

Preventive Health Behaviors pada Caregiver Pasien Lansia dan Hubungannya dengan Kepatuhan Pengobatan di Sulawesi Selatan

A. Anggriani^{1*}, Fita Rahmawati², Izyan Abdul Wahab³

Artikel Penelitian

Abstract: Elderly patients (geriatrics) with various clinical problems arise due to the degenerative process of carrying out personal activities that require assistance from other people called caregivers. A caregiver, in addition to helping with the individual actions of geriatric patients, also plays a full role in the healing process if the patient experiences clinical problems. This can result in caregivers having a mental burden that must be considered so that the care process for elderly patients can run smoothly. This study was conducted to identify aspects of individual caregivers' mastery and examine the method of treating geriatric patients, especially in adherence to medication use. This study used a cross sectional design involving 131 respondents. Data was collected through interviews with caregivers of elderly patients who received health services at the South Sulawesi Health Center. The Pearlin Mastery Score questionnaire instrument was used to measure the mastery of individual caregivers, and the pill counting method was used to determine the level of patient compliance. Data analysis used descriptive statistics and Spearman-rho to determine the relationship between emotional attachment and adherence with geriatric patients. The analysis results showed a correlation coefficient of 0.417**, namely, the level of association between dynamic control variables on the level of compliance of geriatric patients was 0.417 or a moderate correlation with the relationship between variables in the direction and feasible significant ($p < 0.05$). Therefore, to increase the level of satisfaction of geriatrics to meet the needs of geriatrics.

Keywords: geriatrics, caregiver, preventive health behavior, drug use compliance

Abstrak: Pasien lanjut usia atau geriatri rentan terhadap berbagai masalah klinis yang timbul akibat proses degeneratif dan berpengaruh dalam menjalankan kegiatan pribadi sehingga membutuhkan bantuan dari orang lain yang disebut *caregiver*. Seorang *caregiver*, selain membantu kegiatan pribadi pasien geriatri, juga berperan penuh dalam proses penyembuhan pasien. Hal ini dapat mengakibatkan *caregiver* akan memiliki beban mental yang harus diperhatikan agar proses *caregiving* pada pasien lanjut usia dapat berjalan dengan lancar. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi aspek penguasaan emosional individu *caregiver* serta menelaah perannya dalam proses pengobatan pasien geriatri, terutama pada kepatuhan penggunaan obat. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yang melibatkan 131 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terhadap *caregiver* pasien usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan di Puskesmas daerah Sulawesi Selatan. Instrumen kuesioner *Pearlin Mastery Score* digunakan untuk mengukur penguasaan emosional individu *caregiver*, dan *pill count method* untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien. Analisis data menggunakan statistik deskriptif terkait data demografi pasien dan *caregiver* serta *Spearman-rho* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil analisis menunjukkan angka koefisien korelasi sebesar 0,417** yaitu tingkat hubungan antara variabel penguasaan emosional *caregiver* terhadap tingkat kepatuhan pasien geriatri adalah sebesar 0,417 atau korelasi sedang dengan hubungan antar variabel searah dan bernilai signifikan ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat penguasaan emosional *caregiver* maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien geriatri.

Kata kunci: *caregiver*, geriatri, kepatuhan penggunaan obat, *preventive health behaviour*

¹Departemen Farmasi,
Fakultas Farmasi Universitas
Hasanuddin, Makassar,
Sulawesi Selatan, Indonesia

²Fakultas Farmasi, Universitas
Gadjah Mada, Yogyakarta,
Indonesia

³Univeritas Malaya, Malaysia

Korespondensi:

A. Anggriani
anggrianiandi@gmail.com

Pendahuluan

Populasi penduduk di dunia saat ini terus berkembang dan menua. Jumlah penduduk dengan usia di atas 60 tahun adalah 814 juta penduduk pada tahun 2013, yang diperkirakan lebih tinggi populasinya menjadi 4 kali lebih banyak dari tahun 1950 dengan jumlah penduduk usia 60 tahun sebesar 202 juta penduduk (1). Di Indonesia, hal ini dapat dilihat dari persentase penduduk lansia tahun 2008, 2009 dan 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk khususnya di Indonesia(2).

Dengan penambahan umur, fungsi fisiologis manusia mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit yang berkaitan dengan penurunan fungsi organ

banyak muncul pada usia lanjut. Fungsi sistem imun pada penduduk usia lanjut akan menurun sehingga rentan terkena penyakit infeksi baik infeksi bakteri, virus dan fungi.

Dalam beberapa kasus klinik seperti pasien lanjut usia yang menderita demensia, perlu adanya peran orang lain yang dekat dengan pasien dalam merawat mereka. Pasien lanjut usia perlu dibantu dalam beberapa aktivitas pribadinya, seperti memandikan, memberi makan, membersihkan diri saat mengompol, dan kegiatan lain yang berkaitan dengan kegiatan pribadi dari pasien lanjut usia. Oleh karena itu, perlu adanya peran seorang *caregiver* dalam membantu pasien geriatri baik dari keluarga sendiri, perawat, ataupun seseorang yang dengan suka rela membantu dalam menjalankan beberapa aktivitas pribadi (3). Dalam penelitian Widyakusuma (2013), terdapat peran *caregiver* dari pihak keluarga dalam mengontrol jadwal pasien minum obat pasien lanjut usia. Dalam hal ini terdapat peran *caregiver* untuk membantu terkait pemantauan kepatuhan minum obat dari pasien lansia. *Caregiver* merupakan seorang individu yang memberikan perawatan kepada seseorang tanpa dibayar, di rumah maupun di fasilitas kesehatan, yaitu merawat seseorang dengan kondisi fisik dan mental yang diakibatkan karena penyakit kronis ataupun mempunyai kondisi yang lemah dan menua (4). Beberapa contoh dari *caregiver* termasuk anak remaja yang merawat orang tuanya dengan penyakit kronis, orang tua yang merawat anaknya yang

mempunyai keadaan disabilitas, dan sebagainya (5). *Caregiver* juga bertanggung jawab untuk memberikan perawatan setelah pasien menderita suatu penyakit yang melemahkan fisik dan mental. Sejumlah faktor eksternal, seperti kepribadian *caregiver*, dukungan sosial, status dalam keluarga serta tanggung jawab lainnya dapat memengaruhi bagaimana seseorang menilai tanggung jawab dan beban pengasuhan mereka (6).

Preventive Health Behaviour adalah setiap aktivitas yang diambil alih oleh seseorang, dimana orang tersebut percaya bahwa dirinya sendiri sehat untuk tujuan mencegah atau mendeteksi suatu penyakit dalam keadaan asimtomatik (7). Secara umum, terdapat beberapa hal yang dirasakan *caregiver* saat merawat pasien lanjut usia. Hal-hal tersebut dapat berupa efek negatif yang berdampak pada masalah kesehatan, baik secara fisik maupun mental (psikologis). Kebanyakan dari *caregiver* mengalami gangguan mental berupa: masalah depresi, masalah kecemasan, tingkat kepuasan yang rendah, kehilangan jati dirinya, stres yang berkepanjangan, gangguan emosi, konflik keluarga dan menurunnya kualitas hidup dari *caregiver* saat merawat pasien lanjut usia. Kemudian terkait masalah fisik, *caregiver* merasakan adanya penurunan kemampuan prevensi diri untuk hidup sehat, penurunan tingkat imunitas tubuh terhadap serangan mikroba, peningkatan gejala penyakit kardiovaskular dan terdapat masalah penyembuhan pada luka. Efek negatif yang juga sering terjadi pada *caregiver* berkaitan dengan fungsi fisik dapat berupa kelelahan, nyeri kepala yang memburuk insomnia dan gejala gangguan pencernaan (8).

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi aspek *preventive health behaviour* dari *caregiver* saat merawat pasien geriatri di Indonesia. Dengan adanya penelitian ini diharapkan ada suatu tindakan yang sesuai untuk meningkatkan kinerja *caregiver* dalam merawat pasien lanjut usia dan juga dalam rangka memberikan perhatian khusus kepada *caregiver* itu sendiri secara aspek kemanusiaan, baik secara kesehatan maupun kesejahteraan *caregiver* tersebut. Dan penelitian ini juga bermaksud dalam menganalisis peran *caregiver* dalam

meningkatkan kepatuhan pasien lanjut usia dalam menjalankan pengobatan, terutama saat minum obat.

Metode Penelitian

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang melibatkan 131 *caregiver*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara berdasarkan kuisisioner pada pengasuh utama pasien geriatri yang menjalani pengobatan di beberapa Puskesmas di daerah Sulawesi Selatan. Periode pengumpulan data dilakukan selama Maret hingga April 2018. *Caregiver* yang diteliti adalah pengasuh utama yang merawat pasien geriatri selama periode Januari 2017 sampai dengan Januari 2018.

Subjek Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah *caregiver* pasien geriatri yang tercatat di beberapa daerah di Sulawesi Selatan dengan kriteria inklusi yaitu pasien berusia ≥ 60 tahun, kriteria inklusi *caregiver*: pengasuh utama usia dewasa (>18 tahun), pengasuh utama (mengasuh secara langsung) pasien minimal satu bulan, pasien geriatri adalah pasien yang tercatat mendapatkan obat di fasilitas Puskesmas selama periode Januari 2017 hingga Januari 2018 di beberapa daerah di Sulawesi Selatan. Kriteria Eksklusi meliputi, pengasuh utama yang sering mengalami sakit, pengasuh utama dengan kelainan kognitif sehingga tidak mampu menjawab pertanyaan.

Pengukuran

Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi :

1. Informasi tentang pasien geratri yang diperoleh dari beberapa fasilitas kesehatan pada periode Januari 2017 sampai dengan Januari 2018.. Persetujuan menjadi responden dinyatakan saat bertemu secara langsung dengan responden. Dalam hal ini ditemani dengan petugas puskesmas atau yang berkapabilitas.
2. Kuesioner untuk mengetahui karakteristik pasien dan pengasuh utama yang meliputi

nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, nomor telepon, status kekeluargaan, serta lama mengasuh.

3. Kuesioner *Pearlin Mastery Scale* merupakan instrumen untuk mengukur tingkat

penguasaan individu yang didefinisikan sebagai keadaan emosional dan kognitif yang dapat mempengaruhi perilaku dan kesehatan saat menghadapi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat penguasaan yang lebih tinggi. Rasa penguasaan yang tinggi diharapkan bisa mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan.

Pill Count adherence adalah metode untuk mengukur kepatuhan pasien dengan melakukan penghitungan residual pada pengobatan pasien untuk memperoleh % kepatuhan dengan rumus Grymonpre dan dapat digunakan dalam berbagai bentuk sediaan, seperti tablet, kapsul, dan inhaler. Keuntungan lain dari pengukuran tidak langsung/objektif ini adalah hemat biaya, sederhana, dan sangat akurat (9).

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) Versi 23.0. Semua data deskriptif dinyatakan sebagai persentase. Sedangkan untuk data kontinu, dinyatakan sebagai mean \pm *standard deviation* dan dianalisis dengan *Spearman-rho*.

Ijin Etik

Persetujuan etik penelitian diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (KE/FK/0285/EC/2019).

Hasil dan Diskusi

Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah 131 orang. Data penelitian menunjukkan bahwa paling banyak *caregiver* berjenis kelamin perempuan dan berusia <40 tahun.

Tabel 1. Karakteristik demografi Pasien

Karakteristik	Jumlah Pengasuh (%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	75,57
Laki-laki	24,43
Usia	
18<40 tahun	0
40-60 tahun	27,48
>60 tahun	72,52
Pendidikan	
Dasar-Menengah	90,84
Atas/ Lanjutan	9,16

Tabel 2. Karakteristik demografi Caregiver

Karakteristik	Jumlah Pengasuh (%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	75,57
Laki-laki	24,43
Usia	
18<40 tahun	51,15
40-60 tahun	32,82
>60 tahun	16,03
Pendidikan	
Dasar-Menengah	54,20
Atas/ Lanjutan	45,80

Tabel 3. Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PHB	131	14	21	17.69	1.885
Valid N (listwise)	131				

Tabel 4. Compliance

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	63	48.1	48.1
	Patuh	68	51.9	100
	Total	131	100	100

Untuk menentukan penguasaan individu ini didasarkan oleh skor kuesioner *Pearlin Mastery Scale* dimana skornya berada pada rentang adalah 0-28. Nilai yang tinggi berarti menunjukkan penguasaan yang lebih baik dengan kata lain, skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat penguasaan yang lebih besar. Penguasaan rasa yang tinggi diharapkan dapat mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner oleh *caregiver* pada

penelitian ini, didapatkan skor *Pearlin Mastery Scale* yang paling tinggi yaitu 21 dan yang paling rendah yaitu 14 dengan rata-rata sebesar 17,69 dan SD $\pm 1,885$.

Penilaian terhadap kepatuhan minum obat pasien, menggunakan metode *pill count* yaitu menghitung jumlah sisa obat dibandingkan dengan lama penggunaan obat. Nilai kepatuhan dalam bentuk persentase dikategorisasi menjadi patuh ($\geq 80\%$) dan tidak patuh ($< 80\%$).

Tabel 5. Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Adherence	131	4000	10000	7929.3	1850.567
Valid N (listwise)	131				

Tabel 6. Correlations

		Preventive health behaviours	Medication adherence
Spearman's rho	preventive health behaviours	Correlation Coefficient	1
		Sig. (2-tailed)	.417**
	medication adherence	N	130
		Correlation Coefficient	1
		Sig. (2-tailed)	.417**
		N	130

Dalam penelitian ini, sebanyak 68 pasien masuk dalam kategori patuh dan 63 pasien tidak patuh. Menurut penelitian Saifi (2018), Pengasuh membutuhkan pengetahuan dan dukungan seperti teknologi multifaset berbasis intervensi untuk membantu kepatuhan minum obat (10).

Pada analisis hubungan tingkat penguasaan *caregiver* dengan kepatuhan pasien geriatri, hasil analisis menunjukkan angka koefisien korelasi sebesar 0,417** yaitu tingkat hubungan antara variabel penguasaan emosional *caregiver* terhadap tingkat kepatuhan pasien geriatri adalah sebesar 0,417 atau korelasi sedang dengan hubungan antar variabel searah dan bernilai signifikan ($p < 0,05$).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat penguasaan emosional *caregiver* maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien geriatri.

Referensi

1. Mai DL. Risky Behaviors and Associated Factors among the Elderly in Rural Vietnam, *J. Aging Sci.* 2017. Doi: 0.4172/2329-8847.1000182.

2. Primadi, Oscar. 2013. Buletin Jendela: Data dan Informasi Kesehatan Semester I 2013. Kemenkes RI: Jakarta. 2013.

3. Yulawati AD, Woelan Handadari. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Tindak Kekerasan pada *Caregiver* Lansia dengan Demensia, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* 2013; 02(1).

4. Widyakusuma, N. Peran Pendamping Dalam Program Pendampingan Dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Lingkungan Keluarga (Home Care): Studi Tentang Pendamping Di Yayasan Pitrah Sejahtera, Kelurahan Cilincing, Kecamatan Cilincing Jakarta Utara, *Informasi* 2013. Vol. 18(02).

5. Ackroyd, S. *The Caregiver Handbook*. Nova Scotia: Canada. 2007

6. Rospenda KM. *Caregiver Burden and Alcohol Use in a Community Sample*, *NIH Public Access, J Addict Dis.* 2010; 29(3): 314–324. doi:10.1080/10550887.2010.48945.

7. Werle, Carolina. *The Determinants of Preventive Health Behavior: Literature Review and Research Perspectives*, Working paper serie RMT (WPS 11-15). 2011.

8. Cho YH, Jin Suk Ra. Correlation between Preventive Health Behavior and Family

- Burden in Family *Caregivers* for the Elderly with Dementia, *Indian J Sc Technol.* 2015;8(26),DOI:10.17485/ijst/2015/v8i26/81889.
9. Young S, Yeonhee P, Eun SK, and Lee J. "European Journal of Oncology Nursing Caregiving Burden and Health-Promoting Behaviors among the Family *Caregivers* of Cancer Patients." *European Journal of Oncology Nursing.* 2015. 19(2): 174–81. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.09.003>.
10. Saifi ES. Family *caregivers'* perspectives on medication adherence challenges in older people with dementia: a qualitative study. *Aging & Mental Health.* 2018.