

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI *AUDIOVISUAL* BERBASIS *HEALTH PROMOTION*
MODEL TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERCULOSIS DI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**



**CANDRA DWI ARIE PRAYOGO
2124201049**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH EDUKASI *AUDIOVISUAL* BERBASIS *HEALTH PROMOTION MODEL*
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS DI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**



CANDRA DWI ARIE PRAYOGO

2124201049

Dosen Pembimbing I



Andy Prastyas, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 156

Dosen Pembimbing II



Fitria Wahyu Ariyanti, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 133

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Candra Dwi Arie Prayogo

NIM : 2124201049

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

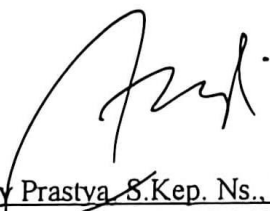
Mojokerto, 20 Februari 2022
Peneliti

Candra Dwi Arie Prayogo
2124201049

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II


Anndy Prastya, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 156


Fitria Wahyu Ariyanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 133

**PENGARUH EDUKASI *AUDIOVISUAL* BERBASIS *HEALTH PROMOTION MODEL* TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN TUBERCULOSIS DI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Candra Dwi Arie Prayogo

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Candradwiarie2018@gmail.com

Anndy Prastya, S.Kep. Ns., M.Kep.

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

anndyprastya@gmail.com

Fitria Wahyu Ariyanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Fitria.hariyadi@gmail.com

ABSTRAK

Penggunaan metode dan media merupakan salah satu hal yang penting dalam promosi kesehatan. Hal ini berkaitan dengan sasaran dan materi promosi kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Pengaruh Edukasi *Audiovisual* Berbasis *Health Promotion Model* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Di Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Airlangga. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan *pre posttest control group* dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini uji *Mann Whitney*. Rata-rata persentase pengetahuan tentang TB Paru responden sebelum edukasi adalah 75,35% dengan standar deviasi 6,94%. Setelah diedukasi menggunakan media poster didapatkan rata-rata persentase pengetahuan tentang TB Paru responden adalah 83,68% dengan standar deviasi 6,48%. Terlihat nilai mean perbedaan antara sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media poster adalah 8,33 dengan standar deviasi 7,11. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media poster. Setelah adanya edukasi menggunakan media audio visual didapatkan rata-rata persentase pengetahuan tentang TB Paru responden adalah 89,58% dengan standar deviasi 9,34%. Terlihat nilai mean perbedaan antara

sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media audio visual adalah 18,75 dengan standar deviasi 14,38. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media audiovisual berbasis *Health Promotion Model*

Kata Kunci: Tuberculosis, Kepatuhan, Edukasi, Audiovisual, *Health Promotion Model* (HMP)

ABSTRACT

The use of methods and media is one of the important things in health promotion. This is related to health promotion goals and materials. The purpose of this study was to determine the effect of Audiovisual Education Based on Health Promotion Model on Drug Medication Adherence in Tuberculosis Patients in Outpatient Hospital Universitas Airlangga. This study used a quasi-experimental method with a pre-posttest control group design with a total of 40 respondents. The data analysis used in this study is the Mann Whitney test. The average percentage of knowledge about pulmonary TB of respondents before education was 75.35% with a standard deviation of 6.94%. After being educated using poster media, the average percentage of knowledge about pulmonary TB of respondents was 83.68% with a standard deviation of 6.48%. It can be seen that the mean value of the difference between before and after education using poster media is 8.33 with a standard deviation of 7.11. The results of the statistical test obtained a value of 0.000, so it can be concluded that there is a significant difference between before and after education using poster media. After education using audio visual media, the average percentage of knowledge about pulmonary TB of respondents was 89.58% with a standard deviation of 9.34%. It can be seen that the mean value of the difference between before and after education using audio-visual media is 18.75 with a standard deviation of 14.38. The results of the statistical test obtained a value of 0.000, so it can be concluded that there is a significant difference between before and after education using audiovisual media based on the Health Promotion Model.

Keywords: *Tuberculosis, Compliance, Education, Audiovisual, Health Promotion Model (HMP)*

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit menular dengan angka mortalitas yang tertinggi di dunia. TBC Paru adalah penyakit infeksi kronik dan menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru yang ditularkan melalui udara (Zegeye et al., 2019). Hingga saat ini TBC Paru masih menjadi penyakit menular yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Kegagalan pengobatan TBC merupakan tantangan besar bagi manajemen TBC. Faktor kepatuhan minum obat, kurangnya pengetahuan dan informasi masih menjadi kendala dalam penanganan pengobatan (Endjala, 2017). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan hasil

pemeriksaan dahak secara mikroskopis setelah pengobatan (Kurniawan, 2015). Pemerintah sudah melakukan program pengobatan dan membuat pedoman penanggulangan untuk menangani kasus TBC, namun kurangnya kepatuhan dari penderita TBC untuk minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) masih menjadi kendala dalam pengobatan TBC Paru, media edukasi audiovisual diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan sehingga akan meningkatkan angka kepatuhan penderita TBC dalam pengobatan.

Global TBC Report, World Health Organization (2021), pada tahun 2020 terdapat 9,9 juta jiwa yang menderita TBC dan 1,5 juta nyawa melayang akibat penyakit TBC yang sebenarnya bisa dicegah dan diobati ini. Indonesia menempati urutan ketiga di dunia untuk kasus TBC. Kasus *Tuberculosis* (TBC) di Indonesia pada tahun 2021 diduga

sebanyak 969.000 kasus. Provinsi Jawa Timur berhasil menemukan 43.268 jiwa penderita TBC pada 2021. Jumlah tersebut merupakan terbanyak ketiga di Indonesia.

Kementerian Kesehatan melaporkan, tren angka keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis semakin menurun sejak 2016. Selama sepuluh tahun terakhir, angka keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis tertinggi berada di angka 89,2% pada 2010. Tahun 2020 angka pengobatannya mengalami penurunan terendah, yakni keberhasilannya hanya mencapai 86%. Sepuluh tahun terakhir, angka keberhasilan pengobatan penyakit ini masih belum mencapai target nasional jika merujuk pada target yang ditetapkan dalam perencanaan strategis (renstra) Kementerian Kesehatan yang sebesar 90%. Pada 2010 hampir mencapai target 89,2%, angka tersebut kemudian menurun hingga 84,9% pada 2013. Salah satu penyebab tidak tercapainya angka keberhasilan pengobatan TBC yaitu masih tingginya angka *lost to follow up* pada pasien TBC. Adapun data kasus pasien TBC *lost to follow up* di Jawa Timur pada tahun 2021 sebanyak 8,35% , kota Surabaya sebanyak 5% (Kemenkes RI,2021). Data kasus TBC *lost to follow up* di RS Universitas Airlangga sebanyak 10,7% yakni 10 pasien TBC *lost to follow up* dari 93 pasien TBC sensitif obat yang diobati sementara untuk pasien gagal pengobatan sebanyak 5,3% .

Program pemerintah untuk menanggulangi TBC paru di Indonesia salah satunya melalui strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy* (DOTS) yang direkomendasikan oleh WHO sebagai pendekatan yang paling tepat dengan tujuan menjamin kedisiplinan, keteraturan pengobatan sesuai jadwal untuk menghindari kelalaian penderita dalam berobat atau putus berobat (Inayah, 2019). Salah satu penyebab tingginya *lost to follow up* yaitu adanya ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC Paru yaitu kurangnya pengetahuan pasien tentang tujuan pengobatan, pasien tidak mengetahui dan mengerti akan pentingnya aturan pengobatan yang telah ditetapkan, pasien masih banyak suka

serta lebih memilih pengobatan dari luar rumah sakit, dan tingginya harga obat atau pengobatan di rumah sakit (Harismanto, 2021).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai media. Salah satu media yang digunakan bisa berupa audiovisual. Media audiovisual adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran (Arsyad, 2011). Pendidikan kesehatan dengan menggunakan video menunjukkan nilai yang signifikan, terutama pengurangan kecemasan dan peningkatan kemampuan untuk menyerap informasi baru dan instruksi dari tim perawatan (Koss *et al.*, 2018). Intervensi dengan menggunakan paket edukasi *peaceful end of life* yang diberikan pada pasien kanker serviks terbukti berhasil membantu pasien dalam mengatasi masalah psikologis terkait penerimaan diri dan bermanfaat bagi mereka yang masih belum paham tentang penyakit yang dialami dan bagaimana kita bisa tenang dengan cara berdamai dengan penyakit (Amir, 2019)

Proses pendidikan kesehatan didasarkan pada *Health Promotion Model* (HPM) dari Pender (1987) yang berfokus terhadap pentingnya promosi dan pencegahan kesehatan dalam meningkatkan kesehatan pasien atau masyarakat yang lebih optimal. Teori yang menjadi pusat HPM merupakan teori pembelajaran sosial milik Albert Bandura (1977), dimana mengemukakan pentingnya proses-proses kognitif dalam perubahan perilaku (Yani, 2017). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai media. Salah satu media yang digunakan bisa berupa *audiovisual*. Media *audiovisual* adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran (Arsyad, 2011). Pendidikan kesehatan di rumah sakit Universitas Airlangga telah dilakukan dengan media *leaflet*. Materi edukasi antara lain informasi penyakit TBC, cara penularan, dan skrining TBC. Penelitian dengan pendekatan *Health Promotion Model* Nola J Pender dalam proses kognitif yang mempengaruhi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sudah banyak dilakukan kepada pasien Diabetes Mellitus, penyakit jantung dan Asma. Namun masih terbatas penelitian yang melihat pengaruh edukasi audiovisual berbasis *Health Promotion Model* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC Paru. Oleh karena itu penelitian ini akan mengkaji mengenai hal tersebut guna mengetahui apakah edukasi *audiovisual* berbasis *Health Promotion Model* berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TBC paru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ekperimental merupakan suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab-akibat dengan adanya keterlibatan dalam melakukan manipulasi terhadap variable bebas (Nursalam, 2015). Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy-experimental* dengan *pre-post with control group design*, yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi audiovisual terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan pre-post dalam dua kelompok (*two group pre-post test design*). Dalam rancangan ini, kelompok intervensi diberikan edukasi berupa audiovisual dan untuk kelompok kontrol edukasi dilakukan edukasi standart dengan menggunakan metode konvensional yaitu leaflet. Penelitian ini dilakukan dalam 2 kali pertemuan di setiap kelompok.

Tabel 3.1 Rencana penelitian *quasy-experimental (two group pre-post test design)*

Subjek	Pre-Test	Intervensi	Pasca-Test
R	O1	I	O3
R	O2	-	O4

Keterangan :

R : Purposive sampling

I : Edukasi audiovisual

O1 : Pre test pada kelompok intervensi eksperimen

O3 : Post test kelompok

O2 : Pre test pada kelompok control

O4 : Post test kelompok kontro

Jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 40 orang dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, rentang usia terbanyak 41-50 tahun, pendidikan terakhir rata-rata responden SMA, rata-rata status pernikahan menikah, selainitu juga mayoritas masih tinggal satu rumah dengan pasangan, , rata-rata pekerjaan responden adalah swasta dan mayoritas suku Jawa, sedangkan rata-rata mempunyai penghasilan 1.000.000 – 4.000.000 perbulan.

Metode yang dilakukan pada kelompok kontrol adalah pengisian kuesioner *pre test* dan *post test* tanpa dilakukan tindakan apapun hanya mendapatkan edukasi dan perlakuan standar pada saat pasien kontrol. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di TB Dots, pasien yang mengambil obat hanya ditanyakan keluhan dan sisa obat. di Poli TB Dots juga tersedia *leaflet* edukasi mengenai TBC, dan juga contoh obat TBC yang tersedia di Poli TB Dots. Contoh obat berfungsi mempermudah perawat dalam memberikan penjelasan kepada pasien, hal ini biasanya dilakukan pada pasien baru, hal tersebut bertujuan agar pasien mempunyai gambaran terkait obat yang akan dikonsumsi.

Kelompok intervensi diberikan video edukasi berdurasi 2-3 menit Sebelum diberikan video edukasi peneliti memberikan *informed consent* dan juga kuesioner *pre* intervensi. Setelah intervensi peneliti kembali mengirimkan kuesioner *post* intervensi.

Karakteristik Responden Berdasarkan Data Klinis

Data klinis responden pada penelitian ini meliputi lama terdiagnosa TBC hasil dari analisis karakteristik responden dijelaskan sebagai berikut

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Data Klinis Pasien TBC di Poli Dots RS Unair

Karakteristik Responden	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
		f(x)	%	f(x)	%	f(x)	%
Lama Terdiagnosa TBC	<1 bulan	4	20%	2	10%	6	15%
	1-3 bulan	6	30%	8	40%	14	35%
	4-6 bulan	7	35%	8	40%	15	37,5%
	6-12 bulan	3	15%	2	10%	5	12,5%

Berdasarkan pada tabel 3.1 diatas maka dapat dijelaskan bahwa rata-rata responden terdiagnosa TBC selama 4-6 bulan dengan persentase

35%. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata responden terdiagnosa TBC selama 1-3 bulan dan 4-6 bulan dengan persentase masing-masing sebesar 40%.

Data Khusus

Kepatuhan terapi pada penelitian ini dikategorikan menjadi 3 kategori yakni kepatuhan tinggi, sedang dan kepatuhan rendah. Hasil pengukuran kepatuhan terapi OAT pada pasien TBC baik kelompok intervensi maupun kontrol diuraikan di dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.1 Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis melalui Edukasi *Audiovisual* Berbasis *Health Promotion Model*

Kategori	Intervensi (n=20)		Kontrol (n=20)	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Tinggi	10 (50%)	17 (85%)	12 (60%)	14 (70%)
Sedang	8 (40%)	3(15%)	7 (35%)	6(30%)
Rendah	2(10%)	0	1 (5%)	0

Berdasarkan hasil uji pada tabel 4.1 diatas maka dapat dijelaskan bahwa skor kelompok kepatuhan *pre* kelompok intervensi sebesar 50% memiliki kepatuhan tinggi, sedang 40%, 10% memiliki kepatuhan rendah, sedangkan *post* intervensi pada kelompok intervensi rata-rata responden memiliki skor kepatuhan tinggi sebesar 85%. Sedangkan pada kelompok kontrol, skor *pre* intervensi rata-rata memiliki kepatuhan tinggi dengan persentase 60%, sedangkan *post* intervensi tetap dalam kepatuhan tinggi dengan persentase 70%.

Tabel 4.2 Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kelompok	<i>p value</i>
PreKepatuhan	Intervensi	0,000
	Kontrol	0,000

Tabel 4.2 menjelaskan bahwa telah dilakukan uji kepatuhan terapi OAT. Hasil uji normalitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol kepatuhan menggunakan *kolmogorov-smirnov* test..

Perbedaan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Penelitian Edukasi Audiovisul berbasis *Health Promotion Model* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada pasien Tuberculosis di Rawat Jalan RS Universitas Airlangga

Kelompok	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>P value</i>
	(<i>Mean ±SD</i>)	(<i>Mean ±SD</i>)	
Intervensi	7,20±1,00	7.85± 0,366	0.000
Kontrol	7,40±0,470	7,70±0,470	0.000

Pada tabel 5.1 menjelaskan mengenai perbedaan kepatuhan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi didapatkan *p value* 0.000 (<0.05) yang artinya terdapat perbedaan pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah perlakuan pada variabel kepatuhan. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai *p value* 0.000 (<0.05) yang artinya juga terdapat perbedaan pada kelompok kontrol antara data sebelum dan sesudah pada variabel kepatuhan.

Pengaruh Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Penelitian Edukasi Audiovisul berbasis *Health Promotion Model* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada pasien Tuberculosis

Pengaruh Edukasi Audiovisul berbasis *Health Promotion Model* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada pasien Tuberculosis dilakukan menggunakan menggunakan uji analisis *man-whitney*. Kriteria pengujian menyebutkan apabila nilai signifikansi < *level of significance* (alpha=5% atau 0,05) maka dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan pada kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil analisis dijelaskan sebagai berikut :

Variabel	Kelompok	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>P value</i>
		<i>Mean</i>	<i>Mean</i>	
Kepatuhan	Intervensi	16,70	24,30	0.013
	Kontrol	19,05	21,95	0,121

Berdasarkan tabel 6.1 menjelaskan bahwa kelompok intervensi *pre-post test*, nilai signifikansi kepatuhan ($p=0,013$) atau $p<0.05$. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna.

Berdasarkan tabel 6.1 menjelaskan bahwa kelompok kontrol *pre-post test*, nilai signifikansi kepatuhan ($p=0,121$) atau $p>0.05$. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna rerata *post test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi yang diberikan edukasi antara sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok intervensi dalam kategori kepatuhan tinggi pada hasil persentase *pre test* 50% , sedangkan hasil persentase *post test* tetap pada kategori tinggi naik menjadi 85%. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan signifikan.

Edukasi pada penelitian ini berupa pemberian video singkat berdurasi 2- 3 menit dengan media televisi yang berada di Rawat Jalan Rs Universitas Airlangga. Pendidikan kesehatan audiovisual merupakan salah satu wadah dimana tenaga kesehatan khususnya perawat dapat menyampaikan informasi kepada pasien dengan mudah dan mudah dipahami. Melalui edukasi yang diberikan diharapkan dapat memberikan dampak yang positif pada pasien Tuberculosis.

Kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis masih tergolong rendah, akan tetapi setelah diberikan edukasi melalui hasil *post test* kepatuhan tergolong tinggi. Terbukti nilai *p value* ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok maupun kelompok kontrol.

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa beberapa responden masih kurang *aware* terhadap pengobatan yang dijalani, terbukti terdapat responden yang beberapa kali putus pengobatan, lupa beberapa hari minum obat, dan tidak minum obat di jam yang seharusnya. Kurangnya pemahaman responden tentang pengobatan yang dijalani menyebabkan salah dalam mengambil keputusan. Pemahaman yang buruk terhadap obat Tuberculosis dapat menyebabkan ketidakpatuhan responden dalam menjalani terapi. Hasil penelitian oleh Anok et al., (2018) yang menyatakan jika pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendukung kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan rendah, maka akan menimbulkan kesadaran yang rendah dalam mengikuti program terapi. Kepatuhan adalah faktor yang paling penting dalam mencapai keberhasilan. Untuk dapat menekan replikasi bakteri secara maksimal, setidaknya pasien Tuberculosis mencapai kepatuhan 90% - 95% yang berarti 90% - 95% dari semua dosis wajib diminum tepat waktu (Latif et al., 2019).

Pengetahuan responden tentang pengobatan Tuberculosis sebelum diberikan pembelajaran, bimbingan dan motivasi beranggapan bahwa selagi mereka tetap mengkonsumsi obat dan hanya melewatkan beberapa kali tidak minum obat menganggap diri mereka tetap patuh, karena mereka tetap meminum obat yang ada dan mengambil obat sesuai jadwalnya. Melalui pemberian intervensi berupa video edukasi berdurasi 2-3 menit. Responden

dapat menyadari dan memahami bahwa kepatuhan tidak hanya dinilai dari obat yang diminum, ambil obat rutin tiap bulan, keterlambatan waktu minum obat baik itu 1 jam atau lebih dan tidak minum 3 kali atau lebih sudah dianggap tidak patuh dan ceroboh. Saat dilakukan *post test* tingkat kepatuhan tinggi, disini klien sudah mulai sadar dan paham tentang kepatuhan dan pentingnya minum obat Tuberculosis setiap hari di jam yang sama.

Efek samping yang dirasakan pada pasien Tuberculosis yang mendapat terapi OAT sangat beragam mulai dari gliyeng, gatal, mual, muntah, sampai menyebabkan pasien harus dirawat di rumah sakit. Beberapa pasien kurang bisa memperhatikan kepatuhan terhadap terapi, terbukti masih banyak yang terlewat beberapa jam minum obat, terlewat beberapa hari, sampai sempat putus pengobatan beberapa minggu. Pengambilan data oleh peneliti bersamaan dengan pelayanan Poli TB Dots, dimana peneliti juga sebagai perawat, sehingga sedikit kesulitan membagi waktu pelayanan dan penelitian

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Poli Rawat Jalan RS Universitas Airlangga pada bulan Januari - Februari 2023, maka dapat disimpulkan Edukasi *Audiovisual* Berbasis *Health Promotion Model* berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis.

Saran

1. Bagi Responden

Edukasi *Audiovisual* Berbasis *Health Promotion Model* adalah edukasi yang aman, mudah dipahami, didapat dan terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi diri dan dukungan sosial, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu media untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis.

2. Bagi Perawat dan Instansi Kesehatan (Rumah Sakit)

Edukasi *Audiovisual* Berbasis *Health Promotion Model* terbukti efektif meningkatkan kepatuhan pada pasien Tuberculosis, edukasi ini tidak sulit untuk dilakukan dan tidak memakai biaya yang mahal, sehingga edukasi *Audiovisual* ini bisa menjadi salah satu media yang bisa digunakan oleh rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi dan dukungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12–18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560>
- Amir, S. (2019). Efektifitas Promosi Kesehatan dengan Paket Edukasi Terhadap Peaceful End Of Life pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 8(1), 40–45.
- Amran, R., Abdulkadir, W., & Madania, M. (2021). Tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien di puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*
- Arsyad, A. (2011). *Media Pembelajaran*. Surabaya: PT Raja Grafindo Persada.
- Dewi H. W (2015)., *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis* ,
- Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien pada pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
- Endjala, T., Mohamed, S., & Ashipala, D.O. 2017. Factors That Contribute to Treatment Defaulting Amongst Tuberculosis Patients in Windhoek District, Namibia. *Clinical Nursing Studies*, 5(4): 12
- Feist & J. Feist, 2014. *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis paru di lima puskesmas se-kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 4(2), 1–20.
- Guinn, K. M., & Rubin, E. J. (2017). Tuberculosis : Just the FAQs. *American Society for Microbiology*, 8(6), 1–14
- Harsismanto J, Padila P, Andri J, Andrianto MB, Sartika A. Respiratory frequency of children with asthma using superbubbles blood intervention. *JOSING J Nurs Heal*. 2021;2(1):28–32.
- Inayah, Samhatul et al. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeiajournal Of Public Health Research And Development*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i2.25499>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). Pedoman nasional pelayanan kedokteran: Tatalaksana tuberkulosis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Strategi nasional penanggulangan tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Dashboard TB. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard-tb/>
- Kemenkes RI (2021). Sistem Informasi Tuberkulosis. <http://www.siTBC.id/siTBC/app>
- Kurniawan, N., Rahmalia, S., & Indriatna, G. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru. *Jom*, 2(1): 729-241.
- Lyon, S., & Rossman, M. (2017). Pulmonary Tuberculosis. In *Microbiology Spectrum* (pp. 1–13). American Society for Microbiology.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang penanggulangan tuberkulosis
- Muhfid, Ahmad. (2022) Pengaruh Intervensi *Supportive Educative* Melalui Pendekatan Model *Information Motivation Behavioral Skills* (IMB) Terhadap *Self Efficacy* dan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Novalisa, Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2), 342–353.
- Nova Scotia. (2008). *Telenursing Practice Guidelines*. 30. <http://www.crnns.ca/documents/TelenursingPractice2008.pdf>
- Nursalam. (2020a). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, F. S., Shaluhiah, Z., & Adi, S. (2018). Gambaran Perilaku Pengobatan Pasien Tb Mdr Fase Intensif Di Rs Dr Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 32–42. <https://doi.org/10.23917/jk.v11i1.7003>
- Papeo, D. R. P., Immaculata, M., & Rukmawati, I. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Di Kota Bandung

- Purwanti, Sri. (2022) Pengaruh Media Pendidikan Kesehatan *Audiovisual* Terintegrasi Berbasis *Health Promotion Model* Terhadap Penerimaan Diri Dan Kecemasan Pada Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya
- Rinaldi, S. F., & Mujiyanto, B. (2017). Metodologi penelitian dan statistik (1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Sugiyono.(2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta, Bandung
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian & pengembangan. Alfabeta
- TBC Indonesia. 2020. Situasi TBC Indonesia. <https://tbindonesia.or.id/informasi/tentang-tbc/situasi-tbc-di-indonesia-2/> -Diakses Juni 2020
- Tjokoprawiro, A. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 2. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya*. Airlangga University Press.https://www.google.co.id/books/edition/Buku_ajar_ilmu_penyakit_dalam_Ed_2/BICSDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- WHO. (2020). Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization. (2019). WHO Guidelines on Tuberculosis Infection Prevention and Control: 2019 Update. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241550512>
- Yani, A, S. H. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka* (8th ed.). Jakarta:AIPNI
- Yusuf, A., PK, R. F., Tristiana, R. D., & Aditya, R. S. (2017). *Riset Kualitatif Dalam Keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Zegeye, A., Dessie, G., Wagnew, F., Gebrie, A., Islam, S. M. S., Tesfaye, B., & Kiross, D. (2019). Prevalence and Determinants of Anti-Tuberculosis Treatment Non-Adherence in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis.PLoS ONE,14(1), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210422>

