

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERKULOSIS**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



Oleh :

Ella Agustina

NIM.17010007

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERKULOSIS**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh :

Ella Agustina

NIM.17010007

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil
pada Program Studi Ilmu Keperawatan

STIKES dr. Soebandi Jember

Jember, 28 Mei 2021

Pembimbing I



Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 4027035901

Pembimbing II



Ns. Rida Darotin, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0713078604

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul "*Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 28 Juni 2021

Tempat : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,

Dra. Ratna Suparwati, M.Kes
NIDN.0707125301

Penguji I

Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 4027035901

Penguji II

Ns. Rida Darotin, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 0713078604



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,

Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ella Agustina

Tempat, Tanggal Lahir : Bondowoso, 26 Agustus 1998

NIM : 17010007

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literatur Review* saya yang berjudul “Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literatur Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jember, 20 Desember 2020



Ella Agustina

17010007

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Ella Agustina
NIM. 17010007

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Rida Darotin, S.Kep.,M.Kep.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Terima kasih kepada ayahanda Nandar, Ibunda Idayati, Nenek, Adek Levi, dan Adek Ike, Bude dan Pakde yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait
3. Seluruh teman-teman 17A
4. Sahabat sekaligus keluarga saya, Riska, Alfiah, Soleha, Ismi, Zaria, Eva, Iklin, Wulan, Shofyan, Linda, Rizhal, Wahyu, Jundi, Rahma, Anisatul, Adi, Ega, Risma, Fifin, Finda, Shofi NR, Ayu, Ristia, Jihan, Ifa, Hafidatul, Evi Okta serta Teman teman Pemuda Ijen Hijrah.yang telah mensupport saya dalam pengerjaan skripsi ini.

MOTTO

Ketahuiilah bahwa kemenangan bersama kesabaran, kelapangan bersama kesempatan, dan kesulitan bersama kemudahan.

(HR Tirmidzi)

Hidup harus jauh dari kata “Tidak Bisa”, jika belum mencoba jangan katakan tidak bisa, selagi ada kesempatan cobalah dan terus belajar, karena diluar sana masih banyak manusia yang ingin mencoba, namun tidak memiliki kesempatan.

(Idayati a.k.a My Mom)

Lebih senang dikritik agar bisa terus belajar, lebih senang dikritik agar hidup tidak terus terusan nyaman, lebih senang dikritik agar terus bergerak dan tumbuh. Harus punya struggle biar hidup seru dan punya cerita.

(Ella Agustina)

KATA PENGANTAR

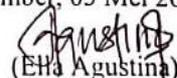
Alhamdulillah, Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan Skripsi *Literature Review* ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi dengan judul “Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis”.

Selama proses penyusunan Skripsi *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Ibu Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Ibu Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
4. Ibu Dra. Ratna Suparwati., M.Kes, selaku Ketua Penguji
5. Bapak Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku Penguji I dan Pembimbing I yang telah membimbing saya dengan baik selama penyusunan skripsi ini
6. Ibu Ns. Rida Darotin, S.Kep.,M.Kep, selaku Penguji II dan Pembimbing II yang telah membimbing saya dengan baik selama penyusunan skripsi ini

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 05 Mei 2021


(EHA Agustina)

ABSTRAK

Agustina, Ella*. Prasetyo, Hendro**. Darotin. Rida***. 2021. **Literatur Review: Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis.** Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi.

Ketidakpatuhan untuk berobat secara teratur bagi penderita Tuberkulosis tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (obat anti TB). Salah satu penyebabnya adalah hilangnya motivasi pada pasien. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis berdasarkan studi literatur. **Metode:** penelitian ini menggunakan *Studi Literatur Review* dengan desain *Crosssectional*, retrospektif dan deskriptif analitik dengan metode pengumpulan artikel menggunakan database *Garuda Journal*, dan *Google Scholar*. Kemudian dikategorikan berdasarkan kriteria inklusi, lalu didapatkan 6 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan review. **Hasil:** dari hasil review keenam artikel yang didapatkan, sebagian besar pasien memiliki motivasi baik atau motivasi kuat sebesar 67% dan sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat yang baik sebesar 83%. **Diskusi:** sebagian besar artikel yang sudah di review 83% menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Adanya motivasi responden terhadap perilaku minum obat secara teratur, maka responden akan semakin meningkatkan perilaku minum obat dengan teratur.

Kata Kunci : Motivasi Kesembuhan, Kepatuhan, Tuberkulosis

* Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Agustina, Ella*. Prasetyo, Hendro**. Darotin. Rida***. 2021. **Literatur Review: The Relationship Between Recovery Motivation And Compliance With Medication In Tuberculosis Patients.** Dr. Soebandi University's Nursing Science Study Program

Non-adherence to regular treatment for tuberculosis sufferers remains an obstacle to achieving a high cure rate. The high rate of drug withdrawal results in high cases of bacterial resistance to OAT (anti-TB drugs). One of the causes is the loss of motivation in the patient. The purpose of this study was to analyze the relationship of motivation to healing with medication adherence in tuberculosis patients based on a literature study. **Methods:** this study uses a literature review study with a cross-sectional, retrospective and descriptive analytical design with article collection methods using the Garuda Journal database, and Google Scholar. Then categorized based on the inclusion criteria, then 6 journals that match the inclusion criteria will be reviewed. **Results:** from the results of the review of the six articles obtained, most of the patients had good motivation or strong motivation of 67% and most of the patients had good medication adherence of 83%. **Discussion:** Most of the articles that have been reviewed 83% show that there is a significant relationship between motivation for healing and adherence to medication in tuberculosis patients. The existence of the respondent's motivation towards the behavior of taking medication regularly, the respondent will further increase the behavior of taking medication regularly.

Keywords: Healing Motivation, Compliance, Tuberculosis

* Researcher

** Advisor I

*** Advisor II

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Penyakit Tuberkulosis (TB)	6
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis.....	6
2.1.2 Epidemiologi.....	7
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Manifestasi Klinis	8
2.1.5 Patofisiologis.....	9
2.1.6 Program Pengendalian Tuberkulosis	11
2.2 Konsep Motivasi.....	12
2.2.1 Pengertian Motivasi	12
2.2.2 Unsur Motivasi.....	12
2.2.3 Sumber Motivasi.....	13
2.2.4 Teori Motivasi.....	14
2.2.5 Jenis Motivasi	15
2.2.6 Klasifikasi Motivasi	16
2.3 Konsep Motivasi Kesembuhan.....	15
2.3.1 Pengertian Motivasi Kesembuhan	17
2.3.2 Motivasi Kesembuhan Menurut Para Ahli	17
2.3.3 Macam Motivasi Kesembuhan	19
2.3.4 Motivasi Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis.....	19
2.4 Konsep Kepatuhan.....	21
2.4.1 Pengertian Kepatuhan	21
2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	21
2.4.3 Tipe-Tipe Kepatuhan	22
2.4.4 Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis.....	23
2.5 Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis (TB).....	26

2.6 Kerangka Teori	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	29
3.1.1 Protokol dan Registrasi	29
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian	29
3.1.3 Kata Kunci	29
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	31
3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	32
3.2.2 Tabel Rencana Analisis Data	33
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	36
4.1 Karakteristik Studi	36
4.2 Karakteristik Responden	37
4.2.1 Usia Responden	37
4.2.2 Jenis Kelamin Responden	38
4.2.3 Pendidikan Responden	39
4.3 Analisis	40
4.3.1 Motivasi Kesembuhan	40
4.3.2 Kepatuhan Minum Obat	41
4.5 Analisa Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis	42
BAB V PEMBAHASAN	43
5.1 Deskripsi Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Tuberkulosis	43
5.2 Deskripsi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis	46
5.3 Deskripsi Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis	49
BAB VI PENUTUP	57
6.1 Kesimpulan	57
6.1.1 Motivasi Kesembuhan	57

6.1.2 Kepatuhan Minum Obat.....	57
6.1.3 Motivasi Kesembuhan dan Kepatuhan Minum Obat.....	58
6.2 Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	63
LEMBAR KONSULTASI.....	119

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi Format PICOS.....	25
Tabel 3.2.2 Tabel Rencana Analisis Data	28
Tabel 4.2.1 Usia Responden.....	37
Tabel 4.2.2 Jenis Kelamin Responden	38
Tabel 4.2.3 Pendidikan Responden	39
Tabel 4.3.1 Motivasi Kesembuhan	40
Tabel 4.3.2 Kepatuhan Minum Obat.....	41
Tabel 4.5 Analisa Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1 Diagram Alur.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Undangan Ketua Penguji	63
Lampiran 2 Undangan Penguji I	64
Lampiran 3 Undangan Penguji II	65
Lampiran 4 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Upt Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2020	66
Lampiran 5 Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Dewasa	72
Lampiran 6 Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang	80
Lampiran 7 Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Bugel Tahun 2019.....	90
Lampiran 8 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Di Upt Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul Tahun 2018	99
Lampiran 9 Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Penderita Penyakit Tb Paru Bta (+) Di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.....	108
Lampiran 10 Lembar Bimbingan Konsultasi	119
Lampiran 11 Curriculum Vitae	123

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
BTA	: Bakteri Tahan Asam
Depkes	: Departemen Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Dkk	: Dan Kawan-kawan
DOTS	: Directly Observed Treatment Shortcourse
FPK	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MDR	: Multiple Drug Resistent
MT	: Mycobacterium Tuberculosis
NCBI	: National Centre For Biotechnology Information
OAT	: Obat Anti Tuberculosis
PMO	: Pengawas Menelan Obat
TB	: Tuberkulosis
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus diatasi di masyarakat, program pengobatan dan pedoman penanggulangan juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus ini sesuai dengan standar nasional. Hal ini dikarenakan masih tinggi angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis (Kemenkes, 2016). Ketidakpatuhan untuk berobat secara teratur bagi penderita Tuberkulosis tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (obat anti TB) yang membutuhkan biaya yang lebih besar dan bertambah lamanya pengobatan (Kemenkes, 2013). Menurut Sari (2019), salah satu penyebab terjadinya kegagalan pengobatan yaitu hilangnya motivasi pasien sehingga dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan.

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri. Bakteri ini adalah *Mycobacterium Tuberculosis* atau biasa disebut (BTA) (+), bakteri ini menyerang sebagian organ organ penting yang ada dalam tubuh manusia, terutama paru-paru (Kemenkes, 2016). Menurut WHO, (2017) strategi pengendalian Tuberkulosis Nasional dilaksanakan dengan menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*), karena strategi ini dianggap strategi paling tepat dalam program penanggulangan Tuberkulosis dan Tuberkulosis masih menjadi permasalahan global yang sulit di atasi. Strategi DOTS mengutamakan dan menggunakan deteksi kasus Tuberkulosis basil tahan

asam (BTA) (+) dengan menggunakan pemeriksaan mikroskopik sputum dan pengawasan langsung menelan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dengan panduan obat jangka pendek. (Kemenkes RI, 2014).

Menurut WHO dalam *Global Tuberculosis Report* (2020), diperoleh data prevalensi penderita Tuberkulosis di dunia secara geografis penderita Tuberkulosis terbanyak pada tahun 2019 berada di wilayah Asia Tenggara (44%) salah satunya Indonesia (8,5%). Data kejadian Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 511.873 kasus. Berdasarkan data Menteri Kesehatan, kasus Tuberkulosis di Jawa Timur yang terdeteksi pada tahun 2017 angka kejadian sebanyak 420.994 kasus, pada tahun 2018 meningkat sebanyak 511.873 kasus. Dan pada tahun 2019 meningkat sebanyak 845.000 kasus Tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes, 2018). Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Jember (2018), pada tahun 2017 terdapat 3.242, tahun 2018 sebanyak 3.397 penderita Tuberkulosis Paru TBA+ yang diobati. Dari jumlah tersebut, 2.031 diantaranya sudah mendapatkan kesembuhan (62,58%). Dalam pengobatan Tuberkulosis perlu diwaspadai munculnya resistensi terhadap OAT (obat anti Tuberkulosis) atau *Multiple Drug Resistent* (MDR) yang dari segi biaya dan waktu penanganan akan jauh lebih mahal dan lama serta mempunyai efek samping lebih besar (Dinkes Jember, 2018)

Banyak penderita di Indonesia yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT. Untuk panduan pengobatan Tuberkulosis Paru yaitu dibutuhkan waktu selama 6 bulan dengan syarat tertentu, salah satunya jangan ada kelalaian saat menjalani pengobatan karena akan menyebabkan kegagalan dalam pengobatan

Tuberkulosis. Motivasi pasien adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan seseorang (Kemenkes, 2013). Hal ini akan menimbulkan pasien tidak menjalani pengobatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FKP) secara teratur dan hal ini sangat berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya resistensi obat atau yang biasa disebut MDR (*Multi Drug Resistant*). Apabila penderita mengalami MDR maka akan banyak biaya yang dikeluarkan untuk biaya pengobatan dan akan lebih banyak juga waktu yang diperlukan untuk kesembuhan penderita Tuberkulosis (Himawan dkk, 2015).

Motivasi diperlukan untuk mendorong semangat dan meningkatkan kedisiplinan agar patuh terhadap program pengobatan Tuberkulosis. Pasien kadang merasa bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan, karena itu pasien cenderung menghentikan pengobatan secara sepihak. Keberhasilan terapi atau pengobatan Tuberkulosis tidak hanya tergantung pada aspek medis, tetapi juga tergantung pada aspek sosial yang sangat berperan penting dalam motivasi pasien menjalani pengobatan yang teratur (Helper, 2011). Kebanyakan pasien tidak datang selama fase intensif karena tidak adekuatnya motivasi, tidak ada dukungan dari keluarga dan kebanyakan pasien merasa enak pada akhir fase intensif dan merasa tidak perlu kembali untuk pengobatan selanjutnya (Lely, 2012).

Menurut Prasetya (2009), kesembuhan yang ingin dicapai diperlukan keteraturan dan kepatuhan berobat bagi setiap penderita Tuberkulosis. Penyuluhan tentang penyakit Tuberkulosis dan bahayanya merupakan faktor penting untuk meningkatkan motivasi penderita Tuberkulosis. Dukungan keluarga diperlukan

untuk partisipasi pasien minum obat yang akan meningkatkan kepatuhan minum obat pasien Tuberkulosis. Selain itu, upaya yang dilakukan untuk bisa meningkatkan motivasi klien adalah dengan penyampaian informasi seakurat mungkin dengan cara melakukan pendekatan dan melakukan komunikasi terapeutik dan juga perawat bisa memberikan penjelasan bahwa penyakit Tuberkulosis masih bisa disembuhkan dengan pengobatan yang rutin.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis berdasarkan studi literatur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis berdasarkan studi literatur.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi motivasi kesembuhan pada pasien Tuberkulosis berdasarkan studi literatur.

- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis berdasarkan studi literatur.
- c. Menganalisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis berdasarkan studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Instansi

Bagi instansi hasil *Literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi yang dapat membantu proses pembelajaran serta menambah wawasan tentang Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil *Literatur review* ini diharapkan dapat memberikan informasi, wawasan serta pengetahuan terhadap masyarakat khususnya pasien yang mengalami penyakit Tuberkulosis

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Bagi Peneliti lain hasil *Literatur review* ini dapat digunakan menjadi rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Tuberkulosis

2.1.1 Pengertian Tuberculosis

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri. Bakteri ini adalah *Mycobacterium Tuberculosis* atau biasa disebut (BTA) (+), bakteri ini menyerang sebagian organ organ penting yang ada dalam tubuh manusia, terutama paru-paru. Yang terjadi jika penyakit ini tidak segera ditangani dan diobati dengan benar akan menyebabkan komplikasi berbahaya hingga kematian. Itu sebabnya, terapi dan pengobatannya harus tuntas. Pemeriksaan pada penyakit Tuberkulosis untuk pemeriksaan bakteriologis yang bisa mengidentifikasi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* menjadi sarana atau alat diagnosis yang ideal dan sesuai untuk Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2016).

Strategi pengendalian Tuberkulosis Nasional dilaksanakan dengan menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*), strategi ini sudah sekitar 20 tahun diterapkan oleh WHO. Sejak 1995 strategi pengendalian DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) juga diterapkan diberbagai negara, karena strategi ini dianggap strategi paling tepat dalam program penanggulangan Tuberkulosis dan Tuberkulosis masih menjadi permasalahan global yang sulit di atasi (WHO, 2017). Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) mengutamakan dan menggunakan deteksi kasus Tuberkulosis basil tahan asam (BTA) (+) dengan menggunakan pemeriksaan mikroskopik sputum dan pengawasan langsung menelan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dengan panduan obat jangka pendek (Kemenkes RI, 2014).

2.1.2 Epidemiologi

Tuberkulosis merupakan salah satu dari sepuluh penyakit yang menyebabkan angka kematian terbesar di dunia. Menurut WHO, faktanya menurut estimasi atau perhitungan WHO, prevalensi penyakit TB ini setiap tahun selalu meningkat. Menurut WHO dalam *Global Tuberculosis Report (2020)*, secara geografis penderita Tuberkulosis terbanyak pada tahun 2019 berada di wilayah Asia Tenggara sebanyak 44%, salah satunya yaitu Indonesia sebanyak 8,5%, dan beberapa negara lainnya dalam daftar 30 negara beban paling tinggi penyakit Tuberkulosis. Angka kejadian Tuberkulosis di tingkat nasional kurang dari 5 hingga lebih dari 500 kasus baru dan kambuh per 100.000 populasi per tahun. Data kejadian Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 511.873 kasus Tuberkulosis.

Sumber infeksi dari penyakit Tuberkulosis yang paling sering adalah manusia mengeksresikan atau mengeluarkan dari saluran pernafasan sejumlah besar bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Kontak dalam keluarga dan petugas medis menyebabkan kemungkinan tertular melalui droplet. Kerentanan terhadap bakteri ini merupakan faktor dan resiko timbulnya penyakit klinis setelah infeksi terjadi. Orang yang rentan dan beresiko tinggi terkena Tuberkulosis adalah bayi, usia lanjut, kurang gizi, daya tahan tubuhnya yang rendah, dan orang-orang yang mempunyai penyakit penyerta. (Brooks, 2010).

2.1.2 Etiologi

Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* adalah penyebab penyakit Tuberkulosis. Bakteri ini bisa menularkan dengan cara penderita Tuberkulosis aktif mengeluarkan organisme. Individu yang rentan dan lebih beresiko bisa menghirup droplet dan bisa terinfeksi penyakit Tuberkulosis. Bakteri ini mengirimkan atau mentransmisikan ke alveoli dan dapat memperbanyak diri. Reaksi inflamasi membentuk eksudat di alveoli dan bronkopneumonia, granuloma, dan jaringan fibrosa (Smeltzer 2016).

Ketika penderita Tuberkulosis saat batuk, bersin, dan berbicara, maka secara tidak sengaja bisa tertular droplet atau percikan-percikan yang keluar dari penderita Tuberkulosis saat batuk, bersin, dan berbicara. Ketika droplet tersebut jatuh ke lantai, tanah dan tempat lainnya, maka droplet tersebut bisa terkena sinar matahari dan suhu panas dan droplet tersebut dapat menguap. Menguapnya droplet bakteri Tuberkulosis yang terkandung dalam droplet tersebut terbang ke udara, jika bakteri tersebut terhirup oleh orang yang sehat, maka orang tersebut mempunyai potensi terkena Tuberkulosis (Arif, 2012).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Menurut Kemenkes RI (2014), Gejala atau tanda utama Tuberkulosis adalah:

a. Batuk

Biasanya batuk berdahak selama 2-2 minggu atau bahkan bisa lebih. Batuk biasanya di ikuti gejala-gejala lain yaitu biasanya dahak

bercampur darah, badan lemas, tidak nafsu makan, sesak, batuk darah, malaise (tidak enak badan dan merasa lelah), berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik apapun.

b. Penurunan Berat Badan (BB)

Hal ini terjadi karena pasien dengan Tuberkulosis tidak nafsu makan sehingga mengalami penurunan berat badan.

c. Hemoptisis (batuk berdarah)

Hal ini dikarenakan terlukanya pembuluh darah disekitar bronkus, sehingga menyebabkan bercak-bercak darah pada sputum (mukus) sampai terjadi batuk darah yang masif.

Tuberkulosis juga mempunyai manifestasi lain seperti demam, anoreksia, dan penurunan berat badan. Manifestasi selanjutnya adalah, antipikal pada lansia, seperti perilaku yang tidak biasa, dan juga perubahan status mental. Basil Tuberkulosis Paru bisa bertahan lebih dari bertahan lebih dari 50 tahun dalam keadaan dorman atau suatu reaksi atas keadaan fisik atau lingkungan tertentu (Brunner 2013).

2.1.4 Patofisiologis

Penyakit Tuberkulosis ditularkan melalui udara secara langsung dari penderita Tuberkulosis aktif kepada orang lain. Dengan begitu, penularan penyakit Tuberkulosis ini terjadi bisa melalui hubungan dekat antara pasien Tuberkulosis dan orang yang tertular dan terinfeksi Tuberkulosis. Diseminasi penyakit Tuberkulosis seringkali tidak diketahui bahwa seorang penderita

Tuberkulosis sedang menderita sakit Tuberkulosis. Droplet yang mengandung BTA (+) yang dihasilkan dari batuk, dapat terbang di udara sehingga kurang lebih 1-2 jam tergantung ada dan tidaknya sinar matahari serta ventilasi-ventilasi ruangan serta kelembaban. Pada keadaan gelap dan lembab, bakteri atau kuman ini dapat bertahan sampai ber hari-hari, bahkan berbulan-bulan. Jika droplet terhirup oleh orang lain dan sampai masuk ke sistem pernafasan, droplet besar akan terdampar pada saluran pernafasan bagian atas, sedangkan untuk droplet kecil akan masuk kedalam alveoli di lobus manapun.

Setelah itu infeksi tersebut akan menyebar atau menghambur melalui sirkulasi. Melalui sirkulasi, yang pertama membangkitkan atau merangsang adalah limfokinase yang akan dibentuk lebih banyak untuk bisa merangsang makrofag. Karena, fungsi makrofag itu sendiri adalah membunuh kuman. Apabila proses ini berhasil, maka makrofag juga akan lebih banyak. Penderita yang menderita Tuberkulosis akan sembuh dan daya tahan tubuhnya juga semakin meningkat. Sebaliknya, apabila kekebalan tubuhnya menurun pada saat itu, maka kuman tersebut akan bersarang di dalam jaringan paru-paru. Dengan membentuk biji-biji kecil sebesar kepala jarum atau yang biasa disebut dengan Tuberkel. Apabila jaringan tersebut mengalami nekrosis dan dikeluarkan saat penderita batuk dan menyebabkan pembuluh darah pecah, maka pasien dengan penyakit Tuberkulosis akan batuk darah atau hemoptoe (Djojodibroto, 2014).

2.1.5 Program Pengendalian Tuberkulosis

a. Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*)

DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) adalah strategi paling efektif dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis. Menurut Kemenkes (2011) Tujuan dari program ini adalah:

- a) Menjamin deteksi dini dan diagnosis melalui pemeriksaan bakteriologis yang terjamin kualitas dan mutunya.
- b) Penyediaan Farmasi dan Alat Kesehatan: Sistem Logistik yang Efektif dalam Menjamin Suplai Obat yang Kontinyu
- c) Memberikan pengobatan atau terapi sesuai standar dengan pengawasan dan dukungan yang memadai terhadap pasien.

Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) dilaksanakan karena :

- 1) Masih rendahnya kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis karena lamanya waktu pengobatan serta minimnya pengetahuan tentang Tuberkulosis
- 2) Pemahaman penyakit Tuberkulosis yang salah dari masyarakat
- 3) Tidak tersedianya obat, baik waktu/jumlah yang cukup
- 4) Mutu obat anti Tuberkulosis yang kurang baik
- 5) Kurangnya bimbingan bagi petugas kesehatan
- 6) Mahalnya biaya pengobatan Tuberkulosis

b. Pengawas Menelan Obat (PMO)

PMO (Pengawas Menelan Obat) merupakan komponen dari strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*), seseorang yang membantu pasien Tuberkulosis untuk menjalani pengobatan dengan pengawasan langsung. Tujuan dari adanya PMO adalah untuk memastikan pasien rutin, dan tidak putus-putus dalam menjalani pengobatan yang sudah dianjurkan. PMO adalah seseorang yang mendorong, memotivasi dan mengawasi penderita Tuberkulosis agar mau berobat secara teratur, dan selalu mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak atau sputum yang sudah ditentukan (Depkes RI, 2011)

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1 Pengertian Motivasi

Motivasi adalah dorongan atau keinginan dalam diri seseorang dalam bentuk energi seperti halnya aktivitas seseorang yang nyata dalam mencapai suatu tujuan tertentu (Kompri 2015). Menurut Wibowo (2016), motivasi adalah suatu dorongan dari dalam individu/internal untuk melakukan suatu tindakan dengan cara tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin direncanakan. Suatu tujuan yang ingin di capai, kebutuhan-kebutuhan yang belum terpenuhi, dan harapan-harapan yang di inginkan, ketiga hal tersebut adalah hal-hal yang bisa meningkatkan motivasi. Dalam motivasi juga meliputi unsur-unsur elemen yang terkandung pada motivasi itu sendiri yaitu membangkitkan, mengarahkan, menjaga, menunjukkan intensitas, bersifat terus menerus dan adanya tujuan.

Berdasarkan teori-teori diatas, dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan dorongan atau keinginan diri sendiri atau individu dalam mencapai suatu tujuan atau visi dan misi yang ingin dicapai.

2.2.2 Unsur Motivasi

Menurut Kompri (2015), unsur-unsur motivasi adalah sebagai berikut :

- a. Motivasi timbul dan dimulai dari diri sendiri yaitu, adanya perubahan energi dalam diri sendiri secara pribadi. Motivasi timbul dari perubahan-perubahan tertentu didalam sistem neuropsyologis (penilaian perilaku), misalnya karena terjadi perubahan dalam sistem. Sistem ini juga bisa untuk mengenal dirinya sendiri dengan lebih
- b. Motivasi ditandai dengan timbulnya perasaan *affective arousal* atau yang penuh emosi. Suasana emosi tersebut lalu menimbulkan perilaku yang bermotif. Perbuatan ini dapat dilihat dari perilakunya.
- c. Motivasi ditandai dengan reaksi atau aksi untuk mencapai suatu tujuan. Pribadi atau individu yang termotivasi membangun respon-respon yang berfungsi untuk mengurangi ketegangan yang disebabkan energi atau dorongan dalam dirinya.

2.2.3 Sumber Motivasi

- a. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang membawa atau mendorong seseorang untuk berprestasi yang berasal atau bersumber dari dalam diri

individu tersebut, hal ini lebih dikenal dengan faktor motivasional atau ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya (Luthans, 2011).

b. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang bersumber atau berasal dari luar diri seseorang yang ikut menentukan karakter atau perilaku seseorang yang dikenal dengan *hygiene factor* (Luthans, 2011).

2.2.4 Teori Motivasi

Teori Motivasi Abraham Maslow (Teori Kebutuhan/*Hierarchical of Needs Theory*). Menurut Maslow (2013), teori motivasi Maslow dinamakan, “*A theory of human motivation*”. Yaitu, seseorang dalam berperilaku dikarenakan karena adanya dorongan atau keinginan untuk memenuhi berbagai kebutuhan, karena pada dasarnya manusia memiliki kebutuhan pokok. Dimulai dari kebutuhan fisiologis, rasa aman, rasa cinta dan kasih sayang, kebutuhan akan penghargaan dan aktualisasi diri. Kelima hal ini membentuk 5 piramida. Jika kebutuhan pertama sudah dipenuhi, maka kebutuhan tingkat kedua akan menjadi yang pertama. Selanjutnya, jika kebutuhan yang kedua sudah terpenuhi maka muncul kebutuhan tingkat ketiga, keempat dan seterusnya. Hal ini yang disebut keinginan seseorang berjenjang. Dasar dari teori ini adalah :

- a. Manusia merupakan makhluk yang berkeinginan, mempunyai segudang keinginan atau kemauan. Manusia selalu menginginkan lebih banyak.

Keinginan itu terus berlanjut dan terus-menerus hanya akan berhenti bila akhir hayat tiba.

- b. Suatu keinginan yang sudah dilakukan dan hasilnya memuaskan itu tidak akan menjadi suatu penggerak atau motivator. Sebaliknya, jika suatu kebutuhan atau keinginan belum mencapai apa tujuannya atau kebutuhan yang belum terpenuhi yang akan menjadi motivator.

2.2.5 Jenis-Jenis Motivasi

Jenis Motivasi menurut Hasibuan, (2014), yaitu :

a. Motivasi Positif (Insentif positif)

Motivasi positif adalah dengan memberikan hadiah atau *reward* kepada diri sendiri atau orang lain yang termotivasi dengan motivasi positif. Dengan motivasi positif ini maka semangat yang ada pada diri sendiri akan meningkat dan akan terus meningkat karena, manusia pada umumnya senang menerima hal-hal baik.

b. Motivasi negatif (insentif negatif)

Motivasi negatif adalah motivasi dengan memberi hukuman kepada orang lain maupun diri sendiri Memotivasi dengan memberikan hukuman kepada mereka ataupun diri sendiri yang prestasinya kurang baik atau berprestasi rendah. Motivasi negatif ini semangatnya turun dan berakibat kurang baik.

2.2.6 Klasifikasi Motivasi

Menurut Rusmi (2008), klasifikasi motivasi adalah :

a. Motivasi kuat

Manusia memiliki harapan positif, harapan yang tinggi dan keyakinan yang tinggi dalam melakukan aktivitas yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.

b. Motivasi sedang

Manusia memiliki harapan positif, harapan yang tinggi dan keyakinan yang rendah dalam melakukan aktivitas yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.

c. Motivasi lemah

Manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah dalam melakukan aktivitas yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi

2.3 Konsep Motivasi Kesembuhan

2.3.1 Pengertian Motivasi Kesembuhan

Motivasi merupakan daya atau kekuatan yang menumbuhkan atau mendorong seseorang untuk memulai suatu tindakan atau tidak pada kebenarannya atau yang biasa disebut hakikat secara internal dan eksternal yang dapat menimbulkan hal positif atau negatif dan untuk mengarahkannya dan sangat bergantung kepada kemampuannya (Ardana 2012). Menurut KBBI, sembuh artinya menjadi sehat kembali atau sembuh dari segala penyakit. Berdasarkan dari definisi diatas tentang motivasi kesembuhan adalah suatu keinginan untuk

bertindak sesuai dengan yang diinginkan yaitu untuk pulih kembali, sehat kembali dari dan sembuh dari segala penyakit.

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan demikian dapatlah dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (action atau activities) dan memberikan kekuatan (energy) yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Motivasi sembuh ini pun juga dapat diperoleh melalui beberapa rangsangan, rangsangan-rangsangan terhadap hal semacam di atas yang akan menumbuhkan motivasi, dan motivasi yang telah tumbuh memang dapat menjadikan motor dan dorongan untuk mencapai kesembuhan (Neneng, 2012).

2.3.2 Motivasi Kesembuhan Menurut Para Ahli

- a. Menurut Saleh (2004), bahwa motivasi mempunyai tiga aspek, yaitu:
 - 1) Menggerakkan, yaitu motivasi membuat/menyebabkan daya atau kekuatan terhadap individu untuk berbuat dan bertindak dengan cara-cara tertentu.
 - 2) Mengarahkan, yaitu motivasi menyebabkan suatu adaptasi atau orientasi perilaku dihadapkan atau diarahkan terhadap sesuatu.
 - 3) Menopang, yaitu menjaga perilaku lingkungan sekitar yang harus menguatkan intensitas dan arah kekuatan individu itu sendiri.
- b. Menurut Conger, (1997) aspek-aspek motivasi adalah sebagai berikut:
 - 1) Memiliki sikap yang positif, yaitu memiliki keyakinan diri dan perencanaan yang tinggi serta selalu mempunyai pandangan yang

positif. Bersikap positif dapat dilakukan dengan mengembangkan optimisme. Sikap positif tidak hanya kepada pelayanan bimbingan rohani Islam, akan tetapi bersikap positif kepada Allah itu sangat penting, karena Allah yang memberikan kesembuhan kepada seseorang yang sedang diberi cobaan sakit.

- 2) Berorientasi pada suatu tujuan, yaitu adaptasi perilaku/tingkah laku yang diarahkan pada keinginan yang akan dicapai. Seorang pasien mengarahkan tujuan atau keinginan tertentu yaitu tujuan untuk sembuh dan bisa beraktivitas kembali seperti semula.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi adalah sebagai berikut :

- a) Timbulnya kecemasan
- b) Pengalaman masa lalu
- c) Adanya keinginan dari luar diri individu (eksternal)
- d) Persepsi individu atau pengenalan seseorang terhadap sesuatu.
- e) Munculnya persepsi dan bangkitnya kebutuhan baru, cita-cita, dan tujuan.

2.3.3 Macam-Macam Motivasi Kesembuhan

Menurut (Sukmadinata 2009) macam macam motivasi kesembuhan yaitu :

a. Motivasi takut atau *fear motivation*.

Seseorang melakukan suatu perbuatan karena takut. Pada kedudukan ini, mereka melakukan sesuatu bukan karena kesadaran dan ingin mencapai keinginan atau tujuan tertentu tapi lebih disebabkan oleh karena keterpaksaan.

b. Motivasi insentif atau *incentive motivation*

Seseorang melakukan sesuatu perbuatan untuk mendapatkan suatu insentif atau kompensasi. Bentuk insentif seperti, mendapatkan hadiah, bonus, piagam, tanda jasa, kenaikan gaji, dan kenaikan pangkat.

c. *Self motivation*

Self Motivation adalah motivasi yang muncul dari dalam diri individu (internal), yaitu karena didasarkan oleh misi atau tujuan hidupnya. Seseorang yang mempunyai sikap positif terhadap suatu hal akan menunjukkan motivasi dan sikap positif yang besar terhadap hal tersebut. Motivasi ini datang dari dirinya sendiri karena adanya rasa senang atau suka.

2.3.4 Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Tuberkulosis

Sesuai dengan teori Peterson dan Plowman (dalam Nurwidji, 2013), yang mengatakan bahwa faktor penggerak motivasi seseorang adalah keinginan untuk hidup. Keinginan untuk hidup merupakan keinginan utama dari setiap orang, manusia bekerja untuk dapat makan dan makan dapat melanjutkan hidupnya. Banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya, secara umum dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor dari dalam individu, faktor dari luar individu, dan faktor religiusitas. Faktor dari dalam individu dapat berasal dari keinginan seseorang untuk melepaskan dirinya dari rasa sakit yang diderita, faktor dari luar individu adalah lingkungan sekitar individu dapat berupa dukungan keluarga dan petugas (Palingi, 2011). Cara

meningkatkan motivasi ada lima diantaranya yaitu dengan teknik verbal (berbicara untuk membangkitkan semangat) dan teknik tingkah laku.

Motivasi mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam penyembuhan pasien. Hal itu sesuai dengan yang dikatakan Siswanto (1999) dalam Widyatun (2009), bahwa motivasi kesembuhan sebagai salah satu objek studi psikologi kesehatan akan menentukan semangat juang para pasien untuk sembuh atau setidaknya mampu bertahan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Selain teori diatas menurut Kurniawati (2017) menjelaskan bahwa semakin dewasa seseorang maka akan semakin tinggi motivasi orang tersebut memenuhi kebutuhannya untuk sembuh dan hidup sehat Hal ini sesuai dengan teori Haditono (2016), yang mengatakan bahwa pada tahap dewasa muda (22-39 tahun) seseorang akan berusaha membentuk struktur kehidupan yang stabil dan berusaha memajukan karier sebaik-baiknya, sehingga impian yang ada pada fase sebelumnya mulai mencapai kenyataan. Jadi tahap dewasa muda merupakan tahap dimana seseorang memiliki motivasi paling kuat dalam kehidupannya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya keinginan hidup atau keinginan untuk sembuh yang tinggi dari dalam diri seseorang, maka akan dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya.

Motivasi seorang penderita Tuberkulosis dikatakan baik apabila penderita Tuberkulosis tersebut dapat mengendalikan dirinya untuk mencapai kebaikan dirinya yaitu kesembuhan dengan cara rutin minum obat. Untuk meningkatkan motivasi penderita Tuberkulosis diperlukan adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut (Prasetya, 2009).

2.4 Konsep Kepatuhan

2.4.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan (*adherence*) merupakan bentuk perilaku atau tingkah laku yang muncul akibat adanya hubungan atau interaksi petugas kesehatan dan pasien, sehingga pasien mengerti rencana yang akan dilakukan dan mengerti konsekuensi dan menyetujui rencana tersebut dan melaksanakannya (Kemenkes RI 2011). Kepatuhan adalah perilaku atau tingkah laku individu misalnya, minum obat, mematuhi diet, dan melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan seseorang dapat di mulai dari mematuhi tindakan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier 2010).

2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Kamidah (2015), faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya adalah :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu atau yang diketahui oleh orang lain dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan bisa terjadi pada 6 panca indera manusia. Yaitu, indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan bisa di dapat dari alat indera manusia, yaitu seperti mata dan telinga (Notoatmodjo 2012).

b. Motivasi

Definisi motivasi adalah dorongan atau keinginan dalam diri seseorang dalam bentuk energi seperti halnya aktivitas seseorang yang nyata dalam mencapai suatu tujuan tertentu. (Kompri 2015)

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga/family support adalah sikap, perilaku tindakan/langkah dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya. Semua anggota keluarga dianggap dan dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan, tidak terpecah belah dalam lingkungan keluarga. Anggota atau keluarga lain melihat bahwa orang yang mempunyai sifat mendukung atau mendorong ke arah yang positif satu sama lain selalu siap memberikan pertolongan, bantuan jika diperlukan (Friedman 2014).

2.4.3 Tipe-Tipe Kepatuhan

Menurut Bastable (2009), terdapat 5 kepatuhan, yaitu :

a. *Otoritarian*

Tipe kepatuhan *otoritarian* adalah suatu kepatuhan tanpa *reserve* atau tanpa syarat. Kepatuhan tipe ini adalah tipe yang “ikut-ikutan” atau sering disebut “*bebekisme*”

b. *Conformism*

Kepatuhan tipe ini mempunyai 3 bentuk meliputi :

- 1) *Conformist* yang *directed*, yaitu penyesuaian diri atau adaptasi diri terhadap masyarakat, maupun semua orang.

- 2) *Conformist hedonist*, adalah kepatuhan yang kepatuhan yang penyesuaiannya berorientasi pada “untung-ruginya” bagi individu.
- 3) *Conformist integral*, adalah kepatuhan yang disebut dengan penyesuaian atau adaptasi dengan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat.

c. *Compulsive deviant*

Yaitu kepatuhan yang tidak konsisten atau tidak sesuai, atau sering disebut plinplan.

d. *Hedonic psikopatic*

Tipe kepatuhan ini adalah pada kekayaan seseorang tanpa memperkirakan dan memperhitungkan kepentingan orang lain.

e. *Supra Moralist*

Kepatuhan *supra moralist* adalah karena keyakinan atau kepercayaan yang tinggi terhadap nilai/kualitas yang tinggi terhadap nilai-nilai moral.

2.4.4 Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Menurut Smet, 1994 (dalam Ulfa, 2013) kepatuhan atau ketaatan (*compliance adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2002). Sedangkan Gabit 1999 (dalam Ulfah, 2013) mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu

kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas. Kepatuhan terhadap program pengobatan, mengharuskan individu untuk membuat satu atau lebih perubahan daya hidup untuk menjalankan aktifitas spesifik seperti menjalankan diet, meminum obat, membatasi aktifitas, pemantauan mandiri terhadap tanda gejala penyakit, melakukan tindakan hygiene spesifik, melakukan evaluasi kesehatan secara periodik dan ambil bagian sebagai pelaksanaan tindakan terapeutik dan tindakan pencegahan lain. Fakta bahwa banyak orang tidak mentaati program yang diharuskan tidak dapat diabaikan atau diminimalkan, angka ketaatan umumnya sangat rendah terutama jika program tersebut rumit dan dalam jangka waktu lama (Ashari, 2018).

Kepatuhan pasien adalah sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Sackett dalam Niven, Neil 2013). Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2014). Penderita dikatakan lalai jika tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan *droup out* jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang berobat setelah dikunjungi petugas kesehatan (Depkes RI, 2014). Menurut Cramer (1991) kepatuhan penderita ada 2 yaitu kepatuhan penuh (*total compliance*). Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh memakai obat secara teratur sesuai petunjuk dan yang kedua penderita yang sama

sekali tidak patuh (*non compliance*) yaitu penderita yang putus berobat atau tidak menggunakan obat sama sekali.

Menurut Niven (2002), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah:

a. Faktor penderita atau individu

Sikap atau motivasi individu ingin sembuh, keyakinan atau kemauan untuk melakukan kontrol penyakitnya.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan.

c. Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga lain merupakan faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

d. Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat merupakan hal penting. Begitu juga dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus-menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya.

2.5 Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis

Menurut Palingi (2011), motivasi seseorang pengaruhnya cukup besar. Ada banyak faktor yang mempengaruhi motivasi pasien dalam proses penyembuhan pasien. Secara umum dibagi menjadi 3 faktor yaitu :

a. Faktor Internal (dari dalam diri individu)

Faktor internal (dari dalam individu), faktor ini timbul dari keinginan individu itu sendiri untuk melepaskan dirinya dari rasa sakit yang di derita.

b. Faktor Eksternal (dari luar diri seseorang)

Faktor eksternal (dari luar diri seseorang) dapat berasal dari lingkungan sekitar individu seperti dukungan keluarga dan dukungan sosial. Dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk proses sembuh pada pasien yang menderita sakit.

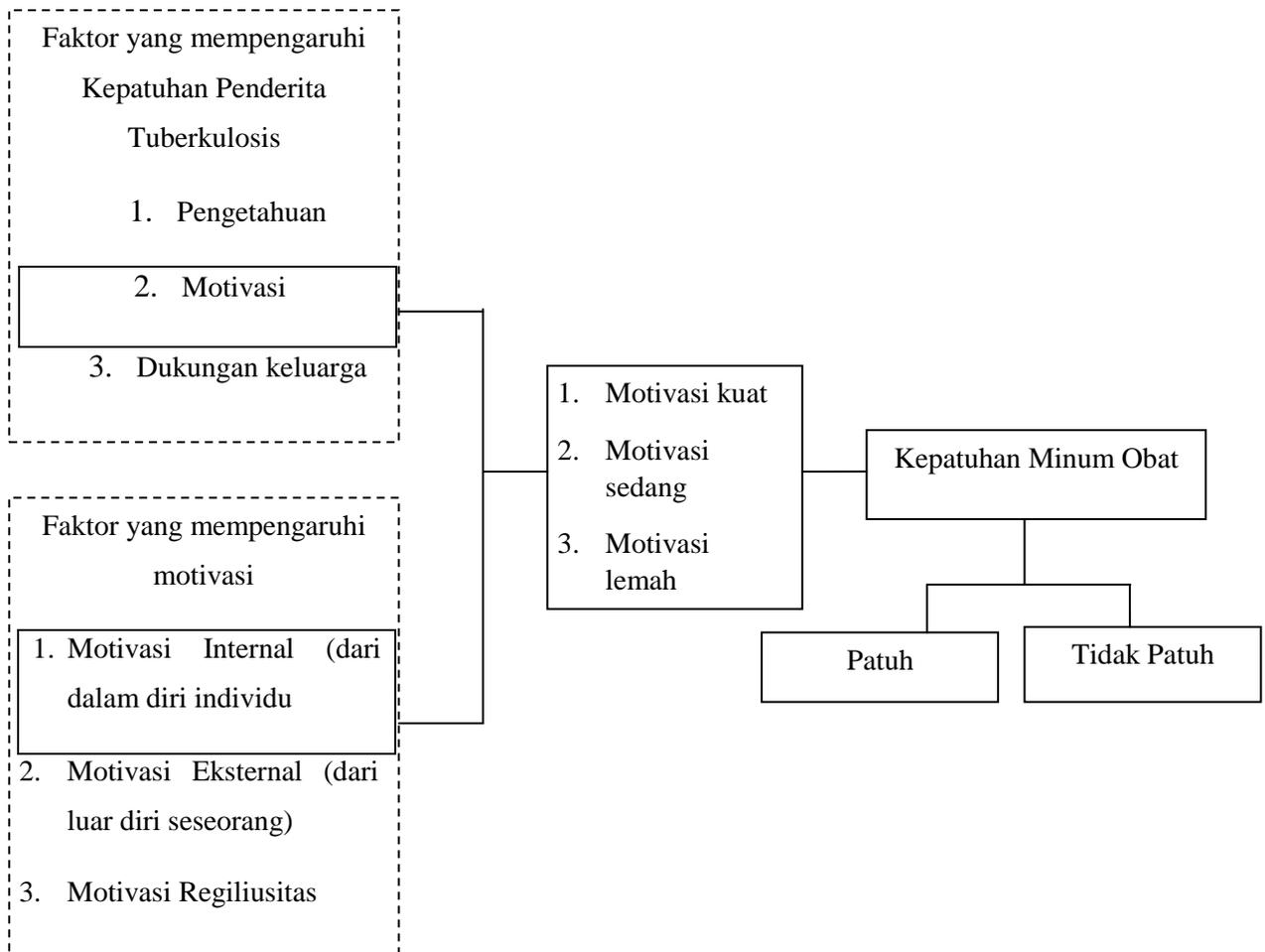
c. Faktor religiusitas

Faktor religiusitas berhubungan seperti meliputi pengetahuan agama, pengalaman agama, dan perilaku moralitas agama. Aspek sosial juga sangat berperan dalam motivasi pasien untuk sembuh dan menjalani pengobatan yang teratur. Seseorang untuk mencapai keberhasilan pengobatan dibutuhkan motivasi kesembuhan dari penderita yang mengalami sakit. Tentunya, yang menjadi daya penggerak dalam diri seseorang sebagai usaha untuk pulih dan sembuh dari sakitnya. Kesembuhan yang ingin di capai diperlukan keteraturan dan ketepatan berobat bagi setiap penderita (Helper, 2011).

Motivasi dan dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada klien. Penderita dan keluarga menyadari akan pentingnya kepatuhan berobat, dan sering kali penderita ingin segera menyelesaikan pengobatan supaya dilihat oleh masyarakat dirinya sembuh dan diterima kembali oleh masyarakat. Adanya motivasi responden terhadap perilaku minum obat secara teratur, maka responden akan semakin meningkatkan perilaku minum obat teratur, dengan adanya motivasi yang positif bisa mengarah pada suatu perilaku yang positif pula. Sesuai dengan teori motivasi menyatakan bahwa motivasi diartikan sebagai dorongan dalam bertindak untuk mencapai tujuan tertentu, hasil dorongan dan gerakan itu diwujudkan dalam bentuk perilaku, adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya (Mergeretha. 2012).

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah rangkuman seluruh variabel penelitian (variabel yang diukur maupun yang tidak diukur oleh peneliti) yang terdapat pada tinjauan pustaka.



Keterangan :

----- : Tidak Diteliti

————— : Diteliti

1.1. Gambar Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan diagram PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. Penelitian ini merupakan rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian *literature* dilakukan pada bulan September – Januari 2020 dengan rentang tahun 2018-2021. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung. Penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian *literature review* ini menggunakan dua *database* yaitu Garuda Journal, dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis *Boolean Operator* (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau

jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MSH)* dan terdiri sebagai berikut: *Keywords* :“ Motivasi Kesembuhan OR *Motivation for Healing*” AND “Kepatuhan Minum Obat” OR “*Compliance with Taking medication*” AND “Pasien Tuberkulosis OR *Tuberculosis OR Pulmonary Tuberculosis*”.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kata Kunci				
Indonesia				
Motivasi Kesembuhan	DAN	Kepatuhan Minum Obat	DAN	Pasien Tuberkulosis
Inggris				
<i>Motivation for Healing</i>	AND	<i>Compliance with Taking medication</i>	AND	<i>Tuberculosis</i>
				OR
				<i>Pulmonary Tuberculosis</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

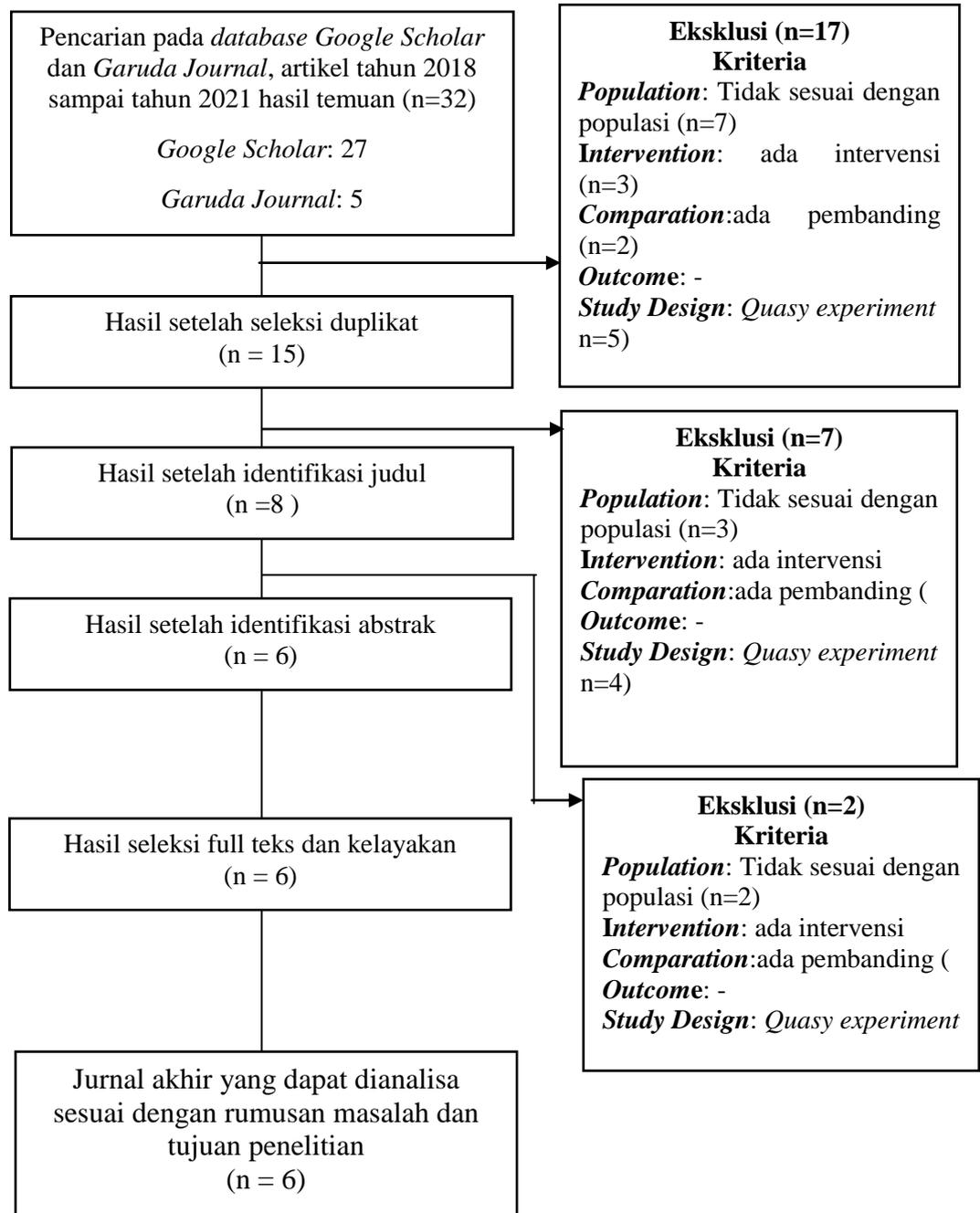
Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari:

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

PICOS Framework	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel yang terkait dengan topik Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis dengan responden penderita Tuberkulosis di Puskesmas	Artikel yang tidak terkait dengan topik Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis
<i>Intervention</i>	Tidak ada Intervensi	Ada Intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembanding	Ada faktor pembanding
<i>Outcomes</i>	Ada dan tidak ada hubungan Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis	-
<i>Study design</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Study deskriptif analitik dengan metode <i>crosssectional</i> • Restrospektif • Korelasional dengan metode <i>crosssectional</i> • Non eksperimen dengan metode <i>crosssectional</i> • Kuantitatif dengan metode <i>crosssectional</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Quasy experiment</i> • <i>Pre experimental design</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2018-2021	Sebelum tahun 2018
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris	Bahasa selain Inggris dan Indonesia

3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Gambar 3.1 Diagram Alur



3.2.2 Tabel Rencana Analisis Data

No	Author	Judul	Metode	Instrumen	Temuan/ Hasil	Database
1.	<ul style="list-style-type: none"> • Jaelani • Ida Faridah • Yati Afyanti 	Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Upt Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun	Jenis Penelitian ini menggunakan studi deskriptif analitik dengan menggunakan metode crosssectional	Kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dan kepatuhan minum obat dengan hasil uji Chi Square didapatkan “nilai p” sebesar 0,0000 dimana “nilai p” <0,05	Google Scholar
2.	Levi Tina Sari 2019	Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Dewasa	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional	Kuesioner	Hasil penelitian membuktikan bahwa probabilitas $(0,001) < 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan Minum Obat pada penderita TB paru. Pada penderita TB paru, tujuan yang ingin dicapai adalah sembuh dari penyakit TB. Kesembuhan itulah yang mendorong mereka untuk menyelesaikan dan mematuhi pengobatan yang di programkan.	Garuda Journal
3.	Mochammad Hasan & Putri Nurjana	Hubungan Motivasi Kesembuhan	Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik	Kuesioner	Hasil yang didapat dari responden, kategori jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada perempuan yaitu 67	Google Scholar

	Priyono 2018	Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang	dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .		(72,8%) responden, Responden yang memiliki motivasi baik sebanyak 56 (60,2%) responden, dan untuk responden yang mempunyai kepatuhan minum obat sebanyak 69 (75,0%) responden. Uji statistik menggunakan <i>uji chi square</i> diperoleh nilai ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$), bahwa diketahui ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang.	
4.	K Everentia Ngasu & Helena Kura 2019	Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Bugel Tahun 2019	Metode penelitian adalah kuantitatif dengan <i>cross sectional</i>	Kuesioner	Hasil penelitian nilai $p\text{ value}$ sebesar 0,002 dan 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} < 0,05$ maka dapat Kesimpulan dan saran bahwa adanya hubungan antara motivasi kesembuhan dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.	Google Scholar
5.	Ashari Pratikno, Anafrin Yugistyowati	Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Di	Jenis penelitian yang dipakai adalah non eksperimen dengan menggunakan rancangan	Kuesioner	Motivasi pada pasien TB sebagian besar dalam kategori cukup patuh sebanyak 18 pasien (44%), kepatuhan berobat pada pasien TB sebagian	Google Scholar

	dan Lia Endriyani 2018	Upt Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul	cross sectional		besar dalam kategori kurang sebanyak 23 pasien (56%). Terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul ditandai dengan nilai signifikan	
6.	<ul style="list-style-type: none"> • Nindi Elvira Fitriani • Tumpak Sinaga • Abdul Syahran 	Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional		Hasil penelitian tidak ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (p value : 0,056 > α : 0,05), tidak ada hubungan motivasi pasien terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) (p value : 0,057 > α : 0,05) dan ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) (p value : 0,002 < α : 0,05).	Garuda Journal

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakter Studi

Hasil penelusuran jurnal dan artikel pada penelitian berdasarkan topik *literature review* ini “Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis” didapatkan 6 artikel dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian adalah menggunakan Study deskriptif analitik dengan metode *crosssectional*, restrospektif, korelasional dengan metode *crosssectional*, non eksperimen dengan metode *crosssectional*. Secara keseluruhan penelitian membahas tentang Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan minum Obat pada pasien Tuberkulosis. Dari 6 artikel yang digunakan pada *literatur review* ini berjenis kuantitatif, dan rentang tahun artikel jurnal yang diambil yaitu tahun 2018-2021.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Usia Responden

Tabel 4.2.1 Usia Responden

Artikel	Usia	N	Persentase
(Jaelani, 2021)	Dewasa	36	87,8%
(Levi, 2019)	Kelompok usia 20-30 tahun	12	60%
(Hasan 2018)	17-25 tahun	37	40,2%
	26-35 tahun	19	20,7%
	36-45 tahun	14	15,2%
	>45 tahun	22	23,9%
(Everentia, 2019)	25-35 tahun	12	35,3%
	35-45 tahun	13	38,2%
	45-60 tahun	9	26,5%
(Ashari 2018)	31-40 tahun	4	10%
	41-50 tahun	11	27%
	>50 tahun	26	63%
(Nindi 2019)	kelompok umur 25-34 tahun.	-	-

Hasil analisis dari 6 artikel yang ditemukan bahwa, karakteristik responden berdasarkan umur dari keenam jurnal diatas didapatkan rata-rata usia penderita tuberkulosis paru adalah umur <25 tahun-60 tahun.

4.2.2 Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2.2 Jenis Kelamin Responden

Artikel	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase
(Jaelani 2021)	Laki-Laki	21	51%
	Perempuan	20	49%
(Levi 2019)	Laki-Laki	14	70%
	Perempuan	6	30%
Hasan (2018)	Laki-Laki	67	72,8%
	Perempuan	25	27,2%
Everentia (2019),	Laki-Laki	12	35,3%
	Perempuan	22	64,7%
Ashari (2018),	Laki-Laki	26	63,4%
	Perempuan	15	36,5%
Nindi (2019),	Laki-Laki	Tidak disebutkan, namun jumlah kasus pada laki laki lebih tinggi dari perempuan	-
	Perempuan		

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penderita Tuberkulosis diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki.

4.2.3 Pendidikan Responden

Tabel 4.2.3 Pendidikan Responden

Artikel	Pendidikan	Jumlah (N)	Persentase
(Jaelani 2021)	SMA	23	56,1%
(Levi 2019)	SMA, dan responden lainnya tidak disebutkan	9	45%
(Hasan 2018)	SD/Sederajat	21	22,8%
	SMP/Sederajat	28	30,4%
	SMA//Sederajat	34	37,0%
	Perguruan Tinggi	9	9,8%
(Everentia 2019)	SD-SMP	19	55,9%
	SMA/SMK	15	44,1%
	D3-S1	0	0
(Ashari 2018)	SD	12	29%
	SMP	18	44%
	SMA	7	17%
	PT	4	10%
(Nindi 2019)	Tidak disebutkan		

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh sebagian besar penderita Tuberkulosis berpendidikan SMP dan SMA sederajat.

4.3 Analisis

4.3.1 Motivasi Kesembuhan

Artikel yang telah di review dari 6 artikel tentang motivasi kesembuhan diperoleh dan ditemukan pada tabel berikut :

Tabel 4.3.1 Motivasi Kesembuhan

Artikel	Motivasi	Jumlah (n)	Persentase
(Jaelani 2021)	Rendah	4	9,8%
	Sedang	30	82,9%
	Tinggi	7	17,1%
(Levi 2019)	Kuat	10	50 %
	Sedang	5	25%
	Rendah	5	25%
(Hasan 2018)	Baik	56	60,9%
	Kurang Baik	36	39,1%
(Everentia 2019)	Kuat	23	67,6%
	Sedang	11	32,4%
(Ashari 2018)	Kurang	12	29%
	Cukup	18	44%
	Baik	11	27%
(Nindi 2019)	Tinggi	17	54,8%
	Rendah	14	45,2%

Hasil analisis dari 6 artikel yang diperoleh, karakteristik responden berdasarkan motivasi kesembuhan 4 artikel sebanyak 67% menunjukkan sebagian besar pasien memiliki motivasi baik atau motivasi kuat, 2 artikel lainnya sebanyak 33% menunjukkan motivasi dengan kategori sedang.

4.3.2 Kepatuhan Minum Obat

Artikel yang telah di review dari 6 artikel tentang kepatuhan minum obat diperoleh dan ditemukan pada tabel berikut :

Tabel 4.3.2 Kepatuhan Minum Obat

Artikel	Kepatuhan Minum Obat	Jumlah (N)	Persentase
(Jaelani 2021)	Tidak patuh	5	12,2%
	Patuh	36	87,8%
(Levi 2019)	Tidak Patuh	7	35%
	Patuh	13	65%
(Hasan 2018)	Tidak patuh	23	25,0%
	Patuh	69	75,0%
(Everentia 2019)	Tidak patuh	14	41,2
	Patuh	20	58,8
(Ashari 2018)	Tidak patuh	23	56%
	Patuh	6	15%
(Nindi, 2019)	Tidak patuh	2	6,5%
	Patuh	9	29%

Hasil analisis dari 6 artikel yang diperoleh, karakteristik responden berdasarkan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis didapatkan 5 artikel sebanyak 83% menunjukkan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh, 1 artikel lainnya 17% menunjukkan kategori tidak patuh.

4.5 Analisa Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Hasil review dari keenam artikel menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.5 Analisa Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Artikel	Hasil Temuan
(Jaelani 2021)	Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat dengan hasil Uji Chi Square didapatkan nilai p sebesar 0,000 dimana nilai $p < 0,05$.
(Levi 2019)	Hasil uji statistik dibuktikan dengan nilai probabilitas $(0,001) < 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis
(Hasan 2018)	Hasil uji statistik analisis motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru
(Everentia 2019)	Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value}$ sebesar 0,002 dan 0,000 artinya nilai $p\text{ value} < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara motivasi kesembuhan dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis
(Ashari 2018)	Berdasarkan hasil uji kendall tau di dapatkan nilai korelasi sebesar 0,491 dengan nilai signifikan 0.000, hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru ditandai dengan nilai signifikan $0,001 < 0,05$
(Nindi, 2019)	Hasil uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh hasil $p\text{ value} : 0,057 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu tidak ada hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit Tuberkulosis.

Berdasarkan tabel 4.5 terkait analisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis, dari 6 artikel yang telah ditelaah oleh peneliti, 5 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. 1 artikel lainnya tidak ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Motivasi Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 artikel tentang motivasi kesembuhan yang telah diperoleh didapatkan, penelitian oleh Jaelani (2021), karakteristik berdasarkan motivasi penderita Tuberkulosis sebagian besar motivasi dalam kategori sedang (82.9%). Pada penelitian oleh Levi (2019), dari 20 responden menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan penderita Tuberkulosis paru sebesar 50 % atau 10 responden mempunyai motivasi kuat. Penelitian lainnya oleh Hasan (2018), didapatkan bahwa sebagian besar motivasi dalam kategori baik berjumlah 56 (60,2%) orang. Penelitian selanjutnya oleh Everentia (2019), sebagian responden memiliki motivasi kuat sebanyak 23 responden (67,6). Penelitian lainnya oleh Ashari (2018), sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 18 pasien (44%). Penelitian selanjutnya oleh Nindi (2019), sebagian besar responden motivasi kesembuhan Tuberkulosis paru tinggi yaitu 17 responden. Karakteristik responden berdasarkan motivasi kesembuhan dari 6 artikel sebagian besar pasien memiliki motivasi baik atau motivasi kuat, sebesar 67%, 2 artikel lainnya menunjukkan motivasi sedang sebesar 33%.

Motivasi seorang penderita Tuberkulosis dikatakan baik apabila penderita Tuberkulosis tersebut dapat mengendalikan dirinya untuk mencapai kebaikan dirinya yaitu kesembuhan dengan cara rutin minum obat. Untuk meningkatkan motivasi penderita Tuberkulosis diperlukan adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut (Prasetya, 2009). Menurut penelitian dari

Everentia (2019) penderita Tuberkulosis yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT mengalami kegagalan dalam pengobatan Tuberkulosis. Salah satunya karena hilangnya motivasi pasien sehingga, menimbulkan ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis untuk menjalani pengobatan pada fasilitas kesehatan. Penelitian dari Jaelani (2021) berpendapat bahwa semakin tinggi motivasi seseorang maka akan semakin tinggi keinginan seseorang untuk mencapai kesembuhannya. Motivasi adalah keinginan yang ada di dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan sejumlah tindakan. Sesuai dengan teori Peterson dan Plowman (dalam Nurwidji, 2013), yang mengatakan bahwa faktor penggerak motivasi seseorang adalah keinginan untuk hidup.

Motivasi yang tumbuh pada diri pasien dapat menjadi dorongan untuk mencapai kesembuhan (Neneng 2012). Selain itu didukung pula oleh penelitian dari Muna (2014), bahwa motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit dan memberi motivasi agar tetap rajin berobat, karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi kepada penderita supaya penderita menyelesaikan terapinya sampai sembuh. Menurut Palingi dalam Levi (2019) juga berpendapat, banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya, secara umum dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor dari dalam individu, faktor dari luar individu, dan faktor religiusitas. Faktor dari dalam individu dapat berasal dari keinginan seseorang untuk melepaskan dirinya dari rasa sakit yang diderita, faktor dari luar individu adalah lingkungan sekitar

individu dapat berupa dukungan keluarga dan petugas. Motivasi mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam penyembuhan pasien. Hal itu sesuai dengan yang dikatakan Siswanto dalam Widyatun (2009), bahwa motivasi kesembuhan sebagai salah satu objek studi psikologi kesehatan akan menentukan semangat juang para pasien untuk sembuh atau setidaknya mampu bertahan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan pemaparan dari 6 artikel yang di dapat dijelaskan bahwa suatu kondisi akan menimbulkan suatu keinginan, dorongan perilaku tertentu yang mengarah pada kondisi tersebut. Perilaku dan respon intrinsik akan mengarahkan mengarah pada perilaku. Dalam penelitian ini motivasi kesembuhan sebagian besar pasien memiliki motivasi baik atau motivasi kuat. Hal ini, seorang penderita Tuberkulosis dikatakan baik apabila penderita Tuberkulosis tersebut dapat mengendalikan dirinya untuk mencapai kebaikan dirinya yaitu kesembuhan dengan cara rutin minum obat. Dalam penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa motivasi klien Tuberkulosis dalam melaksanakan program pengobatan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu meliputi keinginan dalam diri sendiri, pengetahuan individu, tingkat pendidikan, pengelolaan diri dan juga usia. Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi faktor ekonomi, agama faktor pendukung keluarga dan perawat. Motivasi untuk penderita Tuberkulosis dipengaruhi oleh dua hal tersebut yaitu dari dalam diri penderita itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat, keinginan untuk melakukan hal yang baik guna mencapai kesembuhan dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan dalam menangani

penyakit tersebut. Motivasi yang kuat sangat dibutuhkan penderita Tuberkulosis guna meningkatkan kedisiplinan agar patuh terhadap pengobatan Tuberkulosis, karena ketidakpatuhan dapat mengakibatkan kesembuhan rendah, tingkat kematian jauh lebih tinggi, serta semakin resisten terhadap obat anti Tuberkulosis. Motivasi seorang penderita Tuberkulosis dikatakan baik apabila penderita tersebut dapat mengendalikan dirinya untuk mencapai kebaikan dirinya yaitu kesembuhan dengan cara rutin minum obat. Untuk meningkatkan motivasi penderita Tuberkulosis diperlukan adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut.

5.2 Deskripsi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 artikel tentang kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis yang telah diperoleh, yang pertama yaitu penelitian oleh Jaelani (2021) sebagian besar penderita Tuberkulosis patuh sebanyak 36 (87,8). Penelitian lainnya oleh Levi (2019), data tentang kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis, dari 20 responden, membuktikan bahwa 65% responden atau 13 responden patuh minum obat Tuberkulosis. Beberapa penelitian lainnya oleh Hasan (2018), distribusi frekuensi kepatuhan dari 92 responden didapatkan bahwa kepatuhan minum obat pada kategori patuh berjumlah 69 orang (75,0%). Penelitian lainnya oleh Everentia (2019), sebagian besar penderita Tuberkulosis yang patuh sebanyak 20 responden (58,8). Penelitian selanjutnya oleh Ashari (2018), sebagian besar responden dalam kategori kurang patuh yaitu sebanyak 23 pasien (56%). Penelitian terakhir oleh Nindi (2019), karakteristik responden terkait kepatuhan minum obat, diperoleh sebagian responden patuh terhadap

pengobatan Tuberkulosis yaitu sebanyak 75%. Karakteristik responden dari 6 artikel menunjukkan sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat yang baik sebesar 83%, dan 1 artikel lainnya menunjukkan pasien kurang patuh sebanyak 17%.

Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas. Kepatuhan terhadap program pengobatan, mengharuskan individu untuk membuat satu atau lebih perubahan daya hidup untuk menjalankan aktifitas spesifik seperti menjalankan diet, meminum obat, membatasi aktifitas, pemantauan mandiri terhadap tanda gejala penyakit, melakukan tindakan hygiene spesifik, melakukan evaluasi kesehatan secara periodik dan ambil bagian sebagai pelaksanaan tindakan terapeutik dan tindakan pencegahan lain. Fakta bahwa banyak orang tidak mentaati program yang diharuskan tidak dapat diabaikan atau diminimalkan, angka ketaatan umumnya sangat rendah terutama jika program tersebut rumit dan dalam jangka waktu lama (Ashari, 2018).

Menurut penelitian dari Nindi (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan antara lain pemahaman tentang instruksi dan kualitas interaksi. Jika motivasi yang dimiliki pasien untuk berobat tinggi, tetapi jika dalam menyerap instruksi dari tenaga kesehatan tentang program pengobatan kurang, akan sangat sia-sia motivasi yang dimiliki. Tetapi sebaliknya, jika motivasinya tinggi dan ditunjang oleh kualitas interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, maka pemahaman tentang instruksi yang diberikan akan sangat tinggi.

Kualitas interaksi antara professional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Menurut Nerly dalam Jaelani (2021) dan juga penelitian dari Levi (2019) tidak berbeda jauh dengan penelitian sebelumnya, bahwa kepatuhan penderita Tuberkulosis dalam minum obat selain dari faktor petugas yang memberi pelayanan kesehatan dan faktor komunikasi interpersonal, faktor motivasi dari penderita Tuberkulosis sendiri juga sangat berperan. Kebanyakan kasus ditemukan penderita Tuberkulosis merasa sudah sembuh setelah minum obat anti Tuberkulosis selama 2 bulan, karena gejala penyakitnya sudah sangat berkurang. Mereka merasa malas untuk melanjutkan proses pengobatannya sampai dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan, sehingga di bulan kedua program pengobatannya mereka sudah memutuskan program pengobatannya.

Menurut penelitian dari Everentia (2019) dan penelitian dari Hasan (2018) mempunyai pendapat yang berbeda bahwa, penyakit Tuberkulosis sangat membutuhkan peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), karena peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan dan memantau keteraturan pengobatan terutama pada pasien Tuberkulosis. Peran keluarga yang baik adalah memberikan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk melakukan pengobatan yang teratur, sehingga keluarga harus berperan aktif. Kepatuhan penderita ada 2 yaitu kepatuhan penuh (*total compliance*). Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh memakai obat secara teratur sesuai petunjuk dan yang kedua penderita yang sama sekali tidak patuh (*non*

compliance) yaitu penderita yang putus berobat atau tidak menggunakan obat sama sekali (Cramer,1991). Kepatuhan adalah riwayat pengobatan penderita berdasarkan pengobatan yang sudah ditetapkan. kepatuhan minum obat sendiri kembali kepada kesesuaian penderita dengan rekomendasi pemberi pelayanan yang berhubungan dengan waktu, dosis, frekuensi pengobatan selama jangka waktu pengobatan yang dianjurkan (Peterson 2012). Ketidakpatuhan pada pengobatan akan menyebabkan tingginya jumlah kegagalan dalam pengobatan penderita Tuberkulosis, sebagai akibatnya akan menaikkan resiko kesakitan, kematian, serta mengakibatkan semakin meningkatnya ditemukan penderita Tuberkulosis yang resisten terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) (Pameswari *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 artikel tentang kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis yang telah diperoleh, didapatkan sebagian besar pasien memiliki kepatuhan yang baik,dari 6 artikel yang di dapat bukan hanya faktor motivasi saja yang mengakibatkan ketidakpatuhan penderita Tuberkulosis dalam keberhasilan pengobatan, namun ada beberapa faktor lainnya yaitu, dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan. Dukungan keluarga dan dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan seseorang karena keluarga adalah bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan dan juga dukungan sosial berupa dukungan emosional. Begitu juga dukungan dari petugas kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan seseorang, memberi dukungan yang positif bagi penderita yang telah mampu beradaptasi dengan program pegobatannya.

5.3 Deskripsi Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 artikel tentang Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis yang telah diperoleh di dapatkan hasil, penelitian dari Jaelani (2021) dengan judul “Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2020” didapatkan bahwa. Hasil analisis hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 dari 41 responden penderita Tuberkulosis, 7 orang responden yang memiliki tingkat motivasi kuat seluruhnya (100%) patuh menjalani pengobatan Tuberkulosis yang sedang dijalannya, sebaliknya dari 4 orang dengan tingkat motivasi rendah seluruhnya (100%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan Tuberkulosis. Sementara dari 30 orang dengan tingkat motivasi sedang didapatkan 29 orang (96,7%) patuh menjalani pengobatan Tuberkulosis, dan 1 orang responden tidak patuh (3,3%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat dengan hasil Uji Chi Square didapatkan nilai p sebesar 0,000 dimana nilai $p < 0,05$. Kepatuhan penderita terhadap program pengobatan sangat dipengaruhi oleh motivasi dari dalam diri dan kesadaran diri untuk mematuhi aturan pengobatannya. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya.

Penelitian selanjutnya oleh Levi (2019) dengan judul “Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa” di dapatkan hasil Motivasi kesembuhan pada penderita Tuberkulosis di Puskesmas Raci sebesar 50 % atau 10 responden dan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Raci sebesar 65% responden atau 13 responden. Hasil uji statistik dibuktikan dengan nilai probabilitas $(0,001) < 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis. Hasil penelitian dari Mc. Donald (2013), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis. Pada penderita Tuberkulosis, tujuan yang ingin dicapai adalah sembuh dari penyakit Tuberkulosis. Dengan demikian dapatlah dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (*action* atau *activities*) dan memberikan kekuatan (*energy*) yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Keluarga diharapkan mampu mengurangi dan menekan kelalaian minum obat karena keluarga dapat mengawasi penderita secara langsung dan berlanjut. Oleh karena itu penting bagi penderita untuk selalu menumbuhkan dan memelihara kedua jenis motivasi tersebut. Pengawas minum obat (PMO) atau petugas kesehatan dan keluarga dapat berperan aktif dalam mengembangkan motivasi tersebut terutama motivasi eksternal (Ida 2010).

Penelitian lainnya oleh Hasan (2018) dengan judul “Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang” didapatkan seperempatnya 20 (55,6%)

dengan motivasi kesembuhan kurang baik menyatakan tidak patuh. Sebagian besar responden 53 (94,6%) dengan motivasi kesembuhan baik menyatakan patuh, sebagian kecil responden 3 (5,4%) dengan motivasi kesembuhan baik menyatakan tidak patuh, hampir seperempat responden 16 (44,4%) dengan motivasi kesembuhan kurang baik menyatakan patuh. Hasil uji statistik analisis motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Muna & Soleha (2014), motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit dan memberi motivasi agar tetap rajin berobat, karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada penderita supaya penderita menyelesaikan terapinya sampai sembuh. Dalam hal ini, juga sejalan dengan penelitian oleh Yuanasari (2009), seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas.

Penelitian oleh Everentia (2019), dengan judul “Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Bugel Tahun 2019” Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil antara motivasi kuat dan patuh didapatkan hasil

sebanyak 17 responden (73,9%) sedangkan motivasi kuat dan tidak patuh didapatkan hasil sebanyak 6 responden (26,1%). Responden yang memiliki motivasi sedang dan patuh didapatkan hasil sebanyak 3 responden (27,3%) sedangkan responden yang memiliki motivasi sedang dan tidak patuh sebanyak 8 responden (72,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,002 dan 0,000 artinya nilai *p value* < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara motivasi kesembuhan dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Di Indonesia penderita Tuberkulosis yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT mengalami kegagalan dalam pengobatan Tuberkulosis. Salah satunya karena hilangnya motivasi pasien sehingga, menimbulkan ketidakpatuhan pasien Tuberkulosis untuk menjalani pengobatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FPK) secara teratur dan menjadi hambatan dalam mencapai angka kesembuhan pada penderita Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian selanjutnya oleh Ashari (2018), dengan judul “Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul” menunjukkan bahwa kepatuhan sebagian besar dalam kategori kurang patuh dengan motivasi cukup sebanyak 14 orang (34,1%), dan sebagian kecil dalam kategori patuh dengan motivasi kurang sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan hasil uji kendall tau di dapatkan nilai korelasi sebesar 0,491 dengan nilai signifikan 0.000, hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru ditandai dengan nilai signifikan 0,001 <0,05 dengan nilai koefisien

korelasi sebesar 0,491 yang berarti hubungan antara motivasi dengan kepatuhan sebesar 49,1 % sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil ini sejalan dengan penelitian tentang promosi kesehatan penderita HIV terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV, didalam penelitian ini didapatkan pengaruh promosi kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA dalam berobat dan adanya dukungan keluarga bagi pasien yang menjalani pengobatan, sehingga tingkat kesembuhan lebih cepat.

Penelitian selanjutnya oleh Nindi (2019) dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit Tuberkulosis Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda” Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit Tuberkulosis BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019 terlihat dari 17 responden motivasi kesembuhan Tuberkulosis tinggi, proporsi tertinggi pada responden yang patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 9 responden (29%), hal ini dikarenakan responden memiliki tekad yang kuat dalam diri sendiri untuk sembuh sehingga responden patuh minum obat anti tuberkulosis. Terdapat responden yang motivasi kesembuhan Tuberkulosis tinggi namun tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 8 responden (25,8%). Hal ini dikarenakan responden mudah lupa waktu minum obat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh hasil *p value* : $0,057 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu tidak ada hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit

Tuberkulosis BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019. Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu yang dilakukan Latifatul Muna (2014), menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien Tuberkulosis di Poli Paru BP4 Pamekasan. penelitian berbanding terbalik, yaitu pasien yang motivasinya tinggi banyak yang tidak patuh, sebaliknya pasien yang motivasinya rendah banyak yang patuh dalam menjalani pengobatan. Sedangkan penelitian Octaswari (2015) tidak ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis. Pada penelitian Octaswari (2015) tidak ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis.

Motivasi kesembuhan itulah yang mendorong mereka untuk menyelesaikan dan mematuhi pengobatan yang di programkan. Motivasi dan dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada klien. penderita Tuberkulosis dan keluarga agar saling mendukung untuk kesembuhan penderita Tuberkulosis serta menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk memotivasi penderitanya dan memberikan masukan pengetahuan kepada keluarga tentang bahaya penularan serta kerentanan terhadap obat jika tidak patuh minum obat Tuberkulosis.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari beberapa Literatur Riview ini didapatkan kesimpulan dari keenam jurnal yang sudah diidentifikasi, didapatkan:

1.1.1 Motivasi Kesembuhan

Didapatkan bukti bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, diantaranya motivasi untuk sembuh. Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu meliputi keinginan dalam diri penderita itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat, keinginan untuk melakukan hal yang baik guna mencapai kesembuhan dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan dalam menangani penyakit tersebut, Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi faktor ekonomi, agama faktor pendukung keluarga dan petugas kesehatan.

1.1.2 Kepatuhan Minum Obat

Didapatkan bukti bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah, faktor penderita atau individu, sikap atau motivasi individu ingin sembuh, keyakinan atau kemauan untuk melakukan kontrol penyakitnya. Faktor lainnya adalah dukungan keluarga dan dukungan sosial, hal ini bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan

emosional dari anggota keluarga lain merupakan faktor-faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

1.1.3 Motivasi Kesembuhan dan Kepatuhan Minum Obat

Adanya motivasi responden terhadap perilaku minum obat secara teratur, maka responden akan semakin meningkatkan perilaku minum obat teratur, dengan adanya motivasi yang positif bisa mengarah pada suatu perilaku yang positif pula. Sesuai dengan teori motivasi menyatakan bahwa motivasi diartikan sebagai dorongan dalam bertindak untuk mencapai tujuan tertentu, hasil dorongan dan gerakan itu diwujudkan dalam bentuk perilaku, adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Instansi

Untuk instansi pendidikan perlu adanya buku atau jurnal mengenai hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* dan di dapatkan dipergustakaan Stikes dr Soebandi

6.2.2 Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat dan pasien, perlu adanya edukasi terkait betapa pentingnya pemberian informasi dan pendidikan secara berkala kepada masyarakat agar masyarakat mendapat informasi yang seluas- luasnya mengenai pencegahan Tuberkulosis. Bagi penderita Tuberkulosis diharapkan untuk memeriksakan

dirinya secara rutin dan mengobati penyakit tersebut agar tidak menimbulkan komplikasi sehingga tidak semakin memperburuk kesehatannya.

6.2.3 Bagi Peneliti Lain

Untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi literature review ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardana. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Brooks, G., Jawetz, E., Melnick, J., & Adelberg, E. (2010). *Jawetz, Melnick, & Adelberg's Medical Microbiology 25th ed.* New York: McGraw Hill Medical.
- Brunner, & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Darmanto, & Djojodibroto. (2014). *Respirologi*. Jakarta: EGC.
- Depkes. (2011). *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2014). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Everentia Ngasu. (2019). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Bugel Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2*.
- Fitriani, dkk. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Friedman, M., Bowden, V., & Jones, E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Hasan, & Priyono. (2018). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Jembe Kabupaten Tangerang. *Edudharma Journal Vol. 2 No. 1*.
- Hasibuan, & Malayu, S. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Helper, & Manalu. (2010). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 9 No. 4*.
- Himawan, A., Hadisaputro, & Suprihati. (2015). *Berbagai Faktor Resiko Kejadian TB Paru Drop Out*. Jawa Tengah.

- Jaelani, Faridah, & Afiyanti. (2021). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Upt Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*. Vol. 2, No. 1.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2014). *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Strategi Nasional Pengendalian Tb Di Indonesia 2010-2014*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kompri. (2015). *Motivasi Pembelajaran Perspektif Guru dan Siswa*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offse.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Lely, M. (2012). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis. *Jurnal Evaluasi Kepatuhan Minum Obat*.
- Luthans, & Fred. (2011). *Perilaku Organisasi Cetakan 4*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Maslow. (2013). *Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia)*. Jakarta: PT. PBP.
- Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nawawi, H. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Niven. (2002). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain, Alih Bahasa Agung Waluyo; Editor : Monica Ester, Edisi 2*. Jakarta: EGC.

- Notoatmodjo, & Soekidjo. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palinggi, Y. (2011). *Hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien tb paru rawat jalandi RSUD A Makassar pare-pare*. Makassar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
- Pratikno, Anafrin, & Lia. (2018). Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di UPT Puskesmas Nglipir Kabupaten Gunung Kidul.
- Robbins, S., & Mary, C. (2010). *Manajemen Edisi Kespuluh jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Saleh, & Wahab. (2004). *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif*. Jakarta: Kencana.
- Sari. (2019). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Dewasa. *Juke Vol. 3 No. 1*.
- Smeltzer, B. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sukmadinata. (2009). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sukmadinata, & Syaodih. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja Edisi Kelima*. Jakarta: PT.Rajagrafindo Persada.
- World Health Organization. (2017). *Global Tuberculosis Report 2017*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Lampiran 1 Undangan Ketua Penguji



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 1402/SDS/U/VI/2021

Perihal : Undangan

Kepada Yth

Ibu Dra. Ratna Suparwati., M.Kes

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan diadakannya Ujian seminar hasil Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan atas nama:

Nama : Ella Agustina
Nim : 17010007
Judul : *Literature review* : Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Kami berharap kehadiran Bapak/Ibu untuk menjadi penguji pada :

Hari/ Tanggal : Senin / 28 Juni 2021
Tempat : Aplikasi *Zoom Meetings*
Waktu : 09.00 WIB - selesai

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 28 Juni 2021

STIKES dr. Soebandi

[Signature]
Drs. Saip Wahjianto, S.Kep., Ns., MM
NIK. 19530302 201108 1 007



Lampiran 2 Undangan Penguji I



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 1402/SDS/U/VI/2021

Perihal : Undangan

Kepada Yth

Bapak Drs. Hendro Prasetyo., S.Kep., Ns., M.Kes

Di

TEMPAT

Assalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan diadakannya Ujian seminar hasil Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan atas nama:

Nama : Ella Agustina
Nim : 17010007
Judul : *Literature review* : Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Kami berharap kehadiran Bapak/Ibu untuk menjadi penguji pada :

Hari/ Tanggal : Senin / 28 Juni 2021
Tempat : Aplikasi *Zoom Meetings*
Waktu : 09.00 WIB - selesai

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 28 Juni 2021

STIKES dr. Soebandi


Drs. Endo Mulyanto, S.Kep., Ns., MM
NIK/19530302 201108 1 007

Lampiran 3 Undangan Penguji II



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

Nomor : 1402/SDS/U/VI/2021

Perihal : Undangan

Kepada Yth

Ibu Rida Darotin., S.Kep., Ns., M.Kep

Di

TEMPAT

Assalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan diadakannya Ujian seminar hasil Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan atas nama:

Nama : Ella Agustina
Nim : 17010007
Judul : *Literature review* : Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Kami berharap kehadiran Bapak/Ibu untuk menjadi penguji pada :

Hari/ Tanggal : Senin / 28 Juni 2021
Tempat : Aplikasi *Zoom Meetings*
Waktu : 09.00 WIB - selesai

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 28 Juni 2021

STIKES dr. Soebandi



Drs. Saad Hirdianto, S.Kep., Ns., MM

NIK 19330302 201108 1 007

Lampiran 4 Jurnal 1

Jurnal Health Sains: p-ISSN : 2723-4339 e-ISSN : 2548-1398
Vol. 2, No. 1, Januari 2021

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI UPT PUSKESMAS KARANG TENGAH KOTA TANGERANG TAHUN 2020

Jaelani, Ida Faridah dan Yati Afiyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Yatsi Tangerang, Banten, Indonesia

Email: jaelanizay1@gmail.com, ida.farida72@gmail.com dan yatiafiyanti@yahoo.com

ARTIKEL INFO	ABSTRACT
<p>Tanggal diterima: 05 Januari 2021 Tanggal revisi: 15 Januari 2021 Tanggal yang diterima: 25 Januari 2021</p>	<p><i>Motivation of TB sufferers will have an impact on their compliance in implementing the treatment program. The higher a person's motivation, the higher a person's desire to achieve his recovery. Purpose: The purpose of this study was to determine the relationship between motivation and adherence to taking medication in tuberculosis patients at the UPT Puskesmas Karang Tengah, Tangerang City. This type of research used a descriptive analytic study using cross sectional method. The research method used was retrospective with total sampling. The number of samples taken was 41 respondents who suffered from TB disease. The independent variable is motivation and the dependent variable is medication adherence where data is obtained through questionnaires and patient treatment cards. Results: The results showed a significant relationship between motivation and adherence to taking medication with the Chi-Square test results obtained with a "p value" of 0.000 where "p value" <0.05. Based on the analysis of the research results, it is necessary to have a joint commitment to prevent and control TB both from patients, families and health workers.</i></p>
<p><i>Keywords:</i> <i>Motivation; medication compliance; tuberculosis (TB)</i></p>	<p>ABSTRAK Motivasi penderita TB akan berdampak pada kepatuhannya dalam melaksanakan program pengobatan. Semakin tinggi motivasi seseorang maka akan semakin tinggi keinginan seseorang untuk mencapai kesembuhannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang. Jenis penelitian ini menggunakan studi deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Metode penelitian yang digunakan adalah retrospektif dengan total sampling. Jumlah sampel yang diambil adalah 41 orang responden yang menderita penyakit TB. Variabel independen adalah motivasi dan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat dimana data diperoleh melalui kuesioner dan kartu berobat pasien. Hasil Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat dengan hasil uji Chi-Square</p>
<p>Kata Kunci: Motivasi; kepatuhan minum obat; Tuberkulosis (TB)</p>	

didapatkan “nilai p” sebesar 0,000 dimana “nilai p” < 0,05. Saran: Berdasarkan analisis hasil penelitian, maka diperlukan adanya komitmen bersama untuk melakukan pencegahan dan pengendalian TB baik dari pasien, keluarga dan tenaga kesehatan.

Corresponden Author:

Email: jaelanizay1@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Amanat Undang-undang melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis bahwasannya sasaran kegiatan tersebut mengeliminasi tuberkulosis pada tahun 2035 serta Indonesia terbebas dari tuberkulosis pada tahun 2050 (Pratiwi & Puspitasari, 2020).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang di kenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Sebagian besar TB menyerang organ paru-paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lain (Kemenkes, 2018).

TB tetap menjadi salah satu penyakit menular yang paling mematikan di dunia, hadir di semua wilayah dunia. Pada 2012, 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB dan 1,3 juta meninggal karena TB. Sekitar 450.000 orang mengembangkan TB yang resistan terhadap beberapa obat pada tahun 2012 (WHO, 2015).

Selain itu masalah TBC resistan terhadap obat memburuk, dengan diperkirakan 480.000 kasus baru yang resistan terhadap multi-obat (MDR) tuberkulosis pada 2013 (WHO, 2015).

Epidemi TB global diperkirakan ada 8,6 juta kasus baru, dan 1,3 juta orang meninggal karena TB, termasuk 320.000 di antara orang yang hidup dengan HIV. Khususnya, pada periode yang sama, 410.000 perempuan, 160.000 di antaranya HIV-positif, meninggal. Serta setidaknya 74.000 kematian pada anak-anak (WHO, 2015).

Laporan WHO 2014 juga menyatakan bahwa masalahnya TBC resistan terhadap obat memburuk, dengan Diperkirakan 480.000 kasus baru yang resistan terhadap multi-obat (MDR) tuberkulosis pada 2013 (WHO, 2015).

Di Indonesia, TB paru sudah signifikan masalah kesehatan masyarakat dengan jumlah penderita, sekitar 10% dari total jumlah penderita TB paru di dunia. Ini adalah yang

terbesar ketiga pada tingkat global setelah negara India seta negara China. Meskipun kejadian Tuberkulosis telah menurun pada tataran dunia, tetap tantangan kesehatan global. Diperkirakan 10,4 juta orang mengembangkan TB pada tahun 2015 (Ramadhany et al., 2020).

Untuk pencegahan TB, upaya dilakukan oleh memutus rantai penularan, diagnosis cepat, pengendalian infeksi, dan perawatan yang efektif sangat penting. Secara umum, diasumsikan bahwa publik tahu tentang TB dengan harapan mencegah penularan kasus tuberkulosis. Namun, kenyataan menunjukkan bahwa orang melakukannya tidak selalu memiliki pengetahuan yang cukup atau positif dan sikap yang tepat dalam pencegahan dan pengobatan TB (Ramadhany et al., 2020).

Sesuai hasil Survei Prevalensi TB 2013-2014 yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI, angka insiden TB adalah 399 per 100.000 penduduk sedangkan angka prevalensi TB sebesar 647 per 100.000 penduduk. Di Kota Tangerang, jumlah kasus suspek TB Paru pada tahun 2017 sebanyak 13.746 kasus, sedangkan jumlah kasus baru BTA positif (+) yang ditemukan sebanyak 1.571 orang dan jumlah kasus lama TB Paru sebanyak 442 orang. Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang sebagai lokasi penelitian mengalami kenaikan jumlah kasus TB Paru dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2016 jumlah kasus baru BTA positif (+) di temukan 56 kasus dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 111 kasus (Tangsel, 2015).

Penyakit TB bisa disembuhkan dengan berobat secara teratur dan rutin sesuai program pengobatan di Puskesmas. Pada kenyataannya masih banyak ditemukan kasus TB yang tidak sembuh karena penderita tidak mematuhi aturan program pengobatan. Kepatuhan dalam program pengobatan TB mutlak diperlukan, karena pengobatan TB memerlukan waktu yang lama (6-8 bulan). Penderita yang tidak patuh dalam program pengobatan sangat

beresiko gagal atau tidak sembuh dari penyakit TB, sehingga harus mengulang kembali proses pengobatannya mulai dari awal (Indiyah, 2018).

Kepatuhan penderita TB dalam minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Selain dari faktor petugas yang memberi pelayanan kesehatan dan faktor komunikasi interpersonal, faktor motivasi dari penderita TB sendiri juga sangat berperan. Kebanyakan kasus ditemukan penderita TB merasa sudah sembuh setelah minum obat anti TB selama 2 bulan, karena gejala penyakitnya sudah sangat berkurang. Mereka merasa malas untuk melanjutkan proses pengobatannya sampai dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan, sehingga di bulan kedua program pengobatannya mereka sudah memutuskan program pengobatannya (Nerly, 2020).

Maka dari itu, untuk meminimalkan terjadinya kasus TB resisten obat atau TB MDR (*Multi Drug Resisten*) upaya peningkatan kepatuhan berobat pada penderita TB perlu dilakukan dan ditingkatkan, baik dengan metode pemberian motivasi langsung pada penderita, ataupun melalui pemberdayaan dukungan dari keluarga penderita TB. Melalui peningkatan motivasi penderita TB diharapkan bisa meningkatkan angka kepatuhan penderita TB dalam proses pengobatannya yang akhirnya penderita bisa dinyatakan sembuh dari penyakit TB (Pasek, 2013).

Motivasi yang kuat sangat dibutuhkan penderita TB guna menaikkan kedisiplinan agar supaya patuh terhadap pengobatan Tuberkulosis, karena ketidakpatuhan dapat mengakibatkan kesembuhan rendah, tingkat kematian jauh lebih tinggi, kekambuhan semakin tinggi, penularan kuman pada di orang lain semakin tinggi, serta semakin kebalnya kuman terhadap obat anti tuberkulosis sebagai akibatnya tuberkulosis paru akan sulit untuk disembuhkan.

Ketidakpatuhan pada pengobatan akan menyebabkan tingginya jumlah kegagalan dalam pengobatan penderita TB paru, sebagai akibatnya akan menaikkan resiko kesakitan, kematian, serta mengakibatkan semakin meningkatnya ditemukan penderita TB paru yang BTA positif kebal menggunakan pengobatan yang telah dibakukan (Pameswari et al., 2016). Pasien yang kebal terhadap pengobatan yang telah dibakukan tadi akan menjadikan asal penularan kuman pada masyarakat. Masalah ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia dan akan memperberat beban pemerintah. Mengingat TB paru adalah penyakit menular sebagai akibatnya kepatuhan pada pengobatan TB paru artinya hal krusial buat dianalisis, dan belum adanya penelitian tentang hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang (Prosiding, 2018). Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI UPT PUSKESMAS KARANG TENGAH KOTA TANGERANG”.

Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara yang akan dilakukan dalam proses penelitian (Hidayat & Taufiq, 2012). Desain suatu penelitian merupakan sesuatu yang bersifat esensial didalam sebuah penelitian sehingga memungkinkan untuk dapat dilakukan kontrol secara maksimal terhadap beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan hasil didalam sebuah penelitian.

Jenis penelitian “retrospektif” yang digunakan dalam penelitian ini yaitu suatu penelitian yang didasarkan pada catatan medis, mencari mundur sampai waktu peristiwanya terjadi masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan tujuan merupakan analitik kuantitatif. Analitik kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu (Sugiyono, 2010).

Pengumpulan data akan dilakukan dengan metode kuantitatif untuk menjelaskan atau mengetahui hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Tahun 2020.

Berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, didapatkan karakteristik data responden sebanyak 41 responden yang menjelaskan karakteristik mengenai umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan responde.

Hasil Penelitian

a. Motivasi

Data mengenai motivasi penderita TB diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan pada responden di UPT Puskesmas Karang Tengah, dimana terdapat 20 pernyataan yang harus diisi oleh responden. Dari 20 pernyataan tersebut terdiri dari 10 pernyataan bersifat favorable dan 10 pernyataan unfavorable dengan menggunakan skala Likert.

Data motivasi ini memuat data tentang tingkat motivasi responden yang dibedakan antara lain motivasi rendah, sedang dan tinggi.

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi di UPT Puskesmas Karang Tengah Tahun 2020

No	Motivasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Rendah	4	9,8
2	Sedang	30	82,9
3	Tinggi	7	17,1
	Jumlah	41	100

Sumber: Hasil Olahan Data Primer 2020

b. Kepatuhan

Data tentang kepatuhan minum obat pada penderita TB diperoleh dari kartu identitas pasien TB yang didapat dari pemegang program TB UPT Puskesmas Karang Tengah. Data kepatuhan minum obat ini dibedakan menjadi patuh dan tidak patuh. Adapun data gambaran tentang kepatuhan minum obat pada penderita TB

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan di UPT Puskesmas Karang Tengah Tahun 2020

No	Kepatuhan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak patuh	5	12,2
2	Patuh	36	87,8
	Jumlah	41	100

Sumber: Hasil Olahan Data Sekunder 2020

c. Hubungan motivasi dengan kepatuhan

Analisis data penelitian dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian yang menyatakan “adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah“. Untuk membuktikan hipotesis penelitian ini digunakan tabulasi silang (cross tab) antara motivasi dengan kepatuhan minum obat.

Motivasi	Kepatuhan				Total	p-value	
	Tidak patuh		Patuh				
	N	%	N	%			
Rendah	4	100	0	0	4	100	0,00
Sedang	1	3,3	29	96,7	30	100	
Tinggi	0	0	7	100	7	100	
Total	5	13,3	36	87,8	41	100	

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis bivariat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat

pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah, diketahui bahwa diantara 41 orang responden yang memiliki motivasi rendah terhadap kepatuhan minum obat TB sebanyak 4 orang responden dimana dari 4 orang responden yang memiliki motivasi rendah tersebut seluruhnya (100%) tidak patuh minum obat TB. Sedangkan dari 41 orang yang menjadi responden terdapat 7 orang responden dengan tingkat motivasi tinggi dan seluruhnya (100%) patuh minum obat TB. Sementara itu dari 41 orang yang menjadi responden sebagian besar memiliki motivasi sedang yakni sebanyak 30 orang responden (96,7%) dimana terdapat 1 orang responden yang tidak patuh dalam minum obat TB (3,3%) dan sisanya 29 orang responden (96,7%) patuh minum obat TB

Hasil uji statistik hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 dari 41 responden penderita TB, 7 orang responden yang memiliki tingkat motivasi kuat seluruhnya (100%) patuh menjalani pengobatan TB yang sedang dijalannya, sebaliknya dari 4 orang dengan tingkat motivasi rendah seluruhnya (100%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB sementara dari 30 orang dengan tingkat motivasi sedang didapatkan 1 orang responden tidak patuh (3,3%) menjalani pengobatan TB dan sisanya 29 orang (96,7%) patuh menjalani pengobatan TB.

Menurut Niven dalam (Galanter, 2018) kepatuhan penderita terhadap program pengobatan sangat dipengaruhi oleh motivasi dari dalam diri dan kesadaran diri untuk mematuhi aturan pengobatannya. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-

faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya. Menurut Nurwidji dan Fajri dalam (Tri Retno Kusuma Wardani, 2017) dijelaskan faktor penggerak motivasi seseorang adalah keinginan untuk hidup.

Keinginan untuk hidup merupakan keinginan utama dari setiap manusia, manusia bekerja untuk dapat makan dan makan untuk dapat melanjutkan kehidupannya. Dalam penelitian ini responden yang mempunyai motivasi kemauan yang kuat, sebagian besar adalah responden yang mempunyai keinginan hidup dan dan keinginan sembuh yang tinggi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian berkenaan dengan hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 yang dilakukan terhadap 41 orang responden penderita TB, dapat ditarik kesimpulan *pertama* gambaran karakteristik berdasarkan umur pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 sebagian besar berumur dewasa yakni 87,8%.

Kedua gambaran karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 relatif seimbang antara penderita TB laki-laki dan perempuan.

Ketiga gambaran karakteristik berdasarkan jenjang pendidikan pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 sebagian besar berpendidikan tamat SMA/ sederajat (56,1%).

Keempat gambaran karakteristik berdasarkan jenis pekerjaan pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 sebagian besar mengurus rumah tangga (29,3%).

Kelima gambaran karakteristik berdasarkan motivasi penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020 sebagian besar motivasi dalam kategori sedang (73,2%).

Keenam gambaran karakteristik berdasarkan kepatuhan penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020, sebagian besar patuh (87,8%).

Ketujuh terdapat hubungan yang sangat signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2020.

BIBLIOGRAFI

- Galanter, M. (2018). *Competing Equalities: Law And The Backward Classes In India*.
- Hidayat, Z., & Taufiq, M. (2012). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Disiplin Kerja Serta Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Perusahaan Daerah Air Minum (Pdam) Kabupaten Lumajang. *Wiga: Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi*, 2(1), 36644.
- Indiyah, I. (2018). *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Studi Di Puskesmas Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan)*. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Kemenkes, R. I. (2018). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. In *Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Binkesmas*.
- Nerly, W. S. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016–Desember 2018*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta.
- 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.
- Pasek, M. S. (2013). *Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Pengobatan (Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I)*. Uns (Sebelas Maret University).
- Pratiwi, A., & Puspitasari, R. (2020). Hubungan Kecemasan Tentang Penularan Penyakit Dengan Peran Keluarga Dalam Perawatan Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Nangka Kabupaten TKHEangerang. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 299–309.
- Prosiding, T. P. (2018). Kompilasi Abstrak 4th Ugm Public Health Symposium. In *Berita Kedokteran Masyarakat* (Vol. 34, Issue 11).
- Ramadhany, S., Achmad, M. H., Handayani, H., Tanumihardja, M., Singgih, M. F., Inayah, N. H., & Ramadhany, Y. F. (2020). Formulation Of Ethanol Extract (*Myrmecodia Pendans*) As An Antibacterial *Streptococcus Mutans* In Chewable Lozenges For Children With Early Childhood Caries. *Systematic Reviews In Pharmacy*, 11(4), 252–257.
- Sugiyono, S. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta Bandung.
- Tangsels, D. (2015). Profil Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2017. In *Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. Tangerang Selatan*.
- Tri Retno Kusuma Wardani, I. (2017). *Peranan Humas Pt Grand Textile Industry Bandung Dalam Membentuk Citra Perusahaan*. Universitas Komputer Indonesia.

Lampiran 5 Jurnal 2

JuKe Vol. 3 No. 1, Januari -Juni 2019

1

HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU DEWASA***Relationship Of Health Motivation With Compliance To Drug Drugs In Adult Pulmonary Tb Patients***LEVI TINA SARI
D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar**ABSTRAK**

TB Paru dengan BTA Positif terutama pada waktu batuk atau bersin, dimana pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei) jika tidak segera diobati maka dalam jangka waktu satu tahun akan menular ke 10-15 orang. Diharapkan partisipasi pasien minum obat yang akan meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru di PKM Raci Kabupaten Bangil adalah 20 orang. Pengambilan sample menggunakan ttotaly sampling sehingga jumlah responden sebanyak 20 orang. Variabel univariat diukur menggunakan distribusi frekuensi sedangkan variabel bivariat menggunakan spearman rank. Hasil penelitian membuktikan bahwa probabilitas $(0,001) < 0,05$, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan Minum Obat pada penderita TB paru. Pada penderita TB paru, tujuan yang ingin dicapai adalah sembuh dari penyakit TB. Kesembuhan itulah yang mendorong mereka untuk menyelesaikan dan mematuhi pengobatan yang di programkan. Motivasi dan dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada klien. penderita TB Paru dan keluarga agar saling mendukung untuk kesembuhan penderita TB paru serta menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan untuk memotivasi penderitanya dan memberikan masukan pengetahuan kepada keluarga tentang bahaya penularan serta kerentanan terhadap obat jika tidak patuh minum obat TB paru.

Kata kunci : Motivasi Kesembuhan, Kepatuhan minum obat, Tuberculosis Paru**ABSTRACT**

Positive BTA with pulmonary TB, especially when coughing or sneezing, where the patient spreads germs into the air in the form of droplet nuclei if not treated immediately so that within a year it will spread to 10-15 people. It is expected that the participation of patients will take medication which will improve medication compliance for patients with pulmonary TB. The design used in this study is correlational with a cross sectional approach. The population in this study were pulmonary TB patients in PKM Raci Kabupaten Bangil, 20 people. Sampling uses total sampling so that the number of respondents is 20 people. Univariate variables are measured using frequency distribution while bivariate variables use spearman rank. The results of the study prove the probability $(0.001) < 0.05$, meaning that there is a relationship between motivation to cure and medication compliance in pulmonary TB patients. In pulmonary TB patients, the goal to be achieved is to recover from TB. Healing was drives them to complete and adhere to the treatment programmed. Motivation and support from families had a big contribution in improving medication adherence, namely by monitoring and encouraging clients. Pulmonary TB sufferers and families to support each other for healing pulmonary TB sufferers as well as input for health workers to motivate the sufferers and provide knowledge input to families about the dangers of transmission and susceptibility to drugs if they do not adhere to taking pulmonary TB drugs.

Key words : Motivation for Healing, Compliance with taking medication, Pulmonary TuberculosisCorrespondence: Levi Tina Sari, e-mail: tinasari.levi@gmail.com
D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberculosis (TB) masih menjadi salah satu pembunuh utama bagi manusia, jika tidak diobati dengan baik maka penyakit ini dapat menyebabkan kematian pada hampir setengah kasus selama 5 tahun setelah menderita penyakit ini. Adanya kontak dengan Batang Tahan Asam (BTA) Positif dapat menjadi sumber penularan yang berbahaya karena berdasarkan penelitian akan menularkan sekitar 65% orang di sekitarnya (Depkes RI, 2008). Sumber penularannya adalah pasien TB Paru dengan BTA Positif terutama pada waktu batuk atau bersin, dimana pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei) jika tidak segera diobati maka dalam jangka waktu satu tahun akan menular ke 10-15 orang.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2017, jumlah kasus baru tuberkulosis (TBC) pada 2015 mencapai 10,4 juta jiwa meningkat dari sebelumnya hanya 9,6 juta. Adapun jumlah temuan TBC terbesar adalah di India sebanyak 2,8 kasus, diikuti Indonesia sebanyak 1,02 juta kasus dan Tiongkok sebanyak 918 ribu kasus. Selain itu, berdasarkan laporan WHO 2017 diperkirakan ada 1.020.000 kasus di Indonesia. Angka insidens TB BTA+ Kabupaten Pasuruan tahun 2015 sebesar 169,90 per 100.000 penduduk, angka tersebut mempunyai arti bahwa di Kabupaten Pasuruan (per 100.000 penduduknya) didiagnosis kasus baru TB BTA+ sebanyak 169 kasus. Angka kematian akibat TB Paru tahun 2015 sebesar 9,24 per 100.000 penduduk artinya setiap 100.000 penduduk Kota Pasuruan ada yang meninggal akibat TB Paru sebanyak 9 orang (Dinkes Pasuruan, 2015).

Jumlah penderita tuberkulosis BTA positif di Puskesmas Bangil dan Puskesmas Raci tertinggi terjadi pada tahun 2017 sebesar 67% di Puskesmas Bangil dan Puskesmas Raci sebesar 74,15% di mana penderita terbanyak pada usia produktif dan masih memiliki anak usia 0 bulan–14 tahun. Pada bulan Januari – Agustus 2018 Puskesmas Raci mempunyai penderita tuberkulosis dengan

BTA Positif sebanyak 20 penderita . Wilayah kerja Puskesmas Bangil dan Puskesmas Raci merupakan wilayah perkotaan dan daerah industri yang rata-rata rumah tempat tinggal masih banyak yang belum memenuhi syarat kesehatan sehingga dimungkinkan risiko terjadi penularan penyakit tuberkulosis dari penderita tuberkulosis BTA positif ke orang lain

Menurut Smeltzer dan Bare (2002), yang menjadi alasan utama gagalnya pengobatan adalah pasien tidak mau minum obatnya secara teratur dalam waktu yang diharuskan. Pasien biasanya bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan, karena itu pasien cenderung menghentikan pengobatan secara sepihak. Keberhasilan pengobatan TB Paru tidak hanya tergantung pada aspek medis. Tetapi juga pada aspek sosial yang sangat berperan dalam motivasi pasien menjalani pengobatan yang teratur (Helper, 2011). Menurut Harita dalam Nasution (2003), untuk mencapai keberhasilan pengobatan dibutuhkan motivasi kesembuhan dari penderita yang menjadi daya penggerak dalam diri individu sebagai upaya untuk pulih dari penyakitnya. Kesembuhan yang ingin dicapai diperlukan keteraturan berobat bagi setiap penderita. Diharapkan partisipasi pasien minum obat yang akan meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Panduan OAT jangka pendek merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan penderita. Walaupun panduan obat yang digunakan baik tetapi apabila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan (Manalu, 2011).

Salah satu penyebab terjadinya kegagalan pengobatan pada negara berkembang yaitu hilangnya motivasi pasien sehingga dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Ketidak patuhan untuk berobat secara teratur bagi pasien TB Paru tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Kebanyakan pasien tidak datang selama fase intensif karena tidak adekuatnya motivasi terhadap kepatuhan berobat dan

kebanyakan pasien merasa enak pada akhir fase intensif dan merasa tidak perlu kembali untuk pengobatan selanjutnya (Lely, 2012).

Penelitian Amiruddin (2009), menunjukkan bahwa terdapat 3 variabel yang memengaruhi terjadinya kesembuhan dalam pengobatan penderita TB Paru di kota Ambon yakni pengawas menelan obat (PMO), kepatuhan berobat penderita TB Paru dan motivasi pasien TB Paru dalam berobat. Penelitian Pratiwi (2004), di Kabupaten Kudus menunjukkan adanya hubungan bermakna antara perilaku dan motivasi pasien TB Paru dalam berobat dengan kesembuhan pengobatan TB Paru. Hasil penelitian lainnya, Rizkiyani (2008), menunjukkan bahwa faktor motivasi pasien TB Paru pengaruh yang kuat dalam menentukan kesembuhan penderita TB paru di Jakarta Barat. Penelitian Tanjung (2008), di kecamatan Kotanopan, Tapanuli Selatan menunjukkan bahwa tingginya angka kesakitan, kekambuhan dan kematian pada penderita TB Paru disebabkan karena beberapa faktor, antara lain rendahnya penghasilan, pendidikan dan pengetahuan yang kurang, rendahnya kepatuhan berobat, tidak cocoknya paduan obat, resistensi obat, supervisi dan penyuluhan yang kurang dari petugas.

Penelitian lainnya yang berkaitan dengan TB Paru yaitu yang dilakukan oleh Susanti (2008) di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi pasien TB Paru dengan keteraturan berobat di wilayah kerja puskesmas. Lamanya waktu pengobatan TB Paru yang harus dilakukan selama 6 bulan, dapat saja dijadikan beban oleh penderita sehingga mereka malas untuk melanjutkan proses pengobatan.

Berdasarkan data tersebut telah terlihat permasalahan yang terjadi di PKM Raci Bangill yaitu tidak semua pasien TB Paru dapat menjalani pengobatan jangka panjang selama 6-8 bulan sampai tuntas karena pasien cenderung mengalami kebosanan yang mengakibatkan penurunan motivasi. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti tentang "Hubungan motivasi kesembuhan dengan

kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dewasa".

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Dewasa.

METODE DAN BAHAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Raci, dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan 20 Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru adalah 20 orang, Sampel dalam penelitian ini adalah penderita TB paru di PKM Raci Kabupaten Bangil sebanyak 20 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah totally sampling. Metode analisa data terdapat 2 yaitu untuk analisis univariat menggunakan data katagorik, sedangkan analisis bivariat menggunakan *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Data Umum

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin:		
• Laki-laki	14	70
• Perempuan	6	30
Umur		
• 20-30 tahun	12	60
• 31-40 tahun	7	35
• 41-50 tahun	1	5
• 51-60 tahun	0	0
Pendidikan		
• SD	1	5
• SMP	9	45
• SMA	9	45
Pekerjaan		
• Tidak bekerja	4	20
• Pegawai swasta	11	55
• Pengusaha	4	20
• Tani	1	5

Dari data diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan katagori jenis kelamin sebanyak 14 laki-laki, terbanyak pada usia 20-30 tahun sebanyak 12 responden, dan 9 responden berpendidikan SMA, serta 11 responden merupakan pegawai swasta.

Data Khusus

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kesembuhan di Puskesmas Raci Bangil pada Bulan Agustus 2018 (N=20).

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lemah	5	25
2	Sedang	5	25
3	Kuat	10	50
	Jumlah	20	100

Hasil diatas menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan penderita TB paru sebesar 50 % atau 10 responden mempunyai motivasi kuat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru. (N=20)

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	13	65
2	Tidak Patuh	7	35
	Jumlah	20	100

Dari hasil penelitian diatas membuktikan bahwa 65% responden atau 13 responden patuh minum obat TB Paru

Tabel 4. Analisis Hubungan antara Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada penderita TB Paru. (=20)

Kepatuhan Minum Obat	Motivasi	N	Moran	Signifikan Tabel	Coefficient
Patuh	Patuh	20	11,57	0,001	0,441
	Tidak Patuh				

Dilihat dari tabel diatas membuktikan bahwa probabilitas (0,001) < 0,05, artinya bahwa ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan Minum Obat pada penderita TB paru.

PEMBAHASAN

Motivasi Kesembuhan Pada Penderita TB Paru

Hasil penelitian menunjukkan motivasi kesembuhan yang kuat sebesar 50% atau 10 responden. Menurut George Terry (dalam Mamik, 2010) Motivasi adalah keinginan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan sejumlah tindakan. Sesuai dengan teori Peterson dan Plowman (dalam Nurwidji, 2013), yang mengatakan bahwa faktor penggerak motivasi seseorang adalah keinginan untuk hidup. Keinginan untuk hidup merupakan keinginan utama dari setiap orang, manusia bekerja untuk dapat makan dan makan dapat melanjutkan hidupnya.

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan demikian dapatlah dikatakan bahwa motivasi sembuh pada

dasarnya adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan (action atau activities) dan memberikan kekuatan (energy) yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Motivasi sembuh ini pun juga dapat diperoleh melalui beberapa rangsangan, rangsangan-rangsangan terhadap hal semacam di atas yang akan menumbuhkan motivasi, dan motivasi yang telah tumbuh memang dapat menjadikan motor dan dorongan untuk mencapai kesembuhan (Neneng, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya, secara umum dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor dari dalam individu, faktor dari luar individu, dan faktor religiusitas. Faktor dari dalam individu dapat berasal dari keinginan seseorang untuk melepaskan dirinya dari rasa sakit yang diderita, faktor dari luar individu adalah lingkungan sekitar individu dapat berupa dukungan keluarga dan petugas (Palingi, 2011). cara meningkatkan motivasi ada lima diantaranya yaitu dengan teknik verbal (berbicara untuk membangkitkan semangat) dan teknik tingkah laku. Dalam penelitian ini seluruh responden yang mempunyai motivasi kesembuhan kuat adalah responden yang mendapat dukungan dari keluarga, baik dukungan secara verbal (keluarga selalu mengingatkan jika sudah saatnya minum obat, keluarga selalu memotivasi pasien agar teratur minum obat supaya cepat sembuh dan lain-lain) maupun dukungan secara tingkah laku (selalu mengantarkan pasien berobat ke Puskesmas, ikut berperan sebagai PMO dan lain-lain). Sedangkan responden yang motivasi kesembuhannya sedang, sebagian besar adalah responden yang dukungan keluarganya tidak adekuat (Widiyatun, dalam Nurwidji, 2013).

Selain teori diatas menurut Kurniawati (2017) menjelaskan bahwa semakin dewasa seseorang maka akan semakin tinggi motivasi orang tersebut memenuhi kebutuhannya untuk sembuh dan hidup sehat. Menurut hasil penelitian sekitar 60% berusia 20 - 30 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Haditono (2016), yang mengatakan bahwa pada tahap

dewasa muda (22-39 tahun) seseorang akan berusaha membentuk struktur kehidupan yang stabil dan berusaha memajukan karier sebaik-baiknya, sehingga impian yang ada pada fase sebelumnya mulai mencapai kenyataan. Jadi tahap dewasa muda merupakan tahap dimana seseorang memiliki motivasi paling kuat dalam kehidupannya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya keinginan hidup atau keinginan untuk sembuh yang tinggi dari dalam diri seseorang, maka akan dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya.

Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru

Hasil penelitian membuktikan bahwa 75% responden patuh pada pengobatan TB paru. Sesuai dengan teori menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2013), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup. Dalam penelitian ini terdapat 45 % berpendidikan SMA. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kepatuhan berobat namun tidak selamanya pasien yang berpendidikan dasar/rendah, tingkat pengetahuannya tentang penyakit TB paru rendah dan juga tidak semuanya pasien yang berpendidikan tinggi tingkat pengetahuannya tentang penyakit TB paru tinggi. Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan atau media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tanpa latar belakang pendidikan. (Notoadmojo, 2010). Sementara pengetahuan seseorang terhadap kepatuhan berobat juga berbeda-beda tergantung bagaimana orang tersebut mau menerima dan memahami hal-hal yang berhubungan dengan kepatuhan berobat khususnya pada penderita TB paru. Namun belum tentu seseorang yang berpengetahuan yang baik akan melaksanakan apa yang dianjurkan, hal ini tergantung dari keyakinan, sarana fisik, dan sosial ekonomi. Sedangkan Menurut

(Hellenbrandt, 1983 dikutip dari Wahyu,2013) menyatakan bahwa penurunan kepatuhan akibat sosial ekonomi dikarenakan seseorang yang status ekonomi rendah memerlukan waktu yang lama untuk menunggu sebelum dan selama pengobatan di tempat pelayanan kesehatan, sedangkan dengan sosial ekonomi tinggi tidak perlu menunggu lama dalam pengobatan.

Sekitar 55% merupakan pegawai swasta yang rata-rata bekerja di pabrik. Pekerjaan adalah suatu aktivitas yang dilakukan untuk mencari nafkah atau menyambung kelangsungan hidup. Lingkungan kerja memiliki peranan penting untuk seseorang terpapar oleh suatu penyakit. Lingkungan kerja yang buruk bisa mendukung seseorang terpapar TB paru ditambah kerja di tempat yang lembab dan kurang cahaya ataupun kurang dalam kebersihan. Sedangkan yang tidak patuh menurut hasil penelitian sekitar 25% responden, hal ini disampaikan oleh reesponden jika pengobatan memerlukan biaya yang mahal, dan seringkali mereka lupa tidak minum obat karena tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Keluarga berperan dalam memotivasi dan mendukung pasien TB paru untuk berobat secara teratur. Adanya faktor tersebut dapat mempengaruhi perilaku minum obat pasien sehingga dapat mendukung jalannya pengobatan secara teratur sampai pasien dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan.

Kepatuhan menjalankan aturan pengobatan sangat penting untuk mencapai kesehatan secara optimal. Perilaku kepatuhan dapat berupa perilaku patuh dan tidak patuh yang dapat di ukur melalui dimensi kemudahan, lama pengobatan, mutu, jarak, dan keteraturan pengobatan. (Medicastore, 2017).

Analisis Hubungan antara Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Mc. Donald

1998 dalam Lestari,2013 motivasi merupakan adanya perubahan energi dalam diri individu yang dimulai dengan munculnya feeling dan didahului dengan respons terhadap adanya suatu tujuan,jadi motivasi akan dirangsang karena adanya tujuan. Pada penderita TB paru,tujuan yang ingin dicapai adalah sembuh dari penyakit TB. Kesembuhan itulah yang mendorong mereka untuk menyelesaikan dan mematuhi pengobatan yang di programkan.

Motivasi dapat dibedakan menjadi motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik merupakan motivasi yang menjadi aktif tanpa perlu rangsangan dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Sedangkan motivasi ekstrinsik berhubungan dengan perangsangan dari luar. Motivasi dan dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada klien. Penderita dan keluarga menyadari akan pentingnya kepatuhan berobat, dan sering kali penderita ingin segera menyelesaikan pengobatan supaya dilihat oleh masyarakat dirinya sembuh dan diterima kembali oleh masyarakat.

Adanya motivasi responden terhadap perilaku minum obat secara teratur, maka responden akan semakin meningkatkan perilaku minum obat teratur, dengan adanya motivasi yang positif bisa mengarah pada suatu perilaku yang positif pula. Sesuai dengan teori motivasi menyatakan bahwa motivasi diartikan sebagai dorongan dalam bertindak untuk mencapai tujuan tertentu, hasil dorongan dan gerakan itu diwujudkan dalam bentuk perilaku, adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya (Mergeretha. 2012).

Berdasarkan penelitian terdahulu bahwa ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dewasa di Eka Hospital (Mirawati ,2013). Penelitian yang dilakukan oleh Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,004$ berarti P value

$< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan responden minum Obat Anti Tuberkulosis Paru.

Keperawatan tidak hanya ditujukan kepada individu perseorangan melainkan juga pada kelompok, keluarga dan masyarakat seperti yang dikemukakan dalam model konsep Orem yang mengutamakan keperawatan mandiri klien, mengajak klien dan keluarga untuk secara mandiri mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah kesehatan. Keluarga diharapkan mampu mengurangi dan menekan kelalaian minum obat karena keluarga dapat mengawasi penderita secara langsung dan kontinyu (Depkes 2008). Oleh karena itu penting bagi penderita untuk selalu menumbuhkan dan memelihara kedua jenis motivasi tersebut. Pengawas minum obat (PMO) atau petugas kesehatan dan keluarga dapat berperan aktif dalam mengembangkan motivasi tersebut terutama motivasi eksternal (Ida, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- Motivasi kesembuhan pada penderita TB Paru di Puskesmas Raci sebesar 50 % atau 10 responden
- Kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Raci sebesar 65% responden atau 13 responden
- Terdapat hubungan antara motivasi kesembuhan dan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Raci yaitu $p (0.0001) < \alpha (0.05)$

Saran

- Bagi peneliti
 - Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam menerapkan ilmu tentang tuberkulosis Paru sehingga dapat memberikan motivasi kepada pasien agar patuh minum obat yang akhirnya dapat dinyatakan sembuh.
- Bagi institusi pendidikan
 - Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dokumentasi perpustakaan, memberi tambahan informasi untuk melengkapi

- bahan pustaka, dan bagi mahasiswa yang lainnya yang ingin mengetahui lebih jelas tentang tuberculosis Paru
- c. Bagi masyarakat
Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi masyarakat khususnya penderita TB Paru dan keluarga agar saling mendukung untuk kesembuhan penderita TB paru serta menjadi ahan masukan bagi petugas kesehatan untuk memotivasi penderitanya dan memberikan masukan pengetahuan kepada keluarga tentang bahaya penularan serta kerentanan terhadap obat jika tidak patuh minum obat TB paru.
- DAFTAR RUJUKAN**
- Amin, Zulkifli dan Asril Bahar. 2012. Pengobatan TB Termutakhir. In : *Buku ajar IPD*. Edisi 3. Jakarta: Interna Publishing.
- Amiruddin, Jaorana, dkk. (2009). Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis Bagi Kader Komunitas. Jakarta: GF ATM-TB ROUND 8.
- Carpenito, L.J. (2009). Diagnosa keperawatan: Aplikasi pada praktik klinis. Edisi 6. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Conger, J. 2015. *Adolescence and Youth*. New York : Ed. 4. Harper and Row Publisher Inc.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Profil kesehatan Indonesia 2007. Jakarta : Depkes RI Jakarta
- Depkes RI. 2008. Tuberkulosis Paru . Balai pustaka. Jakarta
- Dedewijaya. (2017). Apa itu motivasi?. <http://www.Dengan-tulisan-mewarnaidunia-dan-mengubah-dunia.htm> (diakses [ada tanggal 2 Februari 2018])
- Faktul. (2009). Faktor kepatuhan pasien. <http://www.Bidanlia.kepatuhanpasien.html> (diakses tanggal 2 februari 2018)
- Helper Sahat P Manalu. (2010). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 9 No. 4, Desember 2010 : 1340-1346
- Handoko, T, Hani, 2015. *Manajemen Personalia Sumber Daya Manusia*, Edisi Kedua, Yogyakarta, Penerbit : BPFE
- Hasibuan, Malayu S.P. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi, Jakarta; PT. Bumi Aksara
- Hidayat, A.A.. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat A.A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books
- Ida,L.(2010).Hubungan antara Pekerjaan,pmo pelayanan kesehatan,dukungan keluarga dan diskriminasi dengan perilaku berobat pasien tb paru.Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Lely, M. 2012. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Paru pada Programed on Drug-Resistant di Puskesmas surakarta. http://jurnal_evaluasi_kepatuhan_minum_Obat. Diakses tanggal 24 Februari 2018
- Lestari, Siti & Chairil HM (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TBC untuk Minum Obat Anti Tuberculosis. *Journal of Health Science*, Vol (1); No (1).
- Neneng ,V.(2012).Hubungan pengetahuan keluarga dengan kecemasan penularan penyakit tuberkulosis paru di RSUD kota semarang.Semarang: Fakultas Kesehatan UDINUS.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nungky. (2017). *Disiplin Kerja Ditinjau dari Semangat Kerja Karyawan LakiLaki Disperindag Propinsi Jawa Tengah*. Skripsi Psikologi USM.
- Nursalam. (2008). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan*

- profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Mergeretha (2012). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Dewasa Eka Hospital BSD
- Mirawati (2013) Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Klien Minum Obat Pada Klien TB Paru Di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Kepahiang Tahun 2013. SKRIPSI. STIKES Muhammadiyah Semarang
- Palinggi, Y. (2011). Hubungan motivasi keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien tb paru rawat jalandi RSUD A Makassar pare pare. Makassar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar.
- Robbin, S, 2017. Perilaku Organisasi, Indonesia : Konsep kontroversi, Aplikasi, Jakarta. Prehalindu.
- Rizkiyani. (2008). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Palmerah Jakarta Barat Tahun 2008. [SKRIPSI]. FK-UI
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Smeltzer S, Bare. 2014. Buku ajar keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Ed. 3. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Simamora, Jojo. (2010). Faktor yang Memengaruhi Ketidakteraturan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Kota Binjai Tahun 2009. Tesis, Pascasarjana USU. Medan.
- Sugiyono. (2007). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Susanti. (2008). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Pasien TB Paru dengan Keteraturan Berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2008. [SKRIPSI]. FK-STIKES Muhammadiyah Tasikmalaya
- _____.WHO.2017.<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2017/03/22/negara-mana-penderita-tbc-terbanyak>
- _____.WHO.2017.<http://www.depk.es.go.id/article/view/18032100002/peduli-tbc-indonesia-sehat.html>
- Wahyu, 2013. Manajemen kualitatif pendidikan sisi kualitatif. Ghalia Indonesia : Jakarta
- Winardi. (2017). Motivasi dan Pemotivasian. Jakarta; Raja Grafindo Persada
- Walgito, Bimo, 2012. Pengantar Psikologi Umum. Edisi 3. Yogyakarta: Andi Offset

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PENDERITA TUBERKULOSIS PARU
DI PUSKESMAS JAMBE KABUPATEN TANGERANG**

*Mochammad Hasan, **Putri Nurjana Priyono
Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Email : moch.hasan@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tuberkulosis paru tetap menjadi pembunuh utama pada tahun 2016. Ada sekitar 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru dan 1,3 juta meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 95% kematian akibat TB Paru di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, (WHO, 2013). TB Paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan rancangan *cross sectional*. Metode sampling yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Variabel penelitian independen adalah motivasi kesembuhan dan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru. Populasi pasien TB Paru dewasa yang berobat di Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang 119 orang dengan besar sampel menggunakan rumus Slovin diperoleh 92 responden. Pengumpulan data primer penelitian menggunakan kuesioner dalam bentuk angket, dan pengumpulan data sekunder dari berkas rekam medis pasien. Analisis data menggunakan analisis univariate dan bivariate dengan uji *chi square*. Hasil yang didapat dari responden, kategori jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada perempuan yaitu 67 (72,8%) responden, rata-rata usia responden 34,15 tahun, dengan pekerjaan buruh sebanyak 33 (35,9%) responden, pendidikan responden sebagian besar berpendidikan dasar SD-SMP/ Sederajat 49 (53,2%) responden. Responden yang memiliki motivasi baik sebanyak 56 (60,2%) responden, dan untuk responden yang mempunyai kepatuhan minum obat sebanyak 69 (75,0%) responden. Uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Kesimpulan penelitian ini bahwa diketahui ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang. Disarankan dapat meningkatkan motivasi kesembuhan pada penderita tuberkulosis paru dalam proses pengobatan dengan melakukan penyuluhan secara intensif pada penderita tuberkulosis paru, dan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO).

Kata Kunci : Tuberkulosis, Motivasi, Kepatuhan

ABSTRACT

Tuberculosis remains a major killer by 2016. There are about 8.6 million people suffer with pulmonary TB and 1.3 million died from pulmonary tuberculosis. More than 95% of deaths from Pulmonary TB in low and middle income countries (WHO, 2013). The purpose of this study to determine the relationship of healing motivation with drug adherence in patients with pulmonary TB in Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang. The work area this study was descriptive analytic with cross sectional design approach. Sampling method used is Nonprobability Sampling with accidental sampling technique. Independent variable of research is healing motivation and dependent variable is medication adherence in Tuberculosis patients. The population of adult TB patients treated at Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang 119 people with a sample size using Slovin formula obtained 92 respondents. The primary data were collected using questionnaires in the form of questionnaires, and secondary data collection from patient medical record files. Data analysis used univariate and bivariate analysis with chi square test. Result of respondents, male gender category more than 67 respondents (72,8%), average age 34.15 years old, with 33 (35,9%) respondents worker, education of respondents mostly primary education elementary-junior/ equivalent 49 (53,2%) of respondents. Respondents who had good motivation were 56 (60.2%) of respondents, and for respondents who had medication compliance were 69 (75,0%) respondents. The statistical test using chi square test obtained value ($p\text{-value} = 0,000, \alpha = 0,05$). The conclusion of this research that there is known relation of healing motivation with medication adherence to tuberculosis patient in working area of Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang. It is suggested to improve the motivation of healing in tuberculosis patients in the treatment process by doing intensive counseling on tuberculosis patients, and family as Drug Supervisor (PMO).

Keywords : Tuberculosis, Motivation, Compliance

LATAR BELAKANG

TB Paru merupakan penyebab utama kematian terkait dengan resistensi antimikroba. Ada sekitar 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru dan 1,3 juta meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 95% kematian akibat TB Paru di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, WHO (2013).

World Health Organization (2012) Indonesia menempati urutan ke lima yaitu dengan prevalensi sebesar 289 per 100.000 penduduk. Berdasarkan laporan WHO dalam Global Tuberculosis Report, 2014 Indonesia menempati urutan kelima terbesar di dunia sebagai penyumbang penderita TB Paru.

Laporan Riset Kesehatan Daerah (Riskesda, 2010), memberikan gambaran bahwa di Provinsi Banten terdapat 1.282 per 100.000 penduduk. Berdasarkan komposisi penduduk, diketahui prevalensi Tuberkulosis paru paling banyak terdapat pada jenis kelamin laki-laki 819 per 100.000 penduduk, penduduk yang bertempat tinggal di desa 750 per 100.000 penduduk, kelompok pendidikan yang tidak sekolah 1.041 per 100.000 penduduk, petani/ nelayan/ buruh 858 per 100.000 penduduk.

Provinsi Banten terdapat 8.457 kasus TB Paru BTA positif menurut (Profil kesehatan provinsi Banten, 2015). Dari grafik Dinas Kesehatan Kabupaten penderita TB Paru BTA positif sebanyak 3.360 kasus dan berhasil ditemukan sebanyak 2.348 kasus, menurut (profil kesehatan Kab. Tangerang, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Daru Wilayah Kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang pada 10 orang warga desa usia produktif didapatkan 5 orang warga desa tidak patuh dalam minum obat yang diberikan puskesmas.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang”.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah dimana variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang

bersamaan). Penelitian Survey yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap suatu objek penelitian, sehingga sering disebut sebagai penelitian Non eksperiment, untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di poli paru dewasa wilayah kerja puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2017 - Januari 2018. Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu setiap hari Selasa dan Rabu pada tanggal 28 dan 29 Desember 2017, dan 2 dan 3 Januari 2018.

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Tuberkulosis Paru dewasa di wilayah kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang yang berjumlah 119 orang pada bulan Januari sampai November 2017.

Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Dan sampel yang didapatkan peneliti sebesar 92 orang.

Analisa Data

Analisis *univariate* pada penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi pada karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, motivasi kesembuhan, kepatuhan minum obat). Terdiri dari dua variabel yaitu hubungan motivasi kesembuhan sebagai variabel independent dan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru sebagai variabel dependent.

Analisis *bivariate* dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru menggunakan uji statistik *Chi square* (X^2) dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05\%$ apabila nilai $P < \alpha$ maka hasil perhitungan bermakna artinya ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di poli tuberkulosis paru dewasa Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang.

HASIL PENELITIAN

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 5.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=92)

No.	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-laki	67	72,8
2.	Perempuan	25	27,2
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 67 (72,8%) orang dari pada perempuan 25 (27,2%) orang.

Tabel 5.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur (n=92)

No.	Umur	n	%
1.	17-25 th	37	40,2
2.	26-35 th	19	20,7
3.	36-45 th	14	15,2
4.	>45 th	22	23,9
	Total	92	100

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa umur responden dikelompokkan menjadi empat kategori, berusia 15-25 tahun sebanyak 37 (40,2%) orang, responden yang berusia 26-35 tahun sebanyak 19 (20,7%) orang, responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 14 (15,2%) orang, responden yang berusia >45 tahun sebanyak 22 orang (23,9%). Hasil analisis statistik didapatkan rata-rata usia penderita tuberkulosis paru adalah 34,15 tahun, pembagian usia menurut Depkes RI (2009) dewasa remaja akhir yaitu 17-25 tahun, dewasa awal yaitu 26-35 tahun, dewasa akhir yaitu 36-45 tahun, dan lansia awal >45 tahun.

Tabel 5.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=92)

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	SD/ Sederajat	21	22,8
2.	SMP/ Sederajat	28	30,4
3.	SMA/ Sederajat	34	37,0
4.	Perguruan Tinggi	9	9,8
	Total	92	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa pendidikan responden dikelompokkan menjadi empat kategori berdasarkan hasil jawaban responden, yaitu responden yang berpendidikan SD/Sederajat sebanyak 21 (22,8%) orang, responden yang berpendidikan SMP/Sederajat 28 (30,4%) orang, berarti menunjukkan masih banyak responden yang berpendidikan dasar menurut Sisdiknas (2003) sebanyak 49 (53,2%) yang berpendidikan dasar sehingga mempengaruhi pengetahuan responden. Responden yang berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 34 (37,0%) orang, responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 (9,8%) orang.

Tabel 5.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=92)

No.	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	16	17,4
2.	Buruh	33	35,9
3.	Karyawan	18	19,6
4.	Pelajar	10	10,9
5.	Wiraswasta	11	12,0
6.	Guru	4	4,3
	Total	92	100

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat dilihat bahwa pekerjaan responden dikelompokkan menjadi enam kategori berdasarkan hasil jawaban responden, yaitu responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 16 (17,4%) orang, responden yang sebagai pelajar sebanyak 10 (10,9%), dapat dilihat 26 (28,3%) orang yang tidak bekerja. responden yang bekerja sebagai buruh 33 (35,9%) orang sebagian besar responden sebagai buruh. Responden yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 18 (19,6%) orang, responden yang bekerja

sebagai wiraswasta 11 (12,0%) orang, dan terdapat 4 (4,3%) orang responden yang bekerja sebagai guru

Tabel 5.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Motivasi Kesembuhan (n=92)

No.	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Baik	56	60,9
2.	Kurang Baik	36	39,1
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi motivasi kesembuhan dari 92 responden didapatkan bahwa motivasi kesembuhan dengan kategori baik berjumlah 56 (60,2%) orang dan kategori kurang baik berjumlah 36 (39,1%) orang, berdasarkan hasil jawaban responden. Motivasi kurang baik diakibatkan kurangnya dukungan dari PMO dan tekad pada penderita tuberkulosis paru dalam hal minum obat sesuai jadwal.

Tabel 5.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat (n=92)

No.	Kategori	Jumlah (n)	Persentasae (%)
1.	Patuh	69	75,0
2.	Tidak Patuh	23	25,0
	Total	92	100

Berdasarkan tabel 5.6 distribusi frekuensi kepatuhan dari 92 responden didapatkan bahwa kepatuhan minum obat pada kategori patuh berjumlah 69 (75,0%) orang dan kategori tidak patuh berjumlah 23 (25,0%) orang. Terdapat angka ketidakpatuhan diakibatkan motivasi kesembuhan yang kurang serta kurangnya pengetahuan mengenai tuberkulosis sehingga penderita diasingkan.

BIVARIAT

Tabel 5.7. Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang (n=92).

Motivasi	Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis						(OR) 95% CI	P-Value χ^2
	Patuh		Tidak Patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	53	94,6	3	5,4	56	100,0	22,08 (5,80- 84,00)	0,000
Kurang Baik	16	44,4	20	55,6	36	100,0		
Total	69	75,0	23	25,0	92	100,0		

untuk mengalami kepatuhan minum obat

Berdasarkan tabel 5.7 Analisa hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru diperoleh seperempatnya 20 (55,6%) dengan motivasi kesembuhan kurang baik menyatakan tidak patuh. Sebagian besar responden 53 (94,6%) dengan motivasi kesembuhan baik menyatakan patuh, sebagian kecil responden 3 (5,4%) dengan motivasi kesembuhan baik menyatakan tidak patuh, hampir seperempat responden 16 (44,4%) dengan motivasi kesembuhan kurang baik menyatakan patuh.

Dari hasil uji statistik tersebut didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) = 22,08 yang berarti bahwa penderita tuberkulosis paru yang memiliki peluang 22,08 kali

dengan confidence interval (CI) yaitu (95% CI : 5,80-84,00) yang artinya 95% diyakini bahwa rata-rata hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru hasil terendah adalah 5,80 dan yang tertinggi adalah 84,00. Hasil uji statistik analisis motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang.

PEMBAHASAN

Motivasi Kesembuhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi kesembuhan diperoleh sebagian besar responden 56 (60,9%) memiliki motivasi kesembuhan yang baik.

Motivasi mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam penyembuhan pasien. Hal itu sesuai dengan yang dikatakan Siswanto 1999 dalam Widyatun (2009), bahwa motivasi kesembuhan sebagai salah satu objek studi psikologi kesehatan akan menentukan semangat juang para pasien untuk sembuh atau setidaknya mampu bertahan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.

Sejalan dengan penelitian (Muna & Soleha, 2014) Motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat, perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit dan memberi motivasi agar tetap rajin berobat, karena itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan, motivasi dan dukungan keluarga kepada penderita supaya penderita menyelesaikan terapinya sampai sembuh.

Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru didapatkan sebagian besar responden 69 (75,0%) menyatakan patuh minum obat.

Menurut (Smet, 1994 dalam Ulfa, 2013) Kepatuhan atau ketaatan (*compliance adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (Niven, 2002). Sedangkan (Gabit 1999 dalam Ulfah, 2013) mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan.

Sejalan dengan penelitian (Yuanasari 2009 dalam Beelt dkk, 2014) Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas.

Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Dari hasil uji statistik tersebut didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) = 22,08 yang berarti bahwa penderita tuberkulosis paru yang memiliki motivasi kesembuhan yang buruk memiliki peluang 22,08 kali untuk mengalami kejadian kepatuhan minum obat dengan confidence interval (CI) yaitu (95% CI : 5,80-84,00) yang artinya 95% diyakini bahwa rata-rata hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru diperoleh nilai p-value = 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Antara Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Teridentifikasi lebih dari setengahnya responden 56 (60,9%) memiliki motivasi kesembuhan baik.
2. Teridentifikasi lebih dari setengahnya responden 69 (75,0%) memiliki kepatuhan minum obat baik.
3. Teridentifikasi hasil analisa hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di dapatkan p value =

0,000 < α (0,05) yang artinya Ada Hubungan yang signifikan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru.

Saran

1. Bagi Puskesmas Jambe
Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada poli TB Paru dan melakukan pemantauan terus-menerus pada pasien TB Paru dalam mengawasi kepatuhan minum obat serta penyuluhan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan dalam minum obat, baik pada pasien maupun pada keluarganya sebagai PMO.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Jambe Kabupaten Tangerang dengan

menambahkan beberapa variabel lainnya yang terkait.

3. Bagi STIKes Widya Dharma Husada

Diharapkan hasil penelitian ini menambah referensi perpustakaan yang dapat digunakan oleh mahasiswa dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ulfah Maria. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Widayatun, Tri Rusmi. 2009. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Sagung Seto
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesi Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC
- Beelt, Christine Melinda, Ismanto, A. Yudi, Kallo Vandri. 2014. *Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Hilangnya Gejala Klinis Tuberkulosis PARu Di Poli Paru RSUP Prof.Dr.R.D.kandou Manado*. Jurnal diunduh pada tanggal 10 November 2017
- Muna Latiful, & Soleha Umdatus. 2014. *Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Di Poli Paru BP4 Pamekasan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No. 2, Agustus 2014 diunduh pada tanggal 10 November 2017
- Kemenkes. 2009. *Buku Saku Kader Program Penanggulangan TB*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2009. Diunduh dari <http://www.tbindonesia.or.id/pendir/Buku/buku-saku-tb-revfinal.pdf> pada tanggal 18 September 2017
- _____. 2011. *Stop TB Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan 2011*. Diunduh dari www.dokternida.rekansejawat.com pada tanggal 09 Oktober 2017
- _____. 2011. *Stop TB Terobosan Menuju Akses Universal Strategi Nasional Pengendalian TB Di Indonesia 2010-2014 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan 2011*. Diunduh dari www.searo.who.int pada tanggal 22 November 2017
- _____. 2016. *Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh*. InfoDATIN: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Diunduh dari www.kemendes.go.id pada tanggal 18 September 2017
- _____. 2017. *Tuberkulosis (TB) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. www.kemendes.go.id

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DAN PERAN
KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS BUGEL
TAHUN 2019**

K Everentia Ngasu, Helena Kura
Dosen Program S1 Keperawatan STIKes YATSI
Mahasiswa Program S1 Keperawatan STIKes YATSI
kristinaeverentia@stikesyatsi.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : Adanya motivasi untuk sembuh menjadi suatu kekuatan yang berasal dari diri pasien yang mendorong untuk menuju kesembuhan pada penderita TB Paru dan keluarga yang berperan baik sebagai pengawas minum obat (PMO) dalam keberhasilan pengobatan memiliki peluang 20 kali terhadap keberhasilan pengobatan dibandingkan dengan keluarga yang tidak berperan baik sebagai PMO. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi kesembuhan dan peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru jenis **Metode penelitian** adalah kuantitatif dengan *cross sectional* sampel yang digunakan penelitian adalah sebanyak 34 responden teknik analisis yang digunakan adalah univariat untuk memperoleh karakteristik dari masing-masing variabel demografis dan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil penelitian** nilai *p value* sebesar 0,002 dan 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *p value* < 0,05 maka dapat **Kesimpulan dan saran** bahwa adanya hubungan antara motivasi kesembuhan dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

Kata kunci : Motivasi kesembuhan, Peran Keluarga, Kepatuhan minum obat

ABSTRACT

Background: The motivation to recover becomes a strength that comes from patients who push for recovery in patients with pulmonary TB and families who have a good role as supervisors taking medication (PMO) in the success of treatment has a 20 times chance of treatment success compared to families who does not play a good role as a PMO. The purpose of this study was to determine the relationship of healing motivation and the role of family to adherence to taking medication in patients with pulmonary TB type. **The research method** was quantitative with a cross sectional sample used as many as 34 respondents. **The analysis technique** used was univariate to obtain the characteristics of each variable. demographic and bivariate analysis is used to determine the relationship between variables. Data were analyzed using the chi-square test. **The results** of the research value of *p value* of 0.002 and 0.000 this indicates that the value of *p value* < 0.05 then it can be **concluded and suggested** that there is a relationship between healing motivation and the role of family with adherence to take medication in patients with pulmonary TB.

Keywords: Motivation, Family Role and Compliance with taking medication

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB, yaitu *mycobacterium tuberculosis*. Dalam global *tuberculosis control* tahun 2012 melaporkan bahwa lima negara dengan jumlah pasien TB paru terbanyak yaitu India terdapat 2 juta orang, Cina 1,3 juta orang, Indonesia 0,53 juta orang, Nigeria 0,46 juta orang, dan Afrika 0,45 juta orang. Indonesia masih menempati urutan keempat sebagai negara yang memiliki jumlah kasus TB paru terbesar setelah India dan Cina sampai akhir periode tahun 2007 (Fitriani Eka, 2013).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) melaporkan adanya 3 juta orang yang meninggal akibat TB tiap tahun diperkirakan 8300 orang tiap harinya. Tiap tahun ada 9 juta penderita TB paru dan 75 % kasus kematian dan kesakitan di masyarakat diderita oleh orang-orang pada umur produktif dari 15 sampai 54 tahun. Di negara-negara miskin kematian TB merupakan 25% dari seluruh kematian yang sebenarnya dapat dicegah. Daerah Asia Tenggara menanggung bagian yang terberat dari beban TB global yakni sekitar 38% dari kasus TB di dunia (WHO, 2015).

Di Indonesia penderita TB yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT mengalami kegagalan dalam pengobatan TB. Salah satunya karena hilangnya motivasi pasien sehingga, menimbulkan ketidakpatuhan pasien TB untuk menjalani pengobatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FPK) secara teratur dan menjadi hambatan dalam mencapai angka kesembuhan pada penderita TB paru (Kemenkes RI, 2013).

Menurut penelitian oleh Warsito (2013) Tentang hubungan motivasi kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kalembu Kabupaten Klaten yang mengatakan bahwa peran keluarga berpengaruh pada kepatuhan minum obat pada pasien TB dalam fase intensif. Kecenderungan penderita untuk bosan dan putus obat saat pengobatan karena sudah memakan waktu lama merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri. Maka dari itu pada penyakit Tuberkulosis sangat membutuhkan peran keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), karena peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memperhatikan dan memantau keteraturan pengobatan terutama pada pasien Tuberkulosis. Peran keluarga yang baik adalah memberikan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk melakukan pengobatan yang teratur, sehingga keluarga harus berperan aktif (Elanandari, Usep & Ami, 2017).

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi seluruh pasien TB Paru di Puskesmas Bugel Kota Tangerang sebanyak 34 responden. Kemudian untuk sampel di ambil dengan menggunakan total sampling yang terdiri dari 34 responden. Pada penelitian ini data yang diambil melalui kuesioner. Kemudian setelah data seluruh responden terkumpul dilakukan proses editing, coding dan tabulating yang diselanjutnya dianalisa dengan menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS versi 22.

HASIL PENELITIAN**1. Karakteristik responden****Tabel 1.**

Distribusi Frekuensi usia Responden yang menderita TB Paru di Puskesmas Bugel Tangerang

Usia	Jumlah (N)	Presentase (%)
25-35 tahun	12	35,3
35-45 tahun	13	38,2
45-60	9	26,5
Total	34	100

Data berdasarkan tabel diatas rata-rata berusia 25-35,35-45 dan 45-60 tahun.

2. Distribusi jenis kelamin responden**Tabel 2.**

Distribusi Frekuensi jenis kelamin Responden yang menderita TB Paru di Puskesmas Bugel Tangerang

Jenis kelamin	Jumlah(N)	Presentase (%)
Laki-laki	12	35,3
Perempuan	22	64,7

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

Total	34	100
--------------	-----------	------------

Data berdasarkan tabel diatas adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 (35,3) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 (64,7)

3. Distribusi frekuensi Pendidikan**Tabel 3.**

Distribusi Frekuensi pendidikan Responden yang menderita TB Paru di Puskesmas Bugel Tangerang

Pendidikan	Jumlah (N)	Presentase (%)
SD-SMP	19	55,9
SMA/SMK	15	44,1
D3-S1	0	0
Total	34	100

Data berdasarkan tabel di atas rata-rata berpendidikan SD/SMP sebanyak 19 responden (55,9), SMA/SMK berpendidikan sebanyak 15 responden (44,1) dan yang berpendidikan D3/S1 sebanyak 0 responden.

4. Distribusi frekuensi pekerjaan**Tabel 4.**

Distribusi Frekuensi pekerjaan Responden yang menderita TB Paru di Puskesmas Bugel Tangerang

Pekerjaan	Jumlah (N)	Presentase (%)
IRT	14	41,2
Tidak bekerja	7	20,6

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

Karyawan	13	38,2
Total	34	100

Data berdasarkan tabel diatas rata-rata memiliki pekerjaan IRT sebanyak 14 responden (41,2), yang tidak bekerja sebanyak 7 responden (20,6) dan yang karyawan sebanyak 13 responden (38,2).

5. Distribusi motivasi responden**Tabel 5.**

**Distribusi Motivasi Responden yang menderita TB Paru
di Puskesmas Bugel Tangerang**

Motivasi	Jumlah (N)	Presentase (%)
Kuat	23	67,6
Sedang	11	32,4
Total	34	100

Data berdasarkan tabel diatas yang memiliki kuat sebanyak 23 responden (67,6) dan yang memiliki motivasi sedang sebanyak 11 responden (32,4)

6. Distribusi peran keluarga**Tabel 6.**

Distribusi Peran keluarga yang menderita TB Paru di Puskesmas Bugel

Peran keluarga	Jumlah (N)	Presentase (%)
Baik	17	50,0
Buruk	17	50,0
Total	34	100

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

Data berdasarkan tabel diatas yang memiliki peran keluarga yang baik sebanyak 17 responden (50,0) dan responden yang memiliki peran keluarga cukup sebanyak 17 responden (50,0).

7. Distribusi kepatuhan minum obat**Tabel 7.**

**Distribusi Motivasi Responden yang menderita TB Paru
di Puskesmas Bugel Tangerang**

Kepatuhan	Jumlah (N)	Presentase (%)
Patuh	20	58,8
Tidak patuh	14	41,2
Total	34	100

Data berdasarkan tabel diatas responden yang patuh sebanyak 20 responden (58,8) dan responden yang tidak patuh sebanyak 14 responden (41,2).

8. Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di puskesmas Bugel Tangerang**Tabel 8**

Motivasi	Kepatuhan		Total	P Value
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	17 73,9	6 26,1	23 100%	0,002
Buruk	3 27,3	8 72,7	11 100%	
Total	20	14	34 100%	

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil *Crosstab* antara peran keluarga baik dan patuh didapatkan hasil sebanyak 16 responden (94,1%) dan tidak patuh 1 responden(5,9%) sedangkan responden yang memiliki peran keluarga buruk dan tidak patuh 13 responden (76,5%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil secara statistik dan didapatkan p value 0,000 dan nilai tersebut > 0,05. Maka Ho ditolak yang berarti adanya hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Bugel Tangerang.

9. Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Bugel Tangerang

Tabel 9

Peran Keluarga	Kepatuhan		Total	P Value
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	16 94,1%	1 5,9%	17 100%	0,002
Buruk	4 23,5	13 75,5	17 100%	
Total	20	14	34 100%	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil *Crosstab* antara peran keluarga baik dan patuh didapatkan hasil sebanyak 16 responden (94,1%) dan tidak patuh 1 responden(5,9%) sedangkan responden yang memiliki peran keluarga cukup dan tidak patuh 13 responden (76,5%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil secara statistik dan didapatkan p value 0,000 dan nilai tersebut > 0,05. Maka Ho ditolak yang berarti adanya hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Bugel Tangerang.

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

PEMBAHASAN**Hubungan Motivasi Kesembuhan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil antara motivasi kuat dan patuh didapatkan hasil sebanyak 17 responden (73,9%) sedangkan motivasi kuat dan tidak patuh didapatkan hasil sebanyak 6 responden (26,1%). Responden yang memiliki motivasi sedang dan patuh didapatkan hasil sebanyak 3 responden (27,3%) sedangkan responden yang memiliki motivasi sedang dan tidak patuh sebanyak 8 responden (72,2%).

Menurut penelitian Febryanto & Ruthy (2016), tentang “Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru di RS Khusus Paru Respira Yogyakarta” yang menyatakan bahwa hasil penelitian dari 22 responden yang mempunyai motivasi tinggi, terdapat 21 responden tergolong dalam kategori patuh dan 1 responden tergolong tidak patuh. Sedangkan responden yang mempunyai motivasi rendah dengan kategori tidak patuh sebanyak 1 responden. Menurut penelitian Sari (2019), tentang “Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru” yang menyatakan bahwa motivasi kesembuhan yang kuat sebesar 50% atau 10 responden. Menurut penelitian Muhandiani, Mardjan dan Abrori (2015), tentang “Hubungan Antara Peran Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Gang Sehat” yang menyatakan bahwa motivasi baik dan tidak patuh sebanyak 14 responden (40,0%), sedangkan responden yang mempunyai motivasi baik dan patuh dalam minum obat sebanyak 21 responden (60,0%). Responden yang mempunyai motivasi yang kurang baik dan tidak patuh dalam minum obat sebanyak 31 responden (72,1%), sedangkan responden yang mempunyai motivasi kurang baik dan patuh dalam minum obat sebanyak 12 responden (27,9%).

Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil antara peran keluarga baik dan patuh didapatkan hasil sebanyak 16 responden (94,1%) dan tidak patuh 1 responden (5,9%) sedangkan responden yang memiliki peran keluarga cukup dan tidak patuh 13 responden (76,5%). Menurut penelitian Wulandari (2015), tentang “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberculosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat Di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015” yang menyatakan bahwa hubungan antara persepsi terhadap pengawas menelan obat dengan kepatuhan pasien TB paru fase lanjut

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 2 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/kesehatan.v8i2.137*

minum obat, dari hasil penelitian didapatkan Hasil tabulasi silang variabel peran PMO dengan kepatuhan TB Paru diperoleh nilai OR =3,636 yang berarti pasien TB Paru yang memiliki peran PMO yang kurang beresiko 3.636 kali untuk tidak patuh berobat dibandingkan dengan penderita TB paru yang memiliki peran PMO yang aktif.

Menurut penelitian Muhandiani, Mardjan dan Abrori (2015), tentang “Hubungan Antara Peran Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Gang Sehat” yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan berobat.

KESIMPULAN

1. Bahwa adanya gambaran motivasi pada pasien TB Paru dalam kategori motivasi yaitu yang berada pada kategori Kuat sebanyak 23 responden (67,6%).
2. Bahwa adanya peran keluarga pada pasien TB Paru dalam kategori yang baik sebanyak 17 responden (50,0%)
3. Bahwa adanya kepatuhan pada pasien TB Paru dalam kategori yang patuh minum obat sebanyak 20 responden (58,8%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan anatar motivasi kesembuhan dan peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Donsu, Tine, D.J 2016. *Metodelogi penelitian keperawatan Yogyakarta : Pustaka Baru Press*
- Fitriani, Eka. (2013). *Factor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberculosis paru.*
- Febryanto & Ruthy (2016). *Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan*
- Kemenkes RI. 2013 *Profil Kesehatan Indonesia Tahun. Jakarta: Kemenrtian Kesehatan RI. 2014.*
- Muhandiani, Mardjan dan Abrori (2015), *Hubungan Antara Peran Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Gang Sehat”*
- Warsito. 2013. *hubungan motivasi kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kalembu Kabupaten Klaten*
- Widoyono. (2012). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya.* Edisi kedua. Jakarta: Erlangga. Jakarta. 2014.
- World health organization (WHO). Global tuberculosis Report 2015. Switzerland. 2015.

Lampiran 8 Jurnal 5

**HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN TB PARU DI UPT
PUSKESMAS NGLIPAR KABUPATEN
GUNUNGGIDUL TAHUN 2018**Ashari Pratikno¹, Anafrin Yugistyowati², Lia Endriyani³**INTISARI**

Latar belakang : Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, diantaranya motivasi untuk sembuh dari penyakit yang diderita. Bagi penderita TB paru paru, proses pengobatan TB paru membutuhkan waktu yang lama sehingga dapat mempengaruhi kondisi psikis penderita berupa stres yang berkepanjangan, karena itu penderita TB paru paru memerlukan pengawas yang dapat memastikan penderita untuk disiplin meminum obat dan terus memberikan motivasi kepada penderita untuk dapat sembuh

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang dipakai adalah non eksperimen dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, Sampel penelitian 41 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling jenuh*. Analisa data dengan menggunakan uji *kendall tau*

Hasil Penelitian : Motivasi pada pasient TB sebagian besar dalam kategori cukup patuh sebanyak 18 pasien (44%), kepatuhan berobat pada pasient TB sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 23 pasien (56%). Terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul ditandai dengan nilai signifikan $<0,05$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul

Kata Kunci : Motivasi, Kepatuhan, TB Paru

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3}Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**CORRELATION OF MOTIVATION WITH ADHERENCE TO TREATMENT IN
PATIENTS WITH PULMONARY TB IN
UPT NGLIPAR HEALTH CENTER GUNUNGKIDUL
REGENCY**

Ashari Pratikno¹, Anafrin Yugistyowati², Lia Endriyani³

ABSTRACT

Background: *Factors that affect a person's adherence level to take medication, including the motivation to recover from the illness suffered. For pulmonary tuberculosis patients, pulmonary tuberculosis treatment process takes a long time so that it can affect the psychic condition of the patient in the form of prolonged stress, therefore the lung tuberculosis patients need a supervisor who can ensure the patient to discipline take medicine and continue to provide motivation to the patient to be cured*

Research Objectives: *To determine the relationship of motivation with adherence to treatment in patients with pulmonary TB in UPT Nglipar Health Center Gunungkidul Regency*

Research Methods: *The type of research used was non experimental using cross sectional design, 41 samples of research with sampling technique using saturated sampling. Data analysis using kendall tau test*

Results: *The motivation of TB patients was mostly in obedient category as many as 18 patients (44%), TB treatment was mostly in less than 23 patients (56%). There is a motivational relationship with the compliance of treatment in patients with pulmonary TB in UPT Nglipar Health Center Gunungkidul Regency marked with significant value <0.05.*

Conclusion: *There is a motivational relationship with the compliance of treatment in pulmonary tuberculosis patients in UPT Nglipar Health Center Gunungkidul Regency*

Keywords: *Motivation, Compliance, Pulmonary TB*

¹ *Studen od Universitas Alma Ata Yogyakarta*

^{2,3} *Theacher Universitas Alma Ata Yogyakarta*

A. Latar Belakang

Estimasi prevalensi TB paru semua kasus adalah sebesar 660.000 dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB paru diperkirakan 61.000 kematian per tahunnya. Salah satu negara berkembang yang terinfeksi kasus TB adalah Indonesia. Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah penderita TB paru di dunia, setelah India (1.762.000) dan China (1.459.000) (2).

Laporan Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa *Point Prevalence* berdasarkan gejala TB Paru yang pernah diderita oleh penduduk sebesar 2.728 per 100.000 penduduk dengan distribusi yang hampir sama dengan prevalensi TB paru berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan. Berdasarkan kuesioner persentase penderita TB paru paru lebih banyak didiagnosa di puskesmas (36,2%) dan RS pemerintah (33,9%) dibandingkan dengan RS swasta (11,0%) dan balai pengobatan klinik/praktik dokter (18,9%). Sedangkan untuk pengobatan obat anti Tuberkulosis (OAT), fasilitas yang paling banyak dimanfaatkan oleh penderita TB paru paru adalah puskesmas (39,5%), RS pemerintah (27,8%), RS swasta (7,9%) dan di balai pengobatan atau klinik atau praktik dokter (19,4%). Persentase penderita TB paru yang telah menyelesaikan pengobatan OAT sebanyak 59,0%, sebanyak 19,3% berobat tidak lengkap (< 5 bulan) dan tidak minum obat 2,6% (5).

Upaya pencegahan penyakit TB paru memerlukan keterlibatan semua pihak untuk mensukseskannya baik dokter, perawat, ahli gizi, keluarga dan pasien itu sendiri. Perawat sebagai edukator sangat berperan untuk memberikan informasi yang tepat pada penderita TB paru paru tentang penyakit, pencegahan,

komplikasi, pengobatan, dan pengelolaan TB paru, kemudian untuk keluarga dan pasien berperan dalam mengingatkan atau patuh untuk menjalani pengobatan TB paru (5).

Motivasi pasien TB paru untuk sembuh dapat berfluktuasi disebabkan oleh perawatan yang lama dan biaya yang besar sehingga dapat menimbulkan masalah psikologis pada pasien seperti frustrasi, cemas dan depresi. Masalah psikologis ini dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan perawatan diri. Jika motivasi pasien rendah maka kemungkinan akan mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam berobat, sehingga motivasi sangat diperlukan (4).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penelitian Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul didapatkan data bahwa terdapat 41 pasien TB pada bulan Juni sampai September tahun 2017. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 5 pasien, 3 orang mengatakan bahwa merasa bosan minum obat setiap hari, terkadang minum obat ketika tidak lupa dan ada keluarga yang mengingatkan, 2 orang pasien juga sudah tidak ada motivasi untuk sembuh, karena setiap kali lupa minum obat, harus mengulangi kembali pengobatan

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul

C. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini semua pasien TB paru yang berobat di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul, yang

berjumlah 41 orang, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 orang

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan analisis kendall tau

D. Hasil penelitian

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia, di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul Januari Tahun 2018 (n= 41)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	15	37
Laki-laki	26	63
31-40 tahun	4	10
41 -50 tahun	11	27
>50 tahun	26	63
Pendidikan		
SD	12	29
SMP	18	44
SMA	7	17
PT	4	10
Total	41	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat kita ketahui bahwa untuk karakteristik jenis kelamin dari 41 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 26 pasien (63%) dan perempuan sebanyak 15 pasien (37%), selanjutnya untuk karakteristik usia dari 41 responden sebagian besar berusia >50 tahun yaitu sebanyak 26 pasien (63%) dan sebagian kecil berusia 31-40 tahun sebanyak 4 pasien (10%), kemudian untuk pendidikan sebagian besar berpendidikan

SMP yaitu sebanyak 18 orang (44%) dan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 4 orang (10%).

2. Motivasi pada pasien TB

Tabel 4.2 Distribusi Motivasi Pada Pasien TB Paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul Januari Tahun 2018 (n= 41)

Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	12	29
Cukup	18	44
Baik	11	27
Total	41	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat kita ketahui bahwa untuk fungsi kognitif dari 41 responden, untuk motivasi sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 18 pasien (44%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sebanyak 11 pasien (27%)

3. Kepatuhan

Tabel 4.3 Distribusi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul Januari Tahun 2018 (n= 41)

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang patuh	23	56
Cukup patuh	12	29
Patuh	6	15
Total	41	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat kita ketahui bahwa dari 41 responden untuk kepatuhan berobat sebagian besar dalam kategori kurang patuh yaitu sebanyak 23 pasien (56%) dan sebagian kecil dalam kategori patuh sebanyak 6 pasien (15%)

4. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Dan Hasil Uji *Kendall tau* Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul Januari Tahun 2018 (n= 41)

		Kepatuhan				Total	Korelasi	P value
		Kurang patuh	Cukup patuh	Patuh				
Motivasi	Kurang	f	9	3	0	12	0,491	0.001
		%	22.0%	7.3%	.0%	29.3%		
	Cukup	f	14	3	2	19		
		%	34.1%	7.3%	4.9%	46.3%		
	Baik	f	0	6	4	10		
		%	.0%	14.6%	9.8%	24.4%		
Total		f	23	12	6	41		
		%	56.1%	29.3%	14.6%	100.0%		

Berdasarkan Tabel 4.4 tabulasi silang menunjukkan bahwa kepatuhan sebagian besar dalam kategori kurang patuh dengan motivasi cukup sebanyak 14 orang (34,1%) dan sebagian kecil dalam kategori patuh dengan motivasi kurang sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan hasil uji kendall tau didapatkan nilai korelasi sebesar 0,491 dengan nilai signifikan 0.000, hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru ditandai dengan nilai signifikan $0,001 < 0,05$ dengan nilai korelasi sebesar 0,491 yang berarti hubungan antara motivasi dengan kepatuhan sebesar 49,1%, sehingga dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima

E. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat kita ketahui bahwa untuk karakteristik jenis kelamin dari 41 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 26 pasien (63%) dan perempuan sebanyak 15 pasien (37%), hasil ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan akan terkena TB Paru, menurut Hismawani perilaku laki-laki yang cenderung merokok dan minum alkohol merupakan salah satu penyebab akan banyaknya penderita penyakit paru pada laki-laki, dimana tembakau dan alkohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh, sehingga

lebih mudah terpapar dengan agent penyebab paru.

Hasil ini sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru dan upaya penanggulangannya, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa jenis kelamin laki-laki lebih dominan terkena TB Paru dari pada perempuan (29).

b. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 dapat kita ketahui bahwa untuk karakteristik usia dari 41 responden sebagian besar berusia >50 tahun yaitu sebanyak 26 pasien (63%) dan sebagian kecil dalam kategori 31-40 tahun sebanyak 4 pasien (10%). Semakin meningkat usia maka semakin tinggi untuk terjadinya penyakit TB Paru. Penyakit TB paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif 15-50 tahun . Dengan terjadinya transisi demografi saat ini menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB-paru (29)

Motivasi pada pasien TB Paru

Berdasarkan tabel 4.2 dapat kita ketahui bahwa untuk motivasi dari 41 responden, untuk motivasi sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 18 pasien (44%) dan sebagian kecil dalam kategori baik sebanyak 11 pasien (27%), hasil ini menunjukkan bahwa motivasi yang ada pada penderita TB paru tergolong

cukup baik, karena Persentase cukup baik yang paling dominan

Motivasi untuk sembuh merupakan faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan rutinitas spiritual untuk menciptakan semangat untuk sembuh pada pasien.

Motivasi merupakan kekuatan yang menjadi pendorong kegiatan individu yang menunjukkan suatu kondisi dalam diri individu yang mendorong atau menggerakkan individu tersebut melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan. Motivasi yang ada pada seseorang merupakan kekuatan pendorong yang akan mewujudkan suatu perilaku guna mencapai tujuan kepuasan dirinya yang diartikan sebagai keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai tujuan (31)..

3. Kepatuhan berobat pada pasien TB Paru

Berdasarkan tabel 4.3 dapat kita ketahui bahwa dari 41 responden untuk kepatuhan berobat sebagian besar dalam kategori kurang patuh yaitu sebanyak 23 pasien (56%) dan sebagian kecil dalam kategori patuh sebanyak 6 pasien (15%), hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan berobat pasien TB paru kurang patuh, karena Persentase kurang patuh yang paling dominan

Kepatuhan terhadap program pengobatan, mengharuskan individu untuk membuat satu atau lebih perubahan daya hidup untuk menjalankan aktifitas spesifik seperti menjalankan diet, meminum obat, membatasi aktifitas, pemantauan mandiri terhadap tanda gejala penyakit, melakukan tindakan hygiene spesifik, melakukan evaluasi

kesehatan secara periodik dan ambil bagian sebagai pelaksanaan tindakan terapeutik dan tindakan pencegahan lain. Fakta bahwa banyak orang tidak mentaati program yang diharuskan tidak dapat diabaikan atau diminimalkan, angka ketaatan umumnya sangat rendah terutama jika program tersebut rumit dan dalam jangka waktu lama (34).

4. Hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul

Berdasarkan tabel 4.4 tabulasi silang menunjukkan bahwa kepatuhan sebagian besar dalam kategori kurang patuh dengan motivasi cukup sebanyak 14 orang (34,1%) dan sebagian kecil dalam kategori patuh dengan motivasi kurang sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan hasil uji kendall tau didapatkan nilai korelasi sebesar 0,491 dengan nilai signifikan 0.000, hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru ditandai dengan nilai signifikan $0,001 < 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,491 yang berarti hubungan antara motivasi dengan kepatuhan sebesar 49,1%, sehingga dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima

Hasil ini sejalan dengan penelitian tentang promosi kesehatan nola pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV, dalam penelitian ini didapatkan pengaruh promosi kesehatan Nola pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV

dengan nilai signifikan $< 0,05$ (38).

F. Penutup

1. Kesimpulan

- Karakteristik responden untuk jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, usia sebagian besar berusia > 50 tahun, pendidikan sebagian besar dalam kategori SMP
- Motivasi pada pasien TB Paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul sebagian besar dalam kategori cukup patuh
- Kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul sebagian besar dalam kategori kurang
- Terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul ditandai dengan nilai signifikan $< 0,05$

2. Saran

- Bagi Dinkes Gunungkidul Diharapkan dapat meningkatkan program penyuluhan dan pendampingan bagi pasien TB Paru sehingga menjadikan tingkat kepatuhan menjadi lebih baik
- Bagi Perawat UPT Puskesmas Nglipar Kabupaten Gunungkidul Diharapkan perawat dapat memberikan informasi lebih lanjut tentang TB Paru dan pentingnya menjalani pengobatan secara teratur pada kasus TB Paru
- Bagi Pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dapat meningkatkan kepatuhan

dalam berobat dan adanya dukungan keluarga bagi pasien yang menjalani pengobatan sehingga tingkat kesembuhan lebih cepat.

Daftar Pustaka

1. WHO *Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing.* (2014).
2. Direktorat Jenderal P2M dan PLP. Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia 2010- 2014. Jakarta: Ditjen P2M dan PLP; 2011.
3. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. Laporan situasi terkini perkembangan tuberculosis di Indonesia; 2011.L
4. Farmani. Prediktor ketidakteraturan minum obat tuberculosis (TB) pada pasien dengan pengobatan kategori I di Puskesmas Kota Denpasar pada tahun 2011-2012. Vol 5 no 3. Tesis Universitas Udayana Denpasar. 2015.
5. Riskesda.. *Profil Kesehatan Indonesia 2012.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013
6. Ida. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru yang rawat jalan di Jakarta. Jurnal Vol 30 No, 3. 2014.
7. PSenewe. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Depok. Jurnal Vol 13 No, 2. 2012
8. Arif Mansjoer, *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga.* FKUI: Media Aeskulapius. 2009.
9. Suzanne. *Buku Ajar Diagnostik Fisik (Textbook of Physical Diagnosis).* Jakarta : EGC. , 2008
10. Sudoyo. A, dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II edisi IV.* Jakarta : FKUI Kusnandriani, 2007.
11. Tini. Penerapan Sistem Informasi Geografi Dalam Pemetaan Kejadian Penyakit TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Kota Yogyakarta. Vol 12 No 2. Jurnal. 2016
12. Sudoyo, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II edisi IV.* Jakarta : FKUI. 2007
13. Harahap F. *Strateggi Penanggulangan TBC dengan DOTS.* Jogjakarta. 2008
14. Widoyono, *Penyakit tropis, epidemiologi, penulasarn, pencegahan & pemberantasan.* Jakarta Erlagga. 2011.
15. Syahrizal. Analisis kepatuhan penderita TBC paru BTA positif dalam menelan obat di RS khusus paru-paru provinsi Sumatra Selatan. Tesis UI. Vol 35 No, 4
16. Pakasi, faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat tuberkolosis paru di lima Puskesmas di Kota Manado. Jurnal Vol 19 No, 3. 2014.

17. Uno, *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara. 2014
18. Niven. *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesi kesehatan lain*. Jakarta: EGC. 2010
19. Randung karakteristik pasien TB paru yang patuh dan tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat Period 1 Janurai 31-Desember 2010,.
Jurnal Vol 20 No, 2. 2013
20. Sardiman, A.M., *Interaksi dan motivasi belajar mengajar*, Rajawali Pers :Jakarta. 2010
21. Noor Hidayati.. Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pendokumentasian Proses Keperawatan di Ruang Rawat Inap Dr Kariadi Semarang. *Skripsi*. Semarang: UMS. Vol 39 No, 3. 2005.
22. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. 2013
23. Friedman,. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek*, Edisi kelima, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 2010
24. Swartz, Mark.. *Buku Ajar Diagnostik Fisik (Textbook of Physical Diagnosis)*. Jakarta : EGC. 2007
25. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2014
26. Nursalam, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta. 2014
27. Riwidikdo,. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisa Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press. 2012
28. Arikunto, *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
29. Utami, promosi kesehatan nola pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV. . Jurnal Vol 9 No, 3 2017
30. Putra, Hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh. Jurnal Vol 12 No, 6 2011
- 31.

Lampiran 9 Jurnal 6

KESMAS UWIGAMA

Jurnal Kesehatan Masyarakat

<https://journal.uwgm.ac.id/index.php/KESMAS>

P-ISSN: 2477-1880; E-ISSN: 2502-6623

December 2019, Vol. 5 No. 2

Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

Nindi Elvira Fitriani¹, Tumpak Sinaga², Abdul Syahrani³

nindielviraf7@gmail.com, Universitas Widya Gama Mahakam, Indonesia¹

siganatumpak@yahoo.com², abd_syah@yahoo.co.id³, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, Indonesia^{2,3}

Abstrak**Latar Belakang:**

Data Puskesmas Pasundan Kota Samarinda, angka keberhasilan pengobatan tahun 2017 sebesar 47,60%, yang masih dibawah target Nasional sebesar 85%.

Tujuan :

Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan antara pengetahuan, motivasi pasien dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Metode Penelitian:

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh penderita penyakit TB Paru dengan BTA Positif yang berkunjung ke di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda dari bulan Januari sampai Oktober tahun 2018 dengan jumlah 31 penderita. Teknik pengambilan sampel *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil :

Hasil penelitian tidak ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (p value : $0,056 > \alpha : 0,05$), tidak ada hubungan motivasi pasien terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) (p value : $0,057 > \alpha : 0,05$) dan ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) (p value : $0,002 < \alpha : 0,05$).

Kesimpulan:

Tidak ada hubungan pengetahuan, motivasi pasien dan Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Kata kunci: Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis.

Abstract**Background:**

Data from Pasundan Health Center in Samarinda City, the success rate of treatment in 2017 is 47.60%, which is still below the national target of 85%.

Objectives:

The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, patient motivation and family support for adherence to taking anti-tuberculosis drugs (OAT) in patients with pulmonary TB disease (+) in Pasundan Health Center, Samarinda City in 2019.

Research Methodes:

This type of quantitative research with *cross-sectional design*. The population was all patients with pulmonary TB with positive smear who visited Pasundan Health Center in Samarinda City from January to October 2018 with a total of 31 patients. *Total sampling technique sampling*. Data analysis using the *chi-square test*.

Results:

The results of the study there is no relationship of knowledge of adherence to taking anti-tuberculosis drugs (p -value: $0.056 > \alpha : 0.05$), there is no relationship between patient motivation and adherence to taking anti-tuberculosis drugs (OAT) (p -value: $0.057 > \alpha : 0.05$) and there is a relationship of family support for adherence to taking anti-tuberculosis drugs (OAT) (p -value: $0.002 < \alpha : 0.05$).

Conclusion:

There is no relationship of knowledge, patient motivation and there is a relationship of family support for adherence to taking anti-tuberculosis drugs (OAT) in patients with pulmonary TB disease (+) in Pasundan Health Center, Samarinda City in 2019.

Kata kunci: Knowledge, Motivation, Family Support, Compliance with Anti-Tuberculosis Medication.

DOI	: http://dx.doi.org/10.24903/kujkm.v5i1.838
Received	: October 2019
Accepted	: November 2019
Published	: December 2019

Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

PENDAHULUAN

Data Kementerian Kesehatan tahun 2011 menunjukkan bahwa insiden semua tipe TB adalah 450.000 kasus atau 189 per 100.000 penduduk, angka prevalesi semua tipe TB 690.000 atau 289 per 100.000 penduduk dan angka kematian TB sebesar 64.000 atau 27 per 100.000 penduduk atau 175 orang per hari. Jumlah kasus TB di Indonesia menurut Laporan WHO tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk) angka notifikasi kasus (*Case Notification Rate/CNR*) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. Adapun jumlah kasus TB paru berdasarkan mikroskopik tahun 2016 sebanyak 759/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2016, presentase keberhasilan pengobatan TB

Paru pada tahun 2013 sebesar 96,12%, menurun pada tahun 2014 menjadi 90,64%, kembali mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 82,57% dan meningkat kembali pada tahun 2016 menjadi 83,86%. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru (*Succes Rate*) per Kabupaten/Kota. Kota Samarinda berada di urutan ke 2 terendah setelah Kabupaten Paser dengan jumlah keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*) sebesar 71,55%. (Data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2016, penemuan kasus TB BTA (+) di Kota Samarinda sebanyak 457 kasus, menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 270 kasus pada laki-laki dan 187 kasus pada perempuan. Menurut kelompok umur, kasus TB Paru pada kelompok umur 25-34 tahun. Sedangkan kasus TB Paru pada anak-anak 0-14 tahun sekitar 3% dari total penemuan kasus. Sedangkan angka

keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*) pada tahun 2017 Kota Samarinda sebesar 42,20%, dengan penemuan BTA (+) berjumlah 144 kasus (Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2017).

Menurut Data Puskesmas Pasundan Kota Samarinda, angka keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*) pada tahun 2017 sebesar 47,60%. Nilai tersebut masih sangat jauh dari target Nasional yaitu sebesar 85%. penemuan kasus TB BTA (+) pada tahun 2015 sebanyak 24 kasus, dan meningkat pada tahun 2016 sebanyak 34 kasus, dan terus meningkat pada tahun 2017 sebanyak 57 kasus, dan pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai dengan Bulan Oktober berjumlah 31 kasus (Data Puskesmas Pasundan Tahun 2018).

Mengingat tingginya kasus TB paru dan risiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi maka pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan TB paru melalui pengadaan obat anti tuberkulosis (OAT). Kebijakan ini sejalan dengan rekomendasi WHO dimana penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) dalam strategi (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) DOTS bertujuan untuk mengurangi penyebaran penyakit TB paru. TB paru adalah penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Pengobatan TB paru dapat diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap

lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur pada pasien TB paru dapat sembuh secara total, apabila pasien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan TB Paru. Sangatlah penting bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman TB Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama. Tanpa pengobatan, setelah lima tahun 50% dari penderita TB akan meninggal, 25% akan sembuh sendiri dengan daya tahan tubuh tinggi, dan 25% sebagai kasus kronik yang tetap menular. Sebaliknya, jika penderita melaksanakan pengobatan dengan baik atau pengobatan dengan pengawasan minum obat secara langsung sehingga mampu mempertahankan diri terhadap penyakit, mencegah masuknya kuman dari luar dan dapat menekan angka kematian yang disebabkan oleh TB Paru (Septia, 2017).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Ahsan dkk (2012) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita dengan penyakit kronik ialah adanya dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada penderita TB yang juga merupakan penyakit kronik dan mengharuskan ia mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama, karena keluarga merupakan lini

pertama bagi penderita apabila mendapatkan masalah kesehatan atau meningkat kesehatan itu sendiri. Merupakan salah satu fungsi keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sakit dengan berbagai cara, seperti memberi dukungan dalam mengkonsumsi obat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang mengetahui hubungan antara pengetahuan, motivasi pasien dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Adapun besarnya sampel pada penelitian ini adalah sebesar 31 responden. Jumlah tersebut sama dengan jumlah populasi, yaitu seluruh pasien penderita penyakit TB Paru dengan BTA Positif yang berkunjung ke di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda dari bulan Januari sampai Oktober tahun 2018 dengan jumlah 31 penderita. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan atau korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dengan uji *Chi Square* (yang disajikan dalam bentuk tabel kontigensi 2x2).

HASIL PENELITIAN

Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Tabel 1. Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+)

No	Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis				Total	%	P value
		Patuh	%	Tidak Patuh	%			
1	Tinggi	7	22,6	5	16,1	12	38,7	0,056
2	Rendah	4	12,9	15	48,4	19	61,3	
	Jumlah	11	35,5	20	64,5	31	100	

Hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Tabel 2. Hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+)

No	Motivasi	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis				Total	%	P value
		Patuh	%	Tidak Patuh	%			
1	Tinggi	9	29	8	25,8	17	54,8	0,057
2	Rendah	2	6,5	12	38,7	14	45,2	
	Jumlah	11	35,5	20	64,5	31	100	

Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+)

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis				Total	%	P value
		Patuh	%	Tidak Patuh	%			

1	Tinggi	10	32,3	5	16,1	15	48,4	0,002
2	Rendah	1	3,2	15	48,4	16	51,6	
	Jumlah	11	35,5	20	64,5	31	100	

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian terlihat dari 12 responden pengetahuan tentang TB Paru tinggi, proporsi tertinggi pada responden yang patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 7 responden (22,6%), hal ini dikarenakan responden tahu dan memahami tentang TB Paru sehingga berupaya agar sembuh dari penyakit tersebut dengan patuh minum obat anti tuberkulosis. Terdapat responden pengetahuan tentang TB Paru tinggi, namun tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 5 responden (16,1%). Hal ini dikarenakan sering lupa waktu minum obat, malas dan bosan dengan pengobatan tersebut.

Adapun dari 19 responden pengetahuan tentang TB Paru rendah, proporsi tertinggi pada responden yang tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 15 responden (48,4%), hal ini dikarenakan responden kurang tahu dan kurang memahami tentang TB Paru sehingga kurang berupaya agar sembuh dari penyakit tersebut dengan tidak patuh minum obat anti tuberkulosis. Terdapat

responden pengetahuan tentang TB Paru rendah, namun patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 4 responden (12,9%). Hal ini dikarenakan selalu ingat jadwal minum obat yang dianjurkan dokter, mematuhi saran dokter dan tidak pernah kesal ataupun bosan dengan pengobatan tersebut.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh hasil *p value* : 0,056 > α : 0,05 sehingga H_0 diterima yaitu tidak ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Wulandari (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien Tuberkulosis Paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS Rumah Sehat Terpadu. Begitupula penelitian Dewi (2011) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita dengan kepatuhan penderita minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui adanya kecenderungan bahwa pada penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi cenderung patuh dalam pengobatan TB. Hal ini terlihat bahwa pada

penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 22,6% patuh dalam menjalani pengobatan TB dan penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 48,4% yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB. Pengetahuan penderita dapat mempengaruhi pemahaman penderita tentang penyakit TB Paru, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang kesehatan maka akan kurang cara pemahaman terhadap suatu penyakit, sehingga dengan pengetahuan yang tinggi maka akan menunjang terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Wulandari, 2015).

Salah satu penunjang keberhasilan pengobatan TB Paru adalah dengan mengetahui seberapa jauh pengetahuan penderita tentang TB Paru. Pengetahuan penderita mengenai istilah TB Paru, gejala dan penularannya di Puskesmas Pasundan tergolong rendah. Padahal kemampuan dan pengetahuan masyarakat atau penderita akan gejala penyakit TB Paru dan bagaimana cara penularannya sangat mutlak dipahami. Karena dalam tahap ini, dapat dilakukan pencegahan terjangkitnya penyakit TB Paru atau setidaknya penyakit penderita dapat diketahui lebih dini sehingga pengobatan yang akan dilakukan tidak terlalu lama dan memiliki resiko kegagalan lebih kecil. Tingkat memahami penderita berdasarkan hasil penelitian

cenderung baik. Penderita memiliki pengetahuan yang kurang akan tetapi penderita memahami sedikit informasi yang mereka dapat dengan baik. Sehingga saat penderita memiliki pemahaman yang baik maka diharapkan aplikasi juga baik (Noorhizmah, 2016).

Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis. Hal ini bisa terjadi dikarenakan oleh pengawasan yang kurang atau penderita sudah bosan, sehingga harus ditingkatkan lebih lanjut. Dimana ada kecenderungan bahwa penderita yang memiliki pengetahuan tahu, memahami, dan aplikasi kurang memiliki tingkat kepatuhan yang tidak patuh.

Hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019 terlihat dari 17 responden motivasi kesembuhan TB Paru tinggi, proporsi tertinggi pada responden yang patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 9 responden (29%), hal ini dikarenakan responden memiliki tekad yang kuat dalam diri sendiri untuk sembuh sehingga responden patuh minum obat anti

tuberkulosis. Terdapat responden yang motivasi kesembuhan TB Paru tinggi namun tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 8 responden (25,8%). Hal ini dikarenakan responden mudah lupa waktu minum obat.

Adapun dari 14 responden motivasi kesembuhan TB Paru rendah, proporsi tertinggi pada responden yang tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 12 responden (38,7%), hal ini dikarenakan responden kurang memiliki tekad yang kuat dalam diri sendiri untuk sembuh sehingga responden tidak patuh minum obat anti tuberkulosis. Terdapat responden yang motivasi kesembuhan TB Paru rendah namun patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 2 responden (6,5%). Hal ini dikarenakan responden selalu ingat waktu minum obat.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh hasil p value : $0,057 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu tidak ada hubungan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu yang dilakukan Latifatul Muna (2014) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh motivasi dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di Poli Paru BP4 Pamekasan. Dari hasil

penelitian berbanding terbalik, yaitu pasien yang motivasinya tinggi banyak yang tidak patuh, sebaliknya pasien yang motivasinya rendah banyak yang patuh dalam menjalani pengobatan. Begitupula penelitian Octaswari (2015) tidak ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan antara lain pemahaman tentang instruksi dan kualitas interaksi. Mungkin motivasi yang dimiliki pasien untuk berobat tinggi, tetapi jika dalam menyerap instruksi dari tenaga kesehatan tentang program pengobatan kurang, akan sangat sia-sia motivasi yang dimiliki. Tetapi sebaliknya, jika motivasinya tinggi dan ditunjang oleh kualitas interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, maka pemahaman tentang instruksi yang diberikan akan sangat tinggi. Kualitas interaksi antara professional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan (Latifatul Muna, 2014).

Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa suatu kondisi akan menimbulkan suatu keinginan, dorongan perilaku tertentu yang mengarah pada kondisi tersebut. Perilaku dan respon intrinsik akan mengarahkan mengarah pada perilaku. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa motivasi klien TB dalam

melaksanakan program pengobatan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu meliputi keinginan dalam diri sendiri, pengetahuan individu, tingkat pendidikan, pengelolaan diri dan juga usia.

Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi faktor ekonomi, agama faktor pendukung keluarga dan perawat. Motivasi untuk penderita TB dipengaruhi oleh dua hal tersebut yaitu dari dalam diri penderita itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat, keinginan untuk melakukan hal yang baik guna mencapai kesembuhan dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan dalam menangani penyakit tersebut. Motivasi seorang penderita TB dikatakan baik apabila penderita tersebut dapat mengendalikannya untuk mencapai kebaikan dirinya yaitu keambuhan dengan cara rutin minum obat. Untuk meningkatkan motivasi penderita TB diperlukan adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut.

Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas

Pasundan Kota Samarinda tahun 2019 terlihat dari 15 responden dukungan keluarga tinggi, proporsi tertinggi pada responden yang patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 10 responden (32,3%), hal ini dikarenakan keluarga yang tinggal serumah selalu mengingatkan jadwal minum obat dan memberikan semangat kepada responden agar sembuh. Terdapat responden dukungan keluarga tinggi namun tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 5 responden (16,1%). Hal ini dikarenakan responden mulai malas dan bosan, sehingga anjuran keluarga kurang ditaati.

Adapun dari 16 responden dukungan keluarga rendah, proporsi tertinggi pada responden yang tidak patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 15 responden (48,4%), hal ini dikarenakan keluarga yang tinggal serumah tidak mengingatkan jadwal minum obat dan tidak memberikan semangat kepada responden agar sembuh. Terdapat responden dukungan keluarga rendah namun patuh minum obat anti tuberkulosis berjumlah 1 responden (3,2%). Hal ini dikarenakan responden memiliki semangat yang tinggi untuk cepat sembuh.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh hasil *p value* : $0,002 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak yaitu ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti

tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada penderita TB yang juga merupakan penyakit kronik dan mengharuskan ia mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama, karena keluarga merupakan lini pertama bagi penderita apabila mendapatkan masalah kesehatan atau meningkat kesehatan itu sendiri. Merupakan salah satu fungsi keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sakit dengan berbagai cara, seperti memberi dukungan dalam mengkonsumsi obat (Septia, 2017).

Dukungan keluarga yang positif diharapkan baik mengantar langsung untuk periksa di puskesmas maupun di rumah sakit, dokter atau petugas kesehatan lainnya dan berpartisipasi penuh pada pengobatan penderita. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB dimana PMO sebaiknya adalah anggota keluarga sendiri yaitu anak atau pasangannya dengan alasan lebih bisa dipercaya. Selain itu adanya keeratan hubungan emosional sangat mempengaruhi PMO selain sebagai pengawas minum obat juga memberikan dukungan emosional kepada penderita TB (Septia, 2017).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan untuk pengobatan TB Paru,

dimana keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya. Fungsi dasar keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keluarga perlu memberikan dukungan yang positif untuk melibatkan keluarga sebagai pendukung pengobatan sehingga adanya kerjasama dalam pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga yang sakit.

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.
2. Tidak ada hubungan motivasi pasien terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.
3. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tahun 2019.

REFERENSI

- Aditama, TY.2012. *Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi Dan Masalahnya*. Edisi IV, Cetakan I. Jakarta: Penerbit Ikatan Dokter Indonesia.
- Ahsan, A., dan Putu Ari Sadhu Permana Hany. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang*. Tesis
- Alsagaff, H. dan Abdul M. 2016. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Cetakan IV. Surabaya: Airlangga University Press.
- Arifin, Zainal. 2011. *Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosda.
- Arikunto, S. 2010. *Manajemen Penelitian*. Edisi keempat. EGC: Jakarta.
- Asra, Septia. 2017. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad*. JOM PSIK Vol 1 No. 2
- Adherence to medication in stroke survivors: a Qualitative comparison of low and high adherence*".
- Conger, J. 2011. *Adolencence and Youth*. New York: Harper and Row Publisher Inc.
- Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2017. *penemuan kasus TB BTA (+) di Kota Samarinda*. Samarinda.
- Data Puskesmas Pasundan Tahun 2018. *Data Puskesmas Pasundan Kota Samarinda : angka keberhasilan pengobatan (Succes Rate)*. Samarinda.
- Dedewijaya, 2009. *Apa Itu Motivasi?*. <http://www.dengan-tulisan-mewarnai-dunia-dan-mengubah-dunia.htm>
- Depkes RI, 2011, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta.
- Dewi. 2011. *Hubungan pengetahuan dan sikap penderita dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya*. Skripsi Universitas Airlangga.
- Glick, I.D, Anya H. Stekoll, dan Spencer Hays. 2011. *The Role of the Family and Improvement in Treatment Maintenance, Adherence, and Outcome for Schizophrenia*. *Journal of Clinical Psychopharmacology* Volume 31, Number 1, February 2011.
- Gough, A. dan Garri Kaufman 2011 *Pulmonary Tuberculosis: clinical features and patient management*. *Nursing Standard*. July 27: vol 25, no 47.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumu Aksara
- Kementrian Kesehatan RI, 2009, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)*.
- Kementrian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Latifatul, Muna. 2014. *Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Poli Paru BP4 Pamekasan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 7, No 2.
- Mubarak. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Noorhizmah. 2016. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Melakukan Pemeriksaan Ulang Dahak Pada Akhir Pengobatan Tahap Intensif Di Puskesmas Wonosobo*, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Octaswari. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Motivasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Panembahan Senopati, Puskesmas Sewon I dan II Bantul*. <http://repository.unjaya.ac.id/2682/>
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2014. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*, Jakarta : Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Price, S.A. dan Wilson, L.M. 2012. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rachmawati. 2012. *Metodologi penelitian kuantitatif dalam riset keperawatan*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Rahmayuni. 2016. *Hubungan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2016*. Diploma thesis, Universitas Andalas.
- Robbins, Stephen P, 2010. *Perilaku Organisasi*. PT Indeks.
- Septia A. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru*. Jurnal Online Mahasiswa PSIK.
- Scheurer, D., Niteesh Choudhry, Kellie A. Swanton, Olga Matlin, dan Will Shrank. 2012. *The American Journal Of Managed Care Vol. 18, No. 12*
- Sugiyono. 2014. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Syam dan Fauziah. 2009. *Pengaruh Komitmen Organisasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Manajerial*. Jakarta: Jurnal Riset Ankutansi Indonesia.
- Widoyono, 2011, *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan Pemberantasannya*, Erlangga, Jakarta.
- Wijaya, Agung A, 2012, *Merokok dan Tuberkulosis*, Vol. 8, Maret 2012
- World Health Organization (WHO). 2010. *Indonesia TB Country Profile.(Online)*,http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241547833_eng.pdf.
- Wulandari, Dewi Hapsari. 2015. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Volume 2 Nomor 1.

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Konsultasi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 60 Jember, Telp/Fax. (0331) 493526.
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI DI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERCULOSIS : LITERATURE REVIEW

Pembimbing I : Drs. Hendro Prasetyo, S. Kep. Ns., M. Kes

Pembimbing II : Rida Darotin, S. Kep. Ns., M. Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	16/10/20	Konsul terkait pengajuan judul dan jurnal		6/10/20	6/10/20	Konsul terkait pengajuan judul & jurnal	
2.	17/10/20	ACC judul		6/10/20	6/10/20	ACC judul	
3.	11/10/20	Konsul Bab 1		17/10/20	17/10/20	Update Prevalensi WHO terbaru	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. Dr. Soebandi No. 100 Jember Telp/Fax : 0331-453536
E-mail : info@stikes-soebandi.ac.id Website : http://www.stikes-soebandi.ac.id

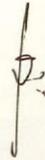
13/11/20	BAB 1 Tujuan Khusus & Tujuan Umum - ACC Bab 1		17/11/20	Acc Bab 1.	f
03/12/20	- Konsul Bab 2 dan 3 - Revisi penulisan Literatur		1/12/20	Penulisan Literatur Daftar Pustaka	f
09/12/20	Konsul Revisian Bab 2 dan 3		2/12/20	Kerangka Teori	f
12/12/20	Evaluasi BAB 1.		2/12/20	Acc Bab 2	f
15/12/20	Konsul Revisian BAB 2 & Bab 3 Acc maju ujian, sgr dilengkapi		21/12/20	Evaluasi BAB 1, 2, 3 & ACC Bab 1, 2, 3	f



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

16/02 2021	Konsul revisi Ujian Seminar proposal		16/02 2021	Konsul revisi ujian Seminar Proposal	f
01/04 2021	Konsul Bab IV dan V Dalam tabel artikel yg dianalisis itu analisa anda dari hasil masing2 artikel bgmn ? jelaskan , jelaskan bgmn ada hubungan dan bgmn apabila ada yg tdk . Kemudian simpulkan dari ke enam artikel tsb ...Bgmn analisis anda.		29/03 2021	Konsul BAB 4	f
	Revisi Bab 4, Otomatis bab 5 direvisi		29/03 2021	- Karakteristik Respon dan Dijabarkan 2.	f
			01/04 2021	- BAB 5 - Pembahasan dijabarkan. - ACC BAB 4	f
24 Mei 2021	Konsul revisi BAB 4 dan Bab 5 sesuai saran		20/05 2021	- Revisi Bab 5 Opini & faktor -faktor	

	28 mei 2021	<ul style="list-style-type: none"> - lebih ditekankan dan dijelaskan hasil akhir atau kesimpulan dari beberapa jurnal yg ada - Lengkapi semua dan siapkan untuk maju SEMHAS 			7 Juni 2021	Evaluasi Bab 1 - 6 (keseluruhan) - Penulisan	
					8 Juni 2021	- Bab 5 tidak dipaparkan hasil ser keseluruhan. berdasarkan mayoritas	
					15 Juni 2021	- Abstrak - ACC ujian Seminar Hasil	

Lampiran 11**CURRICULUM VITAE****a. Biodata Peneliti**

Nama : Ella Agustina
NIM : 17010007
Tempat,Tgl Lahir : Bondowoso, 26 Agustus 1998
Alamat : Kalisat, Sempol RT/RW 009/003, Kabupaten Bondowoso
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No Telepon : 085331079851
Email : ellaagstn288@gmail.com
Status : Mahasiswa

b. Riwayat Pendidikan

1. TK Kartini 01
2. SD Negeri 01 Sempol
3. SMP Negeri 01 Sempol
4. SMA Negeri 3 Bondowoso
5. S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

