

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru yaitu salah satu penyakit menular yang menyerang organ paru-paru. Tuberkulosis adalah salah satu penyakit yang tertua yang dikenal oleh manusia yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis complex* (Depkes RI, 2008). Tingginya angka kejadian TB paru menjadi masalah utama berbagai negara di dunia.

Angka kejadian TB paru yang diperoleh dari berbagai sumber menunjukkan angka kejadian yang tinggi. Perhitungan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa saat ini ditemukan 8 sampai 10 juta kasus baru diseluruh dunia dan dari jumlah kasus tersebut 3 juta mengalami kematian pertahunnya, ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama pada penderita menular (Crofton J dalam Erawatyningsih dkk, 2009). Menurut WHO tahun 2013, ada sekitar 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru dan 1,3 juta meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 95% kematian akibat TB Paru di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan itu adalah di antara tiga penyebab kematian bagi wanita usia 15 tahun sampai 44 tahun.

Berdasarkan laporan WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2014*, Indonesia menempati urutan kelima terbesar di dunia sebagai penyumbang penderita TB setelah negara India, Cina, Nigeria, dan Pakistan. Tingkat risiko

terkena penyakit TB di Indonesia berkisar antara 1,7% hingga 4,4%. Secara nasional, TB dapat membunuh sekitar 67.000 orang setiap tahun, setiap hari 183 orang meninggal akibat penyakit TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0,4%, tidak berbeda dengan tahun 2007. Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%), sedangkan Sumatera Barat sebesar 0,2%. Dari seluruh penduduk yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan, hanya 44,4% diobati dengan obat program.

Laporan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang (2014), jumlah kasus TB baru BTA+ adalah 1.105 kasus dan jumlah kasus seluruh kasus TB adalah 2.012 kasus. Untuk suspek tahun 2014 berjumlah 7.968, dan persentase BTA+ terhadap suspek adalah 13,9%. Pada tahun 2014 BTA (+) diobati sebanyak 988 pasien, dan pasien yang melakukan pengobatan lengkap sebanyak 72 orang. Jumlah kematian selama pengobatan jauh meningkat dari 11 orang di tahun 2013 menjadi 17 orang di tahun 2014. Dapat disimpulkan bahwa angka kejadian penyakit TB masih tinggi. Untuk itu perlu adanya penanganan terhadap tingginya prevalensi TB paru.

Penanganan terhadap tingginya prevalensi TB paru tersebut harus dilakukan untuk mengendalikan penyakit TB Paru, salah satunya dengan pengobatan. Pengobatan penyakit TB paru dapat dilakukan selama enam sampai sembilan bulan dan diberikan melalui dua tahap yakni tahap awal

kemudian tahap lanjutan (Kemenkes RI, 2010). Pengobatan ini bertujuan menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya penularan TB resisten obat (Kemenkes RI, 2014).

Jenis Obat Anti Tuberculosis (OAT) yang tersedia terdiri dari OAT lini pertama Kategori I dan kategori II. Pengobatan TB dewasa kategori I berlangsung selama 6 – 8 bulan terbagi dalam 2 tahap yaitu tahap intensif (awal), obat diminum setiap hari selama 2 atau 3 bulan dan tahap lanjutan, obat diminum 3 kali seminggu selama 4 atau 5 bulan. Pengobatan TB dewasa kategori II berlangsung selama 8 bulan juga terbagi dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif (awal), obat diminum setiap hari selama 3 bulan ditambah suntikan streptomisin setiap hari selama 2 bulan dan tahap lanjutan, obat diminum 3 kali seminggu selama 5 bulan (DepKes RI, 2009). Sehubungan dengan itu untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan, kelengkapan dan kepatuhan berobat bagi setiap penderita TB paru.

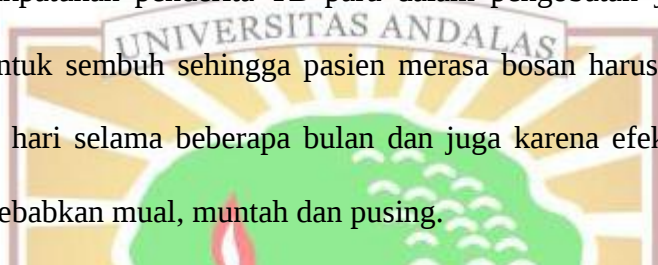
Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasehat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar (Siregar, 2006). Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis adalah mengkonsumsi obat-obatan sesuai yang diresepkan dan yang sudah ditentukan dokter (Gendhis dkk, 2011). Meskipun kepatuhan mengkonsumsi OAT

merupakan kunci kesembuhan penyakit TB, masih banyak penderita TB yang tidak patuh.

Di Indonesia masih saja ditemukan penderita TB yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT. Ketidakpatuhan pasien TB untuk menjalani pengobatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FPK) secara teratur tetap menjadi hambatan dalam mencapai angka kesembuhan yang tinggi (Kemenkes RI, 2013). Hal ini dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Safri dkk (2013), didapatkan angka kepatuhan penderita TB dalam mengkonsumsi OAT yaitu sebesar 33%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2009), didapatkan angka kepatuhan penderita TB dalam mengkonsumsi OAT hanya sebesar 25,86%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gendhis dkk (2011) didapatkan angka kepatuhan penderita TB paru dalam mengkonsumsi OAT adalah sebesar 60%.

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita TB dalam mengkonsumsi OAT. Menurut Niven (2002), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu faktor penderita atau individu (motivasi ingin sembuh dan keyakinan), dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan. Motivasi ingin sembuh merupakan motivasi yang berasal dari dalam individu sendiri. Sedangkan dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan merupakan motivasi eksternal dimana motivasi eksternal adalah motivasi yang berasal dari luar individu.

Menurut Smeltzer dan Bare (2002), yang menjadi alasan utama gagalnya pengobatan adalah pasien tidak mau minum obatnya secara teratur dalam waktu yang diharuskan. Pasien biasanya bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan, karena itu pada pasien cenderung menghentikan pengobatan secara sepihak. Dari pendapat Smeltzer dan Bare diatas dapat disimpulkan bahwa salah satu alasan utama gagalnya pengobatan atau ketidakpatuhan penderita TB paru dalam pengobatan yaitu kurangnya motivasi untuk sembuh sehingga pasien merasa bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan dan juga karena efek samping OAT yang menyebabkan mual, muntah dan pusing.



Motivasi merupakan kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu dan sangat bergantung pada kekuatan suatu harapan bahwa tindakan yang akan dilakukan kemudian akan menghasilkan *output* tertentu, serta nilai manfaat dan daya tarik output itu sendiri bagi individu (Vroom, 1964, dalam Robbins 2003). Motivasi dalam pendekatan Teori Harapan (*Expectancy Theory*) menerangkan bahwa kecenderungan untuk individu berperilaku patuh atau pun tidak patuh terhadap terapi dapat didasari oleh nilai keyakinan diri untuk dapat melakukan suatu upaya (*expectancy*), harapan terhadap hasil yang akan diperoleh dari upaya tersebut (*instrumentality*), serta nilai kebermanfaatan pada hasil yang akan dicapai atas upaya yang telah dilakukan (*valence*).

Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan motivasi manusia akan lebih cepat dan bersungguh-sungguh untuk melakukan kegiatan (Purwanto,

2000). Menurut Budioro (2002), motivasi diartikan sebagai dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang yang secara sadar atau tidak sadar membuat orang berperilaku untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan kebutuhannya. Sedangkan menurut Uno (2008), motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Menurut *Spencer* (dalam Prasetya, 2009) bahwa perilaku yang baik didukung dari motivasi yang tinggi, tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa dan tidak akan bergerak. Motivasi mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam penyembuhan pasien. Peterson dan Plowman (dalam Hasibuan, 2008), mengatakan bahwa faktor penggerak motivasi seseorang adalah keinginan untuk hidup. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Siswanto (2002), bahwa motivasi kesembuhan sebagai salah satu objek studi psikologi kesehatan akan menentukan semangat juang para pasien untuk sembuh atau setidaknya mampu bertahan dalam menghadapi penyakit yang dideritanya.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauziyah (2010), menyatakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TB paru dalam mengkonsumsi OAT adalah motivasi penderita, hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi penderita dengan kepatuhan minum OAT pada penderita TB paru. Penelitian lain yang dilakukan oleh Prasetya (2009) ada hubungan yang bermakna antara motivasi pasien TB Paru dengan kepatuhan dalam program pengobatan, antara yang patuh dan tidak patuh dengan signifikansi (*p value*) = 0,001, *alpha* = 0,05. Sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Nurwidji (2013), didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan penatalaksanaan pengobatan pada pasien TB paru. Hasil penelitian Nurwidji (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi kesembuhan yang kuat. Responden yang mempunyai motivasi kesembuhan kuat, sebagian besar adalah responden yang mempunyai keinginan hidup dan keinginan sembuh yang tinggi.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Susanti (2008), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan berobat pada penderita TB paru. Penelitian terkait lain yang dilakukan oleh Zaihasrika (2014), juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum OAT pada penderita TB paru. Dari beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi dapat mempengaruhi kepatuhan penderita TB dalam mengkonsumsi OAT.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota padang tahun 2015, puskesmas Andalas merupakan puskesmas yang memiliki penderita TB BTA+ terbanyak yaitu 92 orang. Angka penderita TB paru pada tahun 2015 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 73 orang pada tahun 2014. Diketahui dari 92 orang penderita TB paru tersebut 49 orang sembuh, 2 orang *drop out*, 2 orang meninggal, dan 10 orang kambuh. Angka kesembuhan penderita TB paru di puskesmas Andalas pada tahun 2015 yaitu 48%, jauh di bawah angka standar yaitu 85%.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 30 Agustus dan 1 September 2016 di Poli Paru Puskesmas Andalas Kota Padang, peneliti melakukan wawancara terhadap 7 orang penderita TB paru, hasil studi pendahuluan di dapatkan bahwa empat orang tidak patuh minum obat, tiga orang patuh minum obat, dan lima dari tujuh orang memiliki motivasi yang rendah. Mereka mengatakan malas minum obat karena waktu pengobatan yang begitu lama dan efek samping obat yang dirasakan seperti mual, muntah dan pusing. Enam dari tujuh orang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Mereka mengatakan keluarga selalu mengingatkan untuk minum obat dan selalu menemani untuk kontrol ke puskesmas. Untuk dukungan petugas kesehatan sendiri juga sudah baik, hal ini dapat dilihat dari upaya petugas kesehatan dengan memberikan penyuluhan terkait penyakit TB secara langsung maupun melalui media. Penyuluhan ini ditujukan kepada suspek, penderita dan keluarga, supaya penderita dapat menjalani pengobatan secara teratur. Dan upaya lain yang dilakukan perawat untuk meningkatkan kepatuhan penderita TB dalam pengobatan yaitu adanya Pengawas Menelan Obat (PMO) dari pihak puskesmas sendiri bagi penderita TB paru yang tinggal dekat dengan puskesmas.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Andalas Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti Tuberculosis (OAT) pada pasien TB paru di Puskesmas Andalas Padang?”

C. Tujuan Penelitian

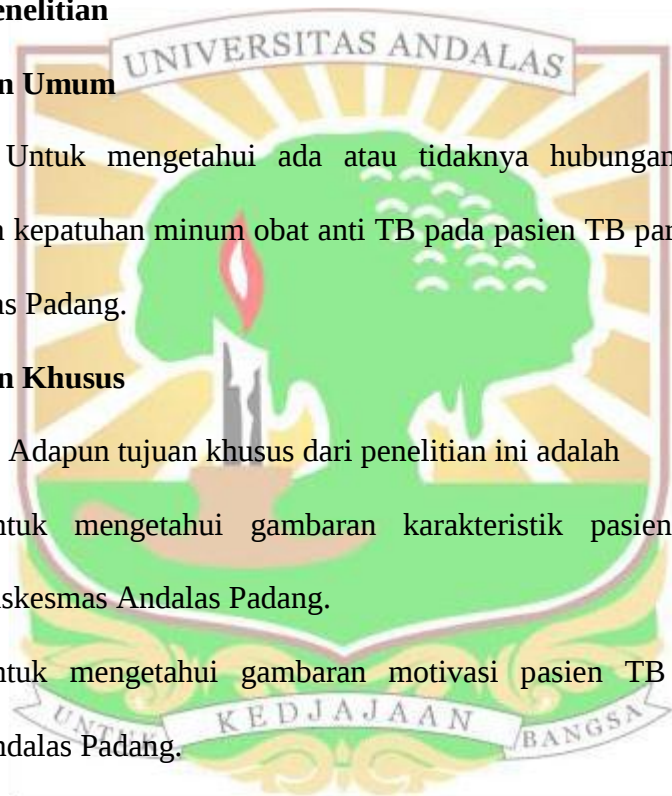
1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti TB pada pasien TB paru di Puskesmas Andalas Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien TB paru di Puskesmas Andalas Padang.
- b. Untuk mengetahui gambaran motivasi pasien TB di Puskesmas Andalas Padang.
- c. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat anti TB pada pasien TB paru di Puskesmas Andalas Padang.
- d. Untuk mengetahui hubungan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti TB pada pasien TB paru di Puskesmas Andalas Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Praktek Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bagi pengembangan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan hubungan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti TB pada pasien Tuberculosis paru.

2. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi peserta didik di institusi pendidikan dan diintegrasikan pada ilmu keperawatan yang berkaitan dengan hubungan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti TB pada pasien Tuberculosis paru.

3. Penelitian Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar bagi pengembangan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan hubungan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat anti TB pada pasien Tuberculosis.

