

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk115>

Evidence Based Intervensi Psikologi Terhadap peningkatan strategi DOTS Pada Pasien Tuberkulosis : A Systematic Review

Gevi Melliya Sari

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; gevi.melliya.sari-2018@fkip.unair.ac.id
(koresponden)

Bernadetta Germia Aridamayanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; bernadetta.germia.aridamayanti-2018@fkip.unair.ac.id
Sariati

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; Sariati-2018@fkip.unair.ac.id

Dwi Uswatun Sholikhah

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; Dwi.Uswatun.Olikhah-2018@fkip.unair.ac.id

Cahya Mustika Narendri

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; Cahya.Mustika.Narendri-2018@fkip.unair.ac.id

Wimar Anugrah Romadhon

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya; wimar.anugrah.romadhon-2018@fkip.unair.ac.id

ABSTRACT

Background: Psychological problems are one of the factors that influence tuberculosis patient compliance. Psychological intervention is needed to help patients cope with stressors experienced during the treatment period of at least 6 months and increase patient compliance in undergoing treatment. **Objective:** To outline some of the benefits of psychological interventions that can help pulmonary tuberculosis patients follow treatment. **Method:** The database used in this study is Scopus, Google Scholar, and Pubmed is limited to the last 5 years of publication from 2016 to 2020, full-text article in English. The keywords used are "Psychological Intervention", "OR", "AND", "Emotional Intervention", "AND", "Tuberculosis". This systematic review uses 9 articles that fit the inclusion criteria. **Results:** Psychological interventions can be applied independently or comprehensively provided with peer support, home visits, counseling, and health education. The benefits of psychological interventions can reduce depression, anxiety, stress, increase self-efficacy, improve self-reliance, increase patient knowledge, increase social support and improve patient compliance in treatment. **Conclusion:** Psychological intervention has many benefits in helping patients undergo a period of Tuberculosis treatment. **Suggestion:** Psychological intervention can be applied in health care both during patient control and home visit activities and telenursing via telephone.

Keywords: emotional intervention; psychological intervention; Tuberculosis

ABSTRAK

Latar belakang: Masalah psikologi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien Tuberkulosis. Intervensi psikologi sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengatasi stressor yang dialami selama masa pengobatan minimal 6 bulan serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani masa pengobatan. **Tujuan:** Untuk menguraikan beberapa manfaat intervensi psikologi yang dapat membantu pasien Tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan. **Metode:** Database yang digunakan dalam penelitian ini adalah Scopus, Google Schoolar dan Pubmed terbatas untuk publikasi 5 tahun terakhir dari 2016 hingga 2020, full text article dengan berbahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan adalah "Psychological Intervention", "OR", "AND", "Emotional Intervention", "AND", "Tuberculosis". Systematic review ini menggunakan 9 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. **Hasil:** Intervensi psikologi dapat diterapkan secara mandiri maupun diberikan secara komprehensif dengan dukungan kelompok sebaya, home visit, konseling dan pendidikan kesehatan. Manfaat intervensi psikologi yaitu dapat menurunkan depresi, kecemasan, stress, meningkatkan *self efficacy*, meningkatkan *self reliance*, meningkatkan pengetahuan pasien, meningkatkan dukungan sosial dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. **Simpulan:** Intervensi psikologi memiliki banyak manfaat dalam membantu pasien menjalani masa pengobatan Tuberkulosis. **Saran:** Intervensi psikologi dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan baik pada saat pasien kontrol maupun kegiatan kunjungan rumah dan melalui telenursing via telephone.

Kata kunci: emotional intervention; psychological intervention; Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang masuk dalam 10 besar penyakit tertinggi penyebab kematian di dunia ⁽¹⁾. Transmisi dari bakteri ini melalui udara yang dapat ditularkan melalui droplet yang terinfeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Pengobatan Tuberkulosis memerlukan waktu yang tidak sebentar. Masa

pengobatan pada penyakit Tuberkulosis minimal 6 bulan, pada pasien yang tidak mengalami perubahan setelah masa 6 bulan maka akan ditambah 3 bulan pengobatan hingga dinyatakan negatif. Kejadian Tuberkulosis semakin meningkat setiap tahunnya. Terjadi peningkatan dari tahun 2017 sebesar 6,4 juta jiwa menjadi 7,0 juta jiwa pada tahun 2018⁽¹⁾. Keberhasilan dalam penyembuhan penyakit Tuberkulosis bergantung dengan kepatuhan pengobatan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah masalah psikologis yang dialami oleh pasien⁽²⁾. Masalah psikologi yang sering terjadi pada pasien Tuberkulosis adalah depresi dan anxiety⁽³⁾. Masalah psikologi yang terjadi lainnya adalah stigma, merasa penyakitnya tidak bisa sembuh, isolasi sosial, rendah diri dan masalah ekonomi⁽⁴⁾.

Penatalaksanaan kasus Tuberkulosis secara farmakologi sangat didukung oleh pemerintah. Pengobatan Tuberkulosis ditanggung oleh pemerintah dari mulai fase awal pengobatan sampai pasien dinyatakan sembuh. Namun penatalaksanaan secara komprehensif juga sangat diperlukan oleh pasien. Salah satu intervensi non farmakologi yang diterapkan dalam pengobatan Tuberkulosis adalah intervensi psikologi. Intervensi psikologis mendukung pasien dalam menjalani pengobatan. Intervensi ini diberikan melalui pemberian konseling mengenai masalah emosional yang sedang dihadapi pasien. Pada systematic review ini peneliti tertarik untuk menganalisis manfaat intervensi psikologi yang dapat membantu pasien Tuberkulosis selama masa pengobatan.

Tujuan dari *systematic review* ini yaitu untuk mengetahui manfaat dari intervensi psikologi terhadap pasien dengan Tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan.

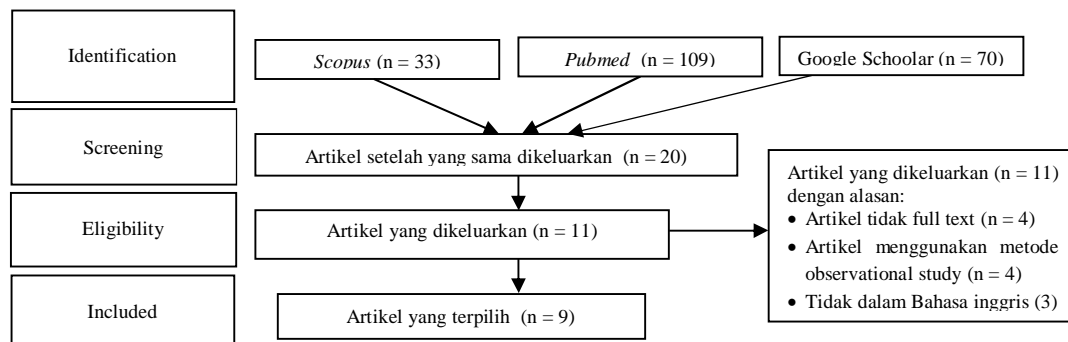
METODE

Systematic Review ini disusun berdasarkan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Database yang digunakan adalah Scopus, Pubmed dan Google scholar terbatas untuk publikasi 5 tahun terakhir dari 2016 hingga 2020, *full text article* dan menggunakan bahasa Inggris. Proses pencarian artikel menggunakan kata kunci yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Kata kunci yang digunakan pada pencarian artikel ini adalah “*Psychological Intervention*” OR “AND”, “*Emotional Intervention*”, “AND”, “Tuberculosis”. Setelah pencarian artikel yang sudah sesuai dengan kata kunci, maka dilakukan analisis serta disintesis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada *Sytematic review* ini. Kriteria inklusi pada *systematic review* ini adalah (1) intervensi mengenai psikologi, (2) diberikan pada pasien Tuberkulosis, (3) Usia > 18 tahun, (4) Dalam bahasa Inggris, (5) Dalam rentang 5 tahun terakhir (2016 – 2020). Kriteria eksklusi pada *systematic review* ini adalah pasien mengalami penyakit komplikasi seperti HIV/ AIDS dan Diabetes Mellitus.

Proses pencarian di mulai pada bulan November 2019-Januari 2020. Artikel yang digunakan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, artikel yang ditemukan akan dipilih oleh peneliti dan disintesis sesuai dengan tema yang digunakan. Artikel yang sudah sesuai kemudian dianalisis dan dibahas berdasarkan poin-poin yang ditetapkan.

HASIL

Pencarian literatur awal menghasilkan 212 artikel (33 dari *Scopus*, 109 dari *Pubmed* dan 70 dari *Google scholar*). Setelah meninjau abstrak untuk melakukan relevansi dan kesesuaian dengan kriteria inklusi, 20 artikel dipilih untuk ulasan teks lengkap. Ada 11 artikel teks lengkap dikecualikan dengan alasan tidak terdapat intervensi yang dijelaskan karena sebatas observasional studi, Bahasa yang digunakan dalam full text tidak berbahasa Inggris dan hanya sebatas abstrak saja. Akhirnya, 9 artikel dipilih untuk ditinjau, seperti yang tercantum dalam gambar 1.



Gambar 1. Diagram *flow* dan pemilihan artikel

Studi dalam *sytematic review* ini heterogen, 9 artikel menggunakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada penelitiannya. 1 artikel tidak menggunakan kelompok kontrol. Dari 9 artikel, 2 artikel menjelaskan mengenai intervensi komprehensif, 3 intervensi membahas mengenai konseling, dan 4 intervensi

membahas mengenai intervensi psikologi. Intervensi psikologi yang diterapkan pada pasien selama 30 – 40 menit setiap sesinya. Intervensi psikologi diterapkan setiap satu minggu 1x. pelaksanaan intervensi psikologi dapat dilakukan di poli Tuberkulosis pada pelayanan kesehatan tersebut, ada pula yang dilakukan melalui home visit dan konseling via telephone. Intervensi psikologi dapat diberikan dengan beberapa intervensi penunjang lain seperti dukungan teman sebaya, kunjungan rumah dan konseling pendidikan kesehatan mengenai penyakit Tuberkulosis. Analisis mengenai 9 artikel dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Manfaat intervensi psikologi pada pasien Tuberkulosis

Penulis dan Tahun	Manfaat
⁽⁶⁾ (Li <i>et al.</i> , 2018)	Intervensi komprehensif menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan, psikoterapi dan intervensi dukungan keluarga dan masyarakat, dapat secara efektif meningkatkan dukungan sosial pada pasien Tuberkulosis.
⁽⁷⁾ (Tola, <i>et al.</i> , 2016)	Intervensi psikologi dan pendidikan kesehatan berbasis <i>Health Belief Model</i> yang diberikan kepada pasien tuberkulosis dapat meningkatkan kepatuhan menjalani pengobatan dan meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penyakit Tuberkulosis.
⁽⁸⁾ (Li <i>et al.</i> , 2019)	Intervensi komprehensif yang diberikan kepada pasien Tuberkulosis efektif dalam meringankan kecemasan dan depresi pasien selama menjalani perawatan.
⁽⁹⁾ (Noorratri, Margawati and Dwidiyanti, 2017)	Intervensi <i>mindfulness</i> dapat meningkatkan <i>self efficacy</i> dan <i>self resilience</i> pada pasien Tuberkulosis. Pada kelompok intervensi kegiatan minum obat meningkat, makan, tidur, pencegahan infeksi, kemampuan berlatih pasien dalam mengatasi gejala fisik serta meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengikuti pengobatan.
⁽¹⁰⁾ (Winarto and Bintoro, 2018)	Konseling via telephone dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, meningkatkan komunikasi antara perawat dan pasien serta meningkatkan motivasi pasien.
⁽¹¹⁾ (Suryani <i>et al.</i> , 2016)	Terapi psikoedukasi yang diberikan kepada pasien Tuberkulosis dapat menurunkan tingkat stress, cemas serta depresi pada pasien yang menjalani pengobatan Tuberkulosis
⁽¹²⁾ (Aamir, Latif and Basit, 2016)	Intervensi konseling yang diberikan kepada pasien TB selama masa pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengikuti masa pengobatan
⁽¹³⁾ (Walker. <i>et al.</i> , 2018)	Paket dukungan psikososial dapat menurunkan depresi dan kecemasan serta meningkatkan penerimaan diri pasien
⁽⁵⁾ (Sajjad <i>et al.</i> , 2020)	Konseling terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penyakit Tuberkulosis, pengobatan serta pencegahan dari penyakit Tuberkulosis.

PEMBAHASAN

Tuberkulosis merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* ⁽¹⁾. Penyembuhan dalam penyakit ini memakan waktu yang tidak sebentar. Pengobatan pada Tuberkulosis minimal 6 bulan dan sampai ada yang sampai bertahun-tahun ⁽¹⁰⁾. Kepatuhan dalam pengobatan Tuberkulosis menjadi tantangan dalam mencapai keberhasilan pengobatan. Ketidakepatuhan pasien meningkatkan resiko penularan tinggi, kegagalan dalam pengobatan dan resistensi terhadap OAT. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan adalah masalah psikologis. Masalah psikologis yang sering dialami pasien adalah depresi, kecemasan, isolasi sosial dan stigma ^{(3),(14)}. Intervensi psikologi yang diterapkan untuk membantu pasien Tuberkulosis selama masa pengobatan yaitu terapi komprehensif, terapi psikologi dan konseling terstruktur.

Terapi komprehensif yang dapat diterapkan pada pasien Tuberkulosis adalah paket dukungan teman sebaya, konseling kesehatan, psikoterapi, kunjungan rumah serta pelatihan kader untuk membantu pasien mengatasi masalah psikologinya ^{(6),(8)}. Intervensi yang diberikan dapat membantu pasien dalam mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya serta meningkatkan kepatuhan pasien ⁽⁶⁾. Intervensi komprehensif juga dapat menurunkan depresi dan kecemasan pasien Tuberkulosis ⁽⁸⁾. Pengobatan yang lama membuat pasien menjadi bosan serta efek samping obat yang dirasakan pasien dapat meningkatkan kecemasan pasien ⁽¹⁵⁾.

Konseling terstruktur yang dapat diberikan pada masa pengobatan Tuberkulosis adalah konseling mengenai pengetahuan, pengobatan serta pencegahan tentang penyakit Tuberkulosis. Konseling terstruktur dapat diberikan 30-40 menit tiap sesinya dan setiap pasien dapat diberikan 1 sesi ⁽⁵⁾. Konseling kesehatan dapat diberikan pada poli TB ketika pasien kontrol dan mengambil obat dan juga dapat diterapkan lewat telephone ⁽¹⁰⁾. Konseling kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan meningkatkan komunikasi antara pasien dengan perawat ^{(10),(12)}.

Intervensi psikologi mendukung pasien dalam meningkatkan kepatuhan dan pengetahuan pasien Tuberkulosis dalam mengikuti pengobatan ⁽⁷⁾. Intervensi psikologi yang dapat diterapkan meliputi konseling mengenai depresi dan kecemasan serta pendidikan kesehatan berbasis health belief model, dimana menekankan mengenai persepsi manfaat mengikuti pengobatan, persepsi hambatan yang dirasakan pasien, persepsi kerentanan dan keseriusan, isyarat untuk bertindak yang dimiliki pasien serta self efficacy pasien dalam mengikuti pengobatan ⁽⁷⁾. Konseling psikologi menggunakan *Maindfulness* dapat membantu pasien dalam meningkatkan *self efficacy* dan *self reliance* pasien. Peningkatan *self efficacy* dan *self reliance* pasien membantu dalam mengatasi gejala fisik yang terjadi selama pengobatan, meningkatkan nafsu makan, mengurangi gangguan tidur serta meningkatkan kepercayaan diri pasien ⁽⁹⁾. Penerapan psikoedukasi dapat

menurunkan tingkat depresi, kecemasan serta stress pada pasien Tuberkulosis⁽¹¹⁾. Psikoedukasi yang diterapkan bisa bersifat aktif yaitu dengan cara konseling dan pasif yaitu dengan pemberian booklet yang diharapkan dapat membantu pasien untuk mempelajari dirumah.

Intervensi psikologi dapat meningkatkan kepatuhan pada pasien Tuberkulosis, menurunkan depresi, anxiety dan juga membantu pasien mengatasi stress selama fase pengobatan. Pemberian intervensi psikologi melalui konseling tidak hanya meningkatkan motivasi tapi juga memberikan solusi ketika pasien mengalami kendala selama perawatan⁽⁵⁾.

KESIMPULAN

Intervensi psikologi dapat diterapkan secara mandiri maupun diberikan secara komprehensif dengan dukungan kelompok sebaya, home visit, konseling dan pendidikan kesehatan. Manfaat intervensi psikologi yaitu dapat menurunkan depresi, kecemasan, stress, meningkatkan *self efficacy*, meningkatkan *self reliance*, meningkatkan pengetahuan pasien, meningkatkan dukungan sosial serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Intervensi psikologi dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan baik pada saat pasien kontrol maupun kegiatan kunjungan rumah dan melalui telenursing via telephone.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO World Health Organization. TUBERCULOSIS GLOBAL REPORT 2019. 2019. עלון הנושא.
2. Peltzer K, Naidoo P, Matseke G, Louw J, Mchunu G, Tutshana B. Prevalence of psychological distress and associated factors in tuberculosis patients in public primary care clinics in South Africa. BMC Psychiatry. 2012;12.
3. Pachi A, Bratis D, Moussas G, Tselebis A. Psychiatric Morbidity and Other Factors Affecting Treatment Adherence in Pulmonary Tuberculosis Patients. Tuberc Res Treat. 2013;2013:1–37.
4. Ayé R, Wyss K, Abdualimova H, Saidaliev S. Factors determining household expenditure for tuberculosis and coping strategies in Tajikistan. Trop Med Int Heal. 2011;16(3):307–13.
5. Sajjad SS, Sajid N, Fatimi A, Maqbool N, Baig-Ansari N, Amanullah F. The impact of structured counselling on patient knowledge at a private TB program in Karachi. Pakistan J Med Sci. 2020;36(1):S49–54.
6. Li X, Wang B, Tan D, Li M, Zhang D, Tang C, et al. Effectiveness of comprehensive social support interventions among elderly patients with tuberculosis in communities in China: A community-based trial. J Epidemiol Community Health. 2018;72(5):369–75.
7. 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.
8. Li X, Wang B, Xu Y, Chen Y, Zhang Y, Huang J, et al. Comprehensive Intervention for Anxiety and Depression among the Community Elderly with Tuberculosis. Basic Appl Soc Psych [Internet]. 2019;0(0):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/01973533.2019.1600519>
9. Noorratri ED, Margawati A, Dwidiyanti M. Improving Self-Efficacy and Physical Self-Reliance of Patients with Pulmonary Tuberculosis through Mindfulness. Nurse Media J Nurs. 2017;6(2):81.
10. Winarto A, Bintoro T. Analysis Of The Effect Telephone Counseling By Nurses On The Compliance Of The Control Of DOTS Poly Tuberculosis Patients at Dungus Madiun Lung Hospital. J Nurs Pract. 2018;1(2):47–52.
11. Suryani S, Widiyanti E, Widiyanti E, Hernawati T, Hernawati T, Sriati A, et al. The effectiveness of psycho education towards depression, anxiety and stress level of patients with pulmonary tuberculosis. J NERS. 2016;11(1):128.
12. Aamir S, Latif N, Basit A. Role of Counselling to Facilitate Compliance to the Dots for the Treatment of Tuberculosis. Arch Pulmonol Respir Care. 2016;2(1):028–31.
13. 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. 2018;12:1–15.
14. Dos Santos APC, Lazzari TK, Silva DR. Health-related quality of life, depression and anxiety in hospitalized patients with tuberculosis. Tuberc Respir Dis (Seoul). 2017;80(1):69–76.
15. Morris MD, Moser K, Laniado-laborin R. Social , economic , and psychological impacts of MDR-TB treatment in Tijuana , Mexico : A patient ' s perspective Social , economic , and psychological impacts of MDR-TB. Res Gate. 2016;17(July 2013):954–60.