

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk307>

## Pengaruh Edukasi Manajemen Diri Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi OAT pada Penderita Tuberkulosis Paru di BLU RSUD Nabire Provinsi Papua

Fendy Yesayas

Keperawatan Medikal Bedah, STIK Sint Carolus Jakarta; nyong.yesayas@gmail.com (koresponden)

Risma Yuniarlina

Keperawatan Medikal Bedah, STIK Sint Carolus Jakarta

Wilhelmus Hary Susilo

Keperawatan Medikal Bedah, STIK Sint Carolus Jakarta

### ABSTRACT

*Self-management education is an educational program that helps improve the compliance of pulmonary TB patients in taking OAT. The purpose of this study was to analyze the effect of self-management education on adherence to consuming OAT in patients with pulmonary TB in BLUD Nabire Regional Hospital, Papua Province. The design used is Pre Experimental with One Group Pre-Post Test Design. Self-management education intervention was given to 106 respondents who were selected by purposive sampling technique. Respondents were given self-management education for 4 weeks, and compliance of consuming OAT was measured using MMAS Questionnaire version 8. Using wilcoxon test, it was declared that there were statistically significant difference in knowledge before and after self-management education ( $P$  value = 0.000), there were significant difference in family support ( $P$  value = 0.000), the role of PMO value of ( $P$  = 0.000) and compliance to consume OAT before and after self-management education with a value of ( $P$  = 0.000). The results of the ordinal logistic regression test declared a partial effect on the role of PMO and self-management education on OAT consumption compliance  $P > 0.05$  and there is a simultaneous influence on self-management education, age, education level, role of PMO, and family support for compliance consuming OAT ( $P$  = 0.305). Researcher recommends the application of self-management education to be one of the intervention for patients with pulmonary TB in improving adherence to taking OAT.*

**Keywords:** self-management education; adherence; anti tuberculosis drugs

### ABSTRAK

Edukasi manajemen diri merupakan program edukasi yang membantu meningkatkan kepatuhan penderita TB paru dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh edukasi manajemen diri terhadap kepatuhan mengonsumsi OAT pada penderita tuberkulosis paru di BLUD RSUD Nabire Provinsi Papua. Rancangan yang digunakan adalah *Pre Experimental* dengan *One Group Pre-Post Test Design*. Intervensi edukasi manajemen diri diberikan terhadap 106 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Responden diberikan edukasi manajemen diri selama 4 minggu dan pengukuran kepatuhan mengonsumsi OAT menggunakan kuisioner MMAS versi 8. Hasil penelitian uji beda menggunakan uji *wilcoxon* ada perbedaan dukungan keluarga nilai  $P = 0,000$ , peran PMO nilai  $P = 0,000$  dan kepatuhan mengonsumsi OAT nilai  $P = 0,000$  sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan. Hasil uji *regresi logistic ordinal* ada pengaruh secara parsial peran PMO dan edukasi manajemen diri terhadap kepatuhan mengonsumsi OAT  $P > 0,05$  dan ada pengaruh secara simultan edukasi manajemen diri, umur, tingkat pendidikan, peran PMO, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengonsumsi OAT  $p = 0,305$ . Peneliti merekomendasikan penerapan edukasi manajemen diri untuk menjadi salah satu intervensi pada pasien TB paru dalam meningkatkan kepatuhan mengonsumsi OAT.

**Kata kunci:** edukasi manajemen diri; kepatuhan; obat anti tuberkulosis

### PENDAHULUAN

Angka kejadian TB yang putus dan resistan terhadap obat sangat mengancam perawatan dan pencegahan TB secara global, dan itu tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di banyak negara. Tingkat keberhasilan pengobatan global sebesar 82% pada tahun 2016 cenderung menurun dibandingkan tahun 2013 sebesar 86% dan 2015 sebesar 83%. Beberapa negara berkembang dilaporkan hasil pengobatan belum berjalan dengan baik. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengadakan pertemuan tingkat tinggi pertama tentang TB, menyoroti perlunya tindakan segera untuk mempercepat kemajuan dalam mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030. Semua Negara Anggota WHO dan PBB telah berkomitmen untuk tujuan ini, melalui persetujuan tentang Strategi TB. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan untuk tahun 2030 Strategi TB adalah pengurangan 90% dari jumlah kasus kematian TB dan pengurangan 80% kejadian TB<sup>(1)</sup>.

Tema Nasional tahun 2018 adalah “Gerakan Masyarakat Menuju Indonesia Bebas TB” melalui aksi “Temukan Tuberkulosis Obati Sampai Sembuh (TOSS) di Keluarga!” Makna dari tema ini adalah melakukan suatu langkah, tindakan, perilaku, intervensi, kegiatan secara aktif dan massif, yang dilakukan bersama-sama di seluruh lapisan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesadaran terkait penanggulangan TB, menemukan kasus sejak dini dan mendorong pasien TB berobat sampai sembuh; Menuju Indonesia Bebas TB dengan satu tujuan yaitu Indonesia bebas TB pada tahun 2035. Hal ini berarti TOSS TB dimulai dari keluarga setiap orang bisa berperan dalam penanggulangan TB dengan memulainya lewat diri sendiri dan keluarga terdekat dengan cara Temukan TB, Obati Sampai Sembuh (TOSS TB). Melalui pengobatan TB yang teratur dan tuntas serta melakukan perilaku hidup bersih dan sehat<sup>(2)</sup>.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan<sup>(3)</sup>. Pemerintah membuat program untuk pengobatan TB diberikan secara gratis, namun harus diminum teratur untuk mencegah dari kebal terhadap obat TB, dikenal dengan sebutan *Tuberkulosis Multi-drug Resistant* (TB

MDR) atau *Tuberculosis Extensively-drug Resistant* (TB XDR). Angka kejadian putus berobat pada TB di Indonesia tahun 2018 sebanyak 37% dari total penderita TB<sup>(4)</sup>.

Balai Layanan Umum Daerah rumah sakit umum daerah (BLUD RSUD) Nabire menjadi salah satu rumah sakit di Indonesia yang direkomendasikan untuk pengobatan TB resisten obat ini menjadi bukti keseriusan pemerintah dalam menangani penderita TB di Indonesia untuk mencapai eliminasi TB tahun 2035. Dari data rekam medis BLUD RSUD Nabire tahun 2016 ditemukan penyakit TB paru menduduki peringkat ketiga penyakit terbanyak yang diderita dan dirawat dengan jumlah kasus sebanyak 1.066 pasien dengan rata-rata pasien setiap bulan 89 pasien. Pada tahun 2017 dan 2018 penyakit TB paru menduduki peringkat pertama penyakit terbanyak yang dirawat dengan jumlah penderita tahun 2017 sebanyak 813 pasien dengan rata-rata sebulan 65 pasien. Tahun 2018 jumlah pasien sebanyak 415 pasien dengan rata-rata sebulan 52 pasien. Sedangkan kasus putus berobat pada penderita TB tahun 2017 sebanyak 168 pasien dan tahun 2018 sebanyak 145 pasien dengan angka temuan penderita baru dari Januari sampai Maret 2019 sebanyak 167 pasien. Dari data ini membuktikan bahwa terjadi penurunan angka kesakitan namun penyakit TB paru masih menjadi masalah utama yang di hadapi di BLUD RSUD Nabire. Dari pengkajian awal didapatkan permasalahan yang paling banyak timbul pada pasien TB paru adalah kurang mengerti mengenai TB Paru serta bagaimana mengobati penyakit ini. Masyarakat masih berpikir bahwa penyakit ini merupakan penyakit kutukan atau karma karma.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi manajemen diri terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT pada penderita tuberculosis paru di BLUD RSUD Nabire Provinsi Papua.

## METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *Pre Experimental* dengan menggunakan metode *follow up* dengan pendekatan desain *One Group Pre – Post Test* yaitu untuk melihat hasil antara sebelum dan sesudah di berikan intervensi<sup>(5)</sup>. Variable Independen edukasi manajemen diri dan variable dependen kepatuhan mengkonsumsi OAT penelitian ini akan dilaksanakan di BLUD RSUD Nabire Provinsi Papua.

Populasi adalah sekelompok subjek atau data dengan karakteristik tertentu. Dalam penelitian ini populasi adalah penderita tuberculosis baru yang didiagnosa dari bulan Januari sampai Maret 2019 sebanyak 167. Adapun kriteria Inklusi: Pasien yang mampu membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden; Pasien tuberculosis yang berusia 20 sampai 59 tahun; pasien yang masih bisa melakukan aktivitas secara mandiri; pasien merupakan penderita TB yang baru terdiagnosa; pasien merupakan penderita TB tanpa penyakit infeksi penyerta lainnya; pasien yang didampingi oleh keluarga/ PMO saat mengambil obat atau saat kunjungan ke fasyankes dan pasien yang sementara mengkonsumsi OAT tahap awal. sedangkan kriteria eksklusi: pasien TB yang masuk dalam kategori TB RO/ TB MDR dan pasien yang sudah mengkonsumsi OAT tahap lanjutan

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling<sup>(6)</sup>, Perhitungan sampel dalam penelitian menggunakan rumus *rules of thumbs*, sampel yang didapat dalam penelitian ini sebanyak 106 responden pasien yang menderita Tuberculosis dan dalam masa pengobatan tahap awal.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian instrumen yang berupa kuesioner dengan cara peneliti *follow up* ke pasien tuberculosis berupa: kuesioner data demografi, protokol edukasi manajemen diri, kuesioner kepatuhan mengkonsumsi oat, kuesioner dukungan keluarga, kuesioner peran pmo, lembar check list.

Beberapa langkah yang harus dilakukan sebelum pengumpulan data antara lain mengurus perizinan etik, persiapan asisten peneliti, dan persiapan instrumen penelitian dimulai dari menurus surat izin penelitian dari STIK Sint Carolus; Mengurus perizinan di BLUD RSU Nabire Provinsi Papua; Melakukan pemilihan dan pelatihan kepada Asisten Peneliti

Pengumpulan data dilaksanakan melalui tahap-tahap sebagai berikut: Menentukan calon responden berdasarkan kriteria inklusi; Melakukan kontak dengan calon responden; Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi; Penelitian dilakukan selama 4 (empat) minggu dengan pemberian edukasi manajemen diri menggunakan protokol *Medication Adherence Enhancement Program*.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mendapatkan informasi mengenai variabel yang diteliti dengan menggunakan bantuan komputer SPSS for Windows versi 25. Analisis yang dilakukan adalah : analisis univariat; analisa bivariat berupa uji beda *non parametrik* dengan *wilcoxon*; dan analisa multivariat menggunakan uji *regresi logistic ordinal*.

Prinsip berbuat baik yang dilakukan peneliti terhadap pasien yang mengisi kuesioner kepatuhan adalah bahwa melalui penelitian ini, maka akan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi OAT. Risiko ataupun kerugian yang mungkin dialami oleh pasien sangat minimal, justru sebaliknya bahwa subjek akan memperoleh keuntungan yaitu berupa pengetahuan mengenai tuberculosis dan menjadi patuh dalam mengkonsumsi OAT.

## HASIL

Tabel 1. Demografi responden berdasarkan umur, dan pendidikan

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur responden		
20-40 tahun	62	58,5
41-59 tahun	44	41,5
Tingkat pendidikan		
Rendah	46	43,4
Pendidikan dasar	57	53,8
Pendidikan lanjutan	3	2,8

Tabel 1 menampilkan data demografi responden, umur terbanyak adalah umur 20 - 40 tahun sebanyak 62 responden (58,5%). Presentase terbesar pendidikan adalah pendidikan dasar sebanyak 57 responden (53,8%)

Tabel 2. Hasil uji beda berpasangan kepatuhan dukungan keluarga sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri

Dukungan keluarga	Pre		Post		p-value
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Dukungan keluarga kurang	36	34,0	18	17,0	0,000
Dukungan keluarga baik	70	66,0	88	83,0	
Total	106	100,0	106	100,0	

Hasil uji beda kepatuhan mengkonsumsi OAT sebelum dan sesudah pada tabel 2 didapatkan bahwa dukungan keluarga kurang sebelum edukasi manajemen diri sebanyak 34,0% dan dukungan keluarga baik 66,0% sebelum diberikan edukasi manajemen diri, sedangkan dukungan keluarga kurang sesudah edukasi manajemen diri sebanyak 17,0% dan dukungan keluarga baik sesudah diberikan edukasi manajemen diri sebanyak 83,0%. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada perbedaan yang signifikan dukungan keluarga sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan Pvalue =0,000 (<0,05).

Tabel 3 Hasil uji beda berpasangan peran PMO sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri

Peran PMO	Pre		Post		p-value
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Peran PMO kurang	37	34,9	10	9,4	0,000
Peran PMO baik	69	65,1	96	90,6	
Total	106	100,0	106	100,0	

Hasil uji beda kepatuhan mengkonsumsi OAT sebelum dan sesudah pada tabel 3 didapatkan bahwa peran PMO kurang sebelum edukasi manajemen diri sebanyak 34,9% dan peran PMO baik 65,1% sebelum diberikan edukasi manajemen diri, sedangkan peran PMO kurang sesudah edukasi manajemen diri sebanyak 9,4% dan peran PMO baik sesudah diberikan edukasi manajemen diri sebanyak 90,6%. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada perbedaan yang signifikan peran PMO sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan Pvalue =0,000 (<0,05).

Tabel 4 Hasil uji beda berpasangan kepatuhan mengkonsumsi OAT sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri

Kepatuhan mengkonsumsi OAT	Pre		Post		p-value
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Kepatuhan rendah	12	11,3	4	3,8	0,000
Kepatuhan sedang	94	88,7	23	21,7	
Kepatuhan tinggi	0	0,0	79	74,5	
Total	106	100,0	106	100,0	

Hasil uji beda kepatuhan mengkonsumsi OAT sebelum dan sesudah pada tabel 4 didapatkan bahwa kepatuhan rendah mengkonsumsi OAT sebelum edukasi manajemen diri 11,3% dan kepatuhan rendah sesudah diberikan edukasi manajemen diri 3,8%, kepatuhan sedang mengkonsumsi OAT sebelum edukasi manajemen diri 88,7% dan kepatuhan sedang sesudah diberikan edukasi manajemen diri 21,7% sedangkan kepatuhan tinggi sesudah edukasi manajemen diri 74,5%. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada perbedaan yang signifikan kepatuhan mengkonsumsi OAT sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan p-value =0,000 (<0,05).

Tabel 5 Uji parameter estimates edukasi manajemen diri, umur, tingkat pendidikan, peran PMO, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT

Parameter Estimates		Estimate	df	Sig.
Threshold	[post_kpth = 1]	-3,514	1	0,003
	[post_kpth = 2]	-0,832	1	0,430
Location	[Umur=1]	0,328	1	0,479
	[didik=1]	1,209	1	0,258
	[didik=2]	0,736	1	0,475
	[dklg=1]	-0,582	1	0,270
	[prn_pmo=1]	-1,252	1	0,032
	[Post_emd=1]	-2,499	1	0,000

Hasil uji Parameter Estimates tabel 5 didapatkan dari lokasi tingkat signifikansi didapatkan umur 0,479 dengan nilai estimasi 0,328, tingkat pendidikan 0,258 dengan nilai estimasi 1,209, dukungan keluarga 0,270 dengan nilai estimasi -0,582, peran PMO 0,032 dengan nilai estimasi -1,252 dan edukasi manajemen diri 0,000 dengan estimasi -2,499. Dari hasil dapat disimpulkan bahwa secara parsial yang memiliki nilai Pvalue < 0,05 yaitu peran PMO dan edukasi manajemen diri yang artinya variabel ini berpengaruh terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT. Dari hasil uji parameter estimated didapatkan rumus matematis sebagai berikut:

$$Z = -3,514 + 0,328(\text{Umur}) + 1,209(\text{Pendidikan}) - 0,582(\text{Dukungan Keluarga}) - 1,252(\text{Peran PMO}) - 2,499(\text{Edukasi Manajemen Diri}).$$

Tabel 6. Uji parallel lines edukasi manajemen diri, umur, tingkat pendidikan, peran PMO, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT

Variabel	Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Kepatuhan mengkonsumsi OAT	Null hypothesis	53,375			
	General	45,051 <sup>b</sup>	8,324 <sup>c</sup>	7	0,305

Tabel 6 menunjukkan hasil uji Parallel Lines kepatuhan mengkonsumsi OAT nilai Uji Parallel Lines menunjukkan nilai Pvalue sebesar 0,305 >0,05 dengan nilai chi square 8,324 yang artinya hipotesa diterima dan model sudah sesuai atau cocok. Kesimpulan dari hasil didapat bahwa edukasi manajemen diri, umur, tingkat pendidikan, peran PMO, dan dukungan keluarga secara bersama-sama mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi OAT.

## PEMBAHASAN

Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan cara selalu mengingatkan penderita agar makan obat, pengertian yang sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan cara selalu mengingatkan penderita agar minum obat, pengertian yang dalam terhadap penderita yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat<sup>(7)</sup>.

Peran tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai edukator pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien masih sangat penting untuk dilakukan. Konsep pelayanan keperawatan dari model kuratif ke arah promotif dan preventif mendorong lahirnya Health Promotion Model (HPM) oleh Pendder. Melalui 2 teori yaitu mengenai teori nilai harapan dan teori kognitif sosial. Teori nilai harapan (expectancy value) adalah pemahaman bahwa perilaku sehat bersifat rasional dan ekonomis, ada dua hal pokok yaitu: hasil tindakan bersifat rasional dan ekonomis dan pengambilan tindakan untuk menyempurnakan hasil yang diinginkan. Teori Kognitif Sosial (Social Cognitive Theory) teori ini menekankan pengarahannya diri, pengaturan diri, dan persepsi terhadap kemajuan diri. Teori ini mengemukakan bahwa manusia memiliki kemampuan dasar antara lain: pengalaman sebagai petunjuk dimasa akan datang, berpikiran ke depan, belajar dari pengalaman orang lain, pengaturan diri dan refleksi diri. Terdapat 3 landasan HPM yaitu: sikap yang berhubungan dengan aktivitas, komitmen pada rencana tindakan, dan adanya kebutuhan yang mendesak<sup>(8)</sup>.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rosado-Quiab et al (2014) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan keluarga yang disfungsi berisiko lebih besar untuk tidak patuh pada pengobatan dibandingkan dengan keluarga fungsional dan ini merupakan risiko independen faktor untuk variabel sosiodemografi, sehingga pasien dengan diidentifikasi faktor-faktor risiko harus dipantau secara ketat dan motivasi untuk melanjutkan pengobatan<sup>(9)</sup>.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam kepatuhan mengkonsumsi OAT, selama penelitian berlangsung peneliti menemukan bahwa dukungan keluarga mengalami peningkatan setelah dilakukan edukasi manajemen diri, hal ini terlihat dari keluarga selalu mendampingi responden selama kegiatan bahkan setelah selesai edukasi manajemen diri, hal ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga dalam meningkatkan kesadaran responden dari hasil analisa univariat ditemukan bahwa dukungan keluarga untuk mengingatkan saya waktu minum obat cukup tinggi sementara untuk dan peran PMO didapatkan peran PMO dalam memberi dorongan kepada penderita TBC agar berobat secara teratur hingga selesai cukup tinggi.

Health Promotion Model, menjadi sumber informasi penting dan bermanfaat bagi setiap orang yang ingin mengetahui bahwa promosi kesehatan seseorang sangat didukung oleh nilai yang diharapkan serta teori kognitif sosial yang menekankan pada self direction, self regulation dan persepsi terhadap self efficacy. Pengambilan keputusan, tindakan dan efficacy diri akan menentukan status kesehatan seseorang. Nola J. Pender telah belajar dari pengalaman pribadi dan hasil penelitiannya untuk memunculkan teori ini. Teori ini sangat lengkap untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan tindakan promotif dan preventif<sup>(8)</sup>.

Dalam pengawasan pengobatan, petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga supaya pasien dapat berobat secara kontinyu<sup>(10)</sup>. Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil yang besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan penderita. Peran keluarga yang dapat dilakukan dalam perawatan penderita tuberkulosis di rumah yaitu sebagai PMO, pengawas penampungan dahak, mengawasi dan membantu membersihkan alat-alat makan dan minum penderita serta menepati janji kontrol<sup>(11)</sup>.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prabowo didapatkan hasil ada hubungan antara peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan kunjungan berobat pasien Tuberculosis Paru (TB Paru) di Puskesmas Nogosari Boyolali<sup>(12)</sup>.

Dalam penelitian ini peneliti menemukan bahwa peran PMO sangat memegang peran penting dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi OAT, hal ini terlihat bahwa dalam penelitian PMO selalu menemani responden baik itu ketika mengambil OAT atau saat kontrol, dan PMO yang datang adalah PMO yang sama.

HPM mengintegrasikan beberapa gagasan. Pusat dari HPM adalah sosial learning theory dari Albert Bandura yang menyatakan pentingnya proses pengetahuan dalam merubah perilaku. Social learning theory, sekarang diubah menjadi social cognitive theory yang mencakup self beliefs: self-attribution, self evaluation, and self efficacy. Self efficacy merupakan gagasan utama dalam HPM. HPM sama dalam pengertiannya dengan Health belief model tetapi HPM tidak terbatas hanya dalam memaparkan tentang perilaku pencegahan penyakit. HPM berbeda dari health belief model yang mana HPM tidak memasukkan ketakutan dan ancaman sebagai sumber motivasi dalam perilaku kesehatan. Tetapi, HPM mengembangkan cakupan perilaku untuk meningkatkan kesehatan dan kemampuan untuk mengaplikasikannya sepanjang hidup<sup>(8)</sup>.

Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya<sup>(13)</sup>.

Yang Mana hal ini sejalan dengan penelitian Suwannakeeree et al (2015) yang mengungkapkan bahwa medication adherence enhancement program efektif dalam meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita TB paru untuk program 3 bulan pengobatan awal, tetapi tidak berhasil untuk meningkatkan kepatuhan berobat dan keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru untuk program 6 bulan pengobatan. Peningkatan kepatuhan pada kelompok intervensi berasal dari kegiatan untuk meningkatkan kemandirian diri dalam kepatuhan berobat TB dan

dukungan lingkungan berupa dukungan oleh keluarga serta melalui telepon pengingat dan konseling medication adherence enhancement program<sup>(14)</sup>.

Asumsi peneliti selama penelitian berlangsung angka kepatuhan mengkonsumsi OAT meningkat sesudah diberikan manajemen diri, hal ini bisa dilihat dari hasil penilaian menggunakan MMAS versi 8 untuk mengukur kepatuhan sebelum diberikan edukasi manajemen diri ditemukan bahwa terdapat responden yang mengkonsumsi OAT dengan jangka waktu yang berbeda pada hari yang sama karena responden berpikir bahwa OAT harus diminum sesuai siklus waktu pagi, siang dan malam namun setelah edukasi manajemen diri diberikan, dari hasil wawancara dengan responden ditemukan bahwa responden telah mengkonsumsi OAT sesuai aturan tata cara minum OAT.

Peran PMO memiliki nilai signifikan yang tinggi namun nilai estimasi yang minus, hal ini berarti bahwa tingkat kejenuhan responden ketika selalu diawasi dalam menelan obat cukup tinggi, peneliti berasumsi bahwa responden selalu mengkonsumsi OAT namun responden tidak suka jika terlalu diawasi, hal ini bisa saja terjadi karena kondisi budaya serta pengalaman dimasa lalu responden yang menyebabkan kejenuhan ketika diawasi dalam menelan OAT. Namun peran PMO ini sendiri memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keberhasilan pengobatan TB. Dalam penelitian dibuktikan dengan hasil OR peran PMO didapatkan pengaruh peran PMO bisa meningkatkan kepatuhan.

Pendidikan memiliki nilai estimasi yang positif namun tidak signifikan hal ini terkait dengan penelitian berlangsung peneliti menemukan bahwa pendidikan responden lebih banyak adalah pendidikan dasar sebanyak 53,8%, hal yang sama juga ditemukan pada variabel umur nilai estimasi positif dan tidak signifikan, hal ini dapat diasumsikan karena jumlah penyebaran responden yang banyak di temukan adalah responden dengan umur 20-40 tahun di bandingkan dengan umur 41-59 tahun. Oleh sebab itu peneliti menyarankan dalam penelitian selanjutnya agar mencari responden dengan kriteria umur yang seimbang antara umur yang tinggi dan umur yang rendah, dalam hal pendidikan peneliti juga menyarankan hal yang sama untuk penelitian selanjutnya.

Pender menekankan practical nurse dapat memainkan suatu peran yang sangat penting dalam partnership antar ilmuwan dan konsumen serta praktisi untuk mengembangkan strategi kepedulian sesuai dengan spesifikasi populasi. Health Promotion Model, menjadi sumber informasi penting dan bermanfaat bagi setiap orang yang ingin mengetahui bahwa promosi kesehatan seseorang sangat didukung oleh nilai yang diharapkan serta teori kognitif sosial yang menekankan pada self direction, self regulation dan persepsi terhadap self efficacy. Pengambilan keputusan, tindakan dan efficacy diri akan menentukan status kesehatan seseorang<sup>(8)</sup>.

Edukasi manajemen diri memiliki nilai signifikan yang tinggi namun nilai estimasi minus, ini membuktikan bahwa edukasi manajemen diri memberikan pengaruh yang baik terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT, kepatuhan bisa meningkat setelah diberikan edukasi manajemen diri, namun dalam pemberian edukasi manajemen diri waktu pemberian dan durasi pemberian harus diperhatikan lagi karena dari hasil analisa estimasi membuktikan bahwa responden mulai merasa bosan dengan waktu pemberian edukasi yang terlalu panjang, sehingga disarankan dalam pemberian edukasi manajemen diri bisa diberikan secara berkala dan waktu pemberian yang tidak terlalu panjang.

Edukasi manajemen diri merupakan program yang membantu individu dengan kondisi kesehatan berkelanjutan belajar bagaimana caranya menjalani hidup dengan baik. Bagi banyak orang, ini berarti hidup dengan lebih sedikit stres, lebih banyak energi, dan kemampuan yang lebih besar untuk melakukan hal-hal yang ingin mereka lakukan. Program-program UKM terbukti secara klinis untuk mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup. Program ini membantu mempelajari strategi dan mengembangkan keterampilan dan kepercayaan diri. Program ini dapat membantu mempelajari strategi-strategi utama, seperti penetapan tujuan dan pemantauan diri. Strategi-strategi ini dapat membantu membuat keputusan yang baik tentang kesehatan sehingga merasa lebih baik. Dengan kata lain, pasien akan belajar bagaimana "mengelola" kondisi kronisnya dengan lebih baik<sup>(15)</sup>.

Hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian Nurhayati (2015) tentang tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antituberkulosis (OAT) pada penderita tuberkulosis paru di RS Paru sidawangi, Cirebon, Jawa Barat. Ketidaktepatan penderita TB Paru dalam minum OAT menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi, dan resiko kekambuhan meningkat. Pengetahuan mengenai TB Paru sangatlah penting guna menyadarkan pasien agar patuh minum obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang tinggi serta ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT<sup>(16)</sup>.

Dalam penelitian yang dilakukan Permaswari dkk (2016) ditemukan dari hasil wawancara dan kuesioner pasien dengan tingkat kepatuhan yang rendah umumnya dikarenakan setelah menjalani terapi 1-2 bulan atau lebih, penderita akan merasakan sembuh karena berkurang atau hilangnya gejala penyakit maka penderita akan malas untuk meneruskan pengobatan kembali. Efek samping obat TB paru yang sering timbul juga menjadi salah satu alasan ketidaktepatan pasien mengkonsumsi obat samapai tuntas, karena ketidak tahuan ini yang menyebabkan banyak terjadi ketidaktepatan dalam tuntasnya pengobatan TB<sup>(17)</sup>.

Hal yang sama juga di dapatkan dalam penelitian Siswanto dan Usman (2012) pada penelitian didapatkan hubungan antara pengetahuan pasien TB paru dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang<sup>(11)</sup>.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suwannakeeree et al (2015) didapatkan Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa medication adherence enhancement program efektif dalam meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita TB paru untuk program 3 bulan pengobatan awal, tetapi tidak berhasil untuk meningkatkan kepatuhan berobat dan keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru untuk program 6 bulan pengobatan. Peningkatan kepatuhan pada kelompok intervensi berasal dari kegiatan untuk meningkatkan kemandirian diri dalam kepatuhan berobat TB dan dukungan lingkungan berupa dukungan oleh keluarga serta melalui telepon pengingat dan konseling medication adherence enhancement program<sup>(14)</sup>.

Asumsi peneliti edukasi manajemen diri membantu meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi OAT penderita TB paru, disebabkan meningkatkan pengetahuan responden mengenai manfaat, jangka waktu dan efek samping

minum OAT, selain itu responden juga mendapatkan informasi mengenai nutrisi, pencegahan, dan hal-hal lain yang perlu diperhatikan pada penderita TB dalam mematuhi konsumsi OAT.

Peran PMO memiliki nilai signifikan yang tinggi namun nilai estimasi minus, hal ini berarti bahwa tingkat kejenuhan responden ketika selalu diawasi dalam menelan obat cukup tinggi, peneliti berasumsi bahwa responden selalu mengkonsumsi OAT namun responden tidak suka jika terlalu diawasi, hal ini bisa saja terjadi karena kondisi budaya serta pengalaman dimasa lalu responden yang menyebabkan kejenuhan ketika diawasi dalam menelan OAT. Namun peran PMO ini sendiri memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keberhasilan pengobatan TB. Dalam penelitian dibuktikan dengan hasil OR peran PMO didapatkan pengaruh peran PMO bisa meningkatkan kepatuhan.

Dalam pengawasan pengobatan, petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga supaya pasien dapat berobat secara kontinyu. Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil yang besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan penderita. Peran keluarga yang dapat dilakukan dalam perawatan penderita tuberkulosis di rumah yaitu sebagai PMO, pengawas penampungan dahak, mengawasi dan membantu membersihkan alat-alat makan dan minum penderita serta menepati janji kontrol<sup>(11)</sup>.

Menurut Wahid & Suprpto (2013), untuk menjamin kepatuhan penderita menelan obat, pengobatan perlu dilakukan dengan pengawasan langsung (DOT= Directly Observed Treatment) oleh seorang Pengawas Menelan Obat (PMO). Presentase peran PMO terbanyak adalah peran PMO baik dan peran PMO kurang<sup>(19)</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian Prabowo (2014) terdapat hubungan antara peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan kunjungan berobat pasien Tuberculosis Paru (TB Paru) di Puskesmas Nogosari Boyolali<sup>(12)</sup>.

Dari hasil pengamatan terlihat bahwa peran PMO sangat mendukung dalam meningkatkan kepatuhan penderita TB mengkonsumsi OAT, menurut peneliti peran PMO sangat mendukung kepatuhan responden mengkonsumsi OAT. PMO biasanya berasal dari keluarga dekat pasien seperti orang tua atau saudara dekat pasien, PMO selalu mendampingi pasien mengikuti kegiatan edukasi manajemen diri dan selama penelitian responden didampingi oleh PMO yang sama.

Nola J. Pender mengembangkan Health Promotion Model untuk mendemonstrasikan hubungan antara manusia dengan lingkungan fisik dan interpersonalnya dalam berbagai dimensi. Model ini menggabungkan dua teori yaitu teori Nilai Pengharapan dan Teori Pembelajaran Sosial dalam perspektif keperawatan manusia dilihat dari fungsi holistik. Konsep dalam teorinya dengan menekankan bahwa sakit membutuhkan biaya yang mahal dan perilaku promosi kesehatan adalah ekonomis. Pada beberapa bagian teorinya memiliki kesamaan pola pandang dengan teori lain seperti memandang bahwa fokus dari perawatan adalah individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat<sup>(8)</sup>.

Kepatuhan pasien dalam pengobatan tuberkulosis fase intensif adalah penderita mendapat obat setiap hari tanpa putus dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan terhadap semua Obat Anti Tuberkulosis (OAT), terutama rifamicin, pasien meminum obat sedikitnya selama 2 bulan<sup>(20)</sup>.

Karena lamanya jangka waktu pengobatan yang ditetapkan maka terdapat beberapa kemungkinan pola kepatuhan yaitu penderita berobat teratur dan memakai obat secara teratur, penderita tidak berobat secara teratur (defaulting), penderita sama sekali tidak patuh dalam pengobatan yaitu putus berobat (droup out)<sup>(21)</sup>.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rosado-Quiab et al (2014) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan keluarga yang disfungsi berisiko lebih besar untuk tidak patuh pada pengobatan dibandingkan dengan keluarga fungsional dan ini merupakan risiko independen faktor untuk variabel sosiodemografi, sehingga pasien dengan diidentifikasi faktor-faktor risiko harus dipantau secara ketat dan motivasi untuk melanjutkan pengobatan<sup>(9)</sup>.

Selama penelitian didapatkan kepatuhan responden dalam mengkonsumsi OAT mengalami peningkatan faktor-faktor penting yang meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi OAT. Umur responden yang diambil dalam penelitian adalah umur 20-59 tahun dengan alasan pada usia-usia tersebut masih termasuk dalam usia-usia produktif dan masih memiliki keinginan tinggi untuk sembuh dari penyakit TB. Pada pendidikan peneliti mengamati bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan pendidikan dasar, namun ketika pemberian edukasi manajemen diri responden cukup mengerti dengan bahasa yang disampaikan oleh peneliti namun masih terdapat beberapa responden yang harus dijelaskan menggunakan bahasa daerah karena tidak bisa berbahasa Indonesia. Pada dukungan keluarga dan peran PMO peneliti meendapatkan bahwa rata-rata PMO adalah keluarga dekat pasien atau petugas perkesmas yang bertugas pada wilayah dimana responden tinggal, dari pengamatan juga terlihat bahwa PMO sangat mendukung peningkatan kepatuhan penderita TB mengkonsumsi OAT.

## KESIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan dukungan keluarga sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan, ada perbedaan yang signifikan peran PMO sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan dan ada perbedaan yang signifikan kepatuhan mengkonsumsi OAT sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan. Ada pengaruh secara parsial peran PMO dan edukasi manajemen diri terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT. Ada pengaruh secara bersama-sama edukasi manajemen diri, umur, tingkat pendidikan, peran PMO, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report. Geneva: WHO; 2017.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjen PP dan PL. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
3. Kemenkes RI Dirjend Pencegahan, P. dan P. P. Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjen PP dan PL. Panduan Pelaksanaan Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia Tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
5. Polit DS, Beck CT. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. (9th ed).

- Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2012.
6. Susilo, Wilheminus H, et al. *Biostatistik Lanjut dan Aplikasi Riset: Kajian Medikal Bedah pada Ilmu Keperawatan dengan Analisis Uji Beda, Regresi Linier Berganda dan Regresi Logistik Aplikasi Program SPSS*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014.
  7. Katu S, Suwanto S, Pohan HT, Abdullah M. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi keberhasilan Terapi Antibiotik Empirik pada Pasien Sepsis Berat dan Syok Sepsis di Bangsal Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2015;2(2):96-106. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v2i2.72>
  8. Alligood, Martha R. *Nursing Theorists and Their Work*, Eighth Edition. Missouri: Elsevier Mosby; 2014.
  9. Rosado-Quiab U, Cedillo-Rivera RM, Cabrera-Gaytan DA, Vargas-Valerio A. Influence of Family System Characteristics on Adherence to Directly Observed Treatment, Short-Course (Dots) in Pulmonary Tuberculosis-A Cohort Study. *Mycobact Dis*. 2014;04(05).
  10. Mangunegoro H; Suryatenggara W. *Pedoman praktis diagnosis dan penatalaksanaan tuberkulosis paru / Hadiarto Mangunegoro, Wibowo Suryatenggara*. Jakarta: IDI; 1994.
  11. Noviadi P, Kusumawati I, Ikob R. Meningkatkan Peran Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Penyakit TB Paru dengan Penyediaan Modul Keperawatan di Rumah. *Bina Diknakes*. 1999;33:17-18.
  12. Prabowo RDR. Hubungan antara Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Kunjungan Berobat pada Pasien Tuberculosis Paru (TB Paru) di Puskesmas Nogosari Boyolali. *Univ Muhammadiyah Surakarta [Internet]*. 2014;1-12. Available from: [eprints.ums.ac.id/38799/23/02](http://eprints.ums.ac.id/38799/23/02). Naskah Publikasi.pdf
  13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjen PP dan PL. *Panduan Pelaksanaan Peringatan Hari Tuberculosis Sedunia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
  14. Suwannakeeree W, Picheansathian W, Lertwathanawilat W, Unahalekhaka A. A Medication Adherence Enhancement Program for Persons with Pulmonary Tuberculosis: A Randomized Controlled Trial Study. 2015;(4): 311-329.
  15. CDC, W. *Self-Management Education: Learn More, Feel Better*. 2019;1-2.
  16. Nurhayati I, Maziyyah N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Penderita Tuberculosis Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat *Correlation*. 2016;1-11.
  17. Pameswari P, Halim A, Yustika L. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberculosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci. 2016;2(2):116-121.
  18. Siswanto IP, Usman E. Artikel Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. 2012;4(3):724-728.
  19. Wahid A, Suprpto I. *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013.
  20. Kemenkes RI. *Materi Inti 3 Pengobatan Pasien TB*. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
  21. Husnawati R, Harianto. Pengaruh Konseling Tentang Kepatuhan Penderita Tbc Paru Pada Terapi Obat Periode Februari-Mei 2007. 2007;4(2):49-58.