikenal dengan *Multi Drug resisten*.

KESIMPULAN

Psikoedukasi audio visual berbasis *implementation intention* adalah intervensi yang efektif untuk meningkatkan niat dan perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi perawat dalam memberikan intervensi guna meningkatkan niat dan perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat guna mencapai keberhasilan pengobatan. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk dapat mengikutsertakan anggota keluarga terutama yang berperan sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) pada proses pemberian intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Woith WM, Rappleyea ML. Emotional representation of tuberculosis with stigma, treatment delay, and medication adherence in Russia. *J Health Psychol.* 2016;21(5):770–80.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2016. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
3. Tola HH, Shojaeizadeh D, Tol A, Garmaroudi G, Yekaninejad MS, Kebede A, et al. Psychological and educational intervention to improve tuberculosis treatment adherence in Ethiopia based on health belief model: A cluster randomized control trial. *PLoS One.* 2016;11(5):1–15.
4. Jakubowiak WM, Bogorodskaya EM, Borisov SE, Danilova ID, Lomakina OB, Kourbatova E V. Impact of socio-psychological factors on treatment adherence of TB patients in Russia. *Tuberculosis.* 2008;88(5):495–502.
5. WHO. Global Tuberculosis Report. Geneva: WHO; 2018.
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
7. Prasad2 BV and S. Psychosocial Trauma Of Diagnosis: A Qualitative Study On Rural Tb Patients' Experiences In Nalgonda District, Andhra Pradesh. *Indian J Tuberc.* 2013;6(1):162–7.
8. Kastien-Hilka T, Rosenkranz B, Schwenkglens M, Bennett BM, Sinanovic E. Association between health-related quality of life and medication adherence in pulmonary tuberculosis in South Africa. *Front Pharmacol.* 2017;8(DEC).
9. Sheeran P, Webb TL, Gollwitzer PM. The Interplay Between Goal Intentions and Implementation Intentions. 2005;31(1).
10. Marini BL, Funk K, Kraft MD, Fong JM, Naanos R, Stout SM, et al. The effects of an informational video on patient knowledge, satisfaction and compliance with venous thromboembolism prophylaxis: A pilot study. *Patient Educ Couns.* 2014;96(2):264–7.
11. Kholid A. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2015.
12. Notoatmojo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
13. Tuong W, Larsen ER, Armstrong AW. Videos to influence: A systematic review of effectiveness of video-based education in modifying health behaviors. *J Behav Med.* 2014;37(2):218–33.
14. NM, Adiutama; Amin, M; Bakar A. Pengaruh Intervensi Edukasi Berbasis Theory Of Planned Behavior Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis. 2017.
15. Girsang M, Tobing K. Karakteristik demografis dan hubungannya dengan penyakit tuberkulosis dipropinsi jawa tengah (analisis lanjut riskesmas 2007). Badan Penelit dan Pengemb Kesehat. 2010;XX:40–5.
16. Fariz M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang, Kota Serang. Universitas Negeri Syarif Hidayatullah; 2014.
17. Erawatyingsih, Erni; purwanta; subekti H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Factors Affecting Incompliance With Medication. 2009;25(3):117–24.
18. Budi IS, Ardillah Y, Sari IP, Septiawati D. Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. 2018;17(2):87–94.
19. Ernawati K, Sulmaryah, Dewi C, Mardiyah D, Huda K. Hubungan Status Gizi dengan Tuberculosis Paru di Provinsi Sulawesi Utara Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2010. 2016;133–8.
20. Apriadi Siregar P, Pramita Gurning F, Eliska, Yuda Pratama M. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak di RSUD Sibuhuan. *J Berk Epidemiol.* 2018;6:268–75.
21. Sari DP, Kusnanto, Yunitasari E. Pengaruh Pendekatan Implementation Intention Dalam Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *J unusa.co.ic.* 2017;2:218–25.
22. Walker IF, Khanal S, Hicks JP, Lamichhane B, Thapa A, Elseiy H, et al. Implementation of a psychosocial support package for people receiving treatment for multidrug-resistant tuberculosis in Nepal: A feasibility and acceptability study. *PLoS One.* 2018;13(7):1–15.
23. Fennis BM, Adriaanse MA, Stroebe W, Pol B. Bridging the intention-behavior gap: Inducing implementation intentions through persuasive appeals. *J Consum Psychol [Internet].* 2011;21(3):302–11.
24. Baral SC, Aryal Y, Bhattra R, King R, Newell JN. The importance of providing counselling and financial support to patients receiving treatment for multi-drug resistant TB : mixed method qualitative and pilot intervention studies. 2014;
25. Hussain S, Malik AA, Hussain Z. A Randomized Controlled Intervention Trial : Effect of Counselling on Treatment Adherence and Self-Esteem of Women Patients Receiving Abstract : 2016;27–33.
26. Bacelar L, Lourenço DA, Cecília M, Jayme B. Action and coping plans related to the behavior of adherence to drug therapy among coronary heart disease outpatients 1. 2012;20(5).
27. Abidin, Zainal; Nursalam; Mishbahatul E. Health Education Dengan Pendekatan Social Media Reminder Dan Audiovisual Terhadap Kepatuhan Dan Kadar Glukosa Darah Klien DM Tipe 2 di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. Universitas Airlangga; 2018.