

---

## **Hubungan Motivasi Dan Sikap Pasien Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit TB Paru Di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat**

**Yongki Zico Paat, Stefanus Timah, Merdi R. Kansil**

Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

### Abstrak

Penyakit Tuberkolusis Paru atau yang sering disebut TB Paru merupakan infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bersama dengan HIV/AIDS dan Malaria, TB paru merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam program MDGs (*Millenium Development Goal's*). Faktor penghambat dalam pencegahan TB Paru karena masih besarnya pengaruh budaya masyarakat Indonesia yang malu apabila dinyatakan menderita TB Paru, serta motivasi dan keinginan berobat dari penderita sendiri kurang dan pengetahuan masyarakat Indonesia yang rata-rata masih kurang memahami betul terhadap penyakit TB Paru dan program pengobatannya, hal ini merupakan salah satu faktor penyulit terdeteksinya penyakit TB Paru. Adapun tujuan penelitian adalah diketahui hubungan motivasi dan sikap pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat. Jenis penelitian yaitu penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini berjumlah 30 responden. Hasil dari penelitian ini dapat dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dan sikap dengan tindakan pencegahan TB Paru.

Kata Kunci: Motivasi, Sikap, Pencegahan.

### Abstract

*Tuberculosis disease or pulmonary TB is one of communicable disease. It caused by Mycobacterium diseases. Together with HIV/AIDS and Malaria, pulmonary TB has become global commitment to be concerned about disease control through MDGs. The internal constraint factors to prevent pulmonary tuberculosis consist of stigma to people with pulmonary tuberculosis in Indonesia, the lack of self motivation to get treatment and less knowledge by most of the Indonesia people about the pulmonary tuberculosis and the treatment itself. The purpose of this research is to understand the correlation between motivation and attitude toward the prevention of pulmonary TB in patients at Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat. The type of research is descriptive analytic with cross sectional study. The population includes all objects research which is 30 respondents. Results of research that is significant correlation between motivation and attitude with prevention of pulmonary TB.*

Keywords : Motivation, Attitude, Prevention.

## Pendahuluan

Penyakit Tuberkulosis atau yang sering disebut TB Paru merupakan infeksi penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bersama dengan HIV/AIDS dan Malaria, TB Paru merupakan penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam program MDGs (*Millenium Development Goal's*). Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Pada tahun 1995, diperkirakan ada 9 juta pasien TB baru dan 3 juta kematian akibat TB Paru di seluruh dunia. Diperkirakan 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB di dunia terjadi pada negara-negara berkembang dan 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun). Kematian wanita akibat TB lebih banyak daripada kematian karena kehamilan, persalinan, dan nifas. (Depkes RI, 2013)

Di kawasan Asia Tenggara, data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa TB membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari. Dan sekitar 40% dari kasus TB di dunia berada di kawasan Asia Tenggara. Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China dalam hal jumlah penderita TB Paru sekitar 583 ribu orang dan diperkirakan sekitar 140 ribu orang di Indonesia meninggal dunia tiap tahun akibat TB Paru. Indikator yang diperlukan dalam pengendalian TB Paru salah satunya adalah *Case Detection Rate* (CDR), yaitu proporsi jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan target CDR minimal pada tahun 2009 sebesar 70%, sementara CDR Sulawesi Utara belum mencapai target yang diharapkan (WHO, 2012).

Program pengobatan TB Paru dibutuhkan waktu yang relative lama, maka dibutuhkan adanya penyebaran

informasi tentang program pengobatan TB Paru, baik pada penderita maupun keluarga. Melalui Gerakan Terpadu Nasional (GERDUNAS) TB Paru, pemerintah menyebarkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcours*), dengan tujuan program tersebut bias menjadikan satu persepsi, baik oleh penderita maupun PMO (Pengawas Menelan Obat). Strategi DOTS merupakan strategi yang direkomendasikan WHO, dalam pengendalian Tuberkulosis Nasional untuk mencapai kesembuhan minimal 85% penderita BTA positif yang diobati.

Faktor Penghambat dalam pencegahan TB Paru karena masih besarnya pengaruh budaya masyarakat Indonesia yang malu apabila dinyatakan menderita TB Paru, serta motivasi dan keinginan berobat dari penderita sendiri kurang dan pengetahuan masyarakat Indonesia yang rata-rata masih kurang memahami betul terhadap penyakit TB Paru dan program pengobatannya, hal ini merupakan salah satu faktor penyulit terdeteksinya penyakit TB Paru.

Menurut Spencer bahwa perilaku yang baik didukung dari motivasi yang tinggi, tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa dan tidak akan bergerak. Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan adanya motivasi manusia akan lebih cepat melakukan kegiatan, hal ini penting dan dirasakan sebagai suatu kebutuhan. Motivasi merupakan kunci menuju keberhasilan semakin tinggi motivasi maka semakin patuh, dalam hal ini adalah kepatuhan meminum obat dalam program pengobatan. Sementara kendala pengobatan TB Paru di Indonesia meliputi kondisi ekonomi masyarakat dan kepatuhan menjalani pengobatan yang masih rendah, sehingga banyak penderita yang *Droup Out* dari pengobatan. Pengobatan TB Paru memerlukan jangka waktu yang lama antara 6 sampai 9 bulan, hal ini yang menjadikan penderita mempunyai motivasi atau keinginan yang kurang karena putus asa, serta resiko

tinggi tidak patuh bila dalam berobat dan meminum obat. Untuk menjamin keteraturan, keinginan dalam berobat dan meminum obat diperlukan suatu motivasi baik internal maupun eksternal dan PMO, yang berperan dalam mengawasi penderita setiap minum obat. Dengan didampingi PMO dalam setiap berobat dan minum obat diharapkan angka kesembuhan minimal 85 % dari kasus baru BTA positif.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara terlihat bahwa suspek kasus TB Paru tahun 2011 adalah sebanyak 120 kasus, tahun 2012 suspek TB Paru sebanyak 240 kasus, dan tahun 2013 adalah sebanyak 284 kasus, sedangkan angka kejadian suspek TB paru di Poli penyakit dalam RSUP Ratatotok-Buyat pada tahun 2013 adalah sebanyak 60 kasus, tahun 2014 suspek TB paru sebanyak 74 kasus, yang terdiri dari 52 kasus baru, 22 kasus dengan BTA negatif dan Ro Positif dengan BTA negatif dan Ro positif dan pada tahun 2015 sebanyak 64 kasus pasien TB Paru.

TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penanggulangan Tuberkulosis (TB) Paru di Indonesia menggunakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan WHO sejak tahun 1995 (Slamet H, 2004). Penemuan penderita TB Paru dalam strategi DOTS dilakukan secara pasif (*passive case finding*). Penjarangan tersangka TB Paru dilaksanakan hanya pada penderita yang berkunjung ke unit pelayanan kesehatan terutama Puskesmas sehingga penderita yang tidak datang masih menjadi sumber penularan yang potensial. Strategi *passive case finding* kurang maksimal untuk diterapkan terutama dalam percepatan penanganan penyakit TB yang telah menjadi bahaya global (Depkes RI, 2013).

Program pemberantasan TB Paru menjadi sangat penting untuk dilakukan karena sejak tahun 1999 kasus TB Paru di Indonesia cenderung meningkat sehingga

pelaksanaan DOTS secara *passive case finding* perlu ditinjau ulang. Penemuan penderita TB Paru secara aktif di masyarakat sangat penting untuk mencegah penularan lebih lanjut tetapi kendala di lapangan adalah jumlah tenaga kesehatan yang ada sangat terbatas. Metode *active case finding* yang dilakukan oleh kader masyarakat untuk meningkatkan angka cakupan (*coverage*) penemuan, pemeriksaan dan pengobatan TB Paru sejauh ini masih belum diterapkan.

Tujuan yang aan dicapai dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan motivasi dan sikap pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat pada bulan April - Mei 2016. Populasi pada penelitian ini berjumlah 30 responden dan sampel yang digunakan ialah keseluruhan populasi. Instrumen penelitian adalah yang digunakan untuk pengumpulan data, dapat berupa kuesioner. Uji *Chi - Square* digunakan untuk melihat apakah ada hubungan motivasi dan sikap pasien penyakit TB Paru dengan Tindakan Pencegahan.

### Hasil dan Pembahasan

#### 1. Hubungan Motivasi Responden dengan Pencegahan TB Paru

Hubungan motivasi responden dengan pencegahan TB paru dapat di lihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Hubungan Antara Motivasi dengan Pencegahan TB paru di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat Tahun 2016.

		Pencegahan TB Paru		Total	P
		Tidak	Ya		
Motivasi	Kurang	Count	7	0	7
		%	23.3	.0	23.3
	Baik	Count	2	21	23
		%	6.7	70.0	76.7
Total	Count	9	21	30	
	%	30.0	70.0	100.0	

Pada tabel dibawah ini terlihat jika motivasi baik maka terdapat pencegahan sebesar 70% sebanyak 21 responden dan tidak ada pencegahan sebesar 6,7% sebanyak 2 responden sedangkan motivasi kurang tidak terdapat pencegahan sebesar 23,3% sebanyak 7 responden.

Menurut Notoatmodjo (2009), Motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya afektif dan reaksi untuk mencapai tujuan. Seseorang yang sedang sakit memerlukan motivasi berobat sebagai komponen utama dalam menentukan perilaku kesehatannya. Demikian juga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik motivasi responden maka proporsi pencegahan TB paru dengan kategori kurang semakin kecil.

Dari hasil analisa *Chi – Square* terlihat hubungan antara motivasi pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru terlihat bahwa nilai P adalah 0,000 dan nilai  $\alpha \leq 0,05$ . Dengan demikian ada hubungan antara motivasi pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru oleh karena nilai  $P <$  dari pada nilai  $\alpha \leq 0,05$  Sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  atau hipotesis alternatif diterima.

Masalah psikologis pada penderita TB paru adalah rendahnya motivasi dalam minum obat karena pada terapi penderita TB paru membutuhkan waktu yang lama,

jarak yang jauh dari pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan masih sedikit, petugas kesehatan yang masih pasif, mahalnya biaya kesehatan (Depkes RI, 2007).

Penderita TB paru lupa dalam minum obat secara teratur, kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat, stigma sosial bahwa penderita TB paru dikucilkan oleh masyarakat, tingkat pengetahuan yang rendah, lingkungan yang tidak mendukung seperti bencana alam (Ainur, 2008). Tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB berbeda karena tingkat perilaku penderita dalam pengobatan, ketelatenan klien dalam minum obat, pengawas minum obat untuk mengingatkan penderita minum obat (Depkes RI, 2007). Pengetahuan seseorang merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan berkorelasi positif dengan tindakannya. Perilaku di dasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2003), meskipun pengetahuan tidak ditemukan sebagai stimulus yang cukup untuk memotivasi kepatuhan secara total, penelitian terdahulu pernah menyatakan bahwa kepatuhan sampai tingkat tertentu telah dicapai melalui program-program pengajaran dan metode metode yang diarahkan untuk menstimulus motivasi (Smetzer dan Bare, 2008).

Dari hasil Penelitian ini terlihat jelas bahwa motivasi pasien sangat berhubungan erat dengan penyembuhan penyakit TB Paru maka dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat upaya-upaya pembinaan dan penyuluhan yang berkesinambungan dari petugas Puskesmas sebagai lini terdepan dalam pemberantasan penyakit TB Paru mutlak dilaksanakan agar penyakit ini boleh terbebas dari masyarakat baik masyarakat ekonomi lemah maupun menengah serta masyarakat Indonesia pada umumnya. Tugas dan kewajiban masyarakat serta dibarengi dengan motivasi dan pembinaan petugas kesehatan

sangat erat hubungannya dalam upaya suksesnya program pembangunan Indonesia di bidang Kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena keberhasilan tingkat kesejahteraan masyarakat diukur pula dengan keberhasilan kesehatan masyarakat itu sendiri

2. Hubungan Sikap Responden dengan Pencegahan TB Paru

Hubungan sikap responden dengan pencegahan TB paru dapat di lihat pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Hubungan Antara Motivasi dengan Pencegahan TB paru di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat Tahun 2016

		Pencegahan TB Paru		Total	P	
		Tidak	Ya			
Sikap	Kurang	Count	7	1	8	
		%	23.3	3.3	26.7	
	Baik	Count	2	20	22	0,000
		%	6.7	66.7	73.3	
Total	Count	9	21	30		
	%	30.0	70.0	100.0		

Pada Tabel 2 terlihat jika sikap responden baik maka terdapat pencegahan sebesar 66,7% sebanyak 20 responden dan tidak ada pencegahan sebesar 6,7% sebanyak 2 responden sedangkan sikap kurang terdapat pencegahan sebesar 3,3% hanya 1 responden dan tidak terdapat pencegahan sebesar 23,3% sebanyak 7 responden. Dari hasil analisa *Chi - Square* terlihat hubungan antara sikap pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru terlihat bahwa nilai P adalah 0,000 dan nilai  $\alpha \leq 0,05$ . Dengan demikian ada hubungan antara sikap pasien dengan

tindakan pencegahan penyakit TB Paru oleh karena nilai  $P < \alpha \leq 0,05$ . Sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  atau hipotesis alternatif diterima.

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Demikian juga hasil penelitian menunjukkan bahwa

semakin mendukung sikap responden maka semakin aktif proporsi pencegahan TB paru yang tertuang dalam tabel 7.

Dari hasil Penelitian ini terlihat jelas bahwa sikap pasien sangat berhubungan erat dengan penyembuhan penyakit TB Paru, sikap dipengaruhi pula oleh pendidikan masyarakat itu sendiri menurut Notoadmodjo (2009) tentang perilaku hidup sehat, karena sikap merupakan respon dari individu setuju atau tidak untuk memperoleh kesembuhan atau terbebasnya individu dari penyakit TB Paru dengan demikian sikap masyarakat perlu didorong untuk bersikap positif dalam upaya pemberantasan penyakit TB Paru di Indonesia pada khususnya dan masyarakat dunia pada umumnya.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan yang bisa diambil ialah

1. Terdapat hubungan yang signifikan motivasi pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat.
2. Terdapat hubungan yang signifikan motivasi pasien dengan tindakan pencegahan penyakit TB Paru di Poli Penyakit Dalam RSUP Ratatotok-Buyat.

### Saran

Saran yang bisa diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ialah:

1. Diharapkan Pemerintah dapat mengupayakan dan meningkatkan program pencegahan TB Paru dalam upaya pemberantasan penyakit TB

Paru agar masyarakat terbebas dari penyakit ini.

2. Sebagai bahan masukan sekaligus bahan bacaan dalam menambah wawasan bagi mahasiswa fakultas keperawatan pada khususnya dan mahasiswa serta pembaca untuk mencegah terjadinya penyakit TB Paru.
3. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan masukan dan pengetahuan bagi masyarakat dalam upaya pencegahan TB Paru serta masyarakat mampu untuk memberantas penyakit TB Paru melalui kelompok terkecil yaitu keluarga.

### Daftar Pustaka

- Dep.Kes RI ,2007 . Peoman penatalaksanaan pelaksanaan Pemberantasan penyakit menular dan pengkajian penyakit menular Rineka Cipta Jakarta
- Dep.Kes RI ,2013 .Pedoman Pelaksanaan Penjaringan Penderita TB Paru Di Indonesia, Rineka Cipta Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2003.*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta* :Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2009. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta* :Andi Offset.
- Smeltzer, S. C dan B. G. Bare. 2008. *Brunner and Sudarth's textbook of Medical-Surgical Nursing*, terjemahan AGung. EGC. Jakarta.
- WHO, 2012 ,Pedoman Penyelenggaraan pemberantasan Penyakit TBC di Dunia serta Pengobatan penderita TB Paru , diakses pada ISSN, No 121356.