

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH EDUKASI *HEALTH COACHING* TERHADAP
PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT
PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA
YOGYAKARTA**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

Ester Citra Pamungkas

KPP.19.00.240

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2020**



NASKAH PUBLIKASI

Pengaruh Edukasi *Health Coaching* Terhadap Peningkatan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira

Disusun Oleh:

Ester Citra Pamungkas
KPP 1900240

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 26 Januari 2021

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Doni Setiyawan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

DRS. Akhmad Toha, Apt., Sp.FRS

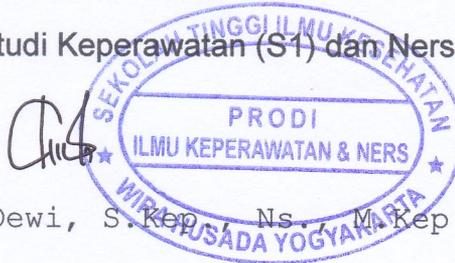
Penguji III

DR. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 11 Februari 2021

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep





PERNYATAAN

Nama : Ester Citra Pamungkas

Judul : Pengaruh Edukasi Health Coaching Terhadap Peningkatan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 11 Februari 2021

Pembimbing Utama,

Doni Setiyawan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing Pendamping,

DRS. Akhmad Toha, Apt., Sp.FRS



PENGARUH EDUKASI *HEALTH COACHING* TERHADAP
PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT
PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA
YOGYAKARTA

Ester Citra¹, Doni Setiyawan², Akhmad Toha³

Intisari

Latar belakang : Kegagalan penderita Tuberkulosis Paru dalam pengobatan diakibatkan oleh banyak faktor, seperti obat, penyakit dan penderita itu sendiri (tidak patuh dalam proses pengobatan). Sehingga dibutuhkan metode edukasi dan pelatihan dalam mengatasi ketidakpatuhan penderita Tuberkulosis Paru dalam menjalani pengobatan. Banyak metode edukasi yang sudah diterapkan, dalam penelitian ini menggunakan metode edukasi *health coaching*.

Tujuan penelitian : Mengetahui pengaruh pemberian edukasi *health coaching* terhadap peningkatan kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Pra -Experimental one-group pra-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Tuberkulosis Paru yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Pengambilan sampel dengan total sampling dengan jumlah 23 orang. Alat pengumpulan data yaitu dengan observasi melihat lembar TB 01 dan uji analisis dengan menggunakan *Wilcoxon signed rank test*.

Hasil penelitian : Hasil penelitian menunjukkan nilai analisis bivariat dengan rumus *Wilcoxon signed rank test* ada pengaruh yang signifikan antara dengan pemberian edukasi *health coaching* terhadap peningkatan kepatuhan berobat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta. Dengan hasil *p value* : 0,000.

Kesimpulan : Kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta mengalami peningkatan yang cukup signifikan setelah mendapatkan edukasi *health coaching*.

Kata kunci : Edukasi *Health Coaching*, Kepatuhan Berobat, Tuberkulosis Paru

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Stikes Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Stikes Wira Husada Yogyakarta

**THE EFFECTS OF HEALTH COACHING EDUCATION IN IMPROVING
MEDICINE COMPLIANCE IN PATIENTS
OF LUNG TUBERCULOSIS
AT THE RESPIRA LUNG HOSPITAL
YOGYAKARTA**

Ester Citra ¹, Doni Setiyawan², Akhmad Toha³

ABSTRACT

Background: The failure of pulmonary tuberculosis sufferers in treatment is caused by many factors, such as drugs, disease and the patient itself (not obeying to the treatment process). So, it takes a method of education and training in overcoming non-compliance with pulmonary tuberculosis patients in undergoing treatment. Many educational methods have been applied, in this research using health coaching education methods.

Research objective: To identify the effects of providing health coaching education in improving treatment for pulmonary tuberculosis patients at Respira Pulmonary Hospital Yogyakarta.

Methods: This study is a quantitative study with a one-group pre-post test design. The population in this study were patients with pulmonary tuberculosis who did not obey to treatment. The sampling were 23 people. The data collection instrument was by observing the TB 01 sheet and testing the analysis using the Wilcoxon signed rank test.

Results: The results showed the value of the bivariate analysis using the Wilcoxon signed rank test formula. There is a significant effect between the provision of health coaching education in increasing treatment compliance in pulmonary tuberculosis patients at Respira Pulmonary Hospital Yogyakarta with the result p value: 0.000.

Conclusion: Treatment obedience to pulmonary tuberculosis patients at Respira Yogyakarta Lung Hospital has increased significantly after receiving health coaching education.

Keywords: Health Coaching Education, Treatment Compliance, Pulmonary Tuberculosis

¹Student of Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta Study Program

²Lecturer Stikes Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer Stikes Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru merupakan salah satu masalah kesehatan dunia yang masih sulit diatasi. Salah satu penyebabnya adalah dikarenakan pengobatannya yang lama dan sangat diperlukan kepatuhan dari penderitanya (Kementrian Kesehatan, 2014). Studi yang dilakukan oleh Nugroho (2016) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pasien Tuberculosis Paru sebagian besar adalah tidak patuh. Sehingga angka penderita Tuberkulosis Paru setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Tuberkulosis Paru diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Menurut laporan *Global Tuberculosis Report* (2015), Indonesia menempati urutan ke 2 dengan jumlah penderita Tuberkulosis Paru terbanyak setelah India (World Health Organisation, 2015). Pada tahun 2015 di Indonesia ditemukan jumlah kasus Tuberkulosis Paru sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus Tuberkulosis Paru yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat. Kasus Tuberkulosis Paru di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menyebutkan, data terakhir Dinas Kesehatan sebanyak 16.662 warga DIY suspek Tuberkulosis Paru. Sebanyak 1.300 di antaranya positif mengidap Tuberkulosis Paru.

Evaluasi program penanggulangan Tuberkulosis Paru di DIY tahun 2017 menunjukkan jumlah kasus Tuberkulosis Paru yang diobati sebanyak 3514 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kasus Tuberkulosis yang diobati baru sebesar 30,7% dari jumlah yang diperkirakan.

Profil kesehatan Indonesia tahun 2015 menempatkan penyakit tuberkulosis paru sebagai yang pertama dalam prioritas pengendalian penyakit, hal ini dikarenakan penyakit tuberkulosis paru mempunyai dampak yang luas terhadap kualitas hidup, ekonomi dan juga tingginya kasus tuberkulosis paru yang mengakibatkan kematian. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam upaya menekan atau mengendalikan angka kejadian Tuberkulosis Paru adalah keberhasilan pengobatan. Berdasarkan catatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, angka keberhasilan pengobatan menurun drastis dari tahun-tahun sebelumnya. Sejak 3 tahun sebelumnya angka keberhasilan pengobatan berkisar pada 90,1% hingga 92%, kemudian menurun menjadi 85% (data per Juni 2016), angka tersebut masih di bawah target *success rate* dari World Health Organisation yang menetapkan target > 85%

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Menurut profil kesehatan DIY tahun 2017 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru di DIY tahun 2017 di kabupaten Sleman mencapai 91,64% dan di bantul 65%.

Menurunnya angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia, diikuti dengan meningkatnya angka ketidakberhasilan pengobatan. Angka ketidakberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis paru sebagai berikut, di Indonesia 3 tahun berturut-turut dari data tahun 2014 sampai 2016 yaitu 9,9% kemudian menjadi 8%, dan mengalami peningkatan menjadi 15%. Di DIY sendiri angka ketidakberhasilan pengobatan pada tahun 2017 paling rendah di kabupaten Sleman 9,36%, sedangkan paling tinggi terjadi di bantul yaitu 35%.

Menurunnya angka keberhasilan pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya disebabkan oleh tidak memadainya tatalaksana kasus (diagnosis dan panduan obat yang tidak standar, gagal menyembuhkan kasus yang telah didiagnosis. Tatalaksana kasus Tuberkulosis Paru tidak hanya berfokus pada pencegahan kematian, kriteria keberhasilan pengobatan dapat dilihat dari seberapa besar tujuan pengobatan tersebut tercapai. Tujuan pengobatan Tuberkulosis Paru yaitu menurunkan penularan, mencegah terjadinya resistan obat, , mencegah

terjadinya kekambuhan, mencegah terjadinya kematian (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Kegagalan penderita Tuberkulosis paru dalam pengobatan dapat diakibatkan oleh banyak faktor, seperti obat, penyakit, dan penderitanya sendiri (tidak patuh dalam proses pengobatan). Hal itu terbukti dalam beberapa studi tentang Tuberkulosis Paru yang memperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien yang sedang menjalani proses perawatan menunjukkan ketidakpatuhan. Studi yang dilakukan oleh Pameswari, Halim, & Yustika (2016) tentang tingkat kepatuhan penggunaan obat pasien Tuberkulosis Paru menunjukkan hasil yaitu 33,33% dalam kategori cukup, dan 11,11% dalam kategori tidak patuh. Hanya 55,56% dari 27 responden yang masuk dalam kategori patuh.

Sejauh ini telah banyak metode untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan, salah satunya yaitu strategi DOTS yang telah diterapkan di banyak negara, tetapi masalah kepatuhan belum juga teratasi karena metode intervensi yang ada dinilai kurang efektif. Nieuwlaat(2014) telah mengulas 182 jurnal tentang intervensi peningkatan kepatuhan minum obat, hasil ulasan tersebut menunjukkan bahwa dari beberapa metode terbaru untuk peningkatan kepatuhan pengobatan masalah kesehatan

kronis sebagian besar tidak begitu efektif.

Dalam konteks pengendalian tuberkulosis, kepatuhan terhadap pengobatan dapat didefinisikan sebagai tingkat ketaatan pasien yang memiliki riwayat pengambilan obat terapeutik terhadap resep pengobatan. Selain mengingatkan, untuk meningkatkan kepatuhan perlu adanya informasi baik melalui edukasi maupun media kepada klien tentang manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan, memberikan keyakinan pada klien tentang efektivitas obat dalam penyembuhan, serta memberikan gambaran pada klien tentang risiko ketidakpatuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Banyak metode edukasi yang bisa diberikan, salah satu metode edukasi yaitu edukasi *health coaching*. Menurut Doner dan Wheeler (2014) *coaching* adalah suatu kolaborasi dimana tindakan *coach* seperti seorang pelatih yang mendukung, menganjurkan dan membantu klien, lebih berfokus pada pembinaan dalam waktu yang pendek. Pemberian *health coaching* pada pasien Tuberkulosis Paru merupakan salah satu metode edukasi dengan tidak hanya memberikan informasi aspek kognitif saja melainkan psikomotorik dan psikologis. *Health coaching* berpusat pada pasien dimana pemilihan tujuan aktivitas ditentukan oleh pasien sehingga

pasien lebih terlibat dan terjadi proses belajar yang kemudian diharapkan berpengaruh terhadap kepatuhan dalam pengobatan Tuberkulosis Paru.

Berdasarkan observasi dokumentasi register Rumah Sakit Paru Respira, angka kunjungan penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira pada tahun 2017-2019 mengalami penurunan.

Penurunan jumlah kunjungan tersebut justru diikuti peningkatan jumlah pasien Drop Out OAT. Dari data yang ada menunjukkan sebagian besar pasien mengalami Drop Out OAT berjenis kelamin laki-laki, usia termuda 43 tahun dan usia tertua 61 tahun, usia rata-ratanya adalah 50 tahun.

Hasil wawancara dengan beberapa pasien yang *drop out* OAT, mereka mengatakan awalnya tidak percaya bahwa mereka divonis menderita Tuberkulosis Paru, mereka sedih dan hampir putus asa, setelah mendapatkan penjelasan dari dokter mengenai pengobatan yang tidak sebentar. Mereka mengatakan, bahwa minum OAT setiap hari menimbulkan suatu kejenuhan dan mereka merasa tidak ada pengaruh yang dirasakan bila obat tidak diminum. Selain itu kendala yang dialami oleh pasien selama pandemi ini adalah akses pendaftaran ke Rumah Sakit yang cukup sulit karena kebijakan Rumah Sakit yang membatasi jumlah pasien di rawat jalan.

Hasil wawancara dengan petugas poli DOTS, didapatkan informasi kemungkinan akan terjadi peningkatan pasien Drop Out OAT akibat pandemi Covid 19. Fakta-fakta tersebut menarik dikaji dan dilakukan intervensi promosi kesehatan dengan pendekatan *health coaching* sehingga pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira menjalani pengobatan di tengah pandemi Covid 19.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis *Pra-eksperimental* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari sebab akibat dengan melakukan manipulasi pada variabel bebas. Dalam penelitian ini dengan *one group pre-post test design*, ciri dari penelitian ini adalah mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2017). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi *health coaching* terhadap kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien Tuberkulosis Paru yang menjalani pengobatan

di DOTS di Rumah Sakit Respira yang mempunyai riwayat drop out OAT dilihat dari Rekam Medis Pasien berjumlah 32 orang.

Sampel penelitian adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \left(\frac{4\sigma^2(Z_{crit} + Z_{pwr})^2}{D^2} \right)$$

(Dipiro, *et al.*, 2008).

Dari peneghitungan dengan rumus, didapatkan sampel sebanyak 23 orang. Dengan Kriteria inklusi yaitu :

- 1) Pasien Tuberkulosis Paru yang terdaftar sebagai pasien yang menjalani pengobatan di poli DOTS Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Pasien dengan riwayat *drop out* OAT satu kali.

Kriteria eksklusi :

- 1) Responden yang tidak mengikuti tahapan edukasi *health coaching* dari awal sampai dengan akhir.
- 2) Pasien yang mengikuti kelompok edukasi lain, seperti: Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menggunakan rumus *Wilcoxon Signed Rank Test*, diperoleh nilai *Asymp. Sig.(2-tailed)* yaitu 0.000 yang sebagai *p value* dan nilai $p < 0,05$, secara statistik terdapat

peningkatan kepatuhan yang bermakna antara sebelum dilakukan edukasi *health coaching* dan setelah dilakukan edukasi *health coaching*. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga ada pengaruh yang cukup signifikan dengan pemberian edukasi *health coaching* terhadap peningkatan kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

Responden yang ditemui, yang menjadi penyebab drop out atau tidak patuh, sangat beranekaragam. Diantaranya beberapa responden mengatakan bahwa sangat sulit mendaftar, karena kuota untuk pemeriksaan di Rumah Sakit Respira dibatasi, akibat pandemi yang terjadi sehingga responden tersebut tidak bisa mendaftar untuk kontrol.

Beberapa responden mengatakan bahwa mengalami suatu kejenuhan untuk minum obat setiap hari, karena memang pengobatan Tuberkulosis membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh Kozier (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang adalah motivasi klien untuk sembuh.

Beberapa pasien mengungkapkan bahwa, mereka merasa keluarga kurang memperhatikan. Sehingga responden tersebut menganggap tidak penting untuk minum obat dan kontrol rutin. Menurut Neil (2010), salah satu faktor yang

dapat mempengaruhi kepatuhan adalah Keyakinan, sikap dan keluarga. Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh pada perubahan sikap pasien. Hal ini juga diungkapkan oleh Akhmad (2013), di dalam faktor *Enabling* yang menyebutkan bahwa ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan dan faktor *reinfactoring* yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan.

Beberapa pasien mengungkapkan alasan mereka untuk tidak minum obat adalah keluhan efek samping dari obat, yaitu mual, muntah dan nafsu makan berkurang. Hal ini juga diungkapkan Kozier (2010), bahwa Kerumitan, efek samping yang diajukan, menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalani terapi.

Untuk responden usia produktif, ada yang mengatakan bahwa kesibukan dalam bekerja, membuat mereka tidak bisa kontrol tepat waktu. Hal ini juga diungkapkan oleh Kozier (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dibutuhkan tingkat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan. Perubahan gaya hidup disini adalah kesadaran dari pasien untuk tetap meluangkan waktu untuk kontrol tepat waktu, meskipun sibuk dalam melakukan aktivitasnya.

Setelah diberikan edukasi *health coaching* pada 23 responden tersebut hasil posttest menunjukkan peningkatan

kepatuhan pada 23 responden tersebut dan dapat dilihat dari kartu TB 01, dimana setelah diberikan edukasi di Poli DOTS dan dilakukan *follow up* dengan menggunakan telepon sebanyak 3 kali, makan 21 pasien tersebut kontrol tepat waktu dan minum OAT sesuai anjuran. Terdapat 2 responden yang tidak patuh, ketika peneliti berusaha melakukan *follow up* dengan menggunakan telepon, nomer tersebut tidak bisa dihubungi, sudah dicoba berkali-kali dan tetap tidak bisa dihubungi. Sehingga peneliti bekerjasama dengan perawat Poli Dots untuk menghubungi ulang, namun juga tidak berhasil. Ada satu responden yang akhirnya dapat dihubungi, dan mengatakan bahwa dia sudah pindah domisili. Sehingga dari Rumah Sakit Respira bekerjasama dengan Puskesmas setempat, dekat dengan rumah responden untuk menindaklanjuti.

Konteks terapi obat, kepatuhan pasien merupakan derajat kesesuaian antara dosis yang diminum dengan dosis obat yang diresepkan. Oleh karena itu, ukuran kepatuhan mempresentasikan perbandingan antara dua kejadian yaitu bagaimana riwayat pasien minum obat dengan bagaimana obat seharusnya diminum (Düsing, 2011). Kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh lima dimensi yang saling terkait, yaitu faktor pasien, faktor terapi, faktor kesehatan, faktor lingkungan

dan faktor sosial ekonomi. Semua faktor itu penting dalam mempengaruhi kepatuhan sehingga tidak ada pengaruh yang lebih kuat dari faktor lainnya (WHO, 2015).

Hasil penelitian yang sejalan adalah yang dilakukan oleh (Zun, 2016) menyatakan ada perbedaan kepatuhan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan *individual coaching*. Hasil penelitian lainnya yang sejalan yaitu penelitian oleh (Vanacker *et al.*, 2017) menyatakan ada pengaruh kepatuhan minum obat pada pasien stroke. Penelitian lain yang sejalan (Permatasari, 2014) dalam penelitiannya memberikan pendidikan kesehatan mengenai perencanaan makan dengan media kalender sehat (KASET) terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus. Pendidikan kesehatan dengan media tersebut mampu meningkatkan skor kepatuhan diet penderita Diabetes Mellitus. (Puspitasari, 2012) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa edukasi diabetes melalui pemberian *booklet* pengobatan efektif membantu kepatuhan pasien dalam pengobatan DM.

Pengaruh edukasi *Health Coaching* dapat dicapai dengan cara melakukan pendekatan tidak memberikan nasehat, mengajar atau memberi perintah tetapi lebih pada membantu seseorang, mendukung dan menganjurkan. Yang diberikan melalui edukasi tatap muka sekali dan *follow up* dengan menggunakan telepon

sebanyak 3 kali. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dan sebagainya. Untuk mencapai peningkatan kepatuhan maka diberikan *individual coaching* yang tujuannya membantu pasien mengidentifikasi, memahami dan memprioritaskan peningkatan perilaku kesehatan. Selain itu membantu pasien dalam membuat keputusan, merencanakan, memulai dan mempertahankan perilaku kesehatan. Proses perubahan kepatuhan selama *coaching* tidak terlepas dari hambatan-hambatan psikologis.

Panagioti (2018) menyebutkan bahwa health coaching melalui telepon merupakan cara inovatif dalam memberikan perawatan. Hasil studi literature yang dilakukan oleh Boehmer (2016) menyebutkan bahwa praktik *health coaching* memberikan bukti tentang komponen dan karakteristik intervensi yang penting untuk keberhasilan pada individu dengan penyakit kronis. *Coaching* dilakukan secara berulang sehingga dapat meningkatkan faktor predisposing meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sikap. Jika faktor predisposing meningkat maka akan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Sehingga edukasi *Health Coaching* yang telah diberikan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kepatuhan berobat pada pasien

Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

PENUTUP

Diketahui setelah dilakukan edukasi *health coaching* sebagian besar responden mengalami peningkatan kepatuhan berobat yaitu dari 23 responden terdapat 21 responden yang mengalami peningkatan kepatuhan dalam berobat. Secara uji statistika juga menunjukkan adanya pengaruh yang cukup signifikan dengan pemberian edukasi *Health Coaching* terhadap peningkatan kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis Paru.

Dilihat dari hasil yang cukup signifikan, maka diharapkan edukasi *health coaching* dapat diterapkan di Rumah Sakit Paru Respira, sehingga dapat menekan angka drop out dan MDR TB. Serta ikut mensukseskan program pemerintah untuk Indonesia bebas TB.

Untuk institusi pendidikan, dapat dipakai sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya. Serta peneliti selanjutnya dapat mengembangkan edukasi *health coaching* dengan metode lain.

Bagi pasien, tentunya kesadaran dan motivasi untuk sembuh dalam menjalani pengobatan adalah kunci keberhasilan dalam pengobatan Tuberkulosis. Untuk itu, diharapkan kerjasama yang baik antara pasien dengan fasilitas kesehatan yang ada

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, H. P., & Aris, A. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Pasien TBC (Tuberculosis) dengan Kepatuhan Berobat Pasien TBC yang Berobat di UPT Puskesmas Mantup Kabupaten Lamongan*.
- Akhmad, S. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tb Paru Dan Upaya Penanggulangannya* | Manalu | Jurnal Ekologi Kesehatan. Retrieved December 20, 2018, from <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view/1598>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Bennett, H. D., Coleman, E. A., Parry, C., Bodenheimer, T., & Chen, E. H. (2010). Health coaching for patients. *Family Practice Management, 17*(5), 24–29. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1301812>
- Boehmer, D. (2016). *Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. *Health Promotion International, 15*(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Chen, S. D., Tsai, T., Tsai, Y., & Kuo, K. N. (2010). *Health literacy, health status, and healthcare utilization of Taiwanese adults: results from a national survey*. *BMC Public Health, 10*(1), 614. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-614>
- Chen, M., Kwaku, A., Chen, Y., Huang, X., Tan, H., & Wen, S. (2014). Gender and regional disparities of tuberculosis in Hunan, China. *International Journal for Equity in Health, 13*(1), 32. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-13-32>
- Crittenden, D., Seibenhener, S., & Hamilton, B. (2017). *Health Coaching and the Management of Hypertension*, *The Journal for Nurse Practitioners*, Volume 13, Issue 5, 237-239
- Dahlan, M. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Darlene Crittenden, Sherry Seibenhener, Bernita Hamilton, 2017 *Health Coaching and the Management of Hypertension, The Journal for Nurse Practitioners, Volume 13, Issue 5, 237-239*
- Dusing et, al, A. S., & Chan, E. P.-S. (2011). *The Effect of Individual Job Coaching and Use of Health Threat in a Job-Specific Occupational*

- Health Education Program on Prevention of Work-Related Musculoskeletal Back Injury.* Journal of Occupational and Environmental Medicine, 51(12), 1413–1421. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181bfb2a8>
- Donner, G., & Wheeler, M.M. (2009). *Coaching in nursing: An Introduction.* Geneva, Switzerland: International Council of Nurses.
- Erawatyningasing, E., Purwanta, & Subekti, H. (2010). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Faktor Affecting Incompliance With Medication.* 25(3), 117-124
- Fintiya, M.Y., dan Wulandari, I.S.M. (2019). *Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat.* Jurnal Skolastik Keperawatan, Vol, 5, No. 2. Hal. 186-193
- Hale, Rachel, Giese, & Jeannie. (2017). *Cost-Effectiveness of Health Coaching.* Professional Case Management, Volume 22, Number 5, September/October 2017, pp. 228-238
- Harfika, M., Liestyningrum, W., Nurlala, L., & Watiningrum, L. (2020). *Gambaran Self Efficacy dalam Keberhasilan Kesembuhan pada Pasien Tuberculosis Paru di Surabaya Utara.* Jurnal Untuk Masyarakat Sehat, Vol. 4, No. 1. Hal. 42-47
- Huffman, M., & Miller, C. (2015). *Evidence-based health coaching for healthcare providers (3rd ed.).* Winchester, TN: Miller & Huffman Outcome Architects, LLC.
<http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/tbc-akses-layanan-diy-terus-tingkatkan-akses-layanan-tbc>, diakses tanggal 20 April 2020.
- I Dewa Ayu M.A Yuni. (2016). *Hubungan Fase Pengobatan TB dan Pengetahuan tentang MDR TB dengan Pengetahuan Kepatuhan Pengobatan TB (studi Kasus Puskesmas Perak Timur),* Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 4 No. 3, hal. 301–312
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 Tentang Pedoman Penanggulangan Tuberculosis.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, E., Rveinal, Fauzar, & Arsyad, Z. (2016). *Nilai Diagnostik Metode Real Time PCR GeneXpert pada Tuberculosis Paru BTA Negatif.* Retrieved Desember 12, 2017, from jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/609/495
- Macadam, C. (2013). *Health Coaching – a powerful approach to support Self-Care.*

- Made Suadnyani Pasek. (2013). *Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Pengobatan (Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I)*, Jurnal Pendidikan Indonesia, Vol. 2, No. 1, 145-152
- Muttaqin, A. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nieuwlaat, R. Wilczynski. N., Navarro, T., Hobson, N., Jeffery, R., Keenanasseril, A., et al. *Interventions for enhancing medication adherence*. Cochrane Database Syst Rev. John Wiley & Sons, Ltd; 2014;(11).
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nutbeam, D. (2000). *Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century*. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Panagioti, D., Viscardi, V., Bai, J. W., & Ali, R. M. U. (2018). *Evaluating the Effect of a Health Coach in Individuals with Chronic Disease*. *Canadian Journal of Chronic Disease* 40 (1), 84–94. <https://doi.org/10.1186/s12922-018-0048-8>
- Pameswari, P., Halim, A., Yustika, L. (2016). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci*, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(2), 116-121
- Sitanggang, Y.A., Amin, M., Sukartin, T. (2017). *Pengaruh health coaching berbasis Health Promotion Model terhadap peningkatan efikasi diri dan perilaku pencegahan penularan pada pasien TB Paru*, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume VIII, Nomor 4, 172-179.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sukartini. (2015). *Alisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan An TB Paru (Studi Kasus di BKPM Semarang Tahun 2013)*. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1). <https://doi.org/10.15294/UJPH.V3I1.3157>
- Wayan, N., & Rattu, A.A.J.M. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur* *Factor Associated With Take Drug Regularity of Patients Pulmonary TB In the Work Area of Modayag*, 157-168. *Journal of Chronic Disease* 40 (1), 84–94. <https://doi.org/10.1186/s12922-018-0048-8>

- Wahyuni, A. S., Soeroso, N., Harahap, J., Amelia, R., & Alona, I. (2018). *Quality of life of pulmonary TB patients after intensive phase treatment in the health centers of Medan city, Indonesia*. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1), 12142. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012142>
- WHO, (2015) *The World Health Organization. The end TB strategy: Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015*
- Wolever, R. Q., Dreusicke, M., Fikkan, J., Hawkins, T. V., Yeung, S., Wakefield, J., Skinner, E. (2010). Integrative health coaching for patients: A randomized clinical trial. *Educator*, 36(4), 629–639.
- World Health Organization. (2018). *Health Promotion*. Retrieved February 20, 2018, from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/>
- World Health Organization. (2018). *Health Education*. Retrieved January 25, 2018, from http://www.who.int/topics/health_education/en/
- Yohana Agustina Sitanggang, Muhammad Amin, Tintin Sukartini, 2017, Pengaruh health coaching berbasis Health Promotion Model terhadap peningkatan efikasi diri dan perilaku pencegahan penularan pada pasien TB Paru, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume VIII, Nomor 4, 172-179.
- Zun. (2016). *Pengaruh Individual Coaching Terhadap Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien GGK*, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume VI, Nomor 7, 165-169.