**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN TB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI SARIAK**

Yulia M. Nur1\*, Yade Kurnia Sari2, Nora Fitriana3.

1Prodi DIII Keperawatan, 2,3Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Sumatera Barat

Jl. Kol Haji Anas Malik, Padusunan, Kota Pariaman, Sumatera Barat 25524, Indonesia

\*Email Korespondensi : [yuliamnur17@gmail.com](mailto:yuliamnur17@gmail.com)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Submitted : diisi oleh editor* | *Accepted: diisi oleh editor* | *Published: diisi oleh editor* |

***Abstract* ( *11pt, Times New Roman bold)***

*Knowledge and motivation have an impact on one's adherence. The better of person's knowledge will be more adherence in doing treatment and the higher one's motivation will be the higher one's enthusiasm to achieve their healing. The purpose of this study is to know and describe the relationship between knowledge and motivation with adherence to taking anti-tuberculosis medication. This was cross-sectional study. The population in this study was patients with tuberculosis in the working region of Sungai Sariak Community Health Center and the samples are 59. Measuring tool used questionnaires, interview guides and form TB 01. Analysis univariate and bivariate analysis with chi-square test. The results showed that knowledge with medication adherence showed (p value 0,001), motivation with medication adherence showed relationship (p value 0,001). It can be concluded that there is a relationship between knowledge and motivation with the adherence of anti-tuberculosis drugs treatment in TB patients. Next studies should be examine other factors that have an impact on the adherence of TB patients in doing medical treatment, so it can increase the number in doing adherence medical treatment of TB patients.*

***Keywords:*** *knowledge, motivation, adherence, TB (Tuberculosis).*

**Abstrak**

Pengetahuan dan motivasi pasien TB akan berdampak pada kepatuhannya dalam melaksanakan program pengobatan. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan pengobatan berkualitas dan semakin baik motivasi seseorang maka akan semakin tinggi antusiasme seseorang untuk mencapai kesembuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan pengobatan penderita TB. Jenis penelitian cross-sectional. Populasi pada penelitian ini adalah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sariak dengan jumlah sampel sebanyak 59 orang. Alat ukur yang di gunakan berupa kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil menunjukkan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat menunjukkan ada hubungan dengan (p value 0,001), motivasi dengan kepatuhan minum obat menunjukkan hubungan (p value 0,001). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB, sebagai petugas puskesmas perlu melakukan pendidikan kesehatan dan pengetahuan mengenai TB dan memberikan motivasi pada penderita TB dengan menggunakan pendekatan yang terapeutik. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti mengenai faktor-faktor yang lain yang mempengaruhi kepatuhan dan ketidakpatuhan penderita TB dalam menjalankan program pengobatan.

**Kata Kunci:** pengetahuan, motivasi, kepatuhan, TB (Tuberkulosis).

**PENDAHULUAN**

Penyakit TB Paru termasuk penyakit menular kronis. Banyak yang tidak berhasil disembuhkan terutama negara-negara yang dikelompokkan dalam 22 negara dengan masalah TB Paru besar (high burden countries) termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2010). Penyakit Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus di atasi di masyarakat, program pengobatan dan pedoman penanggulangan juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus ini sesuai dengan standar nasional. Hal ini karena masih tinggi angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita TB (Kemenkes, 2016).

Sebagian besar proporsi kasus TB yang baru mucul pada golongan masyarakat yang kurang mampu dan yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Prasetya, 2009). Penyakit TB masih menjadi masalah di dunia, salah satu masalah dari penyakit ini adalah mengenai program pengobatan. Kendala dalam pengobatan TB adalah kurangnya kepatuhan dari penderita TB untuk minum obat anti tuberkulosis atau yang biasa disebut penderita TB mangkir, penyebabnya yaitu motivasi dari para penderita yang masih kurang .

Menurut WHO Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global, dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat Tuberkulosis telah menurun, namun Tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan Cina merupakan negara dengan penderita Tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di dunia (WHO, 2015).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terdapat 385.295 kasus

TBC yang ditemukan dan diobati di Indonesia sepanjang 2021.Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya. Pada 2020, tercatat jumlah kasus TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 393.323 kasus.Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus TBC memiliki tren yang fluktuatif. Pada 2011, misalnya, penyakit TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 321.308 kasus.Kemudian, jumlahnya cenderung meningkat pada tiap tahun berikutnya hingga mencapai 570.289 kasus pada 2018. Kasus TBC baru mulai menurun pada 2019 menjadi 568.997 kasus. Lalu, angkanya kembali merosot pada 2020 dan 2021.

Pada tahun 2015 di Indonesia ditemukan kasus TB sebanyak 330.910 kasus, kasus tersebut mengalami peningkatan dibandingkan kasus pada tahun 2014 dengan jumlah kasus sebanyak 324.539 kasus. Pada tahun 2017 kasus TBC meningkat di indonesia menjadi 420.994 kasus. Angka keberhasilan (succes rate) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan yang angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Badan kesehatan dunia menetapkan standar keberhasilan pengobatan sebesar 85%. Angka keberhasilan pada tahun 2017 sebesar 87,8% (data per 21 Mei 2018. Angka kesembuhan cenderung mempunyai gap dengan angka keberhasilan pengobatan, sehingga kontribusi pasien yang sembuh terhadap angka keberhasilan pengobatan menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Dalam upaya pengendalian penyakit, fenomena menurunnya angka kesembuhan ini perlu mendapat perhatian besar karena akan mempengaruhi penularan penyakit TBC.

Angka keberhasilan pengobatan TB secara nasional adalah sebesar 85%. Dan angka pasien putus berobat ( loss to follow up ) tidak boleh lebih dari 10%. Angka penemuan kasus TB di kabupaten padang pariaman pada tahun 2019 terdapat 870 kasus yang diobati.Tahun 2020 terdapat 573 kasus yang diobati. Sedangkan untuk tahun 2021 terdapat 601 kasus yang diobati,yang menunjukkan bahwasa angka kejadian penyakit TBC di kabupaten padang pariaman masih cukup tinggi dan tentu terdapat problem dan permasalahan - permasalahan yang merupakan hambatan dan tantangan tersendiri bagi program TBC yang merupakan program nasional.

Diantara permasalahan tersebut adalah masih adanya kasus pasien yang DO (loos to follow up) dan kasus pasien mangkir sehingga angka keberhasilan pengoobatan masih belum berhasil 100 persen, untuk tahun 2019 angka loss to follow up sebesar 25 kasus,2020 sebesar 54 kasus dan tahun 2021 sebesar 42 kasus. Untuk puskesmas sungai sariak tahun 2019 kasus TBC yang diobati terdapat sebanyak 49 kasus,tahun 2020 sebanyak 29 kasus dan 2021 terdapat sebanyak 34 kasus dan ditahun 2022 sampai dengan bulan september sebanyak 38 kasus.

Dari survey yang dilakukan tantangan – tantangan dan hambatan yang dialami pengelola program TBC di puskesmas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien TBC tidaklah mudah.ada yang tidak percaya didiagnosis TBC,ada yang tidak tahan efek samping OAT lantas menghentikan pengobatannya,ada yang tidak kooperatif,ada yang dijauhi oleh keluarganya,ada yang menuduh petugas melakukan pengobatan TBC secara ilegal karena tidak mengerti efek samping pengobatan,ada yang rutin mengambil obat tapi membuang obat tersebut dan tidak meminumnya tanpa sepengetahuan petugas dan masih banyak lagi. Hal ini menjadi perjuangan bagi kita sebagai tenaga kesehatan terutama pengelola program TBC untuk dapat menuntaskan masalah TB ini hingga mencapai target 100% untuk keberhasilan pengobatan. Untuk menuntaskan masalah tersebut perlu dilakukan tindakan eliminasi TB dengan melakukan program penanggulangan TB Nasional yang telah ditetapkan oleh pemerintah dengan kiat dan strategi jitu yang harus di jalankan oleh petugas TB puskesmas sebagai ujung tombak.

Program penanggulangan TB di puskemas sungai sariak mengikuti program yang telah ditetapkan pemerintah kabupaten padang pariaman meliputi program edukasi yaitu pasien TB mendapatkan penyuluhan dari petugas mengenai program pengobatan TB pada saat pasien mengambil obat. Program selanjutnya program nutrisi untuk pasien TB yaitu program perbaikan status nutrisi pasien untuk membantu proses penyembuhan pasien TB. Berikutnya program PMO (pengawas minum obat), pasien dengan TB mendapatkan pengawasan dalam minum obat oleh PMO yang sebelumnya sudah diberikan edukasi oleh petugas.

Petugas TB puskesmas memiliki peranan yang cukup penting dalam tugasnya menjalankan penatalaksaan pengobatan sebagai edukator, konselor dan fasilitator. Sebagai edukator, petugas TB puskesmas memiliki tugas untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB mengenai penyebab, gejala dan juga program pengobatan yang harus dilakukan dan juga menjelaskan mengenai tujuan alasan mengapa pengobatan tersebut harus dilaksanakan secara teratur. Tujuan dari peran petugas TB sebagai edukator di sisi lain juga untuk mengubah perilaku dari penderita TB agar dapat menjalankan pengobatan secara teratur sehingga akan meningkatan kesehatan penderita TB dan mempercepat penyembuhan penderita dari TB (Kemenkes, 2011).

Selain itu upaya untuk mengantisipasi ketidakpatuhan dalam pengobatan adalah dengan meningkatkan motivasi penderita TB,ini adalah tugas petugas TB puskesmas sebagai konselor dan fasilitator, untuk meningkatkan motivasi perlu dilakukan penyampaian informasi seakurat mungkin dengan cara melakukan komunikasi secara terapeutik oleh petugas TB dan juga memberikan penjelasan bahwa penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin sesuai program tanpa putus (Prasetya, 2009).

Maka dari itu kesembuhan penderita TB secara tidak langsung merupakan suatu keberhasilan seorang petugas TB puskesmas dan otomatis berkontribusi terhadap program eliminasi TB yang dibangun oleh pemerintah melalui peranan memutus rantai penularan dengan memberikan pengetahuan yang tepat tentang penyakit TBC dan memotivasi penderita TBC dalam menjalankan pengobatan dengan patuh dan taat prosedur pengobatan sampai selesai.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitan mengenai “Hubungan tingkat pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Sariak Tahun 2022”

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu variabel independen (tingkat pengetahuan dan motivasi) dan dependen (kepatuhan pengobatan TB) dikumpulkan pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TBC yang tercatat ditahun 2021 dan 2022 yang masih menjalani pengobatan di Puskesmas Sungai Sariak Kabupaten Padang Pariaman yaitu sebanyak 75 orang dan sampelnya berjumlah 59 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam peneltian ini adalah *non* *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah memilih subjek dalam populasi yang sesuai dengan kriteria sebagai sampel. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup sehingga responden hanya perlu untuk memberikan jawaban sesuai dengan opsi pilihan jawaban yang diberikan.

Data yang telah diperoleh kemudian diolah melalui editing, scoring, tabulating, coding, entry data. Selanjutnya dianalisis data dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

**HASIL**

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, didapatkan karakteristik demografi responden yang dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **F** | **%** |
| Jenis Kelamin   1. Laki-laki 2. Perempuan | 39  20 | 66  34 |
| Umur   1. Dewasa 2. Lansia 3. Remaja | 47  10  2 | 79  17  4 |
| Pendidikan   1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi | 0  8  16  34  1 | 0  14  27  57  2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pekerjaan   1. Tidak bekerja 2. Pedagang 3. Petani 4. Buruh 5. Wiraswasta 6. Pelajar/Mahasiswa | 0 14  23  10 10  2 | 0  14  22  10  10  2 |
| Status   1. Belum menikah 2. Menikah 3. Janda 4. Duda | 9  45  2  3 | 15  76  4  5 |

Berdasarkan tabel 1. mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa jumlah yang hampir seimbang antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 39 responden untuk jenis kelamin laki - laki dan 20 responden untuk jenis kelamin perempuan. Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden tergolong dalam usia dewasa yaitu sebanyak 47 responden,usia lansia 10 responden, usia remaja 2 responden. Pendidikan terakhir SD sebanyak 8 responden,SMP 16 responden, SMA 34 respondem dan hanya ada satu responden yang memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan terdapat 14 responden sebagai pedagang, 23 responden sebagai petani,10 responden sebagai buruh dan berwiraswasta dan 2 responden sebagai pelajar/mahasiswa. Responden dengan status menikah dengan berjumlah 44 responden,belum menikah 9 responden, janda 2 responden, duda 3 responden.

# Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Motivasi Dan Kepatuhan Pengobatan

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan penderita TB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Kategori | f | Jumlah (%) |
| Pengetahuan | Baik | 44 | 74 |
|  | Cukup | 11 | 19 |
|  | Kurang | 4 | 7 |
| Total |  | 59 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2. pengetahuan responden sebagian besar adalah baik yaitu sejumlah 44 responden (74%). Sedangkan untuk jumlah responden dengan pengetahuan cukup adalah 11 responden (19%) dan pengetahuan kurang pada responden adalah sejumlah 4 responden (7%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan Motivasi penderita TB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Kategori | f | Jumlah (%) |
| Motivasi | Tinggi | 49 | 83 |
|  | Sedang | 8 | 14 |
|  | Kurang | 2 | 4 |
| Total |  | 59 | 100 |

Berdasarkan Tabel 3. sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi dengan jumlah 49 responden (83%). Motivasi sedang sebanyak 8 responden (14%) dan responden yang memiliki motivasi kurang dengan jumlah 2 responden (4%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi Kepatuhan penderita TB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Kategori | f | Jumlah (%) |
| Motivasi | Patuh | 51 | 86 |
|  | Tidak patuh | 8 | 14 |
|  |
| Total |  | 59 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4. kepatuhan responden didominasi oleh patuh dengan jumlah responden yang patuh sebanyak 51 responden (86%). Sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 8 responden (14%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan pengobatan TB

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Patuh | | Tidak patuh | | Total | |
|  | F | % | F | % | F | % |
| Baik | 40 | 67 | 0 | 0 | 40 | 67 |
| Cukup | 11 | 19 | 1 | 2 | 12 | 21 |
| Kurang | 0 | 0 | 7 | 12 | 7 | 12 |
| Total | 51 | 86 | 8 | 14 | 58 | 100 |

Berdasarakan tabel 5. di atasHasil uji statistik menggunakan *Chisquare* diperoleh derajat signifikansi sebesar p= 0,001 dengan menetapkan derajat signifikansi α<0,05 maka Ha. diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum pengobatan pada penderita TB.

Tabel 6. Distribusi frekuensi Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan pengobatan TB

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Patuh | | Tidak patuh | | Total | |
|  | F | % | F | % | F | % |
| Baik | 38 | 64 | 0 | 0 | 38 | 64 |
| Cukup | 12 | 22 | 2 | 5 | 14 | 26 |
| Kurang | 1 | 2 | 6 | 8 | 7 | 10 |
| Total | 51 | 88 | 8 | 15 | 58 | 100 |

Hasil uji statistik menggunakan *Chisquare* diperoleh derajat signifikansi sebesar p= 0,001 dengan menetapkan derajat signifikansi α<0,05 maka Ha. diterima yang berarti ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB.

**PEMBAHASAN**

1. **Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis**

Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan Pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sariak. Responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung patuh dalam menjalankan pengobatan sampai tuntas.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fitria & Mutia, (2016) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Purwanto, (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada penderita TB antara lain faktor internal yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan umur, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi (Notoatmodjo, 2014).

Baiknya pengetahuan responden penderita TB didukung dengan latar belakang pendidikan (Fitria & Mutia, 2016), berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pendidikan responden dalam penellitian ini adalah baik, hal ini juga didukung oleh teori dari Notoatmodjo, (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seeorang maka akan mudah dalam menerima informasi. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Himawan et al., (2015) bahwa pengetahuan seseorang didukung oleh latar belakang pendidikan, semakin lama seseorang dalam menempuh pendidikan maka akan semakin baik tingkat pengetahuan seseorang. Selain dari faktor pendidikan, faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah adanya penyuluhan kesehatan mengenai TB di Puskesmas Sungai Sariak, dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik, maka hal ini akan sangat mendukung kepatuhan pengobatan pada penderita TB, karena dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik maka akan membuat responden semakin baik dalam menerima informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Teori lain yang mendukung adalah teori dari Nursalam, (2013) yang mengatakan bahwa pendidikan itu sendiri diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan berperilaku. Namun hal ini bertentangan dengan hasil penelitian dari Adiatma & Aris,(2013), hasil penelitiannya didapatkan hasil bahwa faktor pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan penderita TB namun faktor yang berperan sangat penting adalah faktor pengalaman pribadi penderita TB, selain pengalaman faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor informasi yang diperoleh penderita TB dari penyuluhan-penyuluhan yang telah berikan oleh petugas kesehatan. Hasil penelitian tersebut juga dapat mendukung hasil penelitian ini, karena selain dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik pada responden pengetahuan pasien juga didukung dengan adanya penyuluhan keehatan mengenai TB yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian tidak semua responden dengan pengetahuan baik patuh dalam menjalankan program pengobatan dan juga dalam pelaksanaan minum obat sehari-hari. Teori menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan program pengobatan Namun, hasil penelitian didapatkan ada responden memiliki pengetahuan yang baik namun tidak patuh dalam menjalankan pengobatan, hal ini terjadi karena berdasarkan data responden memiliki motivasi yang tidak tergolong baik. Berdasarkan wawancara, peneliti juga mendapatkan data bahwa responden mengatakan merasa bosan untuk minum obat setiap hari dan responden juga mengatakan bahwa responden tidak kuat dalam merasakan efek samping dari obat yang mengakibatkan sakit kepala, mual,dan lemah

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak patuh dalam minum obat. Umumnya semakin kurang pengetahuan seseorang maka akan semakin beresiko untuk tidak patuh.diantara responden yang memiliki pengetahuan cukup/kurang namun tetap patuh dalam menjalankan pengobatan. Hal ini terjadi karena peran keluarga dirumah dalam memantau penderita. Maka peran PMO (pengawas minum obat) berpengaruh besar terhadap kepatuhan penderita TB dalam melaksanakan program pengobatan untuk minum obat setiap hari.

# Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis pada penderita TB di wilayah kerja puskesmas sungai sariak.Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar responden memiliki motivasi yang baik dalam mencapai kesembuhan, dan sebagian lainnya memiliki motivasi cukup.

Responden yang memiliki motivasi baik cenderung patuh dalam pengobatan tuberkulosis. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwidji & Fajri, (2013) bahwa motivasi penderita TB Paru dalam mencapai kesembuhan memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan. Penelitian dari Prasetya, (2009) juga menyampaikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan pengobatan penderita TB, Prasetya, (2009) juga menyampaikan bahwa motivasi penderita TB dalam melaksanakan program pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya: pengetahuan dan tingkat pendidikan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagian besar responden memliki tingkat pengetahuan yang baik dan juga tingkat pendidikan yang tinggi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan sebagian responden lainnya memiliki pengetahuan cukup. Pendapat ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Adiatma & Aris, (2013) yang menyampaikan bahwa motivasi berpengaruh nyata terhadap kepatuhan pengobatan tuberkulosis, motivasi dalam diri responden itu sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pendidikan dan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat motivasinya, demikian pula dengan pengetahuan, semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat motivasi seseorang dalam melaksanakan program pengobatan sehingga akan semakin patuh dalam melaksankan pengobatan. Selain itu, penelitian dari Adiatma & Aris, (2013) juga menjelaskan bahwa motivasi seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri pasien itu sendiri dan faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu itu sendiri yang meliputi keluarga, teman, lingkungan dan petugas kesehatan. Sedangkan menurut Prasetya, (2009) faktor internal yang mempengaruhi motivasi meliputi keinginan dari dalam diri sendiri, pengetahuan individu, tingkat pendidikan, pengelolaan diri dan usia. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor ekonomi, agama, faktor pendukung keluarga dan peran petugas kesehatan.

Motivasi penderita TB Paru dipengaruhi oleh dua hal yakni dari dalam diri penderita TB Paru itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat atau melakukan sesuatu yang lebih baik dan dukungan dari keluarga, masyarakat maupun petugas kesehatan dalam menangani kasus penyakit TB Paru tersebut melalui pendidikan kesehatan, memberi support, dorongan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Motivasi dikatakan baik bilamana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal yang baik. Untuk meningkatkan motivasi maka perlu adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayanya penyakit tersebut terhadap ancaman kehidupan manusia.

Tambahan penelitian dari Nurwidji & Fajri, (2013) menjelaskan 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 hidupannya. Dalam penelitian ini responden yang mempunyai motivasi kesembuhan kuat, sebagian besar adalah responden yang mempunyai keinginan hidup dan keinginan sembuh yang tinggi.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan sebagian besar responden selalu mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang terdekat mereka agar bisa mencapai kesembuhan, selain itu petugas puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sariak juga selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada seluruh penderita TB agar menjalankan pengobatan sampai selesai, dan juga agar selalu rutin dalam menjalankan pemeriksaan kesehatan agar dapat mencapai kesembuhan.

Selain itu juga dilakukan kegiatan penyuluhan mengenai TB dan pengobatan TB, sehingga penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai saraik telah mengetahui mengenai bahaya jika berhenti dalam menjalankan program pengobatan sebelum dinyatakan sembuh.

**SIMPULAN**

Berdasarkan analisis hasil dan pembahasan dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan motivasi pasien TB memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB di Puskesmas Sungai sariak Kabupaten Padang Pariaman, pengetahuan pasien TB memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB di Puskesmas Sungai Sariak Kabupaten Padang Pariaman. Serta motivasi pasien TB memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai sariak Kabupaten Padang Pariaman.

**SARAN**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan dan motivasi penderita TB dengan kepatuhan pengobatan pada penderita TB di Puskesmas Sungai Sariak.Bagi peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis faktor kepatuhan pengobatan pada penderita TB Paru.

# UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapakan kepada Rektor Universitas Sumatera Barat yang telah memberikan semangat dan motivasi dalam penelitian, Kepala Puskermas Sungai Sariak yang telah mewadahi dalam pengambilan data dan melakukan penelitian ini. Serta terima kasih juga kepada semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini selesai dengan baik.

# DAFTAR PUSTAKA

Craig, G. M., Joly, L. M., & Zumla, A. (2014). “ *Complex ” but coping : experience of symptoms of tuberculosis and health care seeking behaviours - a qualitative interview study of urban risk groups , London , UK, 1–9*

Djojodibroto, D. (2007). *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Erawatyningsih, E., Purwanta, & Subekti, H. (2009). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Factors Affecting Incompliance With Medication, 25(3), 117–124.*

Fuady, A., Pakasi, T. A., & Mansyur, M. (2014). *The Social Determinants of Knowledge and Perception on Pulmonary Tuberculosis among Females in Jakarta , Indonesia, 23(2), 99–105.*

Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*.

Jakarta: Salemba Medika.

Himawan, A. B., Hadisaputro, S., & Suprihati. (2015). *Berbagai Faktor Resiko Kejadian TB Paru Drop Out.*

Kemenkes. (2011). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*.

Kemenkes. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.*

Kemenkes. (2016b). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.

Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nurwidji, & Fajri, T. (2013). *Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pengobatan pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto, 5(2), 68–82.*

Prasetya, J. (2009). *Hubungan Motivasi Pasien TB Paru dengan Kepatuhan dalam Mengikuti Program Pengobatan Sistem DOTS di Wilayah Puskesmas Genuk, 46–53.*

Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014,* 243–248.

Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2013). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Ciracas: Erlangga.

Sugiyono*, Metodologi Penelitian Pendidikan (Pendidikan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D),* (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 128.

Suparyanto.(2010).*NoTitle.Retrievedfrom[http://dr-](http://dr-/)suparyanto.blogspot.co.id/2010/10 /konsep-kepatuhan-1.html?m=1*

Wayan, N., & Rattu, A. A. J. M. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag , Kabupaten Bolaang Mongondow Timur Factors Associated With Take Drug Regularity of Patients Pulmonary TB In the Work Area of Moday*, 157–168.

WHO. (2016). *Global Tuberculosis Report*. Geneva: WHO Library Cataloguing