

TESIS

**PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS
TELENURSING DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN
MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV AIDS**



OLEH :

EVI MUSLICHA

131614153023

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PEMINATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2018

TESIS

**PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS
TELENURSING DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN
MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV AIDS**



OLEH :

EVI MUSLICH A

131614153023

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PEMINATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2018**

**PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS
TELENURSING DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN
MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV AIDS**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
Dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Oleh:

EVI MUSLICHA
NIM 131614153023

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PEMINATAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2018**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Evi Muslichia

NIM : 131614153023

Tanda tangan :



Tanggal : 19 Nopember 2018

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS


**PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS
TELENURSING DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN
MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV AIDS**

**EVI MUSLICHA
131614153023**


**TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 19 NOPEMBER 2018**

Oleh:

Pembimbing Ketua


Prof. Dr. Nutsalam, M.Nurs (Hons)
NIP.196612251989031004

Pembimbing Kedua


Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
NIP.19640814198401001

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi**



Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini telah diajukan oleh :

Nama : Evi Muslichha
NIM. : 131614153023
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis
Telenursing Dalam Meningkatkan Kepatuhan Dan
Menurunkan Kekambuhan Pada Pasien HIV AIDS

Tesis ini telah di uji dan di nilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada Tanggal 19 Nopember 2018

Panitia penguji,

Ketua : Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP.196612251989031004

Anggota: 1. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes

NIP.19640814198401001

2. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes

NIP.197212172000032001

3. Dr. Hanik Endang N., S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197606162014092006

4. Misutarno, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 196705051989031014

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)



Mengetahui,
Koordinator Program Studi

(Signature)

Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya penyusun dapat menyusun tesis dengan judul “Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis *Telenursing* Dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan Pada Pasien HIV AIDS”. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) selaku pembimbing ketua dan Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing kedua yang penuh perhatian, kesabaran dalam meluangkan waktu, serta memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis dapat menyusun hasil tesis ini tidak terlepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak, maka perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE.MT.CMA. AK, selaku Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyusun tesis sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan magister keperawatan pada Universitas Airlangga Surabaya
2. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga serta selaku pembimbing ketua yang telah menyediakan waktu dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan masukan kepada penulis sejak awal hingga akhirnya tesis ini terselesaikan
3. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp, M.Kes, selaku koordinator program studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga serta selaku penguji yang telah

menyediakan waktu dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan masukan kepada penulis sejak awal hingga akhirnya tesis ini terselesaikan

4. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan masukan kepada penulis sejak awal hingga akhirnya tesis ini terselesaikan
5. Dr. Hanik Endang N, S.Kep.,Ns., M.Kep. selaku penguji proposal dan proposal tesis yang telah memberikan inspirasi, arahan, masukan dan motivasi kepada peneliti hingga akhirnya tesis ini terlaksanakan
6. Misutarno, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji yang telah memberikan inspirasi, arahan, masukan dan motivasi kepada peneliti hingga akhirnya tesis ini terlaksanakan
7. Direktur, pimpinan dan staf di RSUD Waluyo Jati Kraksaan yang telah memberikan ijin, kesempatan, dan fasilitas kepada peneliti dalam menyelesaikan tesis ini
9. Dosen, staf pendidikan, staf perpustakaan dan tata usaha Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
10. Pihak BPPSDMK Kementerian Kesehatan yang telah memberikan bantuan secara material selama program pendidikan
11. Suami tercinta Adi Makrufan, putra tercinta Muhammad Akmal Al Hanan, kedua orang tua saya H. M. Syamsul Arief dan Hj. Lilik Sriani, kakak saya Mokh. Syamsudin dan Mokh. Syaifuddin beserta keluarga besar Bani H. Syamsul Arief yang telah memberikan do'a, motivasi, dukungan spiritual, tanaga, waktu dan material sehingga tesis ini dapat terselesaikan.

11. Teman-teman Mahasiswa Magister Keperawatan Angkatan 2016, khususnya peminatan Manajemen Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan tesis ini
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan tesis ini.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan tesis ini. Peneliti menyadari bahwa penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna, tetapi peneliti berharap hasil tesis ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi profesi keperawatan.

Surabaya, Nopember 2018

Evi Muslicha

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evi Muslichha
NIM : 131614153023
Program Studi : Magister Keperawatan
Departemen : Manajemen Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk diberikan kepada Universitas Airlangga **Hak - Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

“Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis *Telenursing* Dalam Meningkatkan Kepatuhan Dan Menurunkan Kekambuhan Pada Pasien HIV AIDS”

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya
Pada Tanggal : 19 Nopember 2018
Yang Menyatakan,



Evi Muslichha

RINGKASAN

Penggunaan obat ARV (*antiretroviral*) pada klien HIV AIDS memerlukan tingkat kepatuhan yang tinggi. Ketidapatuhan terhadap terapi ARV dapat memberikan efek resistensi sehingga obat tidak dapat berfungsi maksimal atau bahkan gagal. Keadaan ini mengakibatkan hambatan serta keterlambatan dalam upaya pencegahan dan pengobatan epidemik HIV dan kematian jumlah penderita AIDS secara global semakin meluas. Selain itu, hal ini juga dapat berdampak pada respon biologis klien berupa supresi dan relaps terhadap respon virologis. Jumlah total kematian yang disebabkan oleh AIDS di Jawa Timur masih cukup tinggi sekitar 3.925 kasus, dan hal ini sebagian besar disebabkan oleh kegagalan program terapi yang dijalankan oleh penderita (Ditjen PP & PL, 2017). Hal yang serupa juga ditemukan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan, tingginya kasus HIV AIDS sampai dengan tahun 2017 tidak disertai dengan peningkatan jumlah ODHA berobat rutin secara signifikan, bahkan didapatkan peningkatan jumlah angka kematian klien dari tahun ke tahun. Hanya sekitar 48,4% atau sebanyak 511 orang dari total sekitar 1055 pengidap HIV di Kabupaten Probolinggo yang menjalankan pengobatan ART secara rutin. Selain itu, angka kepatuhan berobat penderita HIV AIDS yang menjalankan perawatan dan pengobatan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan juga masih cenderung fluktuatif setiap bulannya. Beberapa diantaranya masih menunjukkan angka kepatuhan dibawah 80%, bahkan tidak datang kontrol dan mengambil obat. Hal ini juga berdampak pada tingginya angka kejadian infeksi oportunistik dan kekambuhan pada klien HIV AIDS di RS tersebut, terlihat dari seluruh total klien berobat hanya 12% atau 62 orang yang menunjukkan peningkatan CD4 dan perbaikan klinis.

Tingginya jumlah penderita HIV AIDS mengharuskan adanya suatu upaya pencegahan kekambuhan, disamping mengontrol dan mengevaluasi kepatuhan klien. Salah satu metode yang saat ini mulai dikembangkan dalam meningkatkan kepatuhan dan memudahkan akses pelayanan kesehatan HIV AIDS adalah penggunaan teknologi informasi dengan pendekatan *telehealth* dan *telenursing*. *Telenursing* adalah bagian dari *telehealth*, perawat memenuhi kebutuhan dasar klien dengan menggunakan teknologi informasi, komunikasi dan *web based system*. Salah satu bentuk layanan *telenursing* adalah dengan menggunakan aplikasi *m-health* untuk pencegahan dan perawatan HIV, metode yang paling sering adalah SMS atau pesan teks. Penelitian ini akan berfokus pada penggunaan SMS sebagai media edukasi, konseling dan monitoring berkelanjutan pada ODHA yang berobat di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan perilaku kepatuhan dan pencegahan kekambuhan pada klien HIV AIDS atau ODHA.

Penelitian ini menggunakan metode *Research and Development* (R & D) yang dilaksanakan dalam 2 tahap. Tahap pertama adalah penyusunan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* melalui desain analisis deskriptif dengan pendekatan *crosssectional*. Tahap kedua adalah ujicoba dan evaluasi model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* hingga penyusunan rekomendasi. Sampel tahap pertama untuk evaluasi faktor resiko penyebab kekambuhan adalah

sebanyak 150 pasien yang berkunjung ke Klinik Aster dengan teknik *purposive sampling* dan 15 orang tim pengendali HIV AIDS sebagai partisipan FGD tahap 1. Sampel tahap kedua untuk analisis pengaruh model pencegahan kekambuhan terhadap kepatuhan dan kekambuhan adalah sebanyak 50 orang untuk masing-masing kelompok. Kegiatan FGD tahap 2 melibatkan 12 orang partisipan dari tim manajemen RS dan tim pengendali HIV AIDS RSUD Waluyo Jati. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan evaluasi faktor resiko penyebab kekambuhan didapatkan bahwa; 1) Pengetahuan pasien tentang perawatan dan pengobatan HIV AIDS masih kurang, 2) Masih ada sebagian pasien yang menunjukkan respon psikologis maladaptif dan cemas, 3) Stigma & diskriminasi dirasakan masih cukup tinggi, serta 4) Kepatuhan pasien dalam menjalankan perawatan dan pengobatan masih harus ditingkatkan. Hal ini menjadi dasar untuk pengembangan model pencegahan berbasis *telenursing* dengan menggunakan aplikasi SMS edukasi agar mudah digunakan dan dipahami. Konten SMS edukasi yang disepakati berdasarkan hasil FGD adalah meliputi informasi terkait pengobatan, jadwal kontrol, nutrisi, dan perilaku pencegahan kekambuhan atau penggunaan kondom.

Sosialisasi dan ujicoba penggunaan *telenursing* dengan melalui pengiriman SMS edukasi terlaksana dengan baik dan diikuti sebanyak 50 pasien HIV AIDS yang menjadi responden dari kelompok perlakuan. Ujicoba dilakukan selama satu bulan dengan mengirimkan konten SMS edukasi setiap hari Senin, Rabu dan Jum'at sesaat sebelum jadwal minum obat ataupun sehari sebelum jadwal kontrol. Hasil analisis pengaruh model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* didapatkan bahwa ada pengaruh terhadap kepatuhan pengobatan dan kepatuhan kontrol dengan *p value* 0,001 untuk kepatuhan pengobatan dan *p value* 0,038 untuk kepatuhan kontrol. Model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* juga menunjukkan pengaruh pada respon kekambuhan psikoseksual dengan *p value* 0,036. Namun hasil analisis juga menunjukkan bahwa model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* tidak memberikan pengaruh pada kepatuhan nutrisi dan respon kekambuhan biologis, masing-masing memiliki nilai *p value* 0,287 dan 0,587. Rekomendasi pengembangan model pencegahan kekambuhan sesuai dengan hasil FGD tahap 2 adalah bahwa model intervensi *telenursing* berbasis SMS edukasi dapat digunakan sebagai salah satu metode alternatif untuk meningkatkan kepatuhan dan menurunkan resiko kekambuhan.

Kesimpulan penelitian ini adalah; 1) Pengetahuan pasien terhadap HIV AIDS dan perawatan serta pengobatannya masih kurang, masih ada sebagian pasien yang menunjukkan respon psikologis maladaptif, dan sebagian pasien masih menunjukkan kepatuhan yang rendah, 2) Pengembangan model intervensi SMS edukasi bagi pasien HIV AIDS berisi pesan informasi dan pengingat jadwal kontrol, pengobatan, nutrisi dan perilaku pencegahan penularan, 3) Sosialisasi dan pelatihan penggunaan *telenursing* berjalan dengan baik dan seluruh peserta dapat memahami dan menggunakan SMS edukasi, 4) Evaluasi rancangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* sudah memenuhi standar fungsi, efisiensi dan mudah digunakan, 5) Rekomendasi model pencegahan kekambuhan dapat digunakan sebagai metode untuk meningkatkan kepatuhan dan menurunkan resiko kekambuhan.

EXECUTIVE SUMMARY

The use of antiretroviral drugs in People Living With HIV/AIDS (PLHIV) requires a high level of adherence. Non-compliance with ARV therapy can have a resistance effect so that the drug cannot function optimally or even fails. This situation causes barriers and delays in the prevention and treatment of the HIV epidemic and the death number of PLHIV globally is expanding. In addition, this can also impact the client's biological response in suppression and relapse of the virological response. The phenomenon that occurs is the total number of deaths caused by AIDS in East Java is still quite high at around 3,925 cases, and this is largely due to the failure of therapy programs run by sufferers (Ditjen PP & PL, 2017). A similar was found in Waluyo Jati Kraksaan Hospital, the high HIV AIDS cases up to 2017 were not accompanied by a significant increase in the number of PLHIVs undergoing routine treatment, and even an increase in the number of client mortality from year to year. From the monthly report on HIV treatment, only around 48.4% or as many as 511 people out of a total of around 1055 people living with HIV in Probolinggo District are carrying out antiretroviral treatment regularly. In addition, the number of adherents to treatment for HIV AIDS patients who carry out care and treatment at Waluyo Hospital Jati Kraksaan also tends to fluctuate every month. Some of them still show compliance rates below 80%, not even coming in control and taking drugs. This also has an impact on the high incidence of opportunistic infections and recurrence in HIV AIDS clients in these hospitals, as seen from the total number of treatment clients, only 12% or 62 people showed an increase in CD4 and clinical improvement.

The high number of people with HIV AIDS requires a recurrence prevention effort, in addition to controlling and evaluating client compliance. One method that is currently being developed in improving compliance and facilitating access to HIV AIDS health services is the use of information technology with telehealth and telenursing approaches. Telenursing is part of telehealth, nurses fulfill the basic needs of clients by using information technology, communication and web based systems. One form of telenursing services is by using m-health applications for HIV prevention and care, the most common method is SMS or text messages. This study will focus on the use of SMS as a medium of education, counseling and ongoing monitoring of PLWHA who seek treatment at the Aster Clinic of Waluyo Hospital Jati Kraksaan. Thus it is expected to improve compliance and recurrence prevention behavior in HIV AIDS clients or PLWHA.

This research uses Research and Development (R & D) method which is carried out in 2 stages. The first stage was the preparation of telenursing-based recurrence prevention models through a descriptive analysis design with a cross sectional approach. The second phase is a telenursing trial and evaluation of relapse prevention models to formulate recommendations. The first phase sample for evaluation of risk factors for recurrence was 150 patients who visited the Aster Clinic with purposive sampling technique and 15 HIV AIDS control teams as participants in Phase 1 FGD were taken by total sampling technique. The second stage sample for the analysis of the effect of recurrence prevention model on adherence and recurrence was as many as 50 people for each group. Samples were

taken through simple random sampling technique. FGD phase 2 activities involved 12 participants from the hospital management team and HIV AIDS control team at Waluyo Jati Hospital. The results showed that based on the evaluation of risk factors for the cause of recurrence it was found that; 1) Patients' knowledge about HIV AIDS care and treatment is still lacking, 2) There are still some patients who show maladaptive and anxious psychological responses, 3) Stigma & discrimination are still perceived to be quite high, and 4) Patient compliance in carrying out care and treatment still needs to be improved. This is the basis for the development of telenursing-based prevention models by using an SMS education application to be easy to use and understand. The SMS education content agreed upon based on the FGD results includes information related to treatment, control schedule, nutrition, and recurrence prevention behavior or condom use.

Socialization and testing of the use of telenursing by sending SMS education was carried out well and followed by 50 HIV AIDS patients who were respondents from the treatment group. The trial was conducted for one month by sending SMS education content every Monday, Wednesday and Friday just before the scheduled medication or the day before the control schedule. Analysis of the effect of telenursing-based recurrence prevention model found that there was an influence on treatment adherence and control compliance with p value 0.001 for treatment adherence and p value 0.038 for control compliance. Telenursing-based recurrence prevention models also showed an effect on psychosexual recurrence response with p value 0.036. However, the results of the analysis also showed that the telenursing-based recurrence prevention model had no effect on nutritional compliance and biological recurrence responses, each of which had a p value of 0.287 and 0.587. The recommendation to develop a recurrence prevention model in accordance with the results of Phase 2 FGD is that telenursing intervention models based on SMS education can be used as an alternative method to improve adherence and reduce the risk of recurrence.

The conclusion of this study is; 1) the patient's knowledge of HIV AIDS and its treatment and treatment is still lacking, there are still some patients who show a maladaptive psychological response, and some patients still show low adherence, 2) compile the development of an SMS education intervention model for HIV AIDS patients containing information messages and Reminder of control schedule, treatment, nutrition and behavioral prevention of transmission, 3) Dissemination and training in telenursing use went well and all participants were able to understand and use SMS education, 4) Evaluation of the design of recurrence prevention models based on telenursing had met the standard function, efficiency and easy to use, 5) Recommended recurrence prevention models can be used as a method to improve adherence and reduce the risk of recurrence