

## HUBUNGAN KOPING STRES DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU

<sup>1</sup>Friska Ernita Sitorus, <sup>2</sup>Dewi Tiansa Barus

Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua  
Jl. Besar No 77, Kec. Deli Tua, Kab. Deli Serdang Sumatera Utara 20355  
[email : friskasitorus87@gmail.com](mailto:friskasitorus87@gmail.com)

### Abstract

*Pulmonary Tuberculosis (TB) is an infectious disease that still has become the world concern. In Indonesia, pulmonary tuberculosis is still major community health problem even though the government have already develop Tuberculosis programs since decade ago. The purpose of this research is to describe factors contributing to pulmonary tuberculosis through general characteristic of the pulmonary Tuberculosis patients and their environmental especially housing condition. The aims of Research to know the relationship of coping stress with adherence to Medication in people with Tuberculosis in Delitua Sub district health centers Delitua Deli Serdang district the year 2017. The study is Observational, analytic approach of cross sectional. The subject of research was Pulmonary Tuberculosis sufferers in the region Delitua, County Health Center Deliserdang. The Data of obtained by the used of questionnaires and direct observations in the neighborhood Health Center. Sampling of the techniques, namely the minimum number of samples with 61 samples. The data using computer programs with the chi-square test with a significance level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ) value  $p = 0.001$ . The results of the data analysis Univariate statistics for trials with Coping stress indicate that the average sufferer of Tuberculosis are at categories de-stress coping Adaktif 70.5%, as for compliance with medication is at a category i.e. 82.0% Obedient, Chi-square test results Showed there is Relationship stress Compliance with the Coping medication (0.001). The conclusions of this Research showed that stress Coping have relationships with Medication Compliance.*

**Keywords:** Tuberculosis, Coping Stress, Medication Compliance

### 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan WHO Penderita TB Paru secara global adalah sebanyak 8,6 juta. Hingga saat ini keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru masih berkisar 86%. Indonesia merupakan negara kedua yang mempunyai penderita Tuberkulosis Paru yaitu 10 % dari total penderita TB Paru di dunia (WHO, 2015)

Pada tahun 2014 Provinsi Sumatera Utara juga mengalami peningkatan yang signifikan dalam penderita TB Paru yaitu sebanyak 24.052 (76,35%) dengan prevalensi 174,71/100.000 penduduk Sumatera Utara (Dinkes Prov SU, 2015).

Dari data yang didapatkan dari Dinkes Deli Serdang (2013) mengatakan bahwa penderita TB paru tahun 2012 adalah 2.616 (75,79%) jiwa dan prevalensi sebesar 142/100.000 dari total penduduk Deli Serdang. Kemudian pada tahun 2014 Penderita TB.Paru di kabupaten Deli Serdang mengalami peningkatan yaitu 2.886 (Dinkes Deli Serdang, 2015).

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan baik tingkat nasional maupun tingkat dunia. Mycobacterium tuberkulosis telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia, penyakit TB Paru merupakan penyakit

yang menjalani pengobatan secara rutin dengan jangka 6-8 bulan (Laban, 2008).

Kesembuhan penderita TB Paru tergantung dari berbagai faktor, salah satunya adalah kepatuhan minum obat, untuk mempertahankan kepatuhan penderita TB paru dibutuhkan motivasi dari keluarga atau orang terdekat. Banyak penderita TB Paru yang gagal dalam pengobatan, sehingga penderita harus mengulang pengobatan dari awal (Fitriatun, 2006).

Mekanisme koping merupakan suatu perilaku pemecahan masalah yang tujuannya untuk mentralkan situasi dalam kehidupan. Mekanisme pemecahan masalah stres yang dapat dilakukan oleh penderita TB paru berupa koping adaptif (efektif) dan koping maladaptif (inefektif), Suliswati (2005). Mekanisme koping merupakan suatu usaha yang dilakukan seseorang dalam menghadapi masalahnya (Stuart GW, 2005). Keliat (2005) juga mengatakan dalam teorinya bahwa mekanisme koping adalah cara yang dilakukan seseorang dalam menghadapi masalahnya, menyesuaikan diri terhadap semua situasi yang bersifat mengancam sehingga penderita TB Paru tidak takut dalam menjalani pengobatannya.

Penelitian strategi koping pasien dari beberapa penyakit berat yang dilakukan oleh Ernita (2010) dan Widiastuti (2003) menunjukkan bahwa problem psikologis yang dihadapi penderita adalah stres, putus asa dan takut akan kematian, strategi koping yang digunakan individu adalah dengan cara menangis, Berbagai penelitian menunjukkan bahwa koping yang berbeda-beda pada pasien dari berbagai penyakit, untuk pasien TB paru memiliki mekanisme koping dengan menjalani pengobatan 6 bulan,

sehingga penderita TB paru mengalami kejenuhan saat minum obat.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah Analitik Observasional dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan koping stres dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB.Paru di wilayah kerja puskesmas Delitua. Pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali waktu).

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB.Paru di wilayah kerja puskesmas delitua, dengan menggunakan sampel minimum dengan nilai probabilitas 0,2 maka ditetapkan jumlah sampel adalah 61 responden dengan kriteria inklusi penderita TB yang sedang menjalani pengobatan dan kriteria eksklusi penderita TB+HIV.

Instrumen yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian adalah dengan menggunakan kuisisioner koping stres yang terdiri dari 20 pernyataan dengan hasil ukur koping adaptif dan koping maladaptif, selanjutnya kuisisioner kepatuhan minum obat yang terdiri dari 2 pernyataan dengan hasil ukur patuh dan tidak patuh.

Data di analisis dengan menggunakan metode univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden, variabel independen dan dependen, dan uji bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan koping stres dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas Delitua

### 3. HASIL

#### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat bahwa mayoritas usia penderita TB.Paru adalah usia 29-39 tahun yaitu 35,9%, berdasarkan pekerjaan mayoritas responden sebagai buruh yaitu 52,9%, berdasarkan jenis kelamin mayoritas berponden adalah laki-laki yaitu sebanyak 63,9%, dan berdasarkan pendidikan mayoritas penderita TB.Paru adalah berpendidikan SD yaitu sebanyak 37,7%.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden**

No	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	29-39 Tahun	14	22.8
	40-48 Tahun	23	35.9
	≥ 49 Tahun	24	39.3
2	Pekerjaan		
	Buruh	32	52.5
	Pedagang	22	36
	IRT	7	11.5
3	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	39	63.9
	Perempuan	22	36.1
4	Pendidikan		
	SD	23	37.7
	SMP	13	21.3
	SMA	18	29.5
	PT	7	11.5

#### b. Koping Stres

Koping stres responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, frekuensi distribusi koping stres dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi Responden berdasarkan koping stres**

No	Koping Stres	f	%
1	Adaptif	43	70,5
2	Maladaptif	18	29,5

#### c. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, frekuensi kepatuhan minum obat dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Minum Obat.(n=61)**

No	Kepatuhan	f	%
1	Patuh	50	82
2	Tidak Patuh	11	18

#### d. Hubungan Koping stres dengan kepatuhan Minum obat penderita Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 43 (70,4 %) orang yang memiliki koping stres adaptif, 40 orang (80,0%) patuh dan 3 orang (27,2%) tidak patuh, sedangkan responden yang memiliki koping stres maladaptif sebanyak 18 orang (29,5%), diantaranya 10 orang (20,0 %) patuh minum obat dan 8 orang (72,7%) tidak patuh minum obat. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa *pValue* ( $=0,05$ ) <  $\alpha$  ( $=0,01$ ). Maka dapat disimpulkan Bahwa  $H_0$  diterima yaitu ada hubungan Koping stres dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Delitua Tahun 2017.

**Tabel 4 Hasil Analisa antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen**

Koping Stres	Kepatuhan Minum Obat				Total	P-value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%	f	%
Adaptif	40	80	3	27,2	43	70,5
Maladaptif	10	20	8	72,7	18	29,5

#### **4. PEMBAHASAN**

##### **a. Koping Stres**

Kemampuan menghadapi stres berbeda pada setiap individu tergantung kemampuan koping yang dimiliki. Koping merupakan respon yang dilakukan tubuh untuk mengurangi beban fisik, emosional, dan psikologis yang berhubungan dengan aktivitas atau kesibukan sehari-hari (Snyder, 1999)

Bagaimana orang berupaya mengatasi masalah atau menangani emosi yang umumnya negatif yang ditimbulkannya. Bahkan di antara mereka yang menilai suatu situasi sebagai penuh stres, efek stres dapat bervariasi tergantung pada bagaimana individu menghadapi situasi sebagai penuh stres, efek stres dapat bervariasi tergantung bagaimana individu menghadapi berbagai situasi yang terjadi (Gerald C. Davison, 2010). Dari hasil Distribusi Frekuensi Responden yang memiliki Koping stres adaptif sebanyak 43 orang (70,5%), dan koping stres maladaptif sebanyak 18 orang (22,5%). Dapat dilihat dari tabel frekuensi diatas bahwa responden yang memiliki respon koping adaptif lebih banyak dibandingkan koping stres maladaptif.

Koping yang efektif dan tepat akan memberikan kemampuan kepada pasien untuk menyesuaikan diri atau menghadapi stressor seperti; nyeri, hilangnya sebagian fungsi tubuh, mualmuntah, anoreksia, kelelahan, penurunan mobilitas, isolasi sosial, harga diri, ketidakpastian, takut akan kematian penyesuaian diri dengan lingkungan rumah sakit, dan sebagainya (Keliat, 1997).

Depresi dapat menimbulkan keinginan seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan dan hasil yang diinginkan. Depresi dapat berkontribusi pada penurunan fungsi fisik dan emosional yang menyebabkan seseorang menjadi

kehilangan motivasi untuk melakukan perawatan diri secara rutin (Lustman, 2000 dalam Wu, 2007).

##### **b. Kepatuhan Minum Obat**

Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2010). Dari hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa responden yang patuh minum obat sebanyak 50 orang (82,0%), sedangkan responden yang tidak patuh 11 orang (18,0%).

Tampak bahwa dari tabel distribusi frekuensi responden sebanyak 61 orang dominan paling banyak patuh minum obat, walaupun efek samping obat OAT sangat berdampak pada Tubuh mereka akan tetapi respon keinginan pasien untuk sembuh dari penyakit Tuberkulosis sangat besar.

Hasil penelitian Setyawan (2007) yang menyatakan bahwa variabel usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, keterlibatan dalam masalah hukum dan kepribadian disosial merupakan variabel yang berpotensi sebagai variabel perancu terhadap kepatuhan pasien.

##### **c. Hubungan Koping Stres Dengan Kepatuhan Minum Obat**

Penelitian strategi koping pasien dari beberapa penyakit berat yang dilakukan oleh Ernita (2010) dan Widiastuti (2003), menunjukkan bahwa problem psikologis yang dihadapi penderita adalah stres, merasa bersalah, putus asa dan ketakutan akan kematian dalam hidup, strategi koping yang digunakan pasien adalah menangis, Berbagai penelitian menunjukkan bahwa koping yang berbeda-beda pada pasien dari berbagai penyakit, untuk pasien TB paru memiliki mekanisme koping

dengan menjalani pengobatan 6 bulan, sehingga penderita TB paru mengalami kejenuhan saat minum obat.

Berdasarkan penelitian dukungan sosial pada penderita Tb paru menunjukkan sebagian besar pasien memperoleh dukungan sosial yang sedang mempunyai kualitas hidup yang sedang, terlihat dari data yang diperoleh bahwa semakin sedikitnya dukungan sosial yang dirasakan oleh pasien maka semakin berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidupnya. Sedangkan pada coping stres pasien, sebagian besar pasien mampu mengatasi stresnya dalam kategori sedang. Hal ini menyebabkan adanya perubahan pada kualitas hidup namun tidak banyak pengaruhnya. Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien dengan coping stres sedang yang mempunyai kualitas hidup sedang dan mempunyai kualitas hidup baik jumlahnya hampir sama. (Issa, 2009).

Dari hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa 43(70,4 %) orang yang memiliki coping stres aktif, 40 orang (80,0%) patuh dan 3 orang (27,2%) tidak patuh, sedangkan responden yang memiliki coping stres maladaptif sebanyak 18 orang (29,5%), diantaranya 10 orang (20,0 %) patuh minum obat dan 8 orang (72,7%) tidak patuh minum obat.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square menunjukkan bahwa  $pValue (=0,05) < \alpha (=0,01)$ . Maka dapat disimpulkan Bahwa  $H_0$  diterima yaitu ada hubungan Coping stres dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Delitua Tahun 2017

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa 43(70,4 %) orang yang memiliki coping stres aktif, 40 orang (80,0%) patuh dan 3 orang (27,2%) tidak patuh, sedangkan

responden yang memiliki coping stres maladaptif sebanyak 18 orang (29,5%), diantaranya 10 orang (20,0 %) patuh minum obat dan 8 orang (72,7%) tidak patuh minum obat.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa  $pValue (=0,05) < \alpha (=0,01)$ . Maka dapat disimpulkan Bahwa  $H_0$  diterima yaitu ada hubungan Coping stres dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Delitua Tahun 2017.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2010. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Depkes.
- Dinkes Prov SU. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015. Medan; Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2015.
- Dinkes Kab.Deli Serdang. Profil Dinas Kesehatan Kab.Deli Serdang. 2015
- Ernita Novalia. (2010). Coping Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik Medan. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24973/6/Abstract.pdf>. Diunduh Tanggal 15 November 2017.
- Fitriatun Rosidah. 2006. Beberapa faktor Yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB Paru Di BP4 Tegal Tahun 2006. Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Gerald C.Davison, John M.Neale, Ann M.Kring. 2010. Psikologi Abnormal (diterjemahkan oleh Noermalasari Fajar), edisi ke-9, Jakarta: Raja Garfindo Persada
- Issa BA, Yusuf AD, Kurangga SI. Depression comorbidity among patients with tuberculosis in a

- university teaching hospital outpatient clinic in Nigeria. *Mental Health in Family Medicine*; 2009. Vol 6 (3):133-8.
- Keliat, B.A., 1997, *Gangguan Koping, Citra Tubuh, dan Seksual pada Klien Kanker*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta,
- Keliat Budi A, 2005, *Proses Keperawatan Jiwa, Edisi 2*, Jakarta : EGC
- Laban, Yoannes. 2008. *TBC Penyakit Dan Cara Pencegahannya*. Yogyakarta: Kanisius
- Setyawan AB., 2007, *Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Program Terapi Rumatan Metadon* RSUD Dr. Soetomo Surabaya, Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya.
- Stuart GW & Laraia, 2005, *Principles and practice of psychiatric nursing*, Elsevier Mosby, Alih Bahasa Budi Santosa, Philadelphia
- Snyder, C, R. 1999. *Coping; The Psychology of what work* World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2015*. Switzerland. 2015.
- Widyastuti. (2003). *Mekanisme Koping Penderita Diabetes Militus*. Artikel : STIKES Maharani Malang.
- Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Baggett, L.M., Chang, P.J., 2006. *Selfefficacy, outcome expectation and self care behavior in p with type diabetes in taiwan*.