

**PROMOSI KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS (TBC)**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Diploma III Keperawatan



Disusun Oleh:

Hendro Suntoko

NPM: 19.0601.0026

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2022

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menginfeksi semua kalangan mulai dari bayi hingga orang dewasa, penyakit TBC dapat menimbulkan kesakitan hingga kematian. Sejak ditemukan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* oleh Robert Koch pada tahun 1882, disusul penemuan obat penyakit TBC pada tahun 1940, kemudian ditemukan obat yang ampuh pada tahun 1970. Namun penyakit ini masih saja belum dapat hilang dari Indonesia. (Yanti, 2021)

Menurut World Health Organization (WHO) urutan jumlah kasus TBC tertinggi ke tiga di dunia setelah India dan China yaitu di negara Indonesia dengan jumlah kasus sebesar 700 ribu. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 angka kematian akibat penyakit TBC masih sama dengan tahun 2011 sebesar 27 per 100.000 penduduk, tetapi pada tahun 2012 angka kejadian turun menjadi 185 per 100.000 penduduk. Berdasarkan diagnosa dokter prevalensi TBC di Indonesia menurut provinsi pada tahun 2013 sampai 2018 berjumlah 0,4 % dari seluruh jumlah populasi penduduk, sedangkan di provinsi Jawa Tengah sendiri berjumlah 0,4% (Wahyu Widodo, Siska Diah Pusporatri, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, jumlah kasus penyakit TBC didapatkan data dengan jumlah 30 per 100.000 penduduk pada tahun 2014 dan ada peningkatan ditahun 2015 sebesar 39.7 per 100.000 penduduk (Penyusun, 2014)

Obat yang digunakan dalam pengobatan TBC merupakan obat antibiotik yaitu Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Obat ini dapat menimbulkan efek samping bagi pgunanya seperti gatal-gatal pada kulit, gangguan keseimbangan, nyeri dibagian ulu hati, warna urine merah, kaki panas seperti terbakar, nafsu makan menurun, terjadinya gangguan pendengaran, nyeri dibagian sendi, dan dapat juga kesemutan. Sehingga menyebabkan pasien TBC mengalami ketakutan dan dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan (Kadek et al., 2018)

Upaya pemerintah Indonesia dalam penanggulangan penyakit TBC menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, penanggulangannya dengan cara pembentukan kader yang bertugas dalam Pengawas Minum Obat (PMO) caranya yaitu dengan mengawasi pasien TBC agar bersedia minum obat secara teratur sampai selesai masa pengobatan, memberi dukungan dan motivasi agar pasien bersedia minum obat, mengingatkan pasien untuk pemeriksaan dahak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, memberikan promosi kesehatan ataupun penyuluhan kepada keluarga pasien TBC tentang gejala-gejala yang dapat dicurigai sebagai tanda dari penyakit tuberkulosis dan segera memeriksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan. (Rita et al., 2021)

Upaya penanggulangan penyakit TBC yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan cara membentuk kader Pengawas Minum Obat (PMO). Namun dalam penelitian yang dilakukan di kota Kupang menunjukkan hasil bahwa kader PMO masih kurang dalam hal pengetahuan, sehingga pengetahuan yang baik dan cukup sangat diharapkan oleh kader PMO agar dapat mendorong sikap dan kesehatan sesuai dengan prinsip pengobatan TBC kemudian dapat meningkatkan jumlah kesembuhan pasien TBC. Namun jika kader PMO tidak memiliki pengetahuan yang baik dan cukup maka akan menurunkan jumlah kepatuhan pengobatan. (Rosa & Anwar, 2020)

Faktor yang mempengaruhi tingginya angka kasus penyakit TBC di Indonesia ada berbagai faktor mulai dari sosial ekonomi, lingkungan fisik rumah, dan akses pelayanan kesehatan yang masih belum merata, tidak hanya itu faktor yang mempengaruhi dapat juga dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih rendah mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit ini. Pemberdayaan dalam bidang kesehatan di masyarakat belum sepenuhnya dioptimalkan, terbatasnya manajemen kesehatan di masyarakat, masih tingginya beban tugas yang diemban oleh kader kesehatan, kurangnya pengetahuan dalam penyuluhan kesehatan. (Jamroni, 2021)

Dalam meminimalisirkan permasalahan kepatuhan pengobatan yang dialami oleh pasien TBC penulis mengadakan promosi kepatuhan pengobatan kepada pasien maupun keluarga pasien dan mendukung dalam masa pengobatan. Diharapkan pasien mampu disiplin dalam pengobatan dan keluarga dapat memberi dukungan penuh dan selalu mengingatkan dalam pengobatan yang tepat waktu sampai masa pengobatan yang dilakukan dapat selesai.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit tuberkulosis (TBC) sudah menjadi permasalahan lama sejak pertama kali terjadi di Indonesia tahun 1882 dan tidak kunjung selesai sampai saat ini. Menurut data prevalensi Indonesia merupakan negara ke tiga tertinggi pada kasus TBC setelah India dan China. Jumlah kasus penyakit TBC di Kabupaten Magelang didapatkan data dengan jumlah 30 per 100.000 penduduk pada tahun 2014 dan ada peningkatan ditahun 2015 sebesar 39.7 per 100.000 penduduk. Dalam upaya penanggulangan penyakit ini Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengupayakan pembentukan kader PMO. Dalam upaya ini masih ada permasalahan yang terjadi, menjadikan PMO perlu dibenahi dan ditingkatkan untuk menurunkan angka kasus TBC. Faktor tingginya kasus TBC di Indonesia ditemukan dipengaruhi oleh beberapa faktor mulai dari faktor ekonomi hingga tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengenai TBC. Adapun pengobatan yang dilakukan oleh penderita TBC yaitu dengan pengobatan OAT tetapi dari efek samping obat ini menimbulkan penderita mengalami kebosanan dan ketakutan sehingga menyebabkan ketidakpatuhan minum obat.

Maka dari itu penulis tertarik dalam menerapkan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC.

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Penulis mampu mengaplikasikan tindakan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC.

1.3.1 Tujuan Umum

1.3.1.1 Penulis mampu mengaplikasikan tindakan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu mengidentifikasi pada pasien TBC.

1.3.2.2 Mampu mengidentifikasi kemampuan kognitif pada pasien TBC tentang pentingnya kepatuhan pengobatan.

1.3.2.3 Mampu mengidentifikasi aspek psikologis pada pasien TBC.

1.3.2.4 Mampu mengidentifikasi kemampuan psikomotorik pasien dalam kepatuhan minum obat.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Asuhan keperawatan jiwa dengan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC diharapkan dapat memberikan manfaat dalam memahami penyakit dan mematuhi dalam pengobatan secara medis.

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penulisan ini dapat dijadikan sebagai referensi mengenai informasi dan kepatuhan berobat yang teratur pada pasien dengan gangguan TBC.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan ini dapat dijadikan sebagai penanganan dan kepatuhan masyarakat dalam mengatasi masalah penyakit TBC.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil dari penulisan ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan sebagai kepatuhan masyarakat dalam pengobatan penyakit TBC.

1.4.4 Bagi Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan serta ketrampilan dalam menerapkan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC di masyarakat. Dan penulis juga dapat mendukung pengobatan pada pasien TBC agar dapat menangani penyakitnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis (TBC) atau yang lebih dikenal dimasyarakat dengan sebutan penyakit TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri patogen yang bernama *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit TBC dapat menyerang organ paru-paru manusia. Penyakit ini dapat menyebabkan penderitanya mengalami batuk yang berlangsung sangat lama yaitu lebih dari 3 minggu, batuk mengandung lendir dahak, terkadang juga dapat mengeluarkan darah. Penyakit TBC tidak hanya menyerang organ paru-paru tetapi juga dapat menyerang organ-organ lainnya seperti usus, tulang ataupun kelenjar dalam tubuh. Penularan penyakit TBC dapat menyebar melalui udara ketika penderita batuk maka akan mengeluarkan basil lebih dari 5000 dari paru-paru, cairan liur penderita. (Toresa, 2020)

2.1.1 Konsep Fisiologis

Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* menular pada saat penderita berbicara, bersin dan batuk otomatis secara tidak langsung dapat mengeluarkan droplet nuklei yang mengandung bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan dapat terjauh ke lantai, tanah, dinding maupun ketempat lainnya. Ketika terkena paparan sinar matahari droplet tersebut dapat menguap dan dengan adanya angin droplet bakteri tersebut dapat terbang mengikuti aliran angin. Apabila bakteri yang dibawa oleh angin terhirup oleh seseorang yang sehat maka kemungkinan orang tersebut dapat berpotensi terinfeksi bakteri penyebab TBC. (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017)

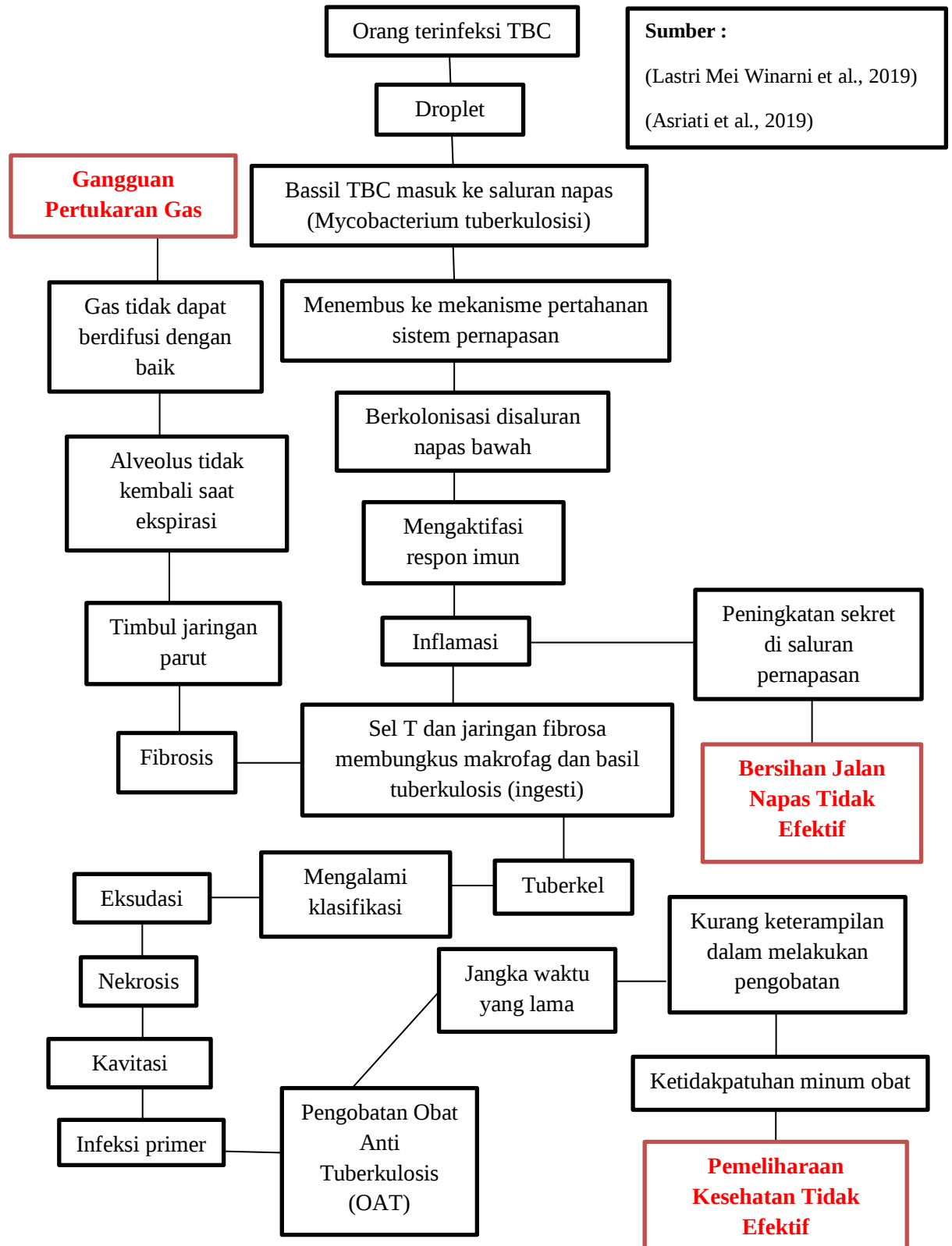
2.1.2 Konsep Psikologikal

Kepatuhan minum obat masih menjadi permasalahan dikalangan penderita penyakit TBC, berbagai faktor yang mempengaruhi seseorang mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan. Dari hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Gembor kota Tangerang adapun faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan diantaranya adalah dari faktor jarak rumah penderita dengan fasilitas kesehatan, faktor dukungan dari pihak keluarga penderita, dan faktor hubungan sikap dari petugas kesehatan yang

kurang baik. (Latri Mei Winarni et al., 2019). Lamanya waktu yang dibutuhkan dalam masa pengobatan minimal membutuhkan waktu yang lama sekitar 6 bulan hal ini dapat mempengaruhi kesehatan seseorang yang menderita tuberkulosis, perubahan kesehatan yang dialami yaitu perubahan dalam fisik maupun psikologisnya. (Asriati et al., 2019)

2.2 Patopsikologi

Gambar. 2.0.1 Patopsikologi Ketidapatuhan



2.3 Penatalaksanaan

2.3.1 Penatalaksanaan Medis

a. Pengobatan Farmakologis

Tuberkulosis (TBC), obat-obatannya yang digunakan adalah OAT seperti Isoniazid, Rimfampisin, Pirazinamid, Etambutol, dan Streptomisin. Pengobatan diberikan dalam dua tahap, tahap pertama adalah tahap awal atau disebut tahap intensif sedangkan tahap yang kedua adalah tahap lanjutan. (Bestari & Adang, 2014)

2.3.2 Penatalaksanaan Keperawatan

Dalam melakukan penatalaksanaan kepatuhan perlu melakukan metode pendekatan, contohnya :

a. Promosi Kepatuhan Pengobatan (I.12468)

Meningkatkan perilaku disiplin dalam menjalani program tindakan perawatan atau pengobatan yang telah disepakati dengan tenaga kesehatan untuk memperoleh hasil yang efektif.

Tindakan :

a) Observasi

1. Identifikasi tingkat pemahaman pada penyakit, komplikasi dan pengobatan yang dianjurkan
2. Identifikasi perubahan kondisi kesehatan yang baru dialami

b) Terapeutik

1. Sediakan informasi tertulis tentang jadwal pengobatan pasien
2. Libatkan keluarga sebagai pengawas minum obat
3. Atur jadwal minum obat dengan menyesuaikan aktivitas sehari-hari pasien, *jika memungkinkan*

c) Edukasi

1. Jelaskan pentingnya mengikuti pengobatan sesuai dengan program
2. Jelaskan akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi pengobatan
3. Jelaskan strategi memperoleh obat secara kontinu
4. Anjurkan menyediakan instruksi penggunaan obat

5. Ajarkan strategi untuk mempertahankan atau memperbaiki kepatuhan pengobatan

2.4 Konsep Promosi Kepatuhan Pengobatan

2.4.1 Definisi

Promosi ataupun penyuluhan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan guna meningkatkan pengetahuan seseorang ataupun masyarakat. Promosi dilakukan dengan cara ceramah menggunakan media poster atau leaflet. Promosi yang dilakukan merupakan promosi pengetahuan tentang tuberkulosis dan kepatuhan dalam pengobatan. Upaya dalam mengendalikan penyakit TBC salah satunya adalah dengan cara pengobatan yang bersifat patuh dan disiplin. Ketidakpatuhan seseorang penderita TBC menyebabkan tingkat kesembuhan penderita menurun dan dapat menyebabkan penularan yang tinggi. (Riyadi, 2021)

2.4.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Faktor ketidakpatuhan pengobatan seseorang yang menderita TBC meliputi dari faktor pengetahuan yang masih kurang, sosial ekonomi, hubungan dan dukungan dari pihak keluarga serta jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan. (Jamroni, 2021) Lamanya waktu yang dibutuhkan dalam masa pengobatan yaitu minimal 6 bulan menyebabkan seseorang dapat menimbulkan perubahan pada kesehatannya. Perubahan ini berupa fisik dan psikologis yang dapat menyebabkan seseorang tersebut terpengaruhi kualitas kesehatannya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mendapatkan hasil bahwa seseorang penderita yang memasuki tahap lanjutan dalam pengobatan dan merasa sehat maka menjadi berkeyakinan bahwa penderita tersebut telah sembuh total dan beranggapan bahwa tidak perlu lagi minum obat. Hal ini menjadikan ketidakpatuhan pengobatan dan cek sputum. (Asriati et al., 2019)

2.4.3 Penerapan Promosi Kepatuhan Pengobatan

Dalam melakukan penerapan promosi kepatuhan pengobatan, pertama kali penulis melakukan pre test atau pertanyaan dengan menggunakan kuesioner MMAS 8 dengan hasil semakin tinggi skor maka semakin tidak patuh. Promosi dilakukan dengan cara ceramah menyampaikan tentang TBC dan kepatuhan minum obat. Media yang digunakan yaitu menggunakan poster atau leaflet. Dan membuat jadwal

minum obat yang tepat waktu. Tujuan dari promosi diharapkan penderita TBC dapat patuh dan disiplin dalam pengobatan dan pihak keluarga dapat mendukung dan mengawasi dalam minum obat sampai selesai masa pengobatan.

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus yang akan digunakan oleh penulis yaitu menggunakan studi kasus deskriptif dengan cara pendekatan tentang promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC dan keluarganya dengan cara penyuluhan dan mempromosikan mengenai penyakit TBC dengan media poster atau leaflet.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus ini menggunakan satu pasien dengan menerapkan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien laki-laki atau perempuan, dengan rentang usia 15-45 tahun, dengan diagnosa medis pengobatan yang kurang dari 6 bulan, memperoleh data pengakajian pasien yang berobat tidak tertatur menggunakan kuisioner kepatuhan MMAS 8 dengan skor semakin rendah skor maka semakin patuh dalam berobat dibuktikan dengan patuh atau tidak patuh.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah menerapkan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC pada pasien yang sedang menjalankan masa pengobatan.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Dalam penulisan karya tulis ilmiah penulis menggunakan definisi operasional fokus studi sebagai berikut :

3.4.1 Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis atau sering disebut dengan TBC merupakan penyakit infeksi yang menyerang pada organ tubuh manusia terutama pada organ paru-paru. Penyakit ini ditularkan dari penderita ke orang lain melalui udara ketika penderita batuk atau bersin

3.4.2 Ketidakpatuhan

Kondisi seseorang yang tidak mematuhi atau tidak disiplin dalam menjalankan aturan yang telah disepakati. Penyebabnya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor mulai dari faktor internal maupun faktor eksternal yaitu dari diri seseorang tersebut ataupun dari orang lain. Ketidakpatuhan dapat dipengaruhi dari masalah obat dan kebosanan serta lupa dalam minum obat yang tepat.

3.4.3 Promosi Kepatuhan Pengobatan

Memberikan informasi dan memberikan penyuluhan mengenai kepatuhan dalam berobat supaya dapat menekankan pasien untuk disiplin dalam menjalankan masa pengobatan sampai akhir. dan mengajak keluarga agar tetap mendampingi dan mendukung pasien dalam pemantauan minum obat secara teratur dan tepat waktu.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen dalam pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

- 3.5.1 Lembar persetujuan tindakan
- 3.5.2 Format pengkajian pemeliharaan kesehatan tidak efektif
- 3.5.3 Kuisioner kepatuhan MMAS 8 (*Morisky Medication Adherence Scale*)
- 3.5.4 Peralatan tulis
- 3.5.5 Kamera handphone (HP), digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan dengan cara wawancara secara langsung untuk mendapatkan data yang valid. (Mekarisce, 2020)

3.6.1 Wawancara

Penulis melakukan wawancara dalam pengumpulan data dengan teknik tanya jawab kepada pasien TBC dan pihak keluarga secara langsung untuk mendapatkan data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung pada pasien TBC dan keluarga dalam menjalankan masa pengobatan dan melihat aturan pakai obat yang dikonsumsi.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data yang diperlukan dalam permasalahan penelitian kemudian dapat di kaji secara sungguh-sungguh sehingga dapat menambahkan dan mendukung pembuktian dan kepercayaan suatu kejadian.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

TABEL 3.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN				
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5
1	Perkenalan					
2	Wawancara					
3	Observasi dan Pemeriksaan Fisik					
4	Tindakan					
5	Evaluasi					

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini akan dilakukan di wilayah Magelang, waktu yang digunakan dalam menyelesaikan penelitian ini dimulai pada bulan Maret sampai dengan bulan Juni 2022.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa yang diambil dengan cara menarasikan jawaban atas wawancara yang telah dilakukan. Analisa yang digunakan penulis yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pendokumentasian. Dalam menganalisa data urutan penulis yang dilakukan adalah sebagai berikut :

3.8.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan penulis dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam buku catatan dan di salin dalam bentuk yang struktur. Data yang dikumpulkan data pengkajian, rencana asuhan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data yang terkumpul dari hasil wawancara yang ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian dijadikan bentuk catatan terstruktur dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif, kemudian dianalisa berdasarkan hasil dari pemeriksaan diagnosis.

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang telah disajikan maka penulis melakukan perbandingan dari perilaku dan perubahan pasien yang dapat dilihat. Maka dapat ditarik kesimpulan mengenai promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC.

3.9 Etika Studi Kasus

Dapat dicantumkan etika studi kasus ini meliputi :

3.9.1 *Informed consent.*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penulis dan pasien dengan memberikan lembar persetujuan pada saat sebelum dilakukan pemeriksaan dan tindakan keperawatan.

3.9.2 *Anonimty*

Dalam penulisan studi kasus ini memberikan jaminan kepada pasien dengan cara tidak mencantumkan nama lengkap pasien di subjek studi kasus, melainkan menggunakan nama inisial dalam penulisan studi kasus.

3.9.3 *Confidentiality*

Salah bentuk etika dalam studi kasus ini dengan cara memberikan kerahasiaan pasien dalam memberikan informasi selama melakukan studi kasus.

3.9.4 *Justice*

Dalam proses keperawatan etika ini sangat penting dimana penyusunan studi kasus ini penulis harus bersikap adil kepada pasien, tidak membeda-bedakan agama, ras, suku, dan jenis kelamin. Dalam pengelolaan pasien harus dilakukan secara profesional dan memastikan pasien mendapatkan apa yang seharusnya pasien dapatkan.

3.9.5 *Beneficience*

Penulis dalam melakukan tindakan keperawatan harus berbuat baik sesuai dengan ilmu keperawatan dalam melakukan pelayanannya. Dengan cara memberikan saran secara pendekatan dan ramah demi kebaikan pasien dan keluarga.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pasien teridentifikasi bahwa pasien merupakan terkena TBC dibuktikan dengan gejala dan cek dahak sputum serta dalam diagnosa medis. Setelah dilakukan tindakan selama 3 kali dalam 2 minggu dan monitor kepatuhan pengobatan selama satu (1) bulan terhadap klien Ny. R didapatkan hasil bahwa klien tidak patuh dalam mengkonsumsi obat OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Klien belum mengetahui pentingnya kepatuhan dalam minum obat. Dalam aspek psikologis klien mengatakan ada perasaan bosan karena harus meminum obat setiap harinya dengan jumlah yang banyak, klien kadang mual muntah ketika minum obat. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah kurangnya motivasi dan kurang dukungan keluarga dalam minum obat. Klien ada inisiatif cek dahak sendiri setelah merasa keluhan-keluhan demam dan batuk berdahak, kemauan klien dalam melakukan pengobatan tidak ada paksaan dari siapa pun.

5.2 Saran

Penulis memberikan saran yang mungkin dapat diterima sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien TBC dengan ketidakpatuhan minum obat.

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Mampu dijadikan sebagai acuan untuk dijadikan kegiatan rutin penyuluhan kepada masyarakat mengenai TBC khususnya kepada penderita TBC yang sedang dalam masa pengobatan agar tingkat kesembuhan meningkat dan meminimalisir penularan.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Dari hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan penanganan dan kepatuhan masyarakat dalam mengatasi masalah penyakit TBC.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan dilakukannya tindakan kepatuhan pengobatan TBC dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan menambah wawasan mengenai TBC dan menambah kepatuhan dalam melakukan pengobatan bagi masyarakat yang sedang dalam masa pengobatan.

5.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan serta keterampilan dalam menerapkan promosi kepatuhan pengobatan pada pasien TBC, dan penulis dapat mendukung pasien dalam melakukan pengobatan agar dapat menangani penyakitnya. Dan pada saat memonitor penulis sebaiknya dilakukan pendampingan dalam minum obat dengan cara video call agar mengetahui kendala apa saja yang terdapat pada saat minum obat.

.

DAFTAR PUSTAKA

- Asriati, A., Alifariki, L. O., & Kusnan, A. (2019). Faktor Risiko Efek Samping Obat dan Merasa Sehat Terhadap Ketidakpatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 134–139. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.344>
- Bestari, T., & Adang. (2014). Perbedaan Kadar Leukosit Sebelum dan Sesudah Pemberian Obat Antituberkulosis pada Fase Awal. *Yogyakarta, 000*, 3–7.
- Fitri, L. D., Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). ARTIKEL PENELITIAN Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Artikel Penelitian*, 07(01), 33–42.
- Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru. *Jom Fk*, 4(2), 1–20.
- Jamroni. (2021). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM)* - *Aphelion*, 3(September), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Kadek, S., Theresia, I., & Gabrilinda, A. Y. (2018). Pengaruh Efek Samping Oat (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Puskesmas. *IJurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1–12.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Krousel-Wood, M., Islam, T., Webber, L. S., Re, R. N., Morisky, D. E., & Muntner, P. (2012). New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in seniors with hypertension. *American Journal of Managed Care*, 15(1), 59–66.
- Lastri Mei Winarni, Abdul Santoso, & Nurul Indah Savitri. (2019). Faktor-Faktor Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat Anti Tuberkolusis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Gembor Kota Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 77–86. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i1.154>
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Febianti, I. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 23(April), 24–31.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151.
- Pagayang, Z., Umboh, J. M. L., & Mapanawang, A. L. (2019). Faktor-Faktor Yang

Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kamonji Kota Palu. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Penyusun, T. I. M. (2014). *KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014*.

Perdana A. Aji, Khotima Husnul, R. N. E. (2021). Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Pengobatan Pasien TBC Di Wikayah Kerja Puskesmas Banjar Baru Tulang Bawang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Masyarakat (PKM)*, 4(1), 1–5. http://books.google.com.co/books?id=iaL3AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=intitle:Market+research+in+Practice+inauthor:hague&hl=&cd=1&source=gbs_api%0Apapers3://publication/uuid/4EEA28E9-41A0-4677-9426-7B552915D62F%0Ahttps://doi.org/10.1080/23311886.2019.16

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.

Rita, E., Suryatih, A., Widiastuti, E., & Isro, A. (2021). Penanggulangan Tuberkolosis Pada Masa Pandemi Di Kelurahan Kwitang Dengan Peningkatan Kemampuan Kader. ... *Pengabdian Masyarakat ...*, August, 77–82. <https://doi.org/10.24853/jpmt.3.2.77-82>

Riyadi. (2021). Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service). *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 01(1), 20–31. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk/article/view/716/309>

Rosa & Anwar. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.

Suharta, & Anggrianti, D. M. (2021). Medical journal of al-qodiri. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(1), 17–25. http://jurnal.stikesalqodiri.ac.id/index.php/Jurnal_STIKESAlQodiri

Toresa, D. (2020). Implementasi K-Means Terhadap Penyebaran Penyakit Tbc Di Riau Menggunakan Rapid Miner. *JUTIM (Jurnal Teknik Informatika Musirawas)*, 5(1), 35–42. <https://doi.org/10.32767/jutim.v5i1.809>

Wahyu Widodo, Siska Diah Pusporatri. (2020). Literatur Review : Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 1–5. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.24>

Wulandari, D. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 2(1), 17–28.

Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>

Asriati, A., Alifariki, L. O., & Kusnan, A. (2019). Faktor Risiko Efek Samping Obat dan Merasa Sehat Terhadap Ketidakpatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health*

- Journal*), 6(2), 134–139. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.344>
- Bestari, T., & Adang. (2014). Perbedaan Kadar Leukosit Sebelum dan Sesudah Pemberian Obat Antituberkulosis pada Fase Awal. *Yogyakarta, 000*, 3–7.
- Fitri, L. D., Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). ARTIKEL PENELITIAN Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Artikel Penelitian*, 07(01), 33–42.
- Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru. *Jom Fk*, 4(2), 1–20.
- Jamroni. (2021). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Kadek, S., Theresia, I., & Gabrilinda, A. Y. (2018). Pengaruh Efek Samping Oat (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Puskesmas. *IJurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1–12.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Krousel-Wood, M., Islam, T., Webber, L. S., Re, R. N., Morisky, D. E., & Muntner, P. (2012). New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in seniors with hypertension. *American Journal of Managed Care*, 15(1), 59–66.
- Lastri Mei Winarni, Abdul Santoso, & Nurul Indah Savitri. (2019). Faktor-Faktor Mempengaruhi Ketidakepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Gembor Kota Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 77–86. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i1.154>
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Febianti, I. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 23(April), 24–31.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151.
- Pagayang, Z., Umboh, J. M. L., & Mapanawang, A. L. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kamonji Kota Palu. *Journal of Chemical Information and*

Modeling, 53(9), 1689–1699.

Penyusun, T. I. M. (2014). *KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2014*.

Perdana A. Aji, Khotima Husnul, R. N. E. (2021). Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Pengobatan Pasien TBC Di Wikayah Kerja Puskesmas Banjar Baru Tulang Bawang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Masyarakat (PKM)*, 4(1), 1–5.

http://books.google.com.co/books?id=iaL3AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=intitle:Market+research+in+Practice+inauthor:hague&hl=&cd=1&source=gbs_api%0Apapers3://publication/uuid/4EEA28E9-41A0-4677-9426-7B552915D62F%0Ahttps://doi.org/10.1080/23311886.2019.16

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.

Rita, E., Suryatih, A., Widiastuti, E., & Isro, A. (2021). Penanggulangan Tuberkulosis Pada Masa Pandemi Di Kelurahan Kwitang Dengan Peningkatan Kemampuan Kader. ... *Pengabdian Masyarakat ...*, August, 77–82. <https://doi.org/10.24853/jpmt.3.2.77-82>

Riyadi. (2021). Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service). *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 01(1), 20–31. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk/article/view/716/309>

Rosa & Anwar. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.

Suharta, & Anggrianti, D. M. (2021). Medical journal of al-qodiri. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(1), 17–25. http://jurnal.stikesalqodiri.ac.id/index.php/Jurnal_STIKESAlQodiri

Toresa, D. (2020). Implementasi K-Means Terhadap Penyebaran Penyakit Tbc Di Riau Menggunakan Rapid Miner. *JUTIM (Jurnal Teknik Informatika Musirawas)*, 5(1), 35–42. <https://doi.org/10.32767/jutim.v5i1.809>

Wahyu Widodo, Siska Diah Pusporatri. (2020). Literatur Review : Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 1–5. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.24>

Wulandari, D. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 2(1), 17–28.

Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>