

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

HUBUNGAN MOTIVASI PASIEN TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN MASKER PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU

Ade Ella Nur Rizky Oktaviyanti¹, Lulut Sasmito², Said Mardijanto³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember, Jember, Indonesia

²POLTEKKES Kemenkes Malang, Malang, Indonesia

³Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember, Jember, Indonesia

ABSTRACT

One of the factors that influence compliance is individual motivation. There are still many pulmonary tuberculosis patients who do not wear masks, this can have an impact on disease transmission. Poor individual motivation can affect someone's compliance. The purpose of this research is to determine the relationship of patient motivation regarding prevention of transmission with adherence to the use of masks in patients with pulmonary tuberculosis in Rambipuji Health Center, Jember Regency. This research uses descriptive correlative type of research. In this study using a cross-sectional approach. The sample of this study was taken using simple random sampling, namely pulmonary tuberculosis patients at the Rambipuji Health Center in Jember Regency, totaling 105 patients but only 50 patients were used as samples. This research was conducted by giving a questionnaire to pulmonary tuberculosis patients to find out the patient's motivation about preventing transmission by adhering to the use of masks. The results of the study were analyzed using the Lambda Correlation Test, the results of the analysis found that the motivation of patients was good motivation (22%), patient motivation was sufficient (56%), and patient motivation was less motivation (22%). Whereas adherence to the use of masks in pulmonary tuberculosis patients is compliant (36%), and non-compliant (64%). The Lambda Correlation Test results obtained from the variable compliance with $p = 0.389$ positive direction with a value of p count of $0.027 < 0.05$ which means there is a relationship between patient motivation about prevention of transmission with compliance with the use of masks in patients with pulmonary tuberculosis in Rambipuji Health Center, Jember District. It is recommended that further studies be able to conduct more in-depth research related to the relationship of patient motivation regarding the prevention of transmission with adherence to the use of masks in pulmonary tuberculosis patients.

Keywords: patient motivation, compliance, pulmonary tuberculosis

ABSTRAK

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah motivasi individu. Masih banyak dijumpai pasien tuberculosis paru yang tidak memakai masker, hal ini dapat berdampak pada penularan penyakit. Motivasi individu yang kurang baik dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi pasien tentang pencegahan penularan dengan kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberculosis paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Deskriptif Korelatif*. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Crosssectional*. Sampel penelitian ini diambil menggunakan *simple random sampling* yaitu pasien tuberculosis paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember yang berjumlah 105 pasien tetapi hanya 50 pasien yang digunakan sebagai sampel. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan *kuesioner* kepada pasien tuberculosis paru untuk mengetahui motivasi pasien tentang pencegahan penularan dengan kepatuhan penggunaan masker. Hasil penelitian dianalisis menggunakan *Uji Korelasi Lambda*, hasil analisis didapatkan hasil bahwa motivasi pasien kategori motivasi baik (22%), motivasi pasien kategori cukup (56%), dan motivasi pasien kategori motivasi kurang (22%). Sedangkan kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberculosis paru yaitu patuh (36%), dan tidak patuh (64%). Hasil *Uji Korelasi Lambda* didapat hasil dari variabel kepatuhan dengan $p = 0,389$ arah positif dengan nilai p hitung kemaknaan $0,027 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara motivasi pasien tentang pencegahan penularan dengan kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberculosis paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Disarankan agar penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait hubungan motivasi pasien tentang pencegahan penularan dengan kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberculosis paru.

Kata kunci : motivasi pasien, kepatuhan, tuberculosis paru

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis paru termasuk suatu pneumonia, yaitu pneumonia yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (Djojodibroto, 2014). Tuberkulosis sering disebut TB atau TBC. Kuman *Mycobacterium tuberculosis* masuk ke tubuh manusia melalui saluran pernafasan, saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit. Kebanyakan infeksi tuberkulosis terjadi melalui udara, yaitu melalui percikan dahak pada saat batuk atau bersin yang mengandung kuman – kuman tuberkulosis dari orang yang terinfeksi TB. Jumlah kuman TB yang keluar bersama percikan dahak yang dikeluarkan oleh pasien tuberkulosis saat bicara 0 – 200 kuman, saat batuk 0 – 3.500 kuman, saat bersin 4.500 – 1.000.000 kuman (WHO, 2014).

World Health Organization (WHO, 2014), pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi bakteri TB. Pada tahun 2015 jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015). Jumlah prevalensi TB di Indonesia diperkirakan sebesar 289 per 100.000 penduduk, angka insidensi TB sebesar 189 per 100.000 penduduk dan angka kematian akibat TB sebesar 27 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2013).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim pada tahun 2016, mencatat jumlah penderita Tuberkulosis (TB) Paru BTA (Basil Tahan Asam) positif menembus angka 15.371 kasus. Banyaknya kasus TB paru BTA positif dapat mempercepat penambahan kasus baru TB di Jatim. Dengan penanganan dan pencegahan yang benar diharapkan kasus TB di Jatim tidak bertambah. Sampai saat ini kasus TB di Jatim sebanyak 40 ribu orang, sedangkan pasien yang berhasil diobati mencapai 28 ribu orang. Sementara daerah penyumbang TB terbanyak diduduki Surabaya dengan 3.569 kasus, disusul Jember 2.325 kasus, Sidoarjo 1.638 kasus, Malang 1.385 kasus dan Gresik 1.294 kasus (Dinkes Jatim, 2016).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular dan mematikan yang

mengancam kesehatan masyarakat di dunia. Kasus TB di Kabupaten Jember dari tahun ke tahun juga semakin meningkat. Terbukti pada tahun 2014 tercatat ± 3000 kasus TB baru ditemukan di Kabupaten Jember dan 80% Tuberkulosis BTA positif. Selain itu, kasus MDR-TB terus meningkat dari awal penemuan kasus tahun 2013 sejumlah 6 orang, kini sudah mencapai 113 orang (Dinkes Jember, 2015).

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan penularan, diantaranya disebabkan oleh seseorang yang menderita penyakit tuberkulosis tidak mematuhi arahan dari petugas atau memang karena penderita kurang paham tentang proses penularan penyakit, kenyamanan, harga diri, dan penderita merasa sudah sembuh. Sehingga ada beberapa penderita yang tidak patuh seperti anjuran penggunaan atau pemakaian masker. Pemakaian masker dianjurkan untuk menghindari orang lain terkena dari air ludah atau droplet dari penderita tuberkulosis, karena saat batuk, berbicara, dan bersih dikhawatirkan droplet mengenai orang lain yang tidak terinfeksi tuberkulosis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam, 2011). Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang akan digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif korelatif* yaitu peneliti dapat mengetahui hubungan antara 2 variabel (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2012).

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Motivasi Pasien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember Tahun 2017

Motivasi pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	22
Cukup	28	56
Kurang	11	22
Jumlah	50	100

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penggunaan Masker Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember Tahun 2017

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	18	36
Tidak patuh	32	64
Jumlah	50	100

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar motivasi pasien termasuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 56%. Motif atau motivasi berasal dari kata Latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku. Pengertian motivasi harus tidak terlepas dari kata kebutuhan atau *needs* atau *want*. Kebutuhan adalah suatu “potensi” dalam diri manusia yang perlu ditanggapi atau direspon. Tanggapan terhadap kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk tindakan untuk pemenuhan kebutuhan tersebut, dan hasilnya adalah orang yang bersangkutan merasa atau menjadi puas. Apabila kebutuhan tersebut belum direspon maka akan selalu berpotensi untuk muncul kembali sampai dengan terpenuhinya kebutuhan yang dimaksud (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Hamzah B. Uno (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu adanya hasrat dan keinginan, adanya dorongan dan kebutuhan, adanya harapan dan cita – cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, adanya lingkungan yang baik. Sedangkan menurut Nursalam (2016), ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu

faktor intrinsik yang berasal dari dalam diri individu, yang dapat berupa kepribadian, sikap, pengalaman dan pendidikan, berbagai harapan atau cita – cita menjangkau masa depan dan faktor ekstrinsik yang berasal dari luar diri individu yang dipengaruhi oleh hadiah – hadiah atau hukuman – hukuman. Dalam hal ini dapat berasal dari orang lain yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.

Berdasarkan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden dari 50 responden penelitian diketahui bahwa 8% Tidak Tamat SD, 34% lulus SD, 14% berpendidikan terakhir SLTP, 38% berpendidikan terakhir SLTA, 6% berpendidikan terakhir Diploma/Sarjana. Hal ini berarti mayoritas responden penelitian berpendidikan terakhir SLTA yaitu sebesar 38%. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah dalam menerima informasi termasuk informasi dalam upaya pencegahan penularan tuberkulosis paru. Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang cenderung mendapatkan informasi yang lebih baik. Semakin banyak informasi yang di terima, semakin banyak pula pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan seseorang. Sedangkan sebagaimana yang dijelaskan dalam tabel 5.2 menunjukkan bahwa usia responden dari 50 responden yang berusia 12 – 16 tahun sebesar 4%, 17 – 25 tahun sebesar 16%, 26 – 35 tahun sebesar 22%, 36 – 45 tahun sebesar 20%, 46 – 55 tahun sebesar 22% , 56 – 65 tahun sebesar 8% dan lebih dari 65 tahun sebesar 4%. Dari data yang didapat berarti mayoritas usia responden berada pada usia 26 – 35 tahun dan 46 – 55 tahun, dimungkinkan tingkat motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh usia dikarenakan usia responden yang masih remaja atau yang sudah lansia lebih sulit dimotivasi baik motivasi ekstrinsik atau intriksi.

Maka dari itu pendidikan dan usia dapat mempengaruhi tingkat motivasi seseorang karena seseorang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima dan mendapatkan informasi sehingga pengetahuan yang didapatkan dari informasi tersebut dapat mendorong tingkat motivasi seseorang

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

termasuk mendorong motivasi seseorang untuk tidak menularkan penyakit atau motivasi pasien tentang pencegahan penularan penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Sedangkan, usia dapat mempengaruhi tingkat motivasi dikarenakan setiap tingkat usia berbeda cara untuk memotivasinya sehingga tingkat usia dapat mempengaruhi tingkat motivasi pasien tentang pencegahan penularan penyakit tuberkulosis di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberkulosis paru termasuk kategori tidak patuh yaitu sebesar 64 % dan pasien tuberkulosis paru termasuk kategori patuh sebesar 36%. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Nursalam, 2007). Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan klien saat mengarah ke tujuan terapeutik yang ditentukan bersama (DesGreest et al., 1998 dalam Carpenito (2009). Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Carpenito (2009) kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk motivasi individu, persepsi tentang kerentanan, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variable lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada.

Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Carpenito, 2009).

Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan (Mary C. Townsend, 2009). Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan menurut Kaplan (2003), faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah faktor komunikasi dimana berbagai aspek komunikasi

antara pasien dengan dokter mempengaruhi tingkat ketidaktaatan, misalnya informasi dengan pengawasan yang kurang, ketidakpuasaan terhadap aspek hubungan emosional dengan dokter, ketidakpuasaan terhadap obat yang diberikan., pengetahuan artinya adalah ketetapan dalam memberikan informasi secara jelas dan eksplisit terutama sekali penting dalam pemberian obat., fasilitas kesehatan merupakan sarana penting dimana dalam memberikan penyuluhan terhadap penderita diharapkan penderita menerima penjelasan dari tenaga kesehatan yang meliputi jumlah tenaga kesehatan, gedung serbaguna untuk penyuluhan dan lain – lain.

Masih banyak responden tidak patuh terhadap penggunaan masker, dimungkinkan karena pendidikan responden sebagai mana pada tabel 5.3 menjelaskan bahwa tingkat pendidikan responden hampir setengahnya berpendidikan terakhir SLTA. Sedangkan motivasi pasien tentang pencegahan penularan sebagaimana yang dijelaskan pada tabel 5.5 bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori motivasi cukup. Pada tabel 5.1 di jelaskan bahwa pasien penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Rambipuji sebagian besar adalah laki – laki yaitu sebesar 54% dan pada tabel 5.3 dijelaskan bahwa pekerjaan pasien tuberkulosis paru hampir setengahnya bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebesar 28%.

Maka dari itu kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember di pengaruhi oleh motivasi individu dan pendidikan. Namun, jenis kelamin dan jenis pekerjaan responden juga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam penggunaan masker karena mungkin pasien merasa tidak nyaman dalam bekerja dan beraktivitas atau pasien merasa malu jika memakai masker.

Kesimpulan

1. Sebagian besar motivasi pasien termasuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 56%.
2. Sebagian besar kepatuhan penggunaan masker pasien tuberkulosis paru termasuk kategori tidak patuh yaitu sebesar 64 %.
3. Ada hubungan antara motivasi pasien tentang pencegahan penularan dengan

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

kepatuhan penggunaan masker pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Hal ini dikarenakan tingkat motivasi pasien berada dalam kategori motivasi cukup dan ketidakpatuhan pasien dalam penggunaan masker dapat disebabkan karena tingkat motivasi yang kurang atau cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, Herda. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pada Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Diunduh 4 Maret 2017.
- Carpenito, Lynda Juall. 2009. *Diagnosis Keperawatan: Aplikasi pada Praktik Klinis*. Edisi 9. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kota Jember. Profil kesehatan tahun 2015. Jember: 2015.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Rekapitulasi laporan tahunan TB per kabupaten/kota tahun 2016. Jember: 2016
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia tahun 2010-2014. Jakarta: 2011
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. – Jakarta : Departemen Kesehatan RI. 2008
- Djojodibroto, R. Darmanto, DR. Sp.P.FCCP.2014 . *Respiratologi (Respiratory Medicine)* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Hamzah B. Uno. 2008. <http://eprints.uny.ac.id>. Diakses pada tanggal 4 Maret 2017.
- Hidayat, A. A. 2014. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kaplan dan Saddock's. 2003. *Synopsis of psychiatry*. New York. Walter kluwer Health.
- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Muttaqin Arif. 2009. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Samantha M. Tracht, Sara Y. Del Valle. 2009. *Mathematical Modeling of the Effectiveness of Facemasks in Reducing the Spread of Novel Influenza A(H1N1)*. University of Sidney Australia. Diunduh 29 Mei 2017
- Sugiyono. 2009. *Statistik Non Parametrik*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2011). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Susila & Suyanto. 2015. *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran Dan Kesehatan*. Klaten: Bosscript.
- Townsend, Mary C. 2009. *Nursing Diagnoses In Psychiatric Nursing : care plans and psychotropic medications, 5th edition*. U.S.A: F.A. Davis Company.
- Tri Sulistyarini, Sigit Minarso. 2016. *Pengetahuan, motivasi dan kepatuhan*

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

kontrol pada pasien Tuberculosis paru di instalasi rawat jalan RS Baptis Kediri. Skripsi. STIKES RS. Baptis Kediri. Diunduh 4 Maret 2017.

Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.

World Health Organization. Global tuberculosis control. 2014(diunduh 4 Maret 2017). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://www.who.int/tb/data>.

World Health Organization. Global Report. 2015 (diunduh 4 Maret 2017). Tersedia dari: URL:HYPERLINK <http://www.who.int/tb/data>.