

**HUBUNGAN KEPATUHAN DAN MOTIVASI MINUM OBAT DENGAN TINGKAT
KESEMBUHAN PENDERITA TB PARU DI POLI PARU
RSM AHMAD DAHLAN KEDIRI.**

Linda Octavia*Arifal Aris** Suhariyati***

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru, tetapi juga dapat mengenai berbagai organ lainnya. Ketidakberhasilan pengobatan TB paru dapat menyebabkan resistensi bakteri terhadap OAT. Ketidakberhasilan pengobatan pasien TB Paru disebabkan karena ketidakpatuhan dan lemahnya motivasi pasien dalam mengkonsumsi OAT secara konsisten dan teratur. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan kepatuhan dan motivasi minum obat dengan tingkat kepatuhan penderita TB Paru di Poli Paru RSM Ahmad Dahlan Kediri. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Data yang diambil 60 responden. Responden diberikan kuesioner tentang kepatuhan dan motivasi dengan jumlah total 20 item pertanyaan, Analisa data menggunakan uji *spearman rank*. Hasil didapatkan sebagian besar responden patuh minum OAT (80%) dan sebagian besar memiliki motivasi yang kuat (51%). Uji analisis didapatkan nilai sig sebesar $0,68 > 0,05$ untuk pengaruh kepatuhan terhadap kesembuhan. Artinya tidak terdapat pengaruh kepatuhan terhadap tingkat kesembuhan pasien TB paru sedangkan pengaruh motivasi dan kesembuhan didapatkan p value $0,000 < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara kepatuhan dan motivasi minum obat dengan tingkat kesembuhan penderita TB paru. Motivasi dan dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga pasien sangat dibutuhkan selama pengobatan TB paru, diharapkan pasien mentaati dan mempunyai motivasi untuk sembuh.

Kata Kunci :TB Paru, Kepatuhan, Motivasi, Kesembuhan

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru, tetapi juga dapat mengenai berbagai organ lainnya (Kemenkes RI, 2019). Dimana bakteri ini mudah hidup di daerah yang lembab dan gampang tertular bersama dengan droplet nuclei (percikan dahak) yang dikeluarkan bersamaan dengan batuk dari penderita TBC (Gunawan dkk., 2017). Gejala yang muncul pada penderita tuberkulosis paru seperti batuk produktif dalam waktu 2-3 minggu atau lebih disertai batuk berdarah, demam, malaise, berat badan menurun, sesak nafas, rasa lelah, flu dan nyeri pada dada (G Narendran dkk, 2016). Fenomena yang terjadi di masyarakat ketidakberhasilan pengobatan pasien dengan TB Paru disebabkan karena ketidakpatuhan dan lemahnya motivasi pasien dalam mengkonsumsi obat TB paru secara konsisten dan teratur (Zuliana, 2015).

Dari hasil Global Tuberculosis Report (2017) yang dirilis oleh WHO, terdapat 58% kasus tuberkulosis baru yang terjadi di Asia Tenggara dan pada tahun 2022 setiap hari lebih dari 4100 orang kehilangan nyawa mereka karena TB dan hampir 28.000 orang jatuh sakit dengan penyakit ini, untuk pertama kalinya dalam waktu lebih dari satu decade kematian TB meningkat pada tahun 2022 sejak pandemi Covid 19 (WHO.int,2022). Kementerian kesehatan menyatakan jumlah penyakit tuberkulosis atau TBC di Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina. Jumlah penderita TBC di Indonesia mencapai 824 ribu orang dengan tingkat mortalitas sebanyak 93 ribu pertahun (Rini, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kediri pada tahun 2020 dan 2021 Propinsi Jawa Timur mempunyai jumlah kasus tuberkulosis sebesar 15.268 kasus pada tahun 2021, meningkat bila dibandingkan kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yang sebesar 13.395 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Kota Surabaya dengan jumlah 4.101 kasus pada tahun 2020. Jumlah Penderita TB paru di Kota Kediri

sejumlah 531 kasus. Dengan angka keberhasilan pengobatan penderita baru BTA + (Success Rate). Capaian angka keberhasilan pengobatan penderita TB paru BTA+ di Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 95,6%. Capaian indikator angka keberhasilan pengobatan penderita baru BTA+ di Jawa Timur sudah memenuhi target yang ditetapkan (>90%) dan ini menunjukkan bahwa komitmen petugas dalam tatalaksana pengobatan sudah baik, karena adanya kesadaran penderita untuk minum obat sampai tuntas yang didampingi oleh pengawas minum obat (Dinkes Jatim, 2020).

Berdasarkan study pendahuluan terhadap pasien yang berkunjung di Poli Paru RSM Ahmad Dahlan Kediri didapatkan 5 orang patin rutin control dan patuh minum obat TB Paru, 1 orang pasien MDS sebagai akibat tidak rutin minum obat dan 2 orang pasien masih menjalani pengobatan 2 diantaranya sering tidak teratur minum obat karena mual, dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ada pasien yang tidak patuh minum obat.

Pada kesembuhan pasien tuberkulosis paru terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan kepatuhan minum obat. Kepatuhan pasien dalam meminum obat merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien tuberkulosis. Meminum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum, dan jumlah hari untuk meminum obat harus sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis paru (Widiyanto, 2016). Kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru didukung oleh adanya peranan dari seorang pengawas minum obat (PMO) yang berperan untuk selalu mengingatkan pasien untuk minum obat (Zuliana, 2015). Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru dalam minum OAT menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resistensi bakteri terhadap beberapa OAT atau multi drug resistance, sehingga

penyakit tuberkulosis paru sangat sulit disembuhkan.

Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru dalam pengobatan menyebabkan rendahnya penyembuhan, resistensi kuman, dan dampak fatal kematian. Ketidakpatuhan ini biasanya disebabkan pasien tuberkulosis yang tidak teratur dan lupa minum obat secara rutin, mengingat terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang cukup lama dengan kurun waktu minimal 6 bulan, maka pasien tuberkulosis paru berisiko mengalami kebosanan yang cenderung akan mengakibatkan putus berobat (Kemenkes RI, 2018). Kepatuhan minum obat tuberkulosis sangat diperlukan agar kualitas hidup meningkat. Selain ketidakpatuhan factor yang mempengaruhi adalah motivasi, motivasi merupakan faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan aktifitas tertentu, motivasi juga seringkali diartikan sebagai faktor pendorong perilaku seseorang (Sutrisno, 2013). Faktor yang mempengaruhi motivasi pasien dalam minum obat salah satunya adalah penghargaan dari keluarga dan juga tanggung jawab.

Kepatuhan dan motivasi minum obat tinggi maka kesembuhan pasien tuberkulosis paru juga meningkat sehingga risiko untuk terjadi kasus tuberkulosis resistensi obat juga dapat dicegah. Kepatuhan minum obat ini tentunya tidak lepas dari peran PMO (Pengawas Minum Obat) yang berasal dari keluarga, dengan adanya PMO dari keluarga maka pasien akan benar-benar patuh meminum obatnya sesuai dengan advis dokter sehingga mempercepat proses kesembuhan. (Rini, 2022). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan dan Motivasi Minum Obat Dengan Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru Di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Penelitian Survey Analitik Korelasi adalah mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012). Jenis penelitian ini adalah observasional, dengan menggunakan pendekatan *crosssectional* yaitu “suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Nursalam, 2011).

Penelitian dilakukan di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri dengan jumlah subyek penelitian sebesar 60 orang. Waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan pengambilan data yaitu November 2022. Variabel dalam penelitian ini adalah kepatuhan dan motivasi (variabel independent) dan tingkat kesembuhan (variabel dependent). Populasi dalam penelitian ini Populasi penelitian ini adalah semua pasien TB paru yang sudah menjalani pengobatan TB 6 bulan di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri sebanyak 52. Sampel penelitian ini Sampel pada penelitian ini adalah pasien TB paru yang sudah menjalani pengobatan TB 6 bulan Di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri sebanyak 52. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, dengan uji analisa menggunakan *sprearman rank* dengan taraf signifikan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik pasien TB diketahui bahwa dari 60 pasien TB sebagian besar berumur 31-40 tahun yaitu berjumlah 36 (60%), dan responden terkecil berusia 20-30 tahun, yaitu berjumlah 0 (0%). Berdasarkan jenis kelamin 60

responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 36 (60%). Berdasarkan pendidikan hampir setengahnya berpendidikan SMU yaitu berjumlah 36 (60%). Berdasarkan pekerjaan setengahnya berpendidikan SMU yaitu berjumlah 36 (60%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai swasta yaitu berjumlah 36 (60%).

Data Khusus

1. Kepatuhan pasien minum obat

No.	Kepatuhan pasien minum obat	F	%
1.	Patuh	48	80%
2.	Tidak Patuh	12	20%
Total		60	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebagian besar patuh minum obat yaitu berjumlah 48 (80%), sedangkan yang tidak patuh yaitu berjumlah 12 (20%).

2. Motivasi pasien minum obat

No	Motivasi pasien minum obat	F	Prosentasi
1.	Motivasi kuat	30	51
2.	Motivasi sedang	16	26
3.	Motivasi lemah	14	23
Total		60	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebagian besar mempunyai motivasi kuat dalam minum obat yaitu sebanyak 30 (51%), sebagian kecil 16 (26%) mempunyai motivasi sedang dan sebagian kecil lainnya 14 (23%) mempunyai motivasi lemah

3. Kesembuhan pasien

No.	Kesembuhan pasien	F	Prosentase
1.	Sembuh	36	60
2.	Tidak Sembuh	24	40
Total		60	100%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebagian besar mengalami kesembuhan sebanyak 36 responden (60%), dan sebagian kecil 24 pasien (40%) tidak sembuh.

Tabulasi Silang

Berdasarkan tabulasi silang Kepatuhan minum obat dan kesembuhan pasien didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 48 pasien yang patuh minum obat terdapat 20 orang yang sembuh (41,7%), sedangkan dari 12 orang yang tidak patuh minum obat terdapat 8 pasien yang tidak sembuh (66,7%) dan 4 pasien yang sembuh (33,3%). Berdasarkan tabulasi silang antara Motivasi minum obat dan kesembuhan pasien didapatkan sebagian besar pasien yang mempunyai motivasi kuat sebesar 30 orang terdapat 22 (73,3%) yang sembuh dan 8 orang yang tidak sembuh. Sedangkan dari 16 pasien yang mempunyai motivasi sedang terdapat 1 pasien yang sembuh, dan 15 pasien yang tidak sembuh.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 60 responden hampir seluruhnya patuh dalam minum obat yaitu berjumlah 48 (80%). Sering tidak teratur minum obat karena mual, dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ada pasien yang tidak patuh minum obat.

Pada kesembuhan pasien tuberkulosis paru terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan kepatuhan minum obat.

Kepatuhan pasien dalam meminum obat merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien tuberkulosis. Meminum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum, dan jumlah hari untuk meminum obat harus sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis paru (Widiyanto, 2016). Kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru didukung oleh adanya peranan dari seorang pengawas minum obat (PMO) yang berperan untuk selalu mengingatkan pasien untuk minum obat (Zuliana, 2015).

Selama sakit keluarga memberikan fasilitas transportasi pada penderita TB paru untuk kebutuhan perawatan dan berobat ke rumah sakit dan tetap mengupayakan untuk selalu berobat dan control setiap bulan ke poli paru. Berdasarkan dukungan penghargaan, identifikasi kuesioner menunjukkan sebagian besar keluarga memberikan motivasi dan pengawasan saat minum obat, selain itu keluarga juga memberikan pujian atas kepatuhan

Kepatuhan didefinisikan oleh Chaplin (2015) sebagai pemenuhan, mengalah tunduk dengan kerelaan; rela memberi, menyerah, mengalah; membuat suatu keinginan konformitas sesuai dengan harapan atau kemauan orang lain.

Menurut Milgram (2013) kepatuhan terkait dengan ketaatan pada otoritas aturan-aturan. Dari hasil penelitiannya didapat bahwa kepatuhan muncul bukan karena adanya keinginan dari pelaksana perintah untuk menyesuaikan diri, tetapi lebih karena didasarkan akan kebutuhan untuk menjadi apa yang lingkungan harapkan atau reaksi yang timbul untuk merespon tuntutan lingkungan sosial yang ada.

Menurut Taylor (2016) kepatuhan adalah memenuhi permintaan orang lain, didefinisikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain atau melakukan apa-apa yang diminta oleh orang lain, kepatuhan mengacu pada perilaku yang terjadi sebagai respons terhadap permintaan langsung dan berasal dari pihak lain.

Herbert Kelman (dalam Tondok, Ardiansyah & Ayuni, 2012) mendefinisikan

kepatuhan sebagai perilaku mengikuti permintaan otoritas meskipun individu secara personal individu tidak setuju dengan permintaan tersebut. Kepatuhan mengandung arti kemauan mematuhi sesuatu dengan takluk, tunduk (Neufeldt, Victoria; David B. Guralnik, dalam Widyarti, 2014).

Kepatuhan minum obat tuberkulosis sangat diperlukan agar kualitas hidup meningkat. Kepatuhan pasien merupakan faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan aktifitas tertentu, bersamaan dengan itu pula, kebebasan mengakibatkan seseorang merasa bebas untuk mengambil keputusan untuk dirinya sehingga menimbulkan rasa aman. Kepatuhan terhadap minum obat menjadikan pasien disiplin terhadap pengobatan yang diberikan kepada dirinya sehingga memperkecil resiko terjadinya kesembuhan.

Motivasi Minum Obat Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 60 responden sebagian besar mempunyai motivasi kuat dalam minum obat yaitu sebanyak 30 (51%).

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hutape (2016) yang meneliti pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat TB pasien rawat inap di RS dr Harjono Ponorogo. Hasil penelitian diketahui nilai koefisien determinasi sebesar 0,143, Nilai tersebut berarti faktor motivasi menjelaskan variabel kepatuhan pengumpulan data pasien rawat inap sebesar 14,3% sisanya sebesar 85,7% dijelaskan oleh faktor lain. Berdasarkan hasil penelitian, variabel motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan minum obat TB pasien rawat inap yaitu nilai $p = 0,000 < 0,005$.

Hasil penelitian yang dilakukan Dewi Agustina (2014) yang meneliti pengaruh motivasi terhadap kepatuhan dalam minum obat TB pada PT Dwimitra Palma Lestari Samarindra. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil koefisiensi determinasi (R^2).

Variabel motivasi memberikan pengaruh besar sebesar 9,2% terhadap motivasi pasien minum obat TB dan sisanya sebesar 90,8% dijelaskan oleh variabel lain diluar model. Hitung uji t diketahui variabel motivasi berpengaruh 0,469 dan perhitungan t hitung 2,432 > t-tabel 2,004 secara signifikan terhadap motivasi dalam minum obat TB.

Motivasi dapat dipandang sebagai perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya keinginan dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan, motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang untuk mencurahkan semua tenaga untuk suatu tujuan (Mangkunegara, 2012). Proses dalam diri seseorang untuk termotivasi terhadap suatu hal adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan atau perilaku pada diri subjek belajar tersebut berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar (Sulih, 2013). Motivasi adalah faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan aktifitas tertentu, motivasi juga seringkali diartikan sebagai faktor pendorong perilaku seseorang (Sutrisno, 2013). Motivasi adalah kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan (Mangkunegara, 2012).

Dalam memberikan motivasi ada beberapa petunjuk atau langkah-langkah yang perlu diperhatikan. Adapun langkah-langkah tersebut menurut Suyoto (2013) adalah sebagai berikut harus tahu apa yang dilakukan bila tidak dilakukan pengobatan, harus berorientasi kepada kerangka acuan, tiap orang berbeda-beda di dalam menentukan kebutuhan

Pemberian motivasi pada pasien diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan pasien. Pemberian motivasi tidak semata-mata berupa materi saja, melainkan juga dapat berupa non materi seperti penyuluhan kesehatan, reward saat pasien tepat dalam minum obat dengan memberikan pujian, pengakuan atas ketepatan dalam minum obat dan sebagainya. Hal yang sangat diperlukan

untuk memacu pasien selama pengobatan yang panjang disamping itu juga pemberian motivasi merupakan tuntutan faktor manusiawi atas kebutuhan dan keinginan untuk menyelesaikan suatu tantangan yang harus dihadapi. Karena pengakuan tersebut merupakan salah satu kompensasi yang harus diberikan kepada pasien yang memang mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan pengobatan dengan disiplin.

Tingkat Kesembuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar mengalami kesembuhan sebanyak 36 responden (60%), kepatuhan minum obat dan motivasi dari keluarga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien. Pada kesembuhan pasien tuberkulosis paru terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan kepatuhan minum obat. Kepatuhan pasien dalam meminum obat merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien tuberkulosis. Meminum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum, dan jumlah hari untuk meminum obat harus sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis paru (Widiyanto, 2016).

Pengobatan tuberkulosis bertujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan dan menurunkan tingkat penularan. Pengobatan TBC diberikan dalam 2 tahap yaitu tahap intensif dan lanjutan. Pada tahap intensif (awal) penderita mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan terhadap semua OAT, terutama rifampisin. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya penderita menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar penderita TBC BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) pada akhir pengobatan intensif. Pada tahap lanjutan penderita mendapat jenis obat lebih sedikit,

namun dalam jangka waktu yang lebih lama (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2011).

Berhasilnya pengobatan pada pasien TB sehingga pasien dinyatakan sembuh setelah pengobatan tentunya tidak lepas dari dukungan dan motivasi dari keluarga sebagai pengawas minum obat sehingga pasien berhasil sembuh setelah menjalani pengobatan rutin selama 6 bulan tanpa putus obat, kesembuhan pada pasien TB paru dapat terealisasi sesuai dengan tujuan sehingga pasien TB paru tidak perlu berkecil hati dengan penyakitnya karena bila pasien berobat secara rutin maka akan sembuh dan tidak menularkan pada anggota keluarga yang lain.

Kepatuhan Dengan Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru Di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* menyatakan bahwa tidak ada pengaruh kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pasien dengan nilai $\text{sig } 0,68 > 0,05$.

Kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru didukung oleh adanya peranan dari seorang pengawas minum obat (PMO) yang berperan untuk selalu mengingatkan pasien untuk minum obat (Zuliana, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harlianty dkk (2020) menunjukkan bahwa keinginan terhadap kesembuhan memiliki hubungan positif dengan kepatuhan dalam minum obat. Kesadaran terhadap kepatuhan minum obat TB membuat individu mempersepsikan kepatuhan minum obat TB sebagai penyakit berbahaya bagi kesehatan, sehingga individu melakukan tindakan untuk mencegahnya. Mentaati berbagai anjuran yang diberikan kepadanya merupakan bentuk meningkatnya kesadaran diri dalam menghadapi sakit (Sabriana & Indrawan, 2020). Feldman (2019) mengemukakan bahwa kepatuhan adalah perubahan perilaku berupa respon atau reaksi seseorang untuk mengikuti perintah atau kemauan dari orang lain. Menurut Blass (1999) kepatuhan merupakan kondisi dimana seseorang menerima

perintah-perintah dari orang lain. Kelman (1959) mengatakan bahwa kepatuhan merupakan proses yang terjadi ketika seseorang menerima atau mengikuti perintah atau ajakan dengan tujuan untuk mendapatkan reaksi atau respon positif dari orang lain, seperti mendapatkan imbalan dan menghindari hukuman atau penolakan. Ruang lingkup dari pasien dengan TB meliputi pencegahan dan pengendalian Kepatuhan minum obat TB memperhatikan aspek kesehatan individu dan titik-titik kritis dalam perlindungan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kepatuhan minum obat TB memiliki dimensi-dimensi yang mengacu pada dimensi kepatuhan yang dikemukakan oleh Blass (1999), yaitu (a) *belief* (mempercayai), individu yang mempercayai bahwa tujuan dari diberlakukannya minum obat TB merupakan suatu hal yang penting; (b) *accept* (menerima), individu mematuhi minum obat TB yang telah ditetapkan dengan sepenuh hati dan bersikap terbuka; dan (c) *act* (melakukan), melakukan dan memenuhi minum obat TB secara sadar. Data menunjukkan bahwa diabetes meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan bawah dan infeksi di tempat lain. Data WHO menunjukkan bahwa DM akan meningkatkan risiko Infeksi tuberkulosis (TB) tiga kali lebih besar dibandingkan populasi normal dan meningkatkan risiko reaktivasi TB pada TB laten. Penderita TB dengan diabetes juga lebih sering gagal dalam pengobatan dan lebih sering kambuh dibandingkan penderita TB tanpa diabetes sehingga meningkatkan risiko untuk terjadinya multidrug resistance (MDR) TB. (iqbal dkk, majority jurnal, 2020).

Tidak adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan kemungkinan dikarenakan ada factor lain yang menjadi penyebab tidak adanya hubungan tersebut. Kondisi fisik dan psikis menjadi salah satu yang bisa mempengaruhi kesembuhan pasien TB. Kemungkinan pasien mempunyai penyakit penyerta sehingga mempengaruhi daya tahan tubuh

penderita, yang mempengaruhi proses penyembuhan. Selain itu, kepatuhan minum obat, dengan kondisi fisik yang tidak sehat (adanya penyakit penyerta) menyebabkan penderita TB mengalami multiresisten terhadap obat, sehingga terjadi kekambuhan, yang kemudian mengirahi kemampuan tubuh untuk mempercepat proses penyembuhan.

Motivasi dengan Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru Di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan p value $0.000 < 0,05$ maka terdapat pengaruh motivasi terhadap kesembuhan pasien TB paru, dengan nilai korelasi $0,648$ yang artinya kedua variabel mempunyai korelasi yang kuat. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa ada hubungan berbanding lurus antar dua variabel, semakin tinggi motivasi maka tingkat kesembuhan semakin tinggi.

Motivasi adalah faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan aktifitas tertentu, motivasi juga seringkali diartikan sebagai faktor pendorong perilaku seseorang (Sutrisno, 2013). Motivasi adalah kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan (Mangkunegara, 2012). Faktor yang mempengaruhi adalah motivasi, motivasi merupakan faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan aktifitas tertentu, motivasi juga seringkali diartikan sebagai faktor pendorong perilaku seseorang (Sutrisno, 2013). Faktor yang mempengaruhi motivasi pasien dalam minum obat salah satunya adalah penghargaan dari keluarga dan juga tanggung jawab.

Tentunya adanya hubungan dari motivasi dengan kesembuhan pasien tidak terlepas dari motivasi yang kuat dari pasien untuk sembuh dan mampu beraktifitas seperti sedia kala. Tentunya system pendukung juga turut serta dalam hubungan ini, factor dukungan keluarga, dukungan orang-orang dalam lingkungan pekerjaan menjadikan

kesembuhan pada pasien dengan motivasi yang kuat terhadap kesembuhannya.

PENUTUP

Kesimpulan

Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri sebagian besar patuh minum obat. Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri sebagian besar responden mempunyai motivasi yang kuat. Penderita TB Paru di Poli Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri sebagian besar mengalami kesembuhan. Tidak ada hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru. Ada hubungan motivasi Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan Penderita TB Paru

Saran

Bagi Profesi Keperawatan. Perawat memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien yang mengalami TB Paru untuk taat dan teratur minum obat seperti waktu yang telah ditentukan. Perawat dalam interval waktu tertentu juga memantau pelaksanaan dan mengawasi pasien dalam minum obat saat pasien berkunjung ke Poli sehingga pasien dapat sembuh tanpa terjadi komplikasi. Bagi Pasien diharapkan pasien mentaati dan mempunyai motivasi untuk sembuh dengan meminum obat seperti yang dianjurkan dokter tanpa putus obat untuk menunjang kesembuhannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Akrom, et al. 2019. Analisis Determinan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat di Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. Vol. 06 No. 01. Hal: 55-62.
- Apriliyasari, R.W., Wulandari, F. dan Purnanto, N.T. 2014. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di

- BKPM Wilayah Pati. diakses pada 31 Agustus 2022.
- Asniati, U. H., Fairuzzani, I., dan Iphon, D.P. 2021. Motivasi Kesembuhan Berhubungan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ilmiah Permas*. Vol. 11, No. 2, April 2021. Hal: 462.
- Siregar, A.F., Nurmaini, dan Devi, N. 2015. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Pekerjaan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015. Sumatera Utara: FKM.
- Bahar, Asril dan Zulkifli, A. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Tuberkulosis Paru Jilid 1*. Edisi ke-6. Jakarta: Interna Publishing. Hal: 863-883.
- Carter, E.R dan Marshall, S.G. 2014. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi 6: Tuberkulosis*. Darmawan BS, Rifan Fauzie (ed). Singapore: Elsevier Inc. Hal 552-227.
- Chee, C.B., et al. 2013. Diagnosis and Treatment of Latent Infection with Mycobacterium tuberculosis. *Asian Pacific Society of Respiriology*. Vol. 18. Hal: 2015-216.
- Cuevas, L., Browning, R., dan Bossuyt, P. 2012. Evaluation of Tuberculosis Diagnostics in Children: 2 Methodological Issues for Conducting and Reporting Research Evaluations of Tuberculosis Diagnostics for Intrathoracic Tuberculosis. *J Infect Dis* 205 (Suppl 2). Hal: 209-15.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, edisi-2. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Hal: 1-35.
- Dinas Kesehatan Kota Kediri. 2020. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2020*. Dinas Kesehatan Kota Kediri: Kediri. Hal: 70-71.
- Dewi, Sari Widiya. 2021. Upaya Pengendalian Tuberkulosis dengan Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Journal Undip* dipublikasi 1 Juni 2021.
- Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 20(3), 2021. Hal: 201.
- Fitri, Lili Diana, Jenny Marlundawani dan Agnes Purba. 2018. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. Medan: *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia*. Artikel Penelitian. Vo. 07, No. 01, Maret 2018. Hal: 34.
- Ganong, W.F., 2015. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 22. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gough, A., Garry, K. 2011. Pulmonary Tuberculosis: clinical features and patient management nursing standard. *July 27: Vol. 25, No. 47, Page: 48-56*.
- G, Narendran dan S Swaminathan. 2016. *TB-HIV co Infection: A Catastrophic Comradeship*. National Institute for Research in Tuberculosis. Chennai: India.
- Gunawan, A., Simbolon, R., dan Fauzia, D. 2017. Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Riau*. Vol. 4, No. 2, Oktober 2017.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2017. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Irfannuddin. 2019. *Cara Sistematis Berlatih Meneliti*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo. Hal: 10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL). 2017. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman*

- Penanggulangan Penyakit TB Paru. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, S., Chairil, H.M. 2017. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TBC untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Motorik: Journal of Health Science*. 1 (2). Machmud, R., Irvan, M., dan Finny, F.Y. 2020. Cultural and Religious Belief Approaches of a Tuberculosis Program for Hard-to-Reach Populations in Mentawai and Solok, West Sumatra, Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 2020; 14 (4): 205-211.
- McNerney, R et al. 2012. Tuberculosis Diagnostics and Biomarker: Needs, Challenges, Recent Advances, And Opportunities. *J Infect Dis* 205 (Suppl 2). Hal: 147-158.
- Mulidan, Dedi, dan Muhammad Khadafi. 2021. Hubungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol 3, No 3. Hal 575-585, Agustus 2022.
- Mulyadi, S.R., Dermawan I. 2017. Profil Penderita Tuberkulosis Paru di Pesisir Pantai Aceh Barat Daya (Kajian di Puskesmas Blangpidie). *J Respir Indo*. Vo. 31, No. 2, April 2011.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Cetakan ke-2. Jakarta: Salemba Medika.
- Parija, S.C. 2012. Textbook of Microbiology and Immunology, 2nded. Elsevier Puducherry. Hal: 346-352.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Menteri Universitas Muhammadiyah Palembang 76 Kesehatan Republik Indonesia.
- Papeo., Dizky R.P, Maria I., dan Iis, R. 2021. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-9) dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis di Puskesmas di Kota Bandung. *Bandung: Indonesian Journal of Pharmaceutical Educational (e-Journal) 2021: 1 (2)*. Hal: 87.
- Prihantana, A.S dan Sri, S.W. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Solo: Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*. Vol. 2. No.1. September 2016. Hal: 47.
- Putri, G.F.S dan Hisyam, B. 2014. Hubungan Tingkat Kesembuhan Tuberkulosis Paru Dewasa Dengan Pengobatan Metode DOTS dan Non DOTS di Rumah Sakit Haji Abdoel Madjid Batoe Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. *Jambi: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia. JKKI, Vol.6, No. 2, Mei-Agustus 2014*.
- Ramadhan, S et al. 2019. Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bima 2014-2016. *Media Litbangkes*. Vo. 29. No 29. Juni 2019. Hal: 171-176.
- Rahmi, N., Irvan, M dan Ifdella, S. 2017. Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 – Januari 2013. *FK Unand. Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017. 6(2). Hal: 346.

- Sastroasmoro, S. 2014. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi-5: Pemilihan Subyek Penelitian. Jakarta: Sagung Seto. Hal: 88-101.
- Serafino, R.L. 2013. Pathophysiology and Microbiology of Pulmonary Tuberculosis. South Sudan Medical Journal. Vo. 6, No. 1. Hal: 10.
- World Health Organization. 2016. WHO Treatment Guidelines for Drug Resistant Tuberculosis Update. Geneva: WHO Press. World Health Organization. 2017. Global Tuberculosis Report. Geneva: World Health Organization.
- Widiyanto, Aris. 2016. Hubungan Kepatuhan minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. Surakarta: Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol. 6, No. 1, Mei 2016. Hal-01-117.
- Wulandari, Hapsari Dewi. 2015. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. Jakarta: Jurnal ARSI. Oktober 2015. Hal:19.
- Yoga, dkk. 2015. Hubungan Kepatuhan Berobat Dengan Kesembuhan Pada Penderita TB di BKPM Wilayah Semarang. Semarang: PSKM STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Yuniar, Isma, Sarwono dan Sri Astuti. 2017. Pengaruh PMO dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB Paru di Puskesmas Sempor 1 Kebumen. The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang. Hal: 360.
- Zuliana, I. 2015. Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor Peran Pengawasan Minum Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan. FKM: USU

