

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH PUSKESMAS SUKRA KABUPATEN INDRAMAYU

Nonok Karlina, Dewi Erna Marisa, Ani Nurhaeni

STIKes Mahardika Cirebon, Indonesia

nonok.karlina@stikesmahardika.ac.id; dewi.erna@stikesmahardika.ac.id;

ani@stikesmahardika.ac.id

Abstrak

Received: 01-12-2022
Revised : 15-12-2022
Accepted: 26-12-2022

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi kasus TB di Indonesia sebanyak 0,42% dari total seluruh provinsi di Indonesia. Jawa Barat masuk pada peringkat ke-3 untuk prevalensi kasus TB Paru tertinggi. Masalah yang dihadapi pasien tuberkulosis dalam pengobatan adalah waktu pengobatan tuberkulosis yang lama, dan banyak pasien tuberkulosis yang sudah bosan minum obat, serta 10,06% pasien tuberkulosis berhenti berobat karena merasa sudah sembuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan mekanisme koping dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu. Penelitian ini menggunakan metode korelasional, dengan sampel penelitian sebanyak 30 orang yang diambil secara total sampling dari semua semua pasien penderita TB paru yang tercatat di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu, pada tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan Responden penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu mempunyai Mekanisme koping yang adaptif sebesar 57% dan 43 % dalam kategori maladaptif. Responden penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu Kepatuhan penderita TB paru mempunyai kepatuhan yang tinggi sebesar 47%, kepatuhan sedang 23% dan kepatuhan rendah 30%. Hasil analisis Chi-Square dengan hasil p-value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 (p-value <0,05). Kesimpulan dari penelitian menunjukkan terdapat Hubungan Mekanisme Koping dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu. Saran diberikan pada keluarga untuk memberikan dukungan yang maksimal pada penderita TB paru terutama yang sedang menjalankan terapi pengobatan, sehingga responden mempunyai koping yang adaptif dan patuh minum obat untuk mendukung kesembuhan.

Kata Kunci: TB paru; Kepatuhan; Mekanisme Koping

Abstract

Based on the results of Riskesdas (2018), the prevalence of TB cases in Indonesia is 0.42% of the total of all provinces in Indonesia. West Java is ranked 3rd for the highest prevalence of pulmonary TB cases. Problems faced by tuberculosis patients in treatment are the long time of tuberculosis treatment, and many tuberculosis patients are tired of taking medicine, and 10.06% of tuberculosis patients stop treatment because they feel cured. The purpose of this study was to determine the relationship between coping mechanisms and adherence to taking medication in patients with pulmonary TB at the

Sukra Health Center, Indramayu Regency. This study used a correlational method, with a research sample of 30 people taken by total sampling of all patients with pulmonary TB registered at the Sukra Health Center, Indramayu Regency, in 2021. The results showed that respondents with pulmonary TB at the Sukra Health Center, Indramayu Regency had an adaptive coping mechanism of 57% and 43% in the maladaptive category. Respondents with pulmonary TB at the Sukra Health Center, Indramayu Regency Compliance with pulmonary TB patients had high compliance of 47%, moderate compliance of 23% and low compliance of 30%. The results of Chi-Square analysis with a p-value of 0.001 are smaller than the significant value of 0.05 (p-value <0.05). The conclusion of the study shows that there is a relationship between coping mechanisms and adherence to taking medication in patients with pulmonary TB at the Sukra Health Center, Indramayu Regency. Advice is given to families to provide maximum support to pulmonary TB patients, especially those who are undergoing treatment therapy, so that respondents have adaptive coping and adhere to taking medication to support recovery.

Keywords: Pulmonary TB; Compliance; Coping Mechanism

*Correspondence Author:

Email: nonok.karlina@stikesmahardika.ac.id



Pendahuluan

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Nurmalasari & Apriantoro, 2020). Bakteri ini menyerang paru-paru, namun tidak menutup kemungkinan menginfeksi bagian tubuh lain. Tuberkulosis ditularkan melalui droplet, sehingga kemungkinan besar melalui kontak dengan penderita tuberkulosis (Wulandari et al., 2015). Penderita tuberkulosis paru merasa sedih, malu, takut dan lebih menyendiri dalam berinteraksi dengan orang lain. Dalam kondisi tersebut, penyebab dan penyebab lain bagi penderita tuberkulosis tidak masuk akal dalam menjalani kehidupan. Namun saat ini perlu adanya pemantauan yang baik terhadap faktor psikologis penderita tuberkulosis paru, salah satunya adalah mekanisme koping penderita tuberkulosis paru (Kusumastuti et al., 2017).

Kasus tuberkulosis di Indonesia berjumlah 420.994 kasus pada tahun 2017 (WHO, 2018). Ada lima negara dengan jumlah kasus tertinggi mencapai 56%, antara lain India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan. Berdasarkan hasil Risesdas prevalensi kasus TB di Indonesia sebanyak 0,42% dari total seluruh provinsi di Indonesia. Jawa Barat masuk pada peringkat ke-3 untuk prevalensi kasus TB Paru tertinggi (Risesdas, 2018). Data Risesdas Provinsi Jawa Barat, untuk daerah Indramayu masuk dalam peringkat ke-6 sebagai daerah yang memiliki kasus TB tertinggi dengan prevalensinya 0,86% yaitu sekitar 2.593 kasus (Risesdas, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kesembuhan penderita TB Paru salah satunya adalah kepatuhan minum obat, dan untuk mempertahankannya tersebut membutuhkan dukungan dari keluarga ataupun orang terdekat. Banyak ditemukan penderita TB Paru yang tidak patuh minum obat yang pada akhirnya harus mengulang pengobatan dari awal (Tukayo et al., 2020). Tidak tuntasnya pengobatan TB yang dijalani akan menyebabkan kebalnya kuman TB sehingga nantinya akan sulit diobati (Palinggi et al., 2013).

Beberapa penderita mendapatkan perlakuan negative dari lingkungan sehingga pasien TBC merasa hidupnya tidak berharga dan tidak berarti, yang menjadi stressor dan beban psikologis bagi penderitanya. Stres yang berkelanjutan juga akan mempengaruhi kualitas hidup

penderitanya, sehingga penderita membutuhkan mekanisme pemecahan masalah atau koping yang efektif untuk dapat mengurangi atau menangani stres.(Armiyati & Rahayu, 2014). Mekanisme koping berperan penting bagi penderita TB Paru disaat mengalami masalah atau stressor.

Mekanisme koping merupakan strategi seseorang dalam menangani masalah, dengan strategi koping yang efektif seseorang dapat menyesuaikan diri dengan masalah yang dialaminya. Mekanisme koping yang efektif dapat mempengaruhi keyakinan pasien tentang kepulihan, individu yang meyakini bahwa dirinya mampu melakukan tugas-tugas yang sulit dengan baik sebagai sesuatu yang harus dikuasai, bukan sesuatu yang harus dihindari (Suharsono, 2014).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan menganalisis hubungan mekanisme koping dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Sampel diambil dengan menggunakan teknik total sampling yaitu pasien TB yang sedang dirawat di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu sebanyak 30 orang.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1
Distribusi frekuensi dan persentase mekanisme koping penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu

Mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase (%)
Adaptif	17	57
Maladaptif	13	43
Jumlah	30	100

Sumber Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 1 mayoritas pasien mempunyai Mekanisme koping yang adaptif sebesar 57% dan 43 % dalam kategori maladaptif.

Tabel 2
Distribusi frekuensi dan persentase kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	14	47
Sedang	7	23
Rendah	9	30
Jumlah	30	100

Sumber Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 2 dari 30 responden, mayoritas responden mempunyai Kepatuhan yang tinggi sebesar 47%.

Tabel 3
Hasil Analisa Hubungan Mekanisme Koping dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu

Mekanisme Koping	Kepatuhan			Jumlah	P-Value
	Tinggi	Sedang	Rendah		
Adaptif	14	3	0	17	0,001
Maladaptif	0	4	9	13	
Jumlah	14	7	9	30	

Sumber Data primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Chi-Square pada tabel 3 menunjukkan hasil p-value sebesar 0,001 nilai tersebut menunjukkan lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 (p-value <0,05) maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak yang bermakna terdapat Hubungan Mekanisme Koping dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu.

Hasil analisis univariat untuk mekanisme koping, diperoleh hasil; bahwa mayoritas pasien mempunyai Mekanisme koping yang adaptif sebesar 57%. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki koping yang adaptif, dimana kondisi tersebut menunjukkan bahwa responden mampu mengalihkan kondisi yang disebabkan oleh kondisi menderita TBC dengan hal – hal yang lebih bersifat positif.

Kondisi yang dialami responden saat menderita TBC mengakibatkan kecemasan yang meningkat, hal ini sesuai dengan penelitian 2020 bahwa dari 32 responden yang mengalami kecemasan saat menderita TBC ialah sebanyak 25%. Hal tersebut diakibatkan karena banyak kekhawatiran kondisi yang menurun dan keluhan gangguan pernafasan. Pada penelitian ini responden memiliki kemampuan untuk mengatasi kondisi cemas tersebut dengan memiliki koping yang adaptif. Responden mengalihkan kecemasan tersebut dengan melakukan aktifitas yang membuat teralihkan.

Namun dari 30 responden penelitian ada 13 responden yang masih memiliki mekanisme koping yang maladaptif, dimana klien masih ada yang tidak mampu menyampaikan perasaan negative dan masih berfikir kenapa dirinya menderita penyakit TB paru tersebut. Kondisi tersebut disebabkan dengan perlunya mereka mengkonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama serta kekhawatiran mereka akan resiko menularkan pada anggota keluarga yang lain karena proses pemularan TB paru yang sangat mudah.

Kepatuhan yang dimiliki responden mayoritas memiliki kepatuhan yang tinggi. Kondisi ini terlihat dari jawaban responden yang menyatakan keinginan untuk sembuh yang tinggi. Dari beberapa responden masih ada yang memiliki kepatuhan rendah dimana mereka menyatakan terkadang lupa membawa obat anti tuberculosis dan merasa jenuh karena harus minum obat dalam jangka waktu yang lama.

Salah satu indikator kepatuhan pasien TB Paru dalam berobat adalah ada atau tidaknya pasien datang setelah mendapat anjuran untuk kontrol kembali. Tipe pasien TB Paru dikatakan patuh apabila pasien meminum obat sesuai aturan paket obat dan meminum obat tepat waktu. Jenis ketidakpatuhan pasien antara lain tidak minum obat sama sekali, tidak minum obat sesuai dosis, minum obat dengan alasan yang salah, minum obat pada interval waktu yang salah, minum obat pada waktu yang sama menyebabkan interaksi obat. (RI, 2012).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat pada penderita TB paru sangat penting, karena apabila terjadi putus obat maka akan menyebabkan kondisi yang lebih buruk. Pengobatan TBC membutuhkan waktu yang lama dan terkadang menimbulkan kebosanan pada penderita TBC sehingga banyak kasus pasien putus dan putus berobat (Marisa & Syaripudin, 2020). Hal ini merupakan salah satu kendala dalam proses pemberantasan TB karena kuman sudah resisten terhadap semua jenis obat TB (Lestari & Mustofa, 2016). Adapun kepatuhan dalam mengkonsumsi obat ialah bahwa klien dikatakan patuh minum obat Ketika klien mengkonsumsi obat sesuai dengan waktu dan dosis yang diberikan (Marisa, 2018).

Kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obat di pengaruhi oleh kesadaran akan pentingnya mengkonsumsi obat. Keadaran responden berawal dari penerimaan akan kondisi penyakit yang diderita, sehingga responden akan mempunyai mekanisme koping yang adaptif terhadap kondisinya tersebut. Hal ini didukung dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru (Fuadiati & Dewi, 2019).

Sebagian besar responden yang mempunyai koping adaptif dan kepatuhan yang tinggi mereka menyatakan bisa menerima kondisi penyakit mereka, kemudian mereka juga mempunyai aktifitas yang mampu mengalihkan kecemasan yang dirasakan serta mereka menyakini bahwa kondisinya akan membaik dengan menjalankan pengobatan. Mereka patuh menjalankan pengobatan dimana tidak pernah lupa atau dengan sengaja meninggalkan minum obat dan mereka juga mengkonsumsi obat sesuai dosis yang dianjurkan, serta mereka tetap mengkonsumsi obat sesuai dengan dosis dan jadwal walaupun kondisi mereka dirasakan sudah membaik dan tidak ada keluhan terkait dengan kondisi penyakitnya.

Kesimpulan

Berdasarkan Hasil Penelitian Hubungan Mekanisme Koping dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu dapat disimpulkan bahwa hasil analisis Chi-Square dengan hasil p-value sebesar 0,001 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 ($p\text{-value} < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat Hubungan Mekanisme Koping dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Sukra Kabupaten Indramayu. Dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti memberikan saran kepada keluarga agar memberikan dukungan yang maksimal pada penderita TB paru terutama yang sedang menjalankan terapi pengobatan, sehingga responden mempunyai koping yang adaptif dan patuh minum obat untuk mendukung kesembuhan. Saran untuk perawat diharapkan dapat lebih giat dalam memberikan penyuluhan pada keluarga yang memiliki pasien TB paru untuk membantu proses pengobatan yang dijalankan.

Bibliografi

- Armiyati, Y., & Rahayu, D. A. (2014). Faktor yang berkorelasi terhadap mekanisme koping pasien ckd yang menjalani hemodialisis di rsud kota semarang (Correlating factors of coping mechanism on CKD patients undergoing Hemodialysis in RSUD Kota Semarang). *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Fuadiati, L. L., & Dewi, E. I. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 71–79.
- Kusumastuti, W., Iftayani, I., & Noviyanti, E. (2017). Efektivitas afirmasi positif dan stabilisasi dzikir vibrasi sebagai media terapi psikologis untuk mengatasi kecemasan pada komunitas pasien hemodialisa. *URECOL*, 73–78.
- Lestari, S., & Mustofa, C. H. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Tbc Untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis (Factors contributing patients' compliance with Anti Tuberculostatic Drug Therapy). *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2).
- Marisa, D. E. (2018). Support of Family to People Live with Hiv/ads (Plwha) in the Working Area of Kaliwedi Health CENTER in District of Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 5(1), 57–63.
- Marisa, D. E., & Syaripudin, A. (2020). The Correlation Between Anxiety and Sleep Quality in Tuberculosis Patients in the Work Area of Public Health CENTER Sitopeng Area Cirebon City. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 1–5.
- Nurmalasari, R., & Apriantoro, N. H. (2020). Pemeriksaan Radiografi Thorax Dengan Kasus

Tuberkulosis Paru. *KOCENIN SERIAL KONFERENSI (E) ISSN: 2746-7112*, 1(1), 1–3.

Palinggi, Y., Kadir, A., & Semana, A. (2013). Hubungan Motivasi Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru Rawat Jalan di RSUD A. Makkasau Pare-pare. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(3), 75–82.

RI, K. (2012). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta.

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Suharsono, Y. (2014). Validitas dan reliabilitas skala self-efficacy. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(1), 144–151.

Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S., & Madeso, M. S. (2020). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Waena. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 3(1), 145–150.

WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report 2017*. Geneva, 15–49.

Wulandari, A. A., Nurjazuli, N., & Adi, M. S. (2015). Faktor risiko dan potensi penularan tuberkulosis paru di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14(1), 7–13.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).