

KAJIAN LITERATUR : PERAN PERAWAT KOMUNITAS DALAM PENINGKATAN KEPATUHAN MINUM OBAT OAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI LAHAN BASAH

Yaumil Hafsan Siregar¹
Universitas Lambung Mangkurat Email :
Iyaumilhafsan@ulm.ac.id

Abstract

*Tuberculosis is a chronic, infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*, which can cause respiratory problems. Therefore, to prevent the risk of developing TB, regular medication intake is essential for tuberculosis patients. Non-adherence to treatment in pulmonary TB patients is influenced by several factors, one of which is nurses. Community nurses emphasize health promotion and prevention activities as crucial. The environment is one contributing factor to the disease, in this case. Wetlands are considered a source of disease, such as mosquito breeding grounds, leading to the spread of many diseases, such as malaria, dengue fever, yellow fever, and other wetland-related diseases. This literature review aims to examine the role of community nurses in improving adherence to anti-tuberculosis medication in patients with tuberculosis in wetlands. Articles were searched using databases including PubMed and Google Scholar, with the following inclusion criteria: full-text articles, published between 2014 and 2025, and with a DOI. The literature search revealed that community nurses play a crucial role in improving adherence to anti-tuberculosis medication management in TB patients. Furthermore, the effectiveness of OAT drug management in TB patients is also supported by nurses as healthcare workers and families as the smallest community unit involved in TB patient care.*

Keywords: Community nurses, tuberculosis, wetlands

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit kronis yang bersifat menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* akan menyebabkan penderita mengalami gangguan pernafasan. Maka untuk mencegah risiko peningkatan TB didukung oleh keteraturan minum obat pada pasien tuberkulosis. Ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya perawat. Perawat komunitas, menekankan kegiatan promosi dan pencegahan kesehatan sebagai tindakan penting. Lingkungan menjadi salah satu faktor sebagai penunjang terjadinya penyakit, pada kasus ini. Lahan basah dianggap sebagai sumber penyakit seperti tempat berkembang biaknya nyamuk. Sehingga banyak menimbulkan penyakit contohnya malaria, demam berdarah, demam kuning, dan penyakit yang berkaitan dengan lahan basah lainnya. Kajian literatur ini bertujuan Peran perawat komunitas dalam peningkatan kepatuhan minum Obat OAT pada pasien Tuberkulosis di lahan basah. Pencarian artikel menggunakan database meliputi: PubMed dan Google Scholar dengan kriteria inklusi, yaitu: *full text*, dalam rentang tahun 2014-2025, dan memiliki DOI. Dari pencarian literatur menyatakan bahwa perawat komunitas berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan manajemen obat OAT pada pasien TB. Selain itu, keefektifan manajemen obat OAT pada pasien TB juga didukung oleh perawat sebagai tenaga kesehatan dan keluarga sebagai unit terkecil di masyarakat dalam perawatan pada pasien TB.

Kata Kunci : Perawat komunitas, Tuberkulosis, lahan basah

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit kronis yang bersifat menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* akan menyebabkan penderita mengalami gangguan pernafasan. Hal ini disebabkan karena reaksi inflamasi pada parenkim paru sehingga menimbulkan rusaknya sekitar jaringan paru atau nekrotik. Gangguan tersebut dapat berupa gejala seperti batuk lebih dari dua minggu, sesak nafas, mudah lelah, dahak yang bercampur darah. Selain itu juga, gejala lain yang menyertai berupa penurunan nafsu makan, demam dan berat badan yang menurun.

Tuberkulosis juga menjadi penyebab kematian dua kali lipat dibandingkan HIV/AIDS. Bahkan hingga saat ini lebih dari 10 juta orang terus terjangkit penyakit TB setiap tahunnya (WHO, 2022). Di Indonesia sendiri, kasus penyakit TB masih menjadi masalah kesehatan yang masih berlanjut. Pada periode tahun 2000- 2020 terjadi penurunan insiden TB dan kematian TB. Akan tetapi, pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebesar 18% untuk insiden TB dan peningkatan 55% untuk angka kematian TBC. Tidak hanya itu, kasus TBC di Indonesia pada tahun 2021 juga menduduki peringkat ke-2 di Asia Tenggara setelah India. Estimasi insiden TB di Indonesia sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk dan TB dengan HIV sebesar 22.000 kasus atau 8,1 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Kalimantan Selatan menjadi salah satu provinsi yang memiliki kasus jumlah penderita TB mencapai 6.736 jiwa pada tahun 2022. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, dimana tahun 2021 angka penderita TB mencapai 4.140 jiwa. Kasus tertinggi TB di Provinsi Kalimantan Selatan berasal dari kota Banjarmasin yang menduduki peringkat pertama dari 13 kabupaten/kota Provinsi Kalimantan Selatan dengan jumlah 1.800 kasus. Maka untuk mencegah risiko peningkatan TB didukung oleh keteraturan minum obat pada pasien tuberkulosis. Teratur berarti sesuai dengan rencana atau kebiasaan. Keteraturan dan kepatuhan pengobatan dapat dilihat dari kepatuhan pasien dalam meminum obat tuberkulosis.

Kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis berarti meminum obat sesuai resep dan anjuran dokter dan pengobatan akan efektif jika pasien patuh minum obat. Kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis adalah kunci

untuk mencapai keberhasilan pengobatan, mengendalikan penyebaran, dan mencegah perkembangan tuberkulosis yang resisten terhadap obat. Kepatuhan minum obat yang buruk meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan beban (Samory, Yunalia, & Suharto, 2022). Sejumlah intervensi telah terbukti dapat meningkatkan kepatuhan dan hasil pengobatan pada penderita TBC aktif, yaitu *Directly Observed Therapy* (DOT), *Short Message Service* (SMS) atau layanan pesan singkat yang dikombinasikan dengan edukasi tuberkulosis, peningkatan metode konseling, pengingat kotak obat, dan kombinasi pengingat kotak obat dengan pesan singkat (Pradipta et.al, 2020).

Ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru dipengaruhi oleh faktor internal meliputi kemauan individu itu sendiri, pengetahuan yang dimiliki, tingkat pendidikan, dan usia. Faktor eksternal meliputi, faktor ekonomi, agama, dukungan keluarga, perawat dan *caregiver* (Gurning & Manoppo, 2019).

Dukungan perawat terutama perawat komunitas, menekankan kegiatan promosi dan pencegahan kesehatan sebagai tindakan penting. Sangat penting bagi perawat komunitas untuk memahami peran mereka dalam manajemen TB, termasuk kegiatan pencegahan di setiap tahap, yaitu individu, keluarga, masyarakat, dan komunitas. Perawat komunitas dapat mengunjungi pasien TB atau pasien suspek TB dan menjelaskan tentang TB dan peluang mereka untuk menderita TB. Studi di Kuba menunjukkan bahwa temuan kasus aktif yang terintegrasi dengan kunjungan rumah dapat membantu menemukan pasien yang tidak dapat ditemukan di institusi layanan kesehatan (Gonzalez, E., dkk., 2009).

Dalam penelitian (Herawati, Santi, Puspitarani, 2018) partisipan memandang penemuan kasus aktif sebagai kegiatan kunjungan rumah. Sejalan dengan studi), penemuan kasus aktif yang terintegrasi dengan kunjungan rumah akan membantu menemukan pasien TB yang belum terdeteksi oleh penemuan kasus pasif di institusi layanan kesehatan. Perawat komunitas dapat mengunjungi rumah pasien atau pasien yang dicurigai dan menjelaskan tentang TB atau peluang mereka menjadi pasien TB, meskipun ACF membutuhkan lebih banyak orang untuk berpartisipasi. Hal ini juga menjadi temuan dalam penelitian ini. Penemuan Kasus Ekstensif/ECF merupakan cara lain untuk

menemukan kasus. Perbedaan mendasar antara ACF dan ECF terletak pada tingkat interaksi dengan target populasi. ACF membutuhkan banyak penyedia layanan kesehatan, kontak tatap muka, dan evaluasi yang mendesak. Di sisi lain, ECF meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gejala TB melalui edukasi atau publikasi dan menyarankan mereka untuk memeriksakan diri ke institusi layanan kesehatan (Golub JE, dkk., 2005).

Lingkungan menjadi salah satu faktor sebagai penunjang terjadinya tuberkulosis, hubungan antara *agent-host-environment* pada kasus ini salah satunya faktor risiko eksternal (*agent/agen* dan *environment/lingkungan*). Berdasarkan faktor *agent*, *host* dan *environment* yang didapatkan pada kasus ini, ketidakseimbangan disebabkan oleh bergesernya *environment* sehingga memberatkan *host*. Pergeseran/perubahan kualitas lingkungan merugikan atau menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh, serta meningkatkan kemungkinan *agent* lebih mudah menyerang *host* yang rentan (Irwan, 2017).

Lahan Basah adalah daerah buatan atau alami berair yang bersifat tetap atau sementara. Airnya bersifat stagnan/menetap atau pun mengalir. Airnya bersifat tawar, asin, payau. Lahan basah mencakup kawasan mangrove, kawasan lumpur lepas pantai (*mudflat*), lahan gambut, dataran banjir, waduk dan sawah. Lahan basah mempunyai manfaat untuk lingkungan sekitarnya. Seperti menjamin persediaan air bersih, berguna untuk menyimpan sementara air limpas berlebih, dapat mengukuhkan garis tepi laut sehingga mencegah erosi, pada beberapa kejadian, lahan basah dapat membantu mendampar lahan, menunjang kehidupan satwa liar. Tetapi karena dilihat pemanfaatan lahan basah kurang baik. Dan dianggap sebagai sumber penyakit seperti tempat berkembang biaknya nyamuk. Sehingga banyak menimbulkan penyakit contohnya malaria, demam berdarah, demam kuning, dan penyakit yang berkaitan dengan lahan basah lainnya (Panghiyagani, Marlinae, & Husaini, 2019).

Berdasarkan penjabaran diatas dalam meningkatkan kepatuhan pasien tuberkulosis membutuhkan peran perawat terutama perawat komunitas di masyarakat. Kajian literatur ini bertujuan mengidentifikasi tentang peran perawat komunitas dalam peningkatan kepatuhan mengkonsumsi OAT pada pasien Tuberkulosis di lahan basah.

METODE

Penelaahan artikel dilakukan dengan menggunakan kata kunci “*community nursing and patients tuberculosis*” OR “*role nursing for patients tuberculosis in community*” AND “*community nursing*” OR “*patients tuberculosis in waterland*”. Pencarian artikel menggunakan elektronik meliputi Pubmed dan Google Scholar. Artikel dipublikasikan full text, dalam rentang tahun 2014-2025. Artikel yang dipilih memiliki DOI, penelitian kuantitatif dan kualitatif, dan artikel membahas tentang peran perawat komunitas dalam peningkatan kepatuhan mengkonsumsi OAT pada pasien Tuberkulosis di lahan basah. Artikel yang digunakan dalam kajian literatur menggunakan bahasa inggris dan Indonesia.

PEMBAHASAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycrobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pencegahannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Pusdatin, 2015). Besarnya tantangan dalam penanggulangan penyakit TB dapat dilihat dari hasil survey prevalensi Tuberkulosis Kemenkes tahun 2013-2014, angka insiden TB adalah 399 per 100.000 penduduk, dan angka prevalensi TB sebesar 647 per 100.000 penduduk. Jika jumlah penduduk Indonesia berkisar 250 juta orang, maka diperkirakan ada sekitar 1 juta pasien TB baru da nada sekitar 1,6 juta pasien TB setiap tahunnya.

Sedangkan jumlah kematian karena TB 100.000 orang per tahun, atau 273 orang per hari. Situasi tersebut menyebabkan Indonesia menempati peringkat ke-2 negara yang memiliki beban TB tinggi di dunia, setelah India (Kementerian Kesehatan, 2017). Indonesia memiliki jumlah pasien TB yang ternotifikasi berjumlah 324.539 orang pada tahun 2016 (Kemenkes, 2016). Pengobatan TB paru diberikan dalam 2 tahap yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan (Widayanto & Triwibowo, 2013). Kesembuhan dan keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama kepatuhan minum obat. Kepatuhan dipengaruhi oleh motivasi, tingkat kepuasan dan hubungan dengan penyedia layanan kesehatan. Apabila kepatuhan dan jadwal minum obat tidak dilaksanakan sesuai aturan, kuman-kuman dalam

tubuh menjadi kebal terhadap obat tersebut. Penyebab dari ketidakpatuhan pengobatan adalah lama, serta kurangnya pengertian tentang penyakit ini dan tantangan dalam mengakses fasilitas kesehatan karena belum semua kabupaten/kota di Indonesia (Shalahuddin et.al, 2024).

Maka untuk meminimalkan dampak dari ketidakpatuhan, salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah memaksimalkan peran praktisi kesehatan termasuk peran. Peran perawat tidak hanya menilai kepatuhan klien pada pengobatan tapi juga harus mampu menangani ketidakpatuhan bila terjadi. Peran penting inilah yang diharapkan mampu meningkatkan kemampuan klien dan keluarga. Peran perawat terdiri dari beberapa peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik dan konselor (Indasari, Djoar, dan Mayesti, 2017).

Perawat menjalankan peran sebagai pendidik dan konselor terutama dalam manajemen perawatan pasien TB Paru di rumah berperan penting dalam meningkatkan konversi sputum BTA dan status gizi terutama pada fase perawatan intensif, sehingga angka kesembuhan pasien meningkat. Selama ini, proses pemantauan pasien TB Paru di masyarakat dilakukan secara pasif oleh tenaga kesehatan, yaitu pada saat pasien kontrol berobat ke puskesmas. Pengobatan pasien TB Paru harus tepat jenis, jadwal, dan dosis agar dapat berjalan optimal dan mencegah terjadinya resistensi obat. Pasien TB Paru dan keluarganya juga memerlukan dukungan informasi tentang manajemen gizi, karena gizi merupakan faktor penunjang dalam mempercepat penyembuhan. Oleh karena itu, perawat komunitas mempunyai peran aktif dalam manajemen perawatan TB di rumah sangat diperlukan di masyarakat.

Hal ini sejalan dalam penelitian Nursasi & Sartika (2025) bahwa peningkatan kepatuhan dan manajemen TB serta mencegah penularan juga didukung oleh keluarga dan *caregiver*. Dalam hal ini perawat menjalankan peran sebagai pendidik untuk memberikan edukasi dalam meningkatkan kepatuhan pada pasien dengan keluarga. Sejalan dengan penelitian (Nuwa & Kiik, 2021) bahwa pengetahuan seseorang melalui proses pembelajaran mengubah dan memengaruhi perilaku manusia dalam meningkatkan kesadaran dan kepercayaan diri sehingga mereka sadar dan bersedia mengubah perilaku mereka menjadi sehat.

Hasil penelitian Herawati, Santi, Puspitarini (2018) menyatakan peran perawat komunitas dalam penemuan kasus secara pasif yaitu menunggu pasien; ACF melalui kunjungan rumah dan ECF melalui pendidikan kesehatan. Perawat di puskesmas wilayah Banjarbaru telah memainkan peran mereka dalam deteksi kasus TB baik aktif, pasif, dan ekstensif. Sedangkan, menurut Rustiasari et.al (2025) bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan $< \alpha$ 0.05, sedangkan variabel umur, jenis kelamin, dan motivasi diperoleh nilai $p > 0.05$ yang artinya ada hubungan antara beberapa faktor terutama pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan dalam kepatuhan minum obat OAT pada pasien TB.

Dalam penelitian Syahrir et.al (2025) bahwa perawat memainkan peran sentral dalam edukasi pasien melalui konseling satu lawan satu, diskusi kelompok, dan penyediaan materi edukasi. Pemantauan kepatuhan dilakukan melalui kunjungan rumah dan janji temu tindak lanjut, disertai dengan dukungan dan dorongan emosional. Lebih lanjut, perawat berkolaborasi erat dengan keluarga pasien dan petugas kesehatan masyarakat untuk menumbuhkan lingkungan yang mendukung yang meningkatkan keberhasilan pengobatan. Tiga tema utama muncul antara lain edukasi dan konseling pasien, pemantauan dan dukungan emosional, dan kolaborasi dengan keluarga dan masyarakat.

Menurut Latifah et.al (2023) peran perawat sebagai edukator 68,5% menyatakan baik, rata-rata pasien dengan lama pengobatan 4 bulan dan rata-rata berusia 38 tahun. Serta mayoritas pendidikan pasien adalah SMA yaitu 43 pasien. Sebagian besar pasien adalah laki-laki 58,2% dan pasien yang tidak memiliki keluarga dengan penyakit TB paru sebanyak 78,1%. Pasien yang mengalami TB relaps lebih sedikit 4% dari pada pasien yang sebelumnya tidak pernah mengalami TB 94,5%. Sedangkan, Mnisi, Peu, & Meyer (2014) bahwa langkah-langkah untuk melindungi perawat komunitas dari penularan TB saat bertugas harus menjadi prioritas. Pemerintah harus mendukung program TB dengan memberikan dana kepada lembaga swadaya masyarakat dan pendukung program perawatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (DOTS) agar kunjungan tindak lanjut kepada pasien dapat dilakukan, sehingga mengurangi jumlah pasien yang mangkir. Langkah-langkah ketat harus diambil di semua titik perbatasan untuk memastikan bahwa warga negara asing diskriminasi untuk TB, TB yang

resistan terhadap banyak obat, dan TB yang sangat resistan terhadap obat.

Lebih lanjut dalam penelitian Mathebula, Molekti, Agizew (2024) menyatakan perawat berperan penting dalam pengobatan, memberikan motivasi pada pasien dan keluarga, perawat menjadi pemberi dukungan sosial dan fisiologis yang sangat penting bagi pasien. Selain itu, perawat dikomunitas juga berperan dalam memberikan edukasi kesehatan dan skrining. Edukasi kesehatan sangat penting untuk membantu peningkatan temuan kasus TB dimasyarakat dan kepatuhan dalam pengobatan dan perawatan.

Menurut hasil penelitian Sipastula & Andraini (2025) menunjukkan korelasi yang kuat antara kepatuhan pasien dan peran perawat sebagai pendidik dan motivator. Memberikan pendidikan aktif memiliki nilai-p 0,002, sementara pengingat rutin memiliki nilai-p 0,001. Dapat disimpulkan bahwa peran perawat dalam pendidikan, pengingat rutin, komunikasi dengan keluarga, dan kunjungan rumah memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan pasien TB. Faktor sosial ekonomi seperti dukungan keluarga, akses ke layanan kesehatan, dan kondisi ekonomi juga memainkan peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien.

KESIMPULAN

Hasil dari kedelapan artikel bahwa perawat komunitas berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan manajemen obat OAT pada pasien TB. Selain itu, keefektifan manajemen obat OAT pada pasien TB juga didukung oleh perawat sebagai tenaga kesehatan dan keluarga sebagai unit terkecil di masyarakat dalam perawatan pada pasien TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnis Puspitha R1, K. A. (2020). *Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Tuberculosis*. Makassar: Media Karya Kesehatan: Volume 3 No 1 Mei 2020.
- Astuti Yuni Nursasil, *. S. (2025). *The Effect of "Caregiver Care for Tuberculosis Program" on Improving Knowledge, Attitudes, and Skills in Caring for Children with Tuberculosis*. Gorontalo: Indonesian Contemporary Nursing Journal, 10(1), 2025, 69-80.
- Dwi Nisa Rustiasari, I. H. (2024). *Peran penting keluarga dan petugas kesehatan*

terhadap keteraturan pengobatan tuberculosis. Purwokerto: Holistik Jurnal Kesehatan.

- Herawati*, N. F. (2018). *PERAN PERAWAT KOMUNITAS TERHADAP DETEKSI KASUS TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KOTA BANJARBARU BORNEO SELATAN*. Banjarmasin: Jurnal INJEC Vol. 1 No. 2 Oktober 2014: 142–146.
- Nuwa, M. S., & Kiik, S. M. (2021). Effect of Self Management Education on Knowledge and Self Efficacy of pulmonary TB Clients in Timor Tribal Community. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(1), 085–093. <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i1.art.p085-093>
- Syahrir¹, V. I. (2025). *Role of Nurses in Improving Medication Adherence Among Pulmonary Tuberculosis Patients: A Phenomenological Study*. Kupang: Journal of Indogenius Volume 4 (2), 2025.
- Golub JE, Mohan CI, Comstock GW, & Chaisson RE. (2005). Active case finding of tuberculosis: historical perspective and future prospects. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2005 Nov;9(11):1183–203. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16333924>
- Gonzalez, E., Brooks J., Matthys F., Caliste P., Armas P., & Patrick. (2009). Pulmonary tuberculosis case detection through fortuitous cough screening during home visits. *Journal Tropical Medicine & International Health*. 14, 131-135
- Grace Carol Sipasulta¹*, & R. (2025). *The Role of Nurses in Improving Adherence to Taking Medication in Tuberculosis Patients*. Kalimantan Timur: Miracle Get Journal Vol. 02, No. 1, February 2025.
- Iwan Shalahuddin, S. P. (2024). *Telenursing Intervention for Pulmonary Tuberculosis Patients - A Scoping Review*. Bandung, Jawa Barat: Journal of Multidisciplinary Healthcare.

- Maya Puspa Indasari¹, R. K. (2017). *PERAN PERAWAT DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU*. Surabaya: 92
Jurnal Penelitian Kesehatan, Jilid 7, Nomor 2, Desember 2017, hlm. 91-96.
- Siphiwe D. Mnisi¹, M. D. (2012). *Role of community nurses in the prevention of tuberculosis in the Tshwane Health District of Gauteng*. Gauteng: doi:10.4102/http://www.curationis.org.za curationis.v35i1.47.
- Umi Latifah*, A. A. (2023). *Persepsi Pasien Tuberkulosis Paru tentang Peran Perawat sebagai Edukator di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Banyuwangi*. Jember: e-Journal Pustaka Kesehatan, vol.11 (no.3), September 2023.
- Unami Modongo-Mathebula¹, M. M. (2024). *Community Caregivers' Experiences and Programmatic Strategies to Improve Active Case Finding in Community Tuberculosis Care in Botswana 2016- 2021*. Botswana: Journal of Tuberculosis Research.
- WHO. (2022). Global Tuberculosis Report. In *Global Tuberculosis Report* (Vol. 4, Issue 1)