



SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TB PARU DI PUSKESMAS MAKASSAU
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

OLEH :

RICE MANGALLA

C1514201085

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2019



SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TB PARU DI PUSKESMAS MAKASSAU
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

RICE MANGALLA

C1514201085

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2019

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rice Mangalla

NIM : C1514201085

Menyatakan dengan sungguh – sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan saya bahwa topik penelitian ini merupakan penelitian pertama kali di lakukan di Puskesmas Makkasau Makassar.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar – benarnya.

Makassar, Maret 2019

Rice Mangalla

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU
MAKASSAR**

Diajukan oleh :

**RICE MANGALLA
(C1514201085)**

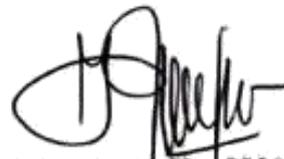
Disetujui oleh :

Pembimbing

Wakil Ketua I Bidang Akademik



(Sr. Anita Sampe, JM.J, Ns, MAN)
NIDN : 0917107402



(Henny Pongantung, Ns, MSN, DN.Sc)
NIDN: 0912106501

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rice Mangalla

NIM : C1514201085

Menyatakan menyetujui dan memberi kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimoan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar – benarnya.

Makassar, Maret 2019

Yang Menyatakan

Rice Mangalla

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan pernyataan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar”**. Penulisan skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program studi ilmu keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa meskipun skripsi ini sudah dupayakan semaksimal mungkin, namun skripsi ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis dengan senang menerima dan mengharapkan kritik serta saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar
2. Henny Pongantung,Ns.,MSN.,DN.Sc. Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Sr. Anita Sampe, JMJ.,Ns.,MAN selaku pembimbing dalam penyusunan skripsi yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
4. Dr. Theresia Limbong, SKM. M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Serlina Sandi, Ns. M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberikan pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan di kampus STIK Stella Maris Makassar.
7. Teristimewa orang tua serta kakak – kakak saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan doa selama menempuh pendidikan program SI Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.
8. Segenap teman – teman tingkat IV STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam menyusun skripsi penelitian ini.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan doa, dukungan moril maupun materi bagi penulis demi kelancaran penelitian dan penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas setiap jasa dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif bagi penelitian selanjutnya.

Makassar, Maret 2019

Rice Mangalla

ABSTRAK

HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR (Dibimbing Oleh : Sr. Anita Sampe, JMJ)

Rice Mangalla

Program SI Keperawatan dan Ners
STIK Stella Maris Makassar

(xvii + 42 halaman + 33 daftar pustaka + 8 tabel + 9 lampiran)

Program pengobatan TB Paru memerlukan jangka waktu yang lama yaitu 6 – 8 bulan. Hal inilah yang membuat penderita TB Paru menjadi malas, merasa putus asa dalam menjalankan pengobatan. Salah satu faktor yang mendukung kepatuhan pasien TB Paru selama menjalankan pengobatan adalah memiliki motivasi sembuh. Pasien TB Paru kadang tidak memiliki motivasi sembuh yang baik sehingga cenderung untuk tidak patuh terhadap pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observasional analitik* yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* dimana sampel yang memenuhi syarat diambil untuk menjadi responden. Jumlah sampel sebanyak 45 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$ artinya H_a diterima H_0 ditolak yang artinya ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Dengan adanya motivasi dari individu atau dari luar individu hal ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien TB paru dalam menjalankan pengobatan.

Kata Kunci : TB Paru, Motivasi Sembuh, Kepatuhan Minum Obat
Kepustakaan: 14 buku + 19 jurnal (2009 – 2018)

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN HEALING AND OBEDIENCE TO CONSUME THE MEDICINE PULMONARY TB PATIENTS IN PUSKESMAS MAKASSAR

(Advised By Sr. Anita Sampe, JMJ)

Rice Mangalla

**Bachelor Program of Nursing of STIK Stella Maris Makassar
(xvii + 42 pages + 33 bibliography + 8 table+ 9 attachment)**

Treatment program of Pulmonary TB requires a long period more or less 6 up to 8 months. This makes pulmanry TB patient seem to be lazy, hopeless in doing the treatment. One of the factors that support compliance pulmonary TB patients during the running of treatment is having the motivation to recover. Pulmonary TB patients sometimes have no a good motivation to recover so it tends to disobey to the treatment. The purpose of this study was to analyze the relationship between motivation to recover with the obedience to consume medicine to the patients with pulmonary TB. This research was an analytic observational research and aimed to find a relationship between variables and cross sectional approach. The sampling technique used an accidental sampling method in which samples 45 respondents. The research instrument used was a questionnaire. The results based on statistical test Chi Square obtained value of $p = 0,004 < \alpha=0,05$ H_0 accepted and meant that H_a rejected, therefore there was a relationship with the recovery and the obedience of comsuming medicine in patients with pulmonary TB in Puskesmas Makkasau Makassar. Motivation to the patient will improve compliance in carrying out the treatment of pulmonary tuberculosis.

Keywords : Pulmonary TB, Motivation Heal, Comnsume The Medicine

Literature : 14 book + 19 journals (2009-2018)

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Tuberculosis Paru	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi	7
3. Cara Penularan	8
4. Manifestasi Klinis	8
5. Pemeriksaan Penunjang	9
6. Pengobatan	10
B. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan Minum Obat	12
1. Pengertian	12
2. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan	12
3. Cara Mengukur Kepatuhan	14
4. Cara Meningkatkan Kepatuhan	14
5. Aspek – Aspek Kepatuhan Pengobatan	16
6. Tugas PMO	16
C. Tinjauan Umum Tentang Motivasi	17
1. Pengertian	17
2. Jenis – Jenis Motivasi	18
3. Fungsi Motivasi	18
4. Ciri – Ciri Motivasi	19
5. Komponen Motivasi	19
6. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi	19
7. Motivasi Kesembuhan.....	20
8. Aspek – Aspek Motivasi Kesembuhan	20

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual	21
B. Hipotesis Penelitian	22
C. Defenisi Operasional	23

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Instrumen Penelitian	26
E. Pengumpulan Data	27
F. Pengolahan Data	29
G. Analisa Data	30

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan	37

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	22
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur.....	32
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	33
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan.....	33
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan	34
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Motivasi Kesembuhan	34
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat.....	35
Tabel 5.7 Analisis Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru	35

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian

Lampiran 4 Informed Consent

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 6 Instrument/ Alat Ukur Penelitian

Lampiran 7 Master Tabel

Lampiran 8 Hasil Uji SPSS

Lampiran 9 Lembar konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

BTA	: Basil Tahan Asam
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Depkes	: Departemen kesehatan
TB Paru	: Tuberkulosis Paru
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
OAT	: Obat anti tuberkulosis
<	: Kurang dari
>	: Lebih besar dari
α	: Alfa
p	: Nilai Kemungkinan
Ha	: Hipotesis alternatif (Praduga ada)
Ho	: Hipotesis nol (Praduga tak ada)
μm	: mikrometer
SPS	: Sewaktu – Pagi – Sewaktu
PMO	: Pengawas menelan obat
mm	: milimeter
MDR	: <i>Multy Drugs Resistance</i>
LED	: Laju Endapan Darah
HRZE	: H (Isoniasid) R (Rifampisin) Z (Pirazinamid) E (Etambutol)
<i>Droplet nuclei</i>	: percikan udara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting yang dicari oleh semua orang. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, kesehatan adalah suatu keadaan sehat yang utuh secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya bebas dari penyakit (Kemenkes RI, 2012). Menurut H.L. Blum dalam Notoadmojo (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan antara lain adalah faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan.

Salah satu masalah kesehatan di masyarakat terutama di negara – negara berkembang termasuk Indonesia adalah penyakit Tuberculosis (TB). Tuberculosis atau TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis paru masih menjadi salah satu pembunuh utama bagi manusia dengan jumlah penderita yang terus meningkat, jika tidak diobati dengan baik maka penyakit ini dapat menyebabkan kematian. Indonesia sendiri termasuk dalam 5 besar negara Asia dengan kasus TB paru terbanyak. Setiap tahunnya, sekitar 2 juta orang meninggal karena menderita penyakit TB di seluruh dunia. Oleh karena itu, jika tidak dilakukan antisipasi pencegahan dan pengobatan yang adekuat, maka antara tahun 2002 sampai dengan 2020, diperkirakan 1 milyar orang akan terinfeksi dengan *mycobacterium tuberculosis*. Sekitar 150 juta orang akan menderita sakit dan diperkirakan pula sekitar 36 juta orang akan meninggal.

Di Indonesia penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran

pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Secara nasional, TB dapat membunuh sekitar 67.000 orang setiap tahun, setiap hari 183 orang meninggal akibat penyakit TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Masih tingginya angka penyakit TB paru di Indonesia di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu rendahnya penghasilan, tingkat kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, rendahnya pengetahuan kesehatan pada masyarakat, sanitasi lingkungan rumah.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus baru tuberkulosis pada tahun 2015 mencapai 10,4 juta jiwa meningkat dari sebelumnya hanya 9,6 juta. Adapun jumlah temuan TB terbesar adalah di India sebanyak 2,8 juta kasus, diikuti Indonesia sebanyak 1,02 juta kasus dan Tiongkok sebanyak 918 ribu kasus. Dalam laporan *Global Tuberculosis Report 2016*, angka kematian akibat TB di Indonesia mencapai 100 ribu jiwa dalam setahun ditambah 26 ribu penderita tuberkulosis yang terindikasi HIV positif. Sementara angka kematian dunia yang diakibatkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* ini mencapai 1,4 juta jiwa ditambah 390 ribu jiwa penderita yang positif terkena HIV.

Prevalensi penderita TB berdasarkan laporan WHO 2017 diperkirakan ada 1.020.000 kasus di Indonesia, namun baru melaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.000 kasus. TB menular lewat udara dan telah membunuh banyak orang. Untuk itu WHO akan mengurangi jumlah kasus baru sampai 80% mulai 2016 dan mengurangi kematian akibat TBC sampai 90% hingga 2030.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Bina P2PL Dinas Kesehatan Kota Makassar, kasus baru penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas dan Rumah Sakit tahun 2015 yaitu 1.928 penderita dari 2600 perkiraan sasaran sehingga didapatkan angka penemuan kasus baru TB BTA (+) yaitu 74,15%. Angka ini

meningkat dari tahun 2014 yaitu 73,76% (ditemukan 1.918 penderita dari 2.600 sasaran) dan tahun 2013 yaitu 72,44% ditemukan penderita 1811 dari 2500 sasaran.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Makkasau Makassar jumlah penderita TB pada tahun 2017 yang tercatat sebanyak 75 orang dengan jumlah penderita laki – laki 43 orang dan jumlah penderita perempuan 32 orang. Dan masih ada sekitar 20 penderita yang pengobatannya terputus.

Kebanyakan negara berkembang mengalami kegagalan dalam pengobatan TB paru salah satunya karena hilangnya motivasi pasien sehingga menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Keberhasilan program terapi bagi pasien TB Paru dipengaruhi oleh kepatuhan pasien untuk minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Tetapi tanpa ada motivasi yaitu sebagai pendorong dari dalam diri pasien, maka TB paru akan mempengaruhi kualitas hidup pasien mengingat masa pengobatan 6 bulan bahkan bisa lebih apabila sampai putus obat dan memperpanjang masa pengobatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cindy Margaretha Polak, 2014 di Eka Hospital BSD yang di dapatkan dari 58 responden dengan motivasi kesembuhan rendah ada 21 responden (36,2%) yang tidak patuh minum OAT sedangkan dari 28 responden yang patuh minum OAT terdapat 17 responden (29,3%) dengan motivasi sembuh yang tinggi. Hasil OR didapatkan 3,606 yang berarti responden dengan motivasi sembuh rendah mempunyai peluang 3 kali untuk responden tidak patuh minum OAT dibandingkan pasien dengan motivasi sembuh yang tinggi tapi patuh minum OAT ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dewasa di Eka Hospital.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita Palinggi, Abd. Kadir, Akuilina Semana, 2013 di RSUD A. Makkasau Parepare dari 30 responden sebagian besar mempunyai motivasi keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) yang menimbulkan kepatuhan berobat pada pasien TB paru. Berdasarkan uji korelasi statistik SPSS didapatkan $r = 0,029 < 0,05$. Artinya ada hubungan antara motivasi keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru rawat jalan di RSUD A. Makkasau Parepare.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru”**.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi penyakit TB terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara – negara berkembang termasuk Indonesia. Banyak faktor yang dapat menyebabkan ketidaksembuhan penderita TB paru, salah satunya karena ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan pengobatannya. Motivasi sembuh merupakan faktor penting yang harus dimiliki pasien TB Paru selama menjalankan pengobatan agar dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi motivasi kesembuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan.
- b) Mengidentifikasi kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan.
- c) Menganalisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi pihak – pihak sebagai berikut :

1. Bagi Pasien

Sebagai saran dan motivasi kepada penderita tentang pentingnya kepatuhan dalam program pengobatan jangka panjang, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru.

2. Bagi keluarga

Dapat memberi pengetahuan kepada keluarga tentang pentingnya sebuah dukungan dari keluarga yang dapat menumbuhkan motivasi sembuh pasien dalam menjalankan pengobatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

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

4. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar melalui penelitian lapangan serta dapat membandingkan penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Tuberculosis Paru

1. Pengertian

Tuberkulosis adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis paru termasuk suatu pneumonia, yaitu pneumonia yang disebabkan oleh *M. Tuberculosa* (Darmanto, 2014).

Tuberkulosis merupakan infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang pada berbagai organ tubuh mulai dari paru dan organ di luar paru seperti kulit, tulang, persendian, selaput otak, usus serta ginjal yang sering disebut dengan ekstrapulmonal TBC (Chandra, 2012).

2. Etiologi

Penyebab dari penyakit ini adalah bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Ukuran dari bakteri ini cukup kecil yaitu panjangnya 1,4 μm dan tebal 0,3-0,6 μm dan berbentuk batang, tipis, lurus, atau agak bengkok, bergranul, tidak mempunyai selubung tetapi kuman ini mempunyai lapisan luar yang tebal terdiri dari lipoid (terutama asam mikrolat). Sifat dari bakteri ini agak istimewa, karena bakteri ini dapat bertahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alkohol sehingga sering disebut dengan bakteri tahan asam (BTA). Selain itu bakteri ini juga tahan terhadap suasana kering dan dingin. Bakteri ini dapat bertahan pada kondisi rumah atau lingkungan yang lembab dan gelap bisa sampai berbulan – bulan namun bakteri

ini tidak tahan atau dapat mati apabila terkena sinar, matahari, atau aliran udara (Widoyono, 2011).

3. Cara penularan

Lingkungan hidup yang sangat padat dan pemukiman di wilayah perkotaan kemungkinan besar mempermudah proses penularan dan berperan atas peningkatan jumlah kasus Tuberkulosis (Sudoyo *et al*, 2009).

Penyakit Tuberkulosis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang pasien tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernafas (Dipiro *et al*, 2008). Bila batuk, bersin atau bicara saat berhadapan dengan orang lain, basil tuberkulosis tersembur dan terhisap ke dalam paru orang sehat. Masa inkubasinya, yaitu selama 3-6 bulan. Setiap BTA Positif akan menularkan kepada 10-15 orang lainnya, sehingga kemungkinan setiap kontak untuk tertular tuberkulosis adalah 17%. Hasil studi lainnya melaporkan bahwa kontak terdekat (misalnya keluarga serumah) akan dua kali lebih beresiko dibandingkan kontak biasa atau tidak serumah (Widoyono, 2011).

4. Manifestasi klinis

Keluhan yang dirasakan pasien Tuberkulosis paru dapat bermacam – macam tetapi ada juga pasien TB paru tanpa keluhan sama sekali. Gejalanya berupa gejala umum dan gejala respiratorik. Gejala umum berupa demam dan malaise. Demam ini mirip dengan demam yang disebabkan influenza namun kadang – kadang dapat mencapai 40-41°C. Gejala demam ini bersifat hilang timbul. Malaise yang terjadi dalam jangka waktu panjang berupa pegal –pegal, rasa lelah, anoreksia, nafsu

makan berkurang, serta penurunan berat badan (Darmanto, 2014).

Gejala respiratorik berupa batuk kering ataupun batuk produktif merupakan gejala yang paling sering terjadi dan merupakan indikator yang sensitif untuk penyakit TB Paru aktif. Nyeri dada biasanya bersifat nyeri pleuritik karena terlibatnya pleura dalam proses penyakit (Darmanto, 2014).

5. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan dahak

Pemeriksaan dahak berfungsi untuk menegakkan diagnosis, menilai keberhasilan pengobatan dan menentukan potensi penularan. Untuk yang diduga menderita tuberculosis paru, diperiksa 3 spesimen dahak dalam waktu 2 hari yaitu SPS (sewaktu pagi dan sewaktu). Untuk S pertama (sewaktu) pada penderita yang diduga menjadi suspek TB melakukan kunjungan pertama kali ke fasilitas pelayanan kesehatan. P (pagi) untuk dahak yang ditampung pada hari kedua saat bangun tidur. S (sewaktu) kedua, yaitu diambil pada hari yang sama pada saat pot yang berisi dahak pagi.

Interpretasi hasil SPS bila hasil dahak BTA positif artinya ditemukan basil tahan asam TB dalam dahak penderita. Bila hasil dahak BTA negative artinya tidak ditemukan basil tahan asam TB dalam dahak penderita.

b. Kultur sputum

Menunjukkan hasil yang positif untuk *mycobacterium tuberculosis paru* pada stadium aktif.

c. Foto rontgen dada (chest X-ray)

Dapat memperlihatkan infiltrasi kecil pada lesi awal dibagian paru-paru bagian atas, deposit kalsium pada lesi primer yang membaik atau cairan pada efusi.

d. Tes kulit tuberkulin (Tes Mantoux)

Tes kulit tuberculin atau mantoux adalah tes kulit yang digunakan untuk menemukan apakah individu sudah terinfeksi basil TB.

Ekstra basil tuberkel (tuberculin) di suntikkan kedalam lapisan intradermal pada lengan bawah, sekitar 10 cm dibawah siku. Hasil pemeriksaan akan terlihat 48 – 72 jam setelah suntikan. Reaksi terjadi ketika tampak baik indurasi maupun eritema. Ukuran indurasi menentukan apakah terdapat reaksi yang signifikan yaitu reaksi 5 mm -10 mm menandakan bahwa penderita telah terpajan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis paru*.

e. Pemeriksaan darah

Pada pemeriksaan darah rutin akan terjadi leukositosis, laju endapan darah (LED) meningkat (Raharjo dan Setyanto, 2008).

6. Pengobatan

Pengobatan TB terbagi menjadi 2 fase yaitu fase awal (intensif) dan fase lanjutan. Pada umumnya lama pengobatan adalah 6-8 bulan. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) biasanya diberikan dalam jumlah yang cukup dan dosis tepat sesuai dengan kategori pengobatan. Panduan obat yang digunakan oleh program nasional pengendalian tuberculosi paru di Indonesia adalah :

1) Lini 1

a) Obat kategori 1 : OAT paket FDC 2(HRZE) /(HR)3

Tahap intensif terdiri dari Isoniazid (H), Rifampisi (R), Pirazinamid (Z), dan Ethambutol (E). Obat – obat ini diberikan selama 2 bulan 2(HRZE). Kemudian 4 bulan diteruskan dengan pengobatan tahap lanjut yang terdiri dari Isoniazid (H) dan Rifampisin(R), diberikan 3 kali

dalam seminggu selama 4 bulan (4H3R3). Obat ini diberikan untuk :

- (1) Penderita baru tuberculosis paru BTA positif,
- (2) Penderita tuberculosis paru BTA negatif rontgen positif yang sakit berat
- (3) Penderita TB Extra paru berat (Depkes, 2014).

b) Obat kategori 2 : 2(HRZE)S / (HRZE) / 5(HR)3 E3

Tahap intensif diberikan selama 3 bulan. Dua bulan pertama Isoniazid (H), Rifampisin(R), Pirazinamid (Z) dan Ethambutol (E) setiap hari. Selama itu diteruskan dengan tahap lanjutan selama 5 bulan dengan Isoniazid (H), Rimfapisin (R) dan Ethambutol (E) yang diberikan 3 kali dalam seminggu. Obat ini diberikan untuk:

- (1) Penderita kambuh.
- (2) Penderita yang gagal pada pengobatan (*default*) dengan panduan OAT kategori satu sebelumnya
- (3) Penderita yang diobati kembali setelah putus berobat (*lost to follow-up*)

2) Lini 2

OAT kedua ini hanya digunakan untuk kasus resisten obat, terutama TB *Multi Drugs Resistant* (MDR). Panduan pengobatan ini diberikan dalam dua tahap yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Tahap awal adalah tahap pemberian obat oral dan suntikan. Dengan lama paling sedikit 6 bulan atau 4 bulan setelah terjadi konversi biakan. Tahap lanjutan adalah pemberian panduan OAT oral tanpa suntikan. Lama pengobatan seluruhnya paling sedikit 18 bulan setelah terjadi konversi biakan. Lama pengobatan berkisar 19 – 24 bulan. Jenis obat lini kedua adalah : Kanamisin (Km), Kapereomisin (Cm), Amikasin, Kuinolon(K), Sikloserin (CS), Etinamid (Eto),

Protionamid (Pto), Para – Amino Salisilat (PAS) (Depkes, 2014).

B. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan Minum Obat

1. Pengertian

Secara umum, istilah kepatuhan (*compliance* atau *adherence*) di definisikan dengan sejauh mana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis.

Menurut Koziar (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Sedangkan Sarafino dalam Yetti, (2011) mendefinisikan kepatuhan sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk menunjang kesembuhannya.

Menurut Depkes (2000) dalam Wihartini (2009), penderita TB paru yang patuh berobat adalah yang menyesuaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama 6 bulan.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Notoatmodjo (2015) antara lain :

- a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai – nilai. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal – hal yang berkaitan dengan

kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

- b. Faktor pendukung atau pendorong (*enabling factors*), terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan. Faktor – faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya, air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan makanan yang bergizi dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (*reinforce factors*), mencakup sikap dan dukungan keluarga, teman, guru, majikan, penyedia layanan kesehatan, pemimpin serta pengambil keputusan.

Selain itu, beberapa alasan mengapa seseorang tidak patuh dalam pengobatan, diantaranya: lupa untuk mengkonsumsi, biaya yang mahal, kemiskinan, efek samping, durasi yang lama dan stigma (Haynes dalam Gough, 2011).

Menurut Cuneo dan Snider dalam Wihartini (2009), pengobatan yang memerlukan jangka panjang seperti TB paru akan memberikan pengaruh – pengaruh kepada penderita seperti :

- a. Merupakan suatu tekanan psikologis bagi penderita tanpa keluhan atau gejala penyakit saat dinyatakan sakit dan harus menjalani pengobatan sekian lama
- b. Bagi penderita dengan keluhan atau gejala penyakit setelah menjalani pengobatan 1-2 bulan atau lebih, keluhan akan segera berkurang atau hilang sama sekali sehingga pasien akan merasa sembuh dan malas untuk meneruskan pengobatan kembali
- c. Datang ke tempat pengobatan selain waktu yang tersisa juga menurunkan motivasi yang akan semakin menurun dengan lamanya waktu pengobatan

- d. Pengobatan yang lama merupakan beban yang dilihat dari segi biaya yang harus dikeluarkan
 - e. Efek samping obat walaupun ringan tetap akan memberikan rasa tidak enak terhadap penderita
 - f. Sukar untuk menyadarkan pasien untuk terus menerus minum obat selama jangka waktu yang ditentukan.
3. Cara mengukur kepatuhan
- Terdapat dua metode yang biasa digunakan untuk mengukur kepatuhan, yaitu (Putri, 2012).
- a. Metode Langsung
 - Dilakukan dengan observasi pengobatan secara langsung, mengukur konsentrasi obat dan metabolismentya dalam darah. Namun, biaya yang digunakan sangat mahal.
 - b. Metode tidak langsung
 - Dilakukan dengan menanyakan pasien tentang cara pasien menggunakan obat, menilai respon klinik, melakukan penghitungan obat (*pill count*), dan mengumpulkan kuesioner kepada pasien.
4. Cara meningkatkan kepatuhan
- Smet (2010) menyebutkan beberapa strategi yang dapat dicoba untuk meningkatkan kepatuhan, antara lain :
- a. Segi penderita (Internal)
 - 1) Meningkatkan kontrol diri
 - Penderita harus meningkatkan kontrol dirinya untuk meningkatkan ketaatannya dalam menjalani pengobatan. Kontrol diri dapat dilakukan meliputi kontrol berat badan, kontrol makan dan emosi.
 - 2) Meningkatkan efikasi diri
 - Efikasi diri dipercaya muncul sebagai prediktor yang penting dari kepatuhan. Seseorang yang mempercayai

diri mereka sendiri untuk dapat mematuhi pengobatan yang kompleks akan lebih mudah melakukannya.

3) Mencari informasi tentang pengobatan

Penderita hendaknya benar – benar memahami tentang penyakitnya dengan cara mencari informasi penyembuhan penyakitnya tersebut.

4) Meningkatkan monitoring diri

Penderita harus melakukan monitoring diri, karena dengan monitoring diri penderita lebih mengetahui tentang keadaan dirinya.

b. Segi tenaga medis (External)

Usaha – usaha yang dilakukan oleh orang – orang di sekitar penderita untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan antara lain :

1) Meningkatkan keterampilan komunikasi para dokter

Salah satu strategi untuk meningkatkan kepatuhan adalah memperbaiki komunikasi antara dokter dengan pasien.

2) Memberikan informasi yang jelas kepada pasien tentang pengobatannya dan cara pengobatannya

Tenaga kesehatan, khususnya dokter adalah orang yang berstatus tinggi bagi kebanyakan pasien dan apa yang ia katakan secara umum diterima sebagai sesuatu yang sah dan benar

3) Memberikan dukungan sosial

Tenaga kesehatan harus mampu mempertinggi dukungan sosial. Selain itu keluarga juga dilibatkan dalam memberikan dukungan kepada pasien, karena hal tersebut juga akan meningkatkan kepatuhan.

4) Pendekatan perilaku

Pengelolaan diri yaitu bagaimana pasien diarahkan agar dapat mengelola dirinya dalam usaha meningkatkan perilaku kepatuhan.

5. Aspek – aspek kepatuhan pengobatan

Adapun aspek – aspek kepatuhan pengobatan sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Delameter (2009) adalah sebagai berikut :

a. Pilihan dan tujuan pengaturan

Upaya individu untuk memilih sesuai dengan yang diyakininya untuk mencapai kesembuhan.

b. Perencanaan pengobatan dan perawatan

Upaya perencanaan yang dilakukan oleh individu dalam pengobatannya untuk mencapai suatu kesembuhan. Antara lain : jadwal minum obat dan jadwal check up sesuai dengan anjuran dokter.

c. Pelaksanaan aturan hidup

Kemampuan individu untuk mengubah gaya hidup sebagai upaya untuk menunjang kesembuhannya.

6. Tugas PMO

PMO (Pengawas Menelan Obat) adalah orang yang dikenal, dipercayai dan disetujui baik oleh penderita maupun petugas kesehatan, harus pula dihormati dan disegani penderita, seorang yang tinggal dekat dengan penderita dan bersedia membantu secara sukarela.

Tugas seorang PMO adalah :

- a. Mengobati penderita TB agar menelan obat secara teratur sampai pengobatan.
- b. Seseorang yang tinggal dekat dengan pasien memberikan dorongan kepada penderita agar mau berobat secara teratur.

- c. Mengingatkan kembali kepada penderita untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan oleh petugas.
- d. Memberikan penyuluhan kepada keluarga atau orang terdekat penderita TB yang mempunyai gejala – gejala yang mencurigakan untuk segera memeriksakan dirinya ke Unit Pelayanan Kesehatan (Depkes, 2013).

C. Tinjauan Umum Tentang Motivasi

1. Pengertian

Motivasi berasal dari kata "*motif*" yang berarti daya upaya yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam diri subyek untuk melakukan aktivitas tertentu demi mencapai tujuan.

Menurut Petri dalam Ghufron & Risnawita, (2010) mengemukakan bahwa motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan – kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Menurut Robbins dikutip dalam Wibowo (2007) menyatakan motivasi sebagai proses yang menyebabkan intensitas (intensity), arah (direction), dan usaha terus menerus (persistence) individu menuju pencapaian tujuan.

Motivasi sembuh adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, melatar belakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang dideritanya selama beberapa waktu, yang pada akhirnya membentuk keadaan sejahtera baik dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang menjadi produktif secara sosial dan ekonomi (Syasra,2011).

2. Jenis – jenis motivasi

Individu dapat dikatakan mempunyai motivasi yang tinggi dapat dilihat dari kemampuannya serta usahanya guna mencapai suatu tujuan. Dalam kaitannya hal di atas, motivasi menjadi 2 jenis, yaitu :

a. Motivasi intrinsik

Menurut Beach dalam Ghufron & Risnawita, (2010) menyatakan bahwa motivasi intrinsik sebagai suatu hal yang terjadi selama seseorang menikmati suatu aktivitas dan memperoleh kepuasan selama terlibat dalam aktivitas tersebut. Elliot dalam Ghufron & Risnawita, (2010) mendefinisikan motivasi intrinsik sebagai sesuatu dorongan yang ada di dalam diri individu yang mana individu tersebut merasa senang dan gembira setelah melakukan serangkaian tugas.

b. Motivasi Ekstrinsik

Menurut Petri dalam Ghufron & Risnawita, (2010) motivasi ekstrinsik sendiri pada dasarnya merupakan tingkah laku yang digerakkan oleh kekuatan eksternal individu.

3. Fungsi motivasi

Fungsi motivasi adalah sebagai berikut :

- a. Mendorong timbulnya kelakuan atau suatu perbuatan
- b. Motivasi berfungsi sebagai pengarah, artinya mengarahkan perbuatan pencapaian tujuan yang diinginkan.
- c. Motivasi berfungsi sebagai penggerak, artinya motivasi akan berfungsi sebagai penentu cepat lambatnya suatu pekerjaan
- d. Motivasi berfungsi penolong untuk berbuat mencapai tujuan.
- e. Penentu arah perbuatan manusia, yakni kearah yang akan dicapai.

- f. Penyeleksi perbuatan, sehingga perbuatan manusia senantiasa selektif dan tetap terarah kepada tujuan yang ingin dicapai (Oemar Hamalik, 2010).

4. Ciri – ciri motivasi

Ciri – ciri motivasi menurut Sardiman A.M. (2011) adalah :

- a. Tekun menghadapi tugas
- b. Ulet menghadapi kesulitan
- c. Menunjukkan minat terhadap bermacam – macam masalah
- d. Lebih senang bekerja sendiri
- e. Cepat bosan pada tugas – tugas yang rutin
- f. Dapat mempertahankan pendapatnya
- g. Tidak mudah melepaskan hal yang diyakini itu
- h. Senang mencari informasi dan memecahkan masalah

5. Komponen motivasi

Motivasi memiliki dua komponen, yaitu :

- a. Komponen dalam (*inner component*)

Komponen dalam ialah perubahan dalam diri seseorang, keadaan merasa tidak puas dan ketegangan psikologis.

- b. Komponen luar (*outer component*)

Komponen luar ialah apa yang diinginkan seseorang, tujuan yang menjadi arah kelakuannya.

Berdasarkan defenisi tersebut, komponen dalam ialah kebutuhan – kebutuhan yang ingin dipuaskan, sedangkan komponen luar ialah tujuan yang hendak dicapai (Oemar Hamalik, 2010).

6. Faktor – faktor yang mempengaruhi motivasi

Faktor – faktor yang mempengaruhi motivasi adalah sebagai berikut :

- a. Pengalaman masa lalu
- b. Adanya dorongan dari luar diri individu

- c. Persepsi individu terhadap sesuatu
- d. Timbulnya persepsi dan bangkitnya kebutuhan baru, cita – cita, dan tujuan.
- e. Timbulnya kecemasan (Mencoba Sukses, 2013).

7. Motivasi kesembuhan

Motivasi sembuh adalah faktor yang mendorong orang untuk bertindak dengan cara tertentu guna memperoleh kesembuhan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa motivasi sembuh pada dasarnya adalah kondisi yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan (*action* atau *activities*) dan memberikan kekuatan (*energy*) yang mengarah kepada pencapaian sembuh. Motivasi sembuh juga dapat diperoleh melalui beberapa rangsangan terhadap hal yang dapat menumbuhkan motivasi, dan motivasi yang telah tumbuh dapat dijadikan dorongan untuk mencapai kesembuhan (Dedewijaya, 2011).

8. Aspek – aspek motivasi

Menurut Conger (dalam Ardano, 2009) aspek – aspek motivasi adalah sebagai berikut :

- a. Memiliki sikap yang positif, yaitu memiliki kepercayaan diri dan perencanaan yang tinggi serta selalu optimis.
- b. Berorientasi pada suatu tujuan, yaitu orientasi tingkah laku diarahkan pada tujuan yang hendak dicapai. Pasien mengarahkan tujuan tertentu yaitu tujuan untuk sembuh dan bisa beraktivitas kembali seperti semula.
- c. Kekuatan yang mendorong individu, yaitu timbulnya kekuatan dalam diri individu, dari lingkungan dan keyakinan adanya kekuatan yang akan mendorong tingkah laku seseorang untuk mencapai suatu tujuan.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

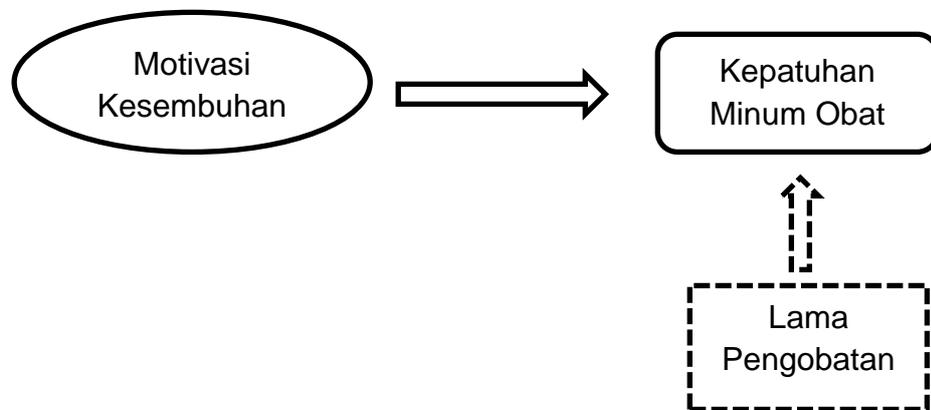
A. Kerangka Konseptual

Kepatuhan minum obat adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk menunjang kesembuhannya.

Menurut Petri dalam Ghufron & Risnawita, (2010) mengemukakan bahwa motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan – kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Keberhasilan program terapi bagi pasien TB Paru dipengaruhi oleh kepatuhan pasien untuk minum OAT. Tetapi tanpa ada motivasi yaitu sebagai pendorong dari dalam diri pasien, TB paru akan mempengaruhi kualitas hidup pasien mengingat masa pengobatan 6 bulan bahkan bisa lebih apabila sampai putus obat dan memperpanjang masa pengobatan sehingga sangat dibutuhkan motivasi kesembuhan untuk mendorong penderita patuh minum obat selama menjalani masa pengobatan.

Penelitian ini melibatkan antara dua variabel. Variabel independen yang berupa motivasi kesembuhan dan variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. Kerangka konsep penelitian digambarkan dalam skema sebagai berikut.

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

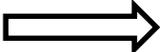


Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Variabel yang tidak diteliti

 : Penghubung

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan di atas dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut : “Ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru”

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel independen: motivasi kesembuhan	Suatu dorongan dari dalam diri maupun dari luar individu untuk menunjang kesembuhan pasien	1. Memiliki sikap yang positif 2. Berorientasi pada suatu tujuan 3. Kekuatan yang mendorong individu dari dalam diri individu 4. Mencari informasi tentang pengobatan	Kuesioner	Ordinal	Tinggi: jika total nilai skor jawaban responden 57-85 Sedang: jika total nilai skor jawaban responden 29-56 Rendah: jika total nilai skor jawaban responden 1-28

2.	Variabel dependen : kepatuhan minum obat	Upaya perilaku individu yang mematuhi anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk menunjang kesembuhannya	1. Benar waktu dan frekuensi 2. Benar dosis dan frekuensi 3. Pengetahuan dan sikap pasien terhadap kesehatan 4. Meningkatkan kontrol diri 5. monitoring diri	Kuesioner	Nominal	Patuh; jika total nilai skor jawaban responden 9-16 Tidak Patuh; jika total nilai skor jawaban responden 0-8
----	--	--	--	-----------	---------	---

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian *observasional analitik*, dengan menggunakan desain *cross sectional study* (potong lintang). Dengan metode ini diharapkan dapat diketahui hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar tanpa memberikan intervensi atau perlakuan pada subjek penelitian, tetapi hanya dinilai dimana pengukuran variabel motivasi kesembuhan dan pengukuran kepatuhan minum obat penderita TB dilakukan secara bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Makkasau Makassar. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena tempat ini membuka program khusus untuk pasien TB Paru.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada 14 Januari – 7 Februari 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Makkasau Makassar dengan jumlah 75 orang.

2. Sampel

Pada penelitian ini pengambilan sampel diambil dari sebagian populasi yang memenuhi kriteria. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Non-probability sampling* menggunakan pendekatan *Accidental sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel dengan pertimbangan kemudahan peneliti dalam memilih sampel. Sampel diambil sesuai dengan keinginan peneliti tanpa sistematika tertentu.

Dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien tuberkulosis paru yang sementara menjalani pengobatan minimal 2 minggu
- 2) Pasien tuberkulosis paru yang dapat membaca, menulis, dan berbahasa Indonesia
- 3) Pasien tuberkulosis paru dewasa

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien tuberkulosis paru yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien tuberkulosis paru usia anak

D. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini pengumpulan data yang dilakukan pada variabel independen menggunakan pertanyaan tertutup dengan alat ukur kuesioner, dengan skala Likert, kuesioner yang digunakan adalah kuesioner baku yang sudah di validasi oleh (Risti Anggraeni tahun 2009), sedangkan variabel dependen dilakukan dengan menggunakan pertanyaan tertutup dengan alat ukur kuesioner, dengan skala Guttman,

kuesioner yang digunakan adalah kuesioner baku yang sudah di validasi oleh (Chasanah Setyorini tahun 2016). Untuk mengetahui hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

1. Variabel independen

Untuk mengukur variabel independen yaitu motivasi kesembuhan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 28 pernyataan dan terdapat pernyataan negatif dengan jumlah pernyataan 16 dan pernyataan positif dengan jumlah pernyataan 12. Pada pernyataan negatif dengan alternatif jawaban yaitu sangat sesuai diberi nilai 1, sesuai diberi nilai 2, tidak sesuai diberi nilai 3, sangat tidak sesuai diberi nilai 4. Sedangkan pernyataan positif dengan alternatif jawaban yaitu sangat sesuai diberi nilai 4, sesuai diberi nilai 3, tidak sesuai diberi nilai 2, sangat tidak sesuai diberi nilai 1.

2. Variabel Dependen

Untuk mengukur variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner yang terdiri dari 16 pernyataan dan terdapat pernyataan negatif dengan jumlah pernyataan 11 dan pernyataan positif 5. Pada pernyataan negatif dengan alternatif jawaban yaitu ya diberi nilai 0, tidak diberi nilai 1. Sedangkan pernyataan positif dengan alternatif jawaban yaitu ya diberi nilai 1, tidak diberi nilai 0.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini proses dan pengumpulan data dilakukan melalui beberapa prosedur. Adapun prosedur yang akan dilakukan dalam pengumpulan data, yaitu mendapatkan persetujuan dari pihak institusi kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, kemudian mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian dalam hal ini Puskesmas Makkasau Makassar.

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diisi dengan inisial/kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan responden akan dijamin oleh penelitian dan data yang telah dikumpulkan disimpan oleh peneliti dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian ini diperoleh dengan dua cara yaitu :

a) Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang diteliti. Data ini berupa angket atau kuesioner, yaitu merupakan suatu daftar atau rangkaian pertanyaan yang disusun secara tertulis mengenai sesuatu yang berkaitan dengan penelitian.

b) Data Sekunder

Data Sekunder adalah sumber data tidak didapatkan langsung dari objek yang diteliti tetapi diperoleh dengan cara menelusuri dan menelaah literatur ataupun orang ataupun dokumen lainnya (Indrawan & Yaniawati, 2016).

Data dalam penelitian ini diperoleh dari pihak tempat penelitian dilaksanakan.

F. Pengolahan Data

Dari data yang telah dikumpulkan, peneliti mengolah data dengan menggunakan program SPSS dengan langkah sebagai berikut :

1. *Editing/* Penyuntingan Data

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

2. *Coding*

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. *Processing (entry data)*

Processing yaitu proses data dengan cara memasukan data dari instrument yang telah dikumpulkan ke computer dengan menggunakan program statistik agar data dapat dianalisis.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah pengecekan kembali data dari setiap sumber atau responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan – kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan koreksi.

5. *Tabulating*

Setelah data dikumpulkan dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan disuatu tabel menurut sifat-sifat dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan tabel sederhana maupun tabel silang.

G. Analisa Data

Setelah melakukan editing, coding, entry data, cleaning dan tabulasi, maka selanjutnya dilakukan uji analisis melalui dua cara yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap – tiap variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen.

2. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk menganalisis hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan komputer menggunakan aplikasi *SPSS for windows versi 22*. Karena tabelnya berukuran 3X2, asosiasi dan skalanya kategorik maka uji yang digunakan adalah uji *Chi Square* yang dibaca pada *Continuty Corecction* dengan derajat kemaknaan atau signifikan 5% ($\alpha=0,05$) dan tingkat kepercayaan 95%.

Interpretasi berdasarkan nilai *p value* :

- a) Jika nilai $p \leq \alpha$ (0,05), artinya ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.
- b) Jika nilai $p \geq \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Makassar selama 4 minggu, terhitung mulai dari tanggal 14 Januari – 7 Februari 2019. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling* kepada 45 sampel yang telah memenuhi kriteria penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur variabel independen (motivasi kesembuhan) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat). Untuk menganalisis data yang telah diperoleh, digunakan program SPSS versi 22 dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* tabel 2x2 dengan tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$).

Analisis data yang digunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap masing – masing variabel baik variabel independen maupun variabel dependen. Analisis bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

2. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Makkasau Makassar terletak di jalan Dr. Ratulangi Komp. PDAM No. 11 yang merupakan satu – satunya puskesmas yang ada di kecamatan Ujung Pandang kota Makassar dengan luas 3,02 km² berupa daratan dan 0,22 km²

berupa pulau. Dan telah lulus sertifikasi ISO 9001 tahun 2012 dan akreditasi tahun 2016.

Puskesmas Makkasau berbatasan wilayah kerja sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Wajo
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Makassar
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Mariso
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Makassar.

Wilayah kerja Puskesmas Makkasau meliputi 10 kelurahan. Kecamatan Ujung Pandang mempunyai 37 RW dan 146 RT. Wilayah kerja Puskesmas Makkasau yang berada dalam wilayah kecamatan Ujung Pandang merupakan daratan dengan ketinggian kurang lebih 1m dari permukaan laut.

Puskesmas Makkasau Makassar memiliki visi dan misi tersendiri. Adapun visi dan misi Puskesmas Makkasau adalah sebagai berikut :

- a. Visi

Menjadi Puskesmas terdepan dalam memberikan pelayanan yang nyaman, ramah dan mandiri menuju kecamatan Ujung Pandang Sehat.

- b. Misi

- 1) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia
- 2) Penyediaan sarana prasarana sesuai standar puskesmas
- 3) Meningkatkan program pelayanan kesehatan berupa upaya promotif, preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif
- 4) Meningkatkan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan dengan keramahan dan kekeluargaan

- 5) Mengembangkan kemitraan dalam mewujudkan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
- 6) Mempererat kemitraan lintas sektor
- c. Motto
 - Se – Idaman : Sehat, Indah, Aman, dan Nyaman

3. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien TB Paru Yang Menjadi Responden di Puskesmas Makkasau Makassar

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
11 – 20	3	6,7
21 – 30	13	28,9
31 – 40	12	26,7
41 – 50	11	24,4
51 – 60	6	13,3
Total	45	100,0

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden terbesar berada pada kelompok umur 21 – 30 tahun yaitu 13 responden (28,9%) dan jumlah terkecil berada pada kelompok umur 11 – 20 tahun yaitu 3 responden (6,7%).

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di Puskesmas Makkasau Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	26	57,8
Perempuan	19	42,2
Total	45	100,0

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden terbesar dengan jenis kelamin laki – laki yaitu 26 responden (57,8%) dan jumlah responden terkecil adalah perempuan sebanyak 19 responden (42,2%).

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
di Puskesmas Makkkasau Makassar

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	7	15,6
SMP	9	20,0
SMA	21	46,7
D3	3	6,7
S1	5	11,1
Total	45	100,0

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah pendidikan responden terbesar berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 21 responden (46,7%) dan jumlah responden terkecil berada pada tingkat pendidikan Diploma (D3) yaitu 3 responden (6,7%).

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di
Puskesmas Makkasau Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Kerja	5	11,1
IRT	8	17,8
Mahasiswa	5	11,1
Buruh	7	15,6
Wiraswasta	13	28,9
Pegawai	7	15,6
Total	45	100,0

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden terbesar bekerja sebagai wiraswasta yaitu 13 responden (28,9%) dan responden terkecil adalah mahasiswa dan tidak kerja yaitu 5 responden (11,1%).

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Motivasi Kesembuhan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi
Kesembuhan di Puskesmas Makkasau Makassar

Motivasi Kesembuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	36	80,0
Sedang	7	15,6
Rendah	2	4,4
Total	45	100,0

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden

terbesar adalah dengan motivasi yang tinggi ada 36 responden (80,0%), dan jumlah responden terkecil adalah dengan motivasi yang rendah ada 2 responden (4,4%).

2) Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Makkasau Makassar

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	34	75,6
Tidak Patuh	11	24,4
Total	45	100,0

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Makkasau Makassar diperoleh data jumlah responden yang patuh terhadap pengobatan ada 34 responden (75,6%) dan tidak patuh ada 11 responden (24,4%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.7

Analisis Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar

Motivasi Kesembuhan	Kepatuhan Minum Obat				Total		P*
	Patuh		Tidak Patuh				
	F	%	F	%	N	%	
Tinggi	31	68,9%	5	11,1%	36	80,0%	0,004
Sedang+Rendah	3	6,7%	6	13,3%	9	20,0%	
Total	34	75,6%	11	24,4%	45	100,0%	

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis adakah hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar. Data yang didapatkan dari 45 responden diperoleh motivasi kesembuhan tinggi dengan kepatuhan minum obat sebanyak 31 responden (68,9%),

motivasi kesembuhan tinggi dengan ketidak patuhan minum obat sebanyak 5 responden (11,1%). Motivasi kesembuhan sedang dan rendah dengan kepatuhan minum obat sebanyak 3 responden (6,7%), motivasi kesembuhan sedang dan rendah dengan ketidak patuhan minum obat sebanyak 6 responden (13,3%). Penggabungan kolom kategori sedang dan rendah digabungkan karena nilai di kategori sedang lebih mendekati nilai kategori rendah. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* menggunakan tabel 3x2, terdapat 3 sel (50,0%) yang memiliki Expected count kurang dari 5, sehingga dilakukan penggabungan sel sehingga tabelnya berubah menjadi 2x2 selanjutnya dilakukan kembali uji *Chi Square (Continuity Correction)* sehingga didapatkan nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$. Dengan demikian, kesimpulan statistiknya adalah H_a diterima H_o ditolak, artinya ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dimulai pada tanggal 14 Januari sampai 7 Februari yang melibatkan 45 responden menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan yang baik dengan responden yang patuh minum obat sebanyak 31 responden (68,9%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* selanjutnya dilakukan penggabungan sel diperoleh nilai $p = 0,004$ yang berarti motivasi kesembuhan yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB Paru.

Hasil penelitian ini didukung dari hasil penelitian sebelumnya dalam Cindy Margaretha Polak (2014) yang menyatakan bahwa

ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dewasa di Eka Hospital. Dari hasil penelitian diatas di dapatkan responden yang memiliki motivasi kesembuhan rendah ada 21 responden (36,2%) yang tidak patuh minum OAT sedangkan dari 28 responden yang patuh minum OAT terdapat 17 responden (29,3%) dengan motivasi sembuh yang tinggi.

Berdasarkan tinjauan teori, motivasi sembuh adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, melatar belakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang dideritanya selama beberapa waktu, yang pada akhirnya membentuk keadaan sejahtera baik dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang menjadi produktif secara sosial dan ekonomi (Syasra,2011).

Menurut Qorry (2015), responden yang memiliki motivasi untuk berobat tinggi cenderung lebih patuh melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi berobat rendah. Teori ini di perkuat oleh hasil penelitian Cindy (2014), menyatakan bahwa responden dengan motivasi yang tinggi akan patuh dalam menjalankan pengobatan minum OAT (Obat Anti Tuberculosis) dan responden yang memiliki motivasi rendah mempunyai peluang 3 kali untuk tidak patuh minum OAT (Obat Anti Tuberculosis). Demikian juga dengan responden di Puskesmas Makkasau Makassar yang memiliki motivasi sembuh yang rendah. Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki motivasi sembuh yang rendah dan tidak patuh terhadap pengobatan yaitu sebanyak 6 responden (13,3%).

Menurut asumsi peneliti, motivasi yang didapatkan selama pengobatan tidak hanya dari individu saja. Sebagian besar pasien

mendapatkan motivasi atau dukungan keluarga, terutama keluarga yang menjadi PMO untuk pasien. Beberapa pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar yang menjadi responden memiliki motivasi sembuh yang tinggi. Hal ini tampak terlihat saat pasien datang kembali untuk mengambil obatnya sebelum habis. Responden mengatakan hal itu dilakukan sebagai antisipasi supaya pengobatannya tidak putus. Menurut Erawatyningsih (2009), beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam menjalankan pengobatan antara lain yaitu rendahnya motivasi untuk sembuh, kurangnya pengetahuan tentang TB Paru, dan lama pengobatan serta efek samping obat.

Salah satu faktor yang dapat mendukung kepatuhan pada pasien adalah faktor lingkungan dan sosial yang berarti membangun dukungan sosial dengan keluarga maupun teman. Dalam hal ini keluarga memberikan dukungan seperti mengingatkan untuk kontrol, minum obat secara teratur dan memperhatikan keluhan pasien. Selain, motivasi dari keluarga, motivasi dari petugas kesehatan juga diperlukan untuk menunjang pasien teratur kontrol berobat ke Puskesmas dan nantinya bisa berhasil dalam pengobatan. Dukungan petugas kesehatan memberikan pengaruh terhadap kepatuhan pasien. Pasien yang telah mendapatkan dukungan motivasi dari petugas kesehatan untuk selalu tepat waktu mengambil obat ke Puskesmas, mengingatkan pasien untuk melakukan pemeriksaan dahak ke Puskesmas, memberitahu efek samping obat dan risiko yang dialami jika pasien tidak minum obat dan memperhatikan perkembangan kesehatan pasien TB.

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat. Semakin tinggi motivasi kesembuhan maka semakin baik pula kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Namun, dalam tabel

menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan yang tinggi ada juga 5 responden yang tidak patuh sedangkan motivasi kesembuhan sedang + rendah ada 3 responden yang patuh minum obat. Menurut asumsi peneliti, hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pemahaman instruksi dan kualitas interaksi. Mungkin motivasi yang dimiliki pasien untuk berobat tinggi, tetapi jika dalam menyerap instruksi dari tenaga kesehatan tentang program pengobatan kurang, akan sangat sia – sia motivasi yang dimiliki. Tetapi sebaliknya, jika motivasinya tinggi dan ditunjang oleh kualitas interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, maka pemahaman tentang instruksi yang diberikan akan sangat tinggi. Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

Hasil analisa menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian adalah laki – laki sebanyak 26 responden (57,8%). Menurut WHO jumlah laki – laki yang meninggal akibat TB paru dalam satu tahun sedikitnya 1 juta orang, hal ini dapat terjadi karena laki – laki lebih mudah terpapar penyakit akibat penurunan sistem imun seperti TB paru akibat kebiasaan laki – laki yang suka mengkonsumsi alkohol dan rokok. Riestina menjelaskan penelitian di negara maju menunjukkan bahwa laki – laki memiliki resiko tertular akibat kontak dan beraktifitas diluar lebih besar dari pada perempuan, sehingga lebih memudahkan penularan penyakit TB dari orang lain.

Berdasarkan tabel 5.1 diatas mayoritas responden pada penelitian ini berusia 21 – 30 tahun yaitu 13 responden (28,9%) dan 31 – 40 tahun yaitu 12 responden (26,7%). Secara teori, usia dapat meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu (Notoatmodjo, 2012). Usia produktif merupakan kelompok usia yang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi sehingga

kemungkinan terpapar dengan kuman *mycobacterium tuberculosis* paru lebih besar karena memiliki aktifitas yang mengharuskan bertemu dengan banyak orang, sehingga kemungkinan tertular dari penderita lain juga lebih besar. Hasil penelitian ini juga ditunjang oleh penelitian yang dilakukan oleh Sukmawaty (2017) mengatakan bahwa usia 20 – 39 tahun yaitu 42 responden (52,5%) lebih rentan terkena penyakit TB Paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 21 responden (46,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Muhardiani dkk didapatkan karakteristik tingkat pendidikan pasien TB Paru di wilayah Puskesmas Gang Sehat terbanyak adalah SMA sebanyak 38 responden (48,7%). Pendidikan merupakan usaha dasar untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuannya dan tinggi kesadarannya tentang hak dimilikinya untuk memperoleh informasi tentang upaya pengendalian penularan penyakit TB Paru sehingga menuntut dirinya agar memperoleh keselamatan jiwanya. Rendahnya tingkat pendidikan akan berpengaruh pada pemahaman mengenai upaya pengendalian penularan penyakit TB Paru. Sedangkan pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi perilakunya dalam upaya pengendalian penularan penyakit TB Paru (Refica, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden umumnya adalah wiraswasta yang berjumlah 13 responden (28,9%). Hal ini di tunjang oleh penelitian Refica (2017) bahwa pada dasarnya bekerja sebagai wiraswasta seperti berdagang, memiliki resiko lebih rentan tertular dengan penderita TB Paru dikarenakan pekerja melakukan kontak dengan banyak orang.

Menurut asumsi peneliti, pengawasan merupakan salah satu faktor pendukung untuk meningkatkan kepatuhan seseorang terhadap program pengobatan. Keberhasilan pengobatan TB Paru juga tergantung dari motivasi intrinsik yang dimiliki masing – masing pasien. Selain motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik juga diperlukan selama pasien menjalankan pengobatan. Motivasi akan mendorong bagaimana pasien mencapai tujuan yang diinginkan yaitu kemauan untuk berjuang atau berusaha ketingkat yang lebih tinggi menuju tujuan yang yang dicapai yaitu sembuh dan pulih dari penyakitnya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 45 responden pada tanggal 14 Januari sampai tanggal 7 Februari 2019, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pasien TB yang datang berobat sebagian besar memiliki motivasi yang tinggi
2. Pasien TB yang datang berobat sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan yang baik
3. Ada hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian diatas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien TB

Menghindari hal – hal yang dapat menyebabkan ketidakefektifan dalam program pengobatan yaitu merokok dan minum minuman beralkohol. Tetap patuh dalam minum obat sesuai dengan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

2. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan perhatian kepada pasien yaitu dengan mengawasi pasien dalam minum obat serta selalu memantau program pengobatan yang dijalankan oleh pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan

mahasiswa/i dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lain.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar mencari lokasi penelitian dengan populasi yang lebih besar sehingga jumlah sampel yang diperoleh juga cukup besar. Semakin banyak sampel yang digunakan maka akan semakin baik hasil penelitian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, R. S. G. & Rohani, L. S., 2017. *Faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis paru di lima puskesmas se-kota pekanbaru*. Volume 4. <https://jom.unri.ac.id>. Diakses pada tanggal 29 September 2018.
- Anggraeni, R, 2009. *Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada penderita kanker*. <http://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses pada tanggal 30 Oktober 2018.
- Brunner & Suddarth, 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi : 12. Jakarta : EGC.
- Chandra, B, 2012. *Ilmu Kedokteran Pencegahan & Komunitas*. Jakarta : EGC.
- Cuneo, W.D, Snider, D.J., 2009. Enchancing Patient Compliance with Tuberculosis Therapy. Permanente Medical Group, Kaiser Permanente Medical Care Program, Oakland, California. *Clin Chest Med*.
- Darmanto, D., 2014. *Respirology*. Edisi 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Delameter, A.L, 2009. *Clinical Diabetes*. Alexandria : Spring.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015, Makassar*. <http://dinkeskotamakassar.com>. Diakses pada tanggal 16 Oktober 2018.
- Dwi, F. & Ruthy, N., 2016. *Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di RS Khusus Paru Respirasi Yogyakarta*. <http://jurnal.stikesbethesda.ac.id/>. Diakses pada tanggal 14 Oktober 2018.
- Erawatyningsih. E., Purwanta & Subekti. H., 2009. *Faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru*. <https://journal.ugm.ac.id/index.php/bkm/article/view/>. Diakses pada tanggal 24 Februari 2019.
- Firani, D. P., 2016. *Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Rangkah Surabaya*. <http://digilib.uinsby.ac.id/>. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2018.

- Ida, D. S., Rofingatul, M. & Sudiby, S., 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta*. <https://media.neliti.com/> . Diakses pada tanggal 11 Oktober 2018.
- Kemkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 Jakarta : Kemenkes; 2018*. <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>. Diakses pada tanggal 29 September 2018.
- Notoatmodjo., 2012. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo Prof. Dr, 2015. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurwidji, T. F. (2013). *Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Pengobatan Pada Pasien Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto*. hospital <http://digilib.esaunggul.ac.id>. Diakses pada tanggal 30 Oktober 2018.
- Oemar, H., 2010. *Psikologi Belajar & Mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Polak, C. M. (2014). *Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru Dewasa Eka Hospital*. <http://digilib.esaunggul.ac.id>. Diakses pada tanggal 29 September 2018.
- Puspa Pameswari, A. H. (2016). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci*. <https://www.researchgate.net>. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2018.
- Qorry, R.P., Raharjo B.B., & Ningrum D.N.A., 2015. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang*. <http://webcache.googleusercontent.com/>. Diakses pada tanggal 24 Februari 2019
- Rahmayuni, 2016. *Hubungan Motivasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada Pasien TB Paru di Puskesmas Andalas Padang tahun 2016*. <http://ejurnal.stikesmajapahitmojokerto.ac.id>. Diakses pada tanggal 5 Oktober 2018.
- Refica, S.D., FD, H. & Suyanto., 2017. *Gambaran pengetahuan dan sikap pasien tb paru terhadap upaya pengendalian tb di puskesmas*

sidomulyo kota pekanbaru.
<https://media.neliti.com/media/publications/>. Diakses pada tanggal
24 Februari 2019.

Sarafino, E.P, 2011. *Health Psycology : Biopsychosocial Interactions*. New York : John Wiley and Sons.

Sardiman, A.M., 2006. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta : Grafindo.

Setyorini, C, 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) di PKU Muhammadiyah Gombong*. <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id>. Diakses pada tanggal 30 Oktober 2018.

Smet, Bart., 2010. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.

Somantri,Irman, 2012. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta :Salemba Medika.

Sukmawaty, E., 2017. *Efektifitas penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan perawatan pasien tuberkulosis (tb)*. <https://www.neliti.com/id/publications/>. Diakses pada tanggal 24 Februari 2019.

Syasra, P.A., 2011. *Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan motivasi kesembuhan pasien tuberkulosis di kota pekanbaru*. <https://www.neliti.com/id/publications/>. Diakses pada tanggal 24 Februari 2019.

Wibowo., 2013. *Manajemen Kerja*. Jakarta : Raja Graiviondo Persada.

Widiyanto, A., 2016. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten*. <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 Oktober 2018.

Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Edisi 2. Jakarta : Erlangga.

Yunita, P., Abd., K. & Akuilina, S., 2013. *Hubungan Motivasi Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru Rawat Jalan di RSU A. Makkasau Pare - Pare*. Volume 2. <http://ejournal.stikesnh.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 Oktober 2018.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 736.3/ STIK-SM / S1.350.3 / XII / 2018
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa
Program S-1 Keperawatan**

Kepada,

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

Nama : Rice Mangalla
NIM : C15142010085

Judul : *Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar*

Waktu Penelitian : Januari-Februari 2019

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 3 Desember 2018


Ketua
Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 9364/S.01/PTSP/2018
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 736.3/STIK-SM/S1.350.3/XII/2018 tanggal 03 Desember 2018 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : RICE MANGALLA
Nomor Pokok : C1514201085
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU
DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. *07 Januari s/d 07 Februari 2019*

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 10 Desember 2018

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth

1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar,
2. *Pertinggal.*





PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 12 Desember 2018

Kepada

Nomor : 070/14937-IV/BKBP/XII/2018
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 9364/S.01/PTSP/2018 Tanggal 10 Desember 2018, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa:

Nama : RICE MANGALLA
Nim/Jurusan : C1514201085 / Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / STIK Stella
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar
Judul : **"HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 12 Desember 2018 s/d 07 Februari 2019

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini** dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
KERALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
Uj. KABID. HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA


Drs. IRIANSJAH R. FAWELLERI, M.AP
Pangkat Pembina
NIP. 19621110 198603 1 042

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar ;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR



Nomor : 440/ 246 /PSDK/XII/2018
Lampiran :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Ka.Puskesmas Makkasau

Di

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Badan Kesatuan bangsa dan politik, no: surat : 070/4161 - II-BKBP/VI /2018 , tanggal 13 desember 2018 ,perihal tersebut diatas,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Rice Manggalla
Jurusan : C1514201085
Institusi : STIK Stella Maris Makassar
Judul : Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum
: obat Pada pasien TB paru di puskesmas Makkasau Makassar

Akan melaksanakan penelitian,di wilayah kerja saudara pada tanggal 12 Desember 2018 s.d 7 Februari 2019
Demikianlah disampaikan ,agar diberikan bantuan seperlunya .

Makassar, 14 Desember 2018
Kepala Dinas kesehatan
Kota



dr.Hj.A.Naisyah T Azikin.M.Kes
Nip.19601014198902 2 001

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MAKASSAU

Jl. Dr. Ratulangi Komp. PDAM No. 11 Telp. (0411) 858670 Makassar



SURAT KETERANGAN

No. : 080 / PKM-MKS / III / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar menerangkan bahwa :

Nama : Rice Mangalla
NIM/ Jurusan : C1514201085/ S1 Keperawatan
Institusi : STIK STELLA MAKASSAR
Judul : " HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR "

Yang tersebut namanya diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar terhitung mulai 14 Januari 2019 - 07 Februari 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 13 Maret 2019



Lampiran 4

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rice Mangalla (C1514201085)

Adalah salah satu mahasiswa Program Studi Keperawatan, Stik Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan di jamin kerahasiannya dan menjadi tanggung jawab saya sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan di kemudian hari.

Bapak/ Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika Bapak/ Ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang di peroleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan di publikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama Bapak/ Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Makassar, Januari 2019

Penulis

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar

Peneliti : Rice Mangalla

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan bersedia dengan sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Makkasau Makassar" yang dilaksanakan oleh Rice Mangalla.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan segala sesuatu yang saya berikan terjamin kerahasiannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Januari 2019

(Tanda Tangan Respoden)

Lampiran 6

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU
DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR**

A. Identitas Responden

1. Nama/ Inisial :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan Terakhir :

B. Kusioner kepatuhan minum obat

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan sebaik – baiknya setiap pernyataan yang diberikan
2. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu kolom di bawah

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya minum obat sesuai jadwal		
2.	Saya minum obat sesuai jumlah dan dosis sesuai anjuran dokter		
3.	Apabila obat sudah habis, saya segera datang mengambil obat		
4.	Jika saya merasa sehat, saya tidak minum obat		
5.	Saya tidak minum obat karena merasa bosan		
6.	Saya minum obat sesuai dengan jenis obat yang diberikan dokter kepada saya		
7.	Saya minum obat jika diingatkan		
8.	Saya tidak meminum obat yang membuat saya mual		

9.	Saya membaca buku cara minum obat yang baik dan benar		
10.	Saya minum obat jika disediakan oleh keluarga		
11.	Saya minum obat jika berada di rumah		
12.	Saya sering lupa minum obat		
13.	Saya pernah berpura – pura minum obat di depan keluarga saya		
14.	Saya tidak minum obat karena saya sudah putus asa		
15.	Saya tidak teratur minum obat karena tidak mengerti bahaya/ komplikasi yang akan terjadi		
16.	Saya minum obat jika diawasi		

C. Kuesioner motivasi kesembuhan

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan sebaik – baiknya setiap pernyataan yang diberikan
2. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu kolom di bawah

Keterangan :

SS : Sangat Sesuai

S : Sesuai

TS : Tidak Sesuai

STS : Sangat Tidak Sesuai

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya yakin dapat pulih kembali				
2.	Sekarang saya lebih memperhatikan kandungan gizi di dalam makanan saya				
3.	Saya mau membaca buku kesehatan				
4.	Saya mau berkonsultasi dengan dokter mengenai kesehatan				
5.	Ada perasaan lega dalam diri saya ketika saya bisa mengikuti terapi pengobatan				
6.	Saya bahagia karena punya keyakinan dapat pulih kembali				
7.	Saya malas mengikuti serangkaian pengobatan				
8.	Saya tak yakin dapat pulih kembali seperti semula				
9.	Saya jarang memperhatikan kandungan gizi di dalam makanan saya				
10.	Saya enggan membaca buku kesehatan yang berhubungan dengan kondisi saya				
11.	Saya enggan berkonsultasi dengan dokter tentang kondisi kesehatan saya saat ini				
12.	Tidak ada perasaan lega ketika saya bisa mengikuti terapi pengobatan				
13.	Saya merasa sedih karena tak yakin dapat pulih kembali				

14.	Efek pengobatan tidak menyurutkan niat saya untuk melakukan pengobatan				
15.	Penyakit yang saya derita akan menghilang dalam tubuh saya				
16.	Saya giat mencari solusi agar dapat pulih kembali				
17.	Saya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit				
18.	Saya melakukan pengobatan dengan sepenuh hati				
19.	Saya malas berobat karena takut akan efek pengobatan				
20.	Saya tidak yakin penyakit ini akan cepat menghilang dari tubuh saya				
21.	Pola tidur saya tidak menentu				
22.	Saya sudah malas mencari solusi untuk kesembuhan diri saya				
23.	Saya enggan sharing dengan keluarga mengenai kondisi saya				
24.	Pengobatan tidak saya lakukan sepenuh hati				
25.	Saya mau menonton acara TV yang berhubungan dengan kesehatan				
26.	Saya lelah mencoba alternatif pengobatan yang lain				
27.	Saya merasa sudah tidak bisa melakukan aktifitas kegiatan sehari - hari				
28.	Saya sering merasa gelisah menghadapi penyakit ini				

Lampiran 2

HUBUNGAN MOTIVASI KESEMBUHAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR																																																												
No	Inisial	JK	KD	Umur	KD	Pendidikan	KD	Pekerjaan	KD	Kepatuhan Minum Obat																Total	Skor	KD	Motivasi Kesembuhan												Total	Skor	KD																	
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1R	P	2	58	5	SMA	3	IRT	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	8	T.Patuh	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	77	Tinggi	1							
2Y	P	2	23	2	SMA	3	Mahasiswa	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	patuh	1	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	79	Tinggi	1					
3R	L	1	45	4	S1	5	Pegawai	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14	patuh	1	4	3	4	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	84	Tinggi	1							
4R	L	1	29	2	SMA	3	Wiraswasta	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	patuh	1	4	2	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	84	Tinggi	1					
5P	L	1	36	3	S1	5	Pegawai	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	patuh	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	1	3	3	4	3	3	1	4	82	Tinggi	1
6S	L	1	35	3	SMA	3	Wiraswasta	5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	T.Patuh	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	85	Tinggi	1
7B	P	2	60	5	SMA	3	IRT	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	patuh	1	4	3	4	2	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	Tinggi	1	
8A	L	1	33	3	D3	4	Wiraswasta	5	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11	patuh	1	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	4	3	4	3	2	3	4	3	4	4	2	85	Tinggi	1				
9D	P	2	43	4	SD	1	IRT	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	patuh	1	4	3	2	3	4	4	2	2	2	3	2	1	3	4	4	4	3	4	2	2	4	2	3	2	3	3	3	80	Tinggi	1					
10S	L	1	49	4	SMA	3	Buruh	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	patuh	1	4	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	1	3	4	3	3	2	3	3	3	3	84	Tinggi	1					
11J	P	2	35	3	SMP	2	IRT	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	patuh	1	4	4	4	3	4	3	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	84	Tinggi	1						
12R	P	2	43	4	SD	1	IRT	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	8	T.Patuh	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	62	Tinggi	1				
13G	L	1	34	3	SMA	3	Wiraswasta	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	patuh	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	Tinggi	1				
14S	P	2	48	4	SMA	3	Wiraswasta	5	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	T.Patuh	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	36	Sedang	2					
15S	P	2	29	2	D3	4	Pegawai	6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	10	patuh	1	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	4	3	2	4	3	2	3	2	3	4	85	Tinggi	1				
16M	L	1	30	2	S1	5	Pegawai	6	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7	T.Patuh	2	3	3	4	4	1	3	2	3	4	1	2	4	3	4	2	3	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	83	Tinggi	1				
17R	L	1	51	5	SMA	3	Wiraswasta	5	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8	T.Patuh	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	39	Sedang	2						
18H	L	1	46	4	SMP	2	IRT	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	patuh	1	4	3	3	1	3	3	4	2	1	4	3	2	2	3	1	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	77	Tinggi	1						
19K	P	2	56	5	SD	1	Buruh	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	8	T.Patuh	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Rendah	3						
20W	P	2	24	2	SMA	3	Wiraswasta	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	11	patuh	1	3	2	2	3	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3	4	3	3	2	4	2	3	82	Tinggi	1			
21N	P	2	23	2	SMA	3	Mahasiswa	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	patuh	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	38	Sedang	2						
22P	L	1	35	3	SMP	2	Tidak Kerja	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	patuh	1	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3	2	1	3	4	2	3	2	3	1	3	2	1	4	3	75	Tinggi	1						
23A	L	1	20	1	SMA	3	Mahasiswa	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	patuh	1	2	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	4	2	3	2	1	3	3	3	4	3	3	4	3	76	Tinggi	1						
24A	L	1	45	4	SD	1	Buruh	4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	patuh	1	4	3	3	4	3	2	4	3	3	1	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	80	Tinggi	1							
25M	L	1	28	2	SMA	3	Wiraswasta	5	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	10	patuh	1	4	3	3	2	4	3	3	2	2	4	3	2	4	3	2	3	3	4	3	2	4	3	1	2	2	3	3	81	Tinggi	1						
26A	P	2	47	4	SMP	2	Buruh	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	11	patuh	1	4	2	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	1	4	2	3	2	3	80	Tinggi	1						
27M	L	1	39	3	SMP	2	Tidak Kerja	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	patuh	1	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	79	Tinggi	1					
28R	L	1	49	4	SD	1	Tidak Kerja	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	T.Patuh	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Rendah	3						
29H	P	2	57	5	SMA	3	Buruh	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	patuh	1	3	4	3	4	2	3	1	3	3	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	3	3	1	4	2	3	82	Tinggi	1					
30R	L	1	25	2	SMA	3	Wiraswasta	5	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12	patuh	1	4	3	2	3	4	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	1	2	3	4	2	3	78	Tinggi	1						
31S	P	2	47	4	SD	1	Buruh	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	patuh	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	37	Sedang	2					
32E	P	2	34	3	SMA	3	IRT	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	patuh	1	3	2	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	3	3	2	4	3	82	Tinggi	1							
33A	L	1	46	4	SMA	3	Wiraswasta	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	patuh	1	3	3	4	2	4	4	3	2	4	3	2	4	3	1	3	2	3	3	2	1	3	2	3	3	1	4	77	Tinggi	1						
34N	P	2	30	2	S1	5	Pegawai	6	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	12	patuh	1	4	3	4	2	3	3	2	4	3	3	1	4	2	2	3	2	3	3	3																

Lampiran 2

Lampiran 8

HASIL ANALISA UNIVARIAT

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11 - 20	3	6,7	6,7	6,7
21 - 30	13	28,9	28,9	35,6
31 - 40	12	26,7	26,7	62,2
41 - 50	11	24,4	24,4	86,7
51 - 60	6	13,3	13,3	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	26	57,8	57,8	57,8
Perempuan	19	42,2	42,2	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	7	15,6	15,6	15,6
SMP	9	20,0	20,0	35,6
SMA	21	46,7	46,7	82,2
D3	3	6,7	6,7	88,9
S1	5	11,1	11,1	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Kerja	5	11,1	11,1	11,1
IRT	8	17,8	17,8	28,9
Mahasiswa	5	11,1	11,1	40,0
Buruh	7	15,6	15,6	55,6
Wiraswasta	13	28,9	28,9	84,4
Pegawai	7	15,6	15,6	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Motivasi_Kesembuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	36	80,0	80,0	80,0
Sedang	7	15,6	15,6	95,6
Rendah	2	4,4	4,4	100,0
Total	45	100,0	100,0	

Kepatuhan_Minum_Obat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	34	75,6	75,6	75,6
Tidak Patuh	11	24,4	24,4	100,0
Total	45	100,0	100,0	

HASIL ANALISA BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi_Kesembuhan * Kepatuhan_Minum_Obat	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

Tabel sebelum penggabungan sel

Motivasi_Kesembuhan * Kepatuhan_Minum_Obat Crosstabulation

			Kepatuhan_Minum_Obat		Total		
			Patuh	Tidak Patuh			
Motivasi_Kesembuhan	Tinggi	Count	31	5	36		
		Expected Count	27,2	8,8	36,0		
		% within Motivasi_Kesembuhan	86,1%	13,9%	100,0%		
		% within Kepatuhan_Minum_Obat	91,2%	45,5%	80,0%		
		% of Total	68,9%	11,1%	80,0%		
		Sedang	Sedang	Count	3	4	7
				Expected Count	5,3	1,7	7,0
% within Motivasi_Kesembuhan	42,9%			57,1%	100,0%		
% within Kepatuhan_Minum_Obat	8,8%			36,4%	15,6%		
% of Total	6,7%			8,9%	15,6%		
Rendah	Rendah			Count	0	2	2
				Expected Count	1,5	,5	2,0
		% within Motivasi_Kesembuhan	0,0%	100,0%	100,0%		
		% within Kepatuhan_Minum_Obat	0,0%	18,2%	4,4%		
		% of Total	0,0%	4,4%	4,4%		

Total	Count	34	11	45
	Expected Count	34,0	11,0	45,0
	% within			
	Motivasi_Kesembuhan	75,6%	24,4%	100,0%
	% within			
	Kepatuhan_Minum_Obat	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	75,6%	24,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,406 ^a	2	,002
Likelihood Ratio	11,481	2	,003
Linear-by-Linear Association	12,130	1	,000
N of Valid Cases	45		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Tabel sesudah penggabungan sel

Motivasi_Kesembuhan * Kepatuhan_Minum_Obat Crosstabulation

			Kepatuhan_Minum_Obat		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Motivasi_Kesembuhan	Tinggi	Count	31	5	36
		Expected Count	27,2	8,8	36,0
		% within Motivasi_Kesembuhan	86,1%	13,9%	100,0%
		% within Kepatuhan_Minum_Obat	91,2%	45,5%	80,0%
		% of Total	68,9%	11,1%	80,0%
	Rendah	Count	3	6	9
		Expected Count	6,8	2,2	9,0
		% within Motivasi_Kesembuhan	33,3%	66,7%	100,0%
		% within Kepatuhan_Minum_Obat	8,8%	54,5%	20,0%
		% of Total	6,7%	13,3%	20,0%
Total	Count	34	11	45	
	Expected Count	34,0	11,0	45,0	
	% within Motivasi_Kesembuhan	75,6%	24,4%	100,0%	
	% within Kepatuhan_Minum_Obat	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	75,6%	24,4%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,859 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,189	1	,004		
Likelihood Ratio	9,584	1	,002		
Fisher's Exact Test				,003	,003
Linear-by-Linear Association	10,618	1	,001		
N of Valid Cases	45				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,20.

b. Computed only for a 2x2 table

IDENTITAS MAHASISWA

NAMA : Rice Mangalla
NIM : C1514201085
EMAIL : mangalla4@gmail.com
NO. HP/TELP : 082 347 027 413
PROGRAM STUDI : S1 Keperawatan
PEMBIMBING : 1. Sr. Anita Sampe, SMJ, S. kep, Ns, MAN
2.
JUDUL : Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan
minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas
Makassar Makassar
TANGGAL MULAI :
TANGGAL SELESAI :

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
1.	Selasa, 25/9 -2018	latar belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi latar belakang - fenomena di tambahkan 		<p>Muhammad Nani Rizki M</p>
2.	Kamis, 9/10 -2018	Bab 1 Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> - Referensi dari data. data yang diambil - Rumusan masalah 		
3.	Selasa, 16/10 -2018	Bab 1 Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan tentang rumah diturangi - lingkungan yang menyebabkan Tb paru - Penulisan Tanda baca - Penulisan kalimat asing dimiringkan - Tambahkan referensi - Rapikan penulisan bab 1 - bab 4 		
4.	Selasa, 30/10 -2018	Bab 1			
5.	Sabtu, 3/11 -2018	Bab 1 - Bab 4			
6.	Jumat, 9/11 -2018	Bab 1 - bab 4 Referensi	<ul style="list-style-type: none"> - Parameter diperbaiki - Referensi diatur menurut alfabet 		

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
7.	Rabu, 20 Februari 2019	Bab V Hasil penelitian dan pembahasan	1. Penjelasan karakteristik responden banyak data terbesar dan terkecil 2. Pembahasan dikaitkan dengan jumlah penelitian	fm	fm
8.	Rabu, 27 Februari 2019	Bab V Hasil penelitian dan pembahasan	1. Penjelasan karakteristik responden dikutip dari tabel	fm	fm
9.	Selasa, 12 Maret 2019	Bab V & Bab VI	1. Kesimpulan menggunakan SPK	fm	fm
10.	Jumat, 22 Maret 2019	Bab I - Bab VI	Isihak asng di mingkan	fm	fm
11.	Sabtu, 23 Maret 2019	Bab I - Bab VI	Pengeditan	fm.	fm