

HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA DI RS KHUSUS PARU RESPIRA YOGYAKARTA

Dwi Febryanto¹, Ruthy Ngapiyem²

(1,2) STIKES Bethesda Yakkum Jln. Johar Nurhadi No.6 Yogyakarta 524565

Email: ruthy.gk@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Motivasi diperlukan untuk mendorong semangat dan meningkatkan kedisiplinan agar patuh terhadap program pengobatan Tuberkulosis sebab ketidakpatuhan akan menyebabkan kesembuhan rendah, kematian tinggi, kekambuhan meningkat, penularan kuman pada orang lain meningkat, dan terjadinya resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis sehingga tuberkulosis paru sulit disembuhkan. Tujuan: Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru dewasa di Rumah Sakit Khusus Paru Yogyakarta. Metode: Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah pasien Tuberkulosis Paru dewasa di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta yang dalam tahap pengobatan TB selama enam bulan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan jumlah responden 25 orang. Metode mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Hasil: Penelitian ini telah dilakukan uji menggunakan Chi square dengan manual dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ dan didapatkan nilai hitung 11,421 dan nilai tabel 5,991 maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis paru dewasa di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta tahun 2016, kemudian dilakukan uji keeratan didapatkan 0,559 yang berarti hubungan agak rendah. Kesimpulan: Ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru dewasa di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta tahun 2016. Saran: saran ditujukan kepada RS Khusus Paru Respira Yogyakarta agar selalu memberikan penyuluhan kepada pasien Tuberkulosis Paru untuk tetap patuh terhadap program pengobatan.

Kata kunci: Motivasi kesembuhan - Kepatuhan minum obat - Tuberkulosis Paru

ABSTRACT

Background: Motivation is needed to encourage and improve the discipline to adhere to TB treatment programs because of non-compliance will lead to lower recovery, higher mortality, increasing recurrence, increasing transmission of germs to others, and occurrence of bacteria resistance to anti tuberkulosis that makes it difficult to cure. Objective: This study was conducted to determine the relationship between healing motivation and medication compliance of adult patient with pulmonary tuberculosis in Pulmonary Hospital Yogyakarta. Methods: The study design was a cross sectional correlation, the population in this study was patient with pulmonary tuberculosis in Respira Pulmonary Hospital Yogyakarta who were on the stage of TB treatment for six months with accidental sampling result 25 people as the respondent. Data collection used questionnaire. Results: This research was conducted by using Chi square manually with the significance level $\alpha = 0.05$. It is obtained that calculated value = 11,421 and table value = 5,991 therefore. H_0 is rejected and H_a is accepted which means there is a relationship between healing motivation and medication compliance of adult patient with pulmonary tuberculosis in Pulmonary Hospital Yogyakarta in 2016. The level of closeness $C = 0,559$ which means the relationship is rather low. Conclusion: There is a relationship between healing motivation and medication compliance of adult patient with pulmonary tuberculosis in Pulmonary Hospital Yogyakarta in 2016.

Advice: Advice addressed to Respira Hospital to always provide counseling/ education on treatment programs compliance for patients with pulmonary tuberculosis.

Keywords: Healing motivation - medication compliance - tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, yang menyerang paru dan organ tubuh lainnya. Menurut Laporan WHO tahun 2015 telah membunuh 1,5 juta orang terdiri dari 890.000 laki-laki, 480.000 perempuan dan 140.000 anak-anak. Indonesia menempati urutan ketiga dengan jumlah kejadian setelah India dan Cina sebesar 700 ribu kasus. Profil kesehatan Indonesia tahun 2002 menggambarkan presentase TB paru terbesar usia 25 – 34 tahun (23,67%), diikuti 35 – 44 tahun (20,46%), 15 – 24 tahun (18,08%), 45 – 54 tahun (17,48%), 55 – 64 tahun (12,32%), lebih dari 65 tahun (6,68%), terendah adalah 0 – 14 tahun (1,31%)¹.

Tingginya prevalensi penderita TB paru khususnya pada pasien dewasa (usia 20 – 65 tahun) menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan di Indonesia masih rendah. Hal ini diakibatkan karena pengobatan TB paru yang membutuhkan waktu cukup lama hingga enam bulan minum Obat Anti TB (OAT) sehingga kepatuhan terhadap program pengobatan mengkonsumsi obat TB paru perlu menjadi perhatian dan membutuhkan partisipasi aktif pasien dalam manajemen perawatan diri dan kerja sama antara pasien dan petugas kesehatan. Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan².

Menurunkan angka kejadian TB paru pemerintah mengadakan target *Millenium Development Goals* (MDGS) yang salah

satunya adalah penemuan kasus penderita TB paru pada tahun 2015 yaitu 222 per 100.000 penduduk. Sasaran strategi nasional pengendalian TB paru hingga 2014 mengacu pada rencana strategis kementerian kesehatan 2009 – 2014 yaitu menurunkan prevalensi TB paru dari 235 per 100.000 penduduk menjadi 224 per 100.000 penduduk. Menurut Kemenkes RI 2014 angka penemuan kasus TB paru di Indonesia (Case Detection Rate) dari tahun 2012 hingga 2014 mengalami penurunan yaitu dari 61% hingga 46%. Kasus TB paru terendah di Provinsi DIY (74 kasus/100.000 penduduk). Apabila pada tahun 2014 jumlah penduduk DIY sebanyak 3.679.200 jiwa, maka dapat dikatakan tahun 2014 telah ditemukan 2.772 kasus TB paru di Provinsi DIY sedangkan kasus tertinggi berada di Papua (302 kasus/100.000 penduduk) atau dapat dikatakan telah ditemukan 9.511 kasus TB paru di Propinsi papua tahun 2014³.

Faktor kepatuhan pengobatan Tuberkulosis antara lain komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan yang merupakan sarana penting untuk menunjang kesehatan penderita. Motivasi dari individu juga mempengaruhi kepatuhan untuk mempertahankan kesehatan sehingga program pengobatan berjalan secara optimal¹. Motivasi diperlukan untuk mendorong semangat dan meningkatkan kedisiplinan agar patuh terhadap program pengobatan Tuberkulosis sebab ketidakpatuhan akan menyebabkan kesembuhan rendah, kematian tinggi, kekambuhan meningkat, penularan kuman pada orang lain meningkat, dan terjadinya resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis sehingga tuberkulosis paru sulit disembuhkan⁴.

Studi pendahuluan di Rumah Sakit Khusus Paru (RSKP) Respira Yogyakarta jumlah penemuan kasus TB pada bulan Juli hingga bulan November 2015 sebanyak 49 orang yang terdiri atas 25 pasien laki – laki, 20 perempuan dan 4 pasien anak. Berdasarkan data Triwulan (Juli – September) tahun 2015 di temukan pasien baru BTA (+) 24 orang, BTA (+) kambuh 1 orang, BTA (-) Rontgent (+) 13 orang, sedangkan 11 orang lainnya pasien BTA (+) baru ditemukan bulan Oktober – November 2015 dan pada bulan Desember 2015 ditemukan 14 orang pasien TB paru BTA (+) baru. Data jumlah pasien TB paru BTA (+) yang mulai pengobatan bulan Januari - Maret 2016 sebanyak 27 yang terdiri dari 16 laki – laki dan 11 orang perempuan yang berobat di RSKP Respira Yogyakarta. Program pengambilan obat anti tuberkulosis (OAT) dilakukan dua kali dalam sebulan pada

hari Selasa dan Jumat secara rutin hingga pengobatan tuntas.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru dewasa di RS Khusus Respira Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional, populasi dalam penelitian ini seluruh pasien TB paru dewasa yang sedang menjalani pengobatan TB paru di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta selama enam bulan, tercatat sebagai pasien baru BTA (+) dari bulan Oktober 2015 – Maret tahun 2016 yaitu sebanyak 52 orang pasien TB paru dewasa dengan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di RS Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2016

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
a. Umur		
- 20-30 tahun	7	28%
- 31-40 tahun	5	20%
- 41-50 tahun	4	16%
- > 50 tahun	9	36%
b. Jenis Kelamin		
- Laki – Laki	14	56%
- Perempuan	11	44%
c. Pekerjaan		
- PNS	1	4%
- Swasta	6	24%
- Petani	9	36%
- Tidak Bekerja	9	36%

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
d. Tingkat Pendidikan		
- Dasar	12	48%
- Menengah	10	40%
- Tinggi	3	12%
Total Karakteristik	25	100%

Sumber: Primer terolah 2016

Tabel 2.
Hubungan Antara Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Dewasa Di RS Khusus Paru Respira Yogyakarta Tahun 2016

	Motivasi Tinggi	Sedang	Rendah	Jumlah	Ki kuadrat	C
Kepatuhan						
Patuh	21	2	0	23	X ² hitung = 11,421	0,559
Tidak patuh	1	0	1	2		
Total	22	2	1	25	X ² tabel = 5,991	

Sumber: Primer terolah 2016

PEMBAHASAN

1. Pembahasan hasil Analisa Univariat

Tabel distribusi frekuensi 1 menunjukkan dari 25 responden, sebagian besar responden 9 orang (36%) berusia >50 tahun, sedangkan sebagian kecil 4 orang (16%) berusia 41-50 tahun. Hal ini didukung oleh Profil Kesehatan Indonesia dimana presentase TB paru terbesar usia 25 –34 tahun (23,67%), diikuti 35 – 44 tahun (20,46%), 15 -24 tahun(18,08%), 45 – 54 tahun (17,48%), 55 – 64 tahun (12,32%), lebihdari 65 tahun (6,68%), terendah adalah 0 – 14 tahun (1,31%) (Widoyono 2008).

Berdasarkan jenis kelamin 14 orang berjenis kelamin laki – laki (56%) dan 11 responden berjenis kelamin perempuan (44%). Laki – laki cenderung lebih rentan terkena TB karena kebiasaan merokok dan mengkonsumsi minuman

beralkohol yang membuat kondisi fisik lemah dan rentan terkena penyakit. Hal ini sependapat dengan Erawaty Ningsih., et al. (2009) mengatakan bahwa perlindungan diri yang kurang dan kebiasaan sehari – hari mulai dari pola mengkonsumsi makanan dan minuman yang tidak sehat, cenderung lebih rentan terkena TB.

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden 9 orang (36%) memiliki pekerjaan petani dan tidak bekerja, sedangkan sebagian kecil 1 orang (4%) bekerja sebagai PNS. Penghasilan yang tidak menetap akibat dari jenis pekerjaan tertentu dapat mempengaruhi kualitas kesehatan dari segi kebutuhan hidup untuk dikonsumsi sehari – hari. Hal ini sependapat dengan Wildan (2008) yang mengatakan penghasilan yang rendah mempengaruhi kebutuhan didalamnya termasuk menyediakan makanan gizi

seimbang sehingga dapat menurunkan daya tahan tubuh dan mudah terserang penyakit.

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden 12 orang (48%) berpendidikan dasar, sedangkan sebagian kecil 3 orang (12%) berpendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mengetahui akan kesehatannya sehingga potensi penyakit terhadap dirinya lebih kecil. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Yesi ariani dimana responden yang berpendidikan SMU (40,6%) pengetahuan akan TB lebih baik (71,8%) dibandingkan dengan berpendidikan dasar sehingga lebih cenderung terkena TB.

2. Pembahasan hasil Analisa Bivariate

Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa motivasi kesembuhan terbanyak adalah motivasi kesembuhan tinggi yaitu 22 responden, sedangkan kategori kepatuhan terbanyak adalah patuh yaitu sebanyak 23 responden. Dari 22 responden yang motivasi tinggi, terdapat 21 responden tergolong kategori patuh dan 1 responden yang tidak patuh. Dari 1 responden yang memiliki motivasi rendah juga tidak patuh terhadap program pengobatan TB. Terdapat kecenderungan hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dewasa. Berdasarkan uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05 didapatkan hasil X^2 hitung sebesar 11,421 > X^2 tabel 5,991 maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum

obat pada pasien TB Paru dewasa dengan keeratan 0,559 yang berarti keeratan hubungan agak rendah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lely Manuhara (2012) yang berjudul evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat Tuberkulosis paru ditinjau dari keinginan untuk sembuh, bahwa semakin tinggi motivasi baik internal maupun eksternal seorang penderita TB paru untuk sembuh maka kepatuhan terhadap program pengobatan TB yang dijalankan semakin patuh, sebaliknya semakin rendah motivasi kesembuhan seorang penderita maka semakin tidak patuh menjalankan program pengobatan TB yang diprogramkan⁵. Dari 22 orang motivasi tinggi terdapat 1 orang yang tidak patuh dimana jenis kelamin penderita Tuberkulosis tersebut adalah laki – laki berusia 60 tahun, tidak bekerja dan tingkat pendidikan terakhir adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Laki - laki cenderung tidak peduli terhadap kesehatan diri, atau cenderung lebih malas dan menganggap bahwa penyakit Tuberkulosisnya sudah sembuh, ditambah lagi usia penderita Tuberkulosis tersebut adalah usia lansia. Walaupun bukan berada pada usia produktif, namun dengan bertambahnya usia daya tahan tubuh seseorang juga ikut menurun, merasa dirinya lemah sehingga ikut mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap program pengobatan yang dijalannya selama enam bulan dalam hal ini untuk pergi berkunjung ke Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta untuk mengambil Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang diwajibkan bagi setiap

penderita untuk datang mengambil dua kali dalam sebulan yaitu pada hari selasa dan jumat. Tingkat pekerjaan yang juga termasuk didalamnya dilihat dari hasil penelitian penderita tersebut tidak bekerja, kemungkinan hal ini disebabkan karena jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan sehingga tidak memiliki biaya untuk pergi berkunjung dan membuat program yang harusnya berjalan enam bulan dan harus dinyatakan sembuh akhirnya gagal akibat hal tersebut sehingga berakibat pada resistensi kuman atau Multi Drugs Resistent yang membuat kuman Tuberkulosis kebal terhadap pengobatan kategori I walupun program pengobatan Tuberkulosis ini sudah digratiskan oleh pemerintah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Responden di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta terbanyak adalah usia lebih dari 50 tahun, jenis kelamin terbanyak adalah laki – laki, pekerjaan terbanyak adalah petani dan tidak bekerja dan pendidikan terakhir terbanyak adalah tingkat dasar.
2. Motivasi kesembuhan yang paling banyak adalah kategori tinggi.
3. Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh hasil terdapat hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dewasa di RSKP Respira Yogyakarta tahun 2016, dengan tingkat keeratan agak rendah.

Saran

1. Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta

Diharapkan kepada Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta untuk menyediakan waktu khusus melakukan kunjungan rumah pasien Tuberkulosis Paru dewasa untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi pasien untuk tetap sembuh dan patuh minum obat sesuai program dokter.

2. Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk mengadakan suatu seminar khusus tentang TB kepada masyarakat maupun mahasiswa sendiri.

3. Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang berminat meneliti tentang TB, diharapkan untuk melihat pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dewasa.

4. Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam menyukseskan program pemerintah berupa pemberantasan Tuberkulosis paru dengan cara membawa penderita suspek TB paru ke fasilitas kesehatan maupun ikut menjadi Pengawas Minum Obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2010). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis: Jakarta.
- Hamzah, B.U. (2015). Teori Motivasi dan Pengukurannya Analisis Dibidang Pendidikan. Jakarta : Bumi Aksara.

- Kemenkes RI. (2014). Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014. [www/http: Kemenkes RI.co.id](http://www.kemkes.go.id). Tanggal 10 November 2015.
- Lely, M. (2012). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Paru pada Programmed Management On Drug-Resistent di Puskesmas Surakarta. [http://jurnal_evaluasi kepatuhan minum obat Tb](http://jurnal_evaluasi.kepatuhan.minum.obat.tb). Tanggal 8 November 2015.
- Widoyono, B. (2008). Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan. Jakarta : Penerbit Erlangga.