

LEMBAR PENGESAHAN

**Judul : Motivasi Pengobatan Pasien TB Paru Ditinjau dari Pengetahuan Pasien
TB Paru dan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kota
Medan Tahun 2023**

Nama : Yohvi Pardamean Tua Manik

NPM : 20000031

Dosen Pembimbing I



(dr. Novita Hasiani Simanjuntak, MARS)

Dosen Pembimbing II



(dr. Sufida, SpPA)

Dosen Penguji



(dr. Ritha M. Sembiring, M. Ked (KJ), Sp. KJ)

Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran



(dr. Ade Pryta Simaremare, M. Biomed)

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas HKBP Nommensen



(Dr. dr. Leo J. Simanjuntak, Sp. OG)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

World Health Organization (WHO) 2021 mengungkapkan bahwa terdapat 10,6 juta kasus pasien yang terdiagnosa TB paru, dengan kurang lebih 6,4 juta orang (60,3%) melaporkan bahwa dirinya menderita TB paru. Pada tahun 2021 terjadinya peningkatan penemuan kasus pasien TB paru, dan pada tahun 2019-2020 terjadi penurunan laporan kasus penderita TB paru. Hal ini dapat dilihat pada wilayah regional Amerika dan juga Asia Tenggara.¹

Berdasarkan data yang dipaparkan oleh WHO pada tahun 2021, diketahui bahwa Indonesia menduduki peringkat ke-2 sebagai negara dengan kasus TB paru terbanyak di dunia, setelah India yang kemudian diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo. Hal ini cukup memprihatinkan karena pada tahun 2020 lalu Indonesia menempati peringkat ke-3. Kasus TB paru yang ditemukan di Indonesia sebanyak 969.000 kasus, yang dimana 1 orang dapat menderita kasus TB paru setiap 3 detiknya. Dapat digambarkan diantara 100.000 orang terdapat penderita TB paru sebanyak 354 orang. Hal ini cukup memprihatinkan dikarenakan kasus TB paru pada tahun 2021 ditemukan adanya kenaikan dibandingkan tahun 2020.^{1,2}

Pada tahun 2021, Sumatera Utara tercatat telah menemukan kasus TB paru sebanyak 17.303 kasus pada tahun 2021. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021, kasus yang ditemukan paling tinggi di Sumatera Utara adalah di daerah Medan dengan jumlah kasus 2.430, kemudian diikuti oleh Deli Serdang sebanyak 1.698 kasus, dan juga Kabupaten Simalungun sebanyak 1.298 kasus.³ Pada survei yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Sentosa Baru pada data tahun 2022, terdapat 389 pasien yang teridentifikasi TB paru. Pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan mencatat bahwa terdapat 366 pasien terkonfirmasi positif TB paru, 37 orang terdiagnosis secara klinis, 110 orang terkonfirmasi bakteriologi, dan 237 orang sudah memulai pengobatan. Data tahun 2023 di puskesmas Sentosa Baru menyatakan pasien yang terdiagnosis TB paru kurang lebih 150 orang.

Pengobatan TB paru sangat penting bagi pasien TB paru. Oleh karena itu, pasien TB paru dituntut agar terus taat dalam berobat sehingga dapat pulih kembali. Namun, apabila pasien TB paru tidak taat dalam berobat, dapat menyebabkan pasien harus mengulangi pengobatannya dari awal kembali.⁴ Jika pasien TB paru tidak melakukan pengobatan atau *drop out*, dapat mengakibatkan kuman berkembang menjadi resisten terhadap obat TB paru. Hal ini menyebabkan penyakit TB paru semakin sulit untuk diobati. Jika sudah resisten maka akan membutuhkan obat-obatan yang lebih mahal, yang akan berdampak pada ekonomi dari keluarga. Pasien yang putus obat atau *drop out* juga akan memberikan dampak pada lingkungan sekitar, salah satu dampaknya adalah bakteri TB paru bisa menyebar dan menginfeksi masyarakat sekitar. Dampak yang lebih parah adalah ketika bakteri yang tersebar dimasyarakat telah resisten terhadap obat TB paru.⁵

Pasien TB paru diharapkan dapat teratur dalam meminum obat yang diberikan oleh dokter. Namun, terdapat pasien yang tidak taat pada pengobatan yang mengakibatkan masa pengobatan lebih lama dan memperparah penyakitnya, biasanya terjadi pada fase lanjutan pengobatan. Terdapat beberapa faktor pasien patuh dalam meminum obat, salah satunya yaitu faktor penderita atau faktor predisposisi. Faktor penderita itu sendiri dipengaruhi oleh karakter pasien, contohnya bagaimana pasien itu dapat teratur dan taat dalam meminum obat, kemudian juga berhubungan terhadap sikap penderita, seperti bagaimana menghadapi lamanya pengobatan TB paru. Faktor lainnya adalah pengaruh terhadap tingkat pendidikan dan pengetahuan pasien itu sendiri, bagaimana yang disebutkan dipenelitian Bela Monita dan Harif Fadhillah bahwa pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk taat dalam berobat TB paru, dikarenakan pengetahuan menjadi domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu.⁶

Salah satu faktor lainnya dalam tingkat kesembuhan dari pasien TB paru adalah kualitas pelayanan kesehatan dimasyarakat. Untuk mencapai sebuah sasaran yang ditetapkan oleh pemerintah dalam program Indonesia sehat, maka diperlukan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Berkualitas dan baik ini dapat ditinjau dari profesi yang terlihat didalam pelayanan kesehatan tersebut seperti dokter, bidan dan perawat yang merupakan faktor penguat. Kemudian kuliatas yang baik dari pelayanan kesehatan dapat dilihat dari sisi fasilitas dipelayanan kesehatan, dan bagaimana mengakses pelayanan kesehatan tersebut, yang disebut sebagai faktor pemungkin. Menurut Notoatmodjo di dalam Tukayo, mengakses pelayanan kesehatan

dapat mempengaruhi ketaatan berobat TB paru, dikarenakan rumah pasien yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan akan mempengaruhi ketaatan datangnya pasien dalam berobat.⁷ Kualitas pelayanan merupakan bentuk kepercayaan dan kemampuan pelayanan kesehatan tersebut untuk memenuhi ekspektasi dan juga kebutuhan dari masyarakat di daerah tersebut menurut Like didalam Syapitri.⁸

Dari penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Arifki Zainaro dan Ahmad Gunawan tentang pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan ketaatan dalam berobat, menyatakan bahwa kualitas dari pelayanan kesehatan yang baik adalah ketika pelayanan kesehatan memiliki empati sehingga pada saat memberikan pelayanan kepada pasien akan terdapat hubungan yang baik antara pasien dan juga petugas pelayanan, yang membuat pasien merasa nyaman selama pengobatan.⁷ Penelitian yang dilakukan Gurning dan Mannopo tentang pengetahuan yang mempengaruhi kepatuhan dalam berobat, menyatakan bahwa pengetahuan dan motivasi memiliki hubungan dengan kepatuhan seseorang dalam meminum obat TB paru, sehingga pasien tersebut memiliki dorongan kuat dalam dirinya untuk sembuh.⁹ Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Uki, Susana dan Samory didapati bahwa motivasi seseorang dalam meminum obat akan mempengaruhi ketaatan seseorang untuk berobat dalam jangka panjang.¹⁰

Menurut Has didalam Asnita, salah satu kunci tingkat keberhasilan dalam pengobatan TB paru adalah motivasi dari pasien tersebut, sehingga pengetahuan dan motivasi merupakan salah satu faktor yang paling dominan mempengaruhi seseorang untuk tidak melakukan *drop out* dalam pengobatan.¹¹

Penelitian tentang pelayanan kesehatan dapat memotivasi pasien TB paru selama masa pengobatan masalah sangat sedikit. Dikarenakan hal tersebut hubungan pengetahuan pasien TB paru dan pelayanan kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk meningkatkan kepatuhan selama masa pengobatan TB paru perlu penelitian lebih lanjut lagi, maka peneliti tertarik dengan penelitian yang berjudul “Motivasi Pengobatan Pasien TB paru Ditinjau Dari Pengetahuan Pasien TB paru dan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2023”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan pasien TB paru dan pelayanan kesehatan dengan motivasi pengobatan TB paru pada pasien di Puskesmas Sentosa Baru di Kota Medan?

1.3 Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan pasien TB paru dan pelayanan kesehatan dengan motivasi pengobatan TB paru pada pasien di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan pengetahuan pasien TB paru dan pelayanan kesehatan terhadap motivasi pengobatan TB paru pada pasien TB paru di Puskesmas Sentosa Baru di Kota Medan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien TB paru terhadap TB paru.
2. Mengetahui mutu pelayanan kesehatan.
3. Mengetahui motivasi pasien tuberkulosis dalam pengobatan TB paru. paru di Puskesmas Sentosa Baru di Kota Medan.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dalam penelitian ini bisa mendapatkan data – data yang diperlukan apakah motivasi pasien dapat bertumbuh dengan tingkat pelayanan kesehatan yang bermutu.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan bagaimana mutu dari pelayanan dari puskesmas sehingga dapat memuaskan masyarakat sebagai pasien. Sebagai masukan pertimbangan perbaikan program pengobatan di puskesmas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi dasar peneliti bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti bagaimana motivasi pasien dalam pengobatan TB paru ditinjau dari pelayanan kesehatan. Sebagai bahan rujukan untuk memperbaiki tingkat pelayanan kesehatan di masyarakat dari segi pelayanan dari bidan, perawat, dan dokternya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Motivasi

2.1.1 Pengertian Motivasi

Motivasi adalah sebuah dorongan besar yang menggerakkan seseorang bertingkah laku. Motivasi merupakan sesuatu hal yang muncul pada diri sendiri untuk bertujuan untuk mencapai tujuan yang sangat besar untuk hidupnya. Motivasi berawal dari kata “motif” yang diartikan sebagai daya penggerak agar menjadi aktif. Sedangkan menurut Gleitmen yang dikutip di Kompri, motivasi diartikan sebagai keadaan internal sebuah organisme seperti manusia maupun hewan agar mendorong untuk melakukan sesuatu. Motivasi merupakan sebuah kekuatan, keteguhan dan juga sebuah ketekunan untuk mendorong diri itu sendiri, maupun dari luar tubuh untuk mencapai sesuatu tersebut.¹²

2.1.2 Motivasi Berobat

Untuk memotivasi diri sendiri bukanlah hal yang mudah, butuh sebuah konsisten dan ketekunan yang sangat besar untuk terus dapat memotivasi diri sendiri. Motivasi biasanya akan timbul dan akan terlihat melalui perlakuan atau suatu perbuatan, atau ketika seseorang ingin berobat maka dia harus timbul suatu perbuatan untuk terus berobat. Motivasi juga sebagai pengarah agar seseorang mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Motivasi merupakan sebuah penentu apakah suatu pekerjaan atau perbuatan ini cepat atau lambat perkembangan sesuatu yang ingin dicapai. Motivasi dapat muncul dikarenakan diri sendiri maupun dikarenakan dipicu oleh faktor luar. Seseorang dapat termotivasi dikarenakan motif ekstrinsik, motif ekstrinsik adalah motivasi yang didapat atau dimulai melalui rangsangan luar, seperti seseorang didorong oleh orang lain untuk melakukan sesuatu. Dan jika motif motivasi didapat dari dalam diri disebut motif intrinsik.¹² Ketika seseorang sedang mengalami sakit atau sedang menjalani sebuah pengobatan maka yang dibutuhkan oleh orang tersebut adalah sebuah motivasi untuk menentukan perilaku kesehatannya. Bagi penderita TB paru yang dimana pengobatan dalam jangka panjang dan terus menerus, sebuah motivasi merupakan sebuah kekuatan untuk mampu kembali menjadi seorang manusia yang sehat, sembuh akan semua penyakitnya. Motivasi inilah yang menjadi yang akan

menjadi penggerak dalam dirinya untuk terus mau bergerak dalam berobat sehingga kembali sehat.¹³ Panjangnya sebuah pengobatan akan mempengaruhi pasien, pasien TB paru yang sedang melakukan pengobatan jika tidak memiliki motivasi akan berhenti dalam berobat, dan jika berhenti maka pengobatan akan gagal, dan harus diulangi kembali. Motivasi sangat penting dikarenakan mempengaruhi sebuah pemulihan.¹⁴ Motivasi pasien TB paru untuk sembuh sangat berpengaruh dari faktor luar maupun dalam, faktor luar seperti jarak antara rumah pasien dengan pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan.¹⁵

2.2 Pengetahuan Pasien

Pengetahuan adalah faktor utama yang mempengaruhi sebuah individu dalam bersikap hingga mempengaruhi seseorang dalam mencapai suatu tujuan. Terdapat enam tingkatan pengetahuan yaitu¹⁶:

a. Ingatan (*Recall*)

Pengetahuan yang didapat oleh seseorang hanya diartikan sebagai sebuah ingatan begitu saja.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Dapat memahami suatu objek bukan hanya mengingat, ataupun menyebutkan saja tetapi dapat menjelaskan suatu objek dengan baik dan benar sehingga seseorang dapat mengerti.

c. Penerapan (*Application*)

Ketika seseorang sudah memahami objek tersebut dan orang tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan pengetahuannya terhadap situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang untuk memisahkan objek objek tertentu, kemudian saling menghubungkan Antara komponen-komponen didalam suatu objek.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang untuk merumuskan formula yang baru dari formula-formula yang ada. Dalam sintesis mampu merangkum, meletakkan dan menghubungkan dari komponen-komponen.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Sebuah kemampuan seseorang untuk melihat sebuah objek yang didasari dari kriteria yang ada seperti norma yang ada di masyarakat

Penentu kesembuhan penderita TB paru dalam mengobati TB paru adalah kepatuhan seseorang dalam berobat, salah satu faktor yang mempengaruhi faktor kepatuhan berobat adalah pengetahuan pasien TB paru terhadap TB paru. Informasi tentang TB paru haruslah terus diterima oleh pasien TB paru agar pengetahuan pasien TB paru dapat terus bertambah sehingga secara tidak langsung pasien akan sadar dan memiliki sikap untuk taat dalam berobat.¹⁶

2.3 Pelayanan Kesehatan

2.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan suatu atau sebuah konsep yang berguna untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, dimana menurut Soekidjo Notoadmojo pelayanan kesehatan adalah sebuah sistem dengan tujuan pelayanan *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) dengan sarannya adalah masyarakat.¹⁷ Menurut Wijono dalam Winarso puskesmas adalah sebuah kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan, sebagai pencegah penyakit, tempat penyembuhan penyakit, dan sebagai tempat penyembuh atau tempat orang dalam mengobati penyakitnya dan sebagai pemulih kesehatan kepada seseorang, kelompok, atau masyarakat.¹⁸

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 disebutkan bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di masyarakat sebagai tingkat pertama dengan mengupayakan sebagai promotif dan preventif di wilayah kerjanya.¹⁹

2.3.2 Pokok-Pokok Pelayanan Kesehatan

Menurut Wijono terdapat pokok-pokok pelayanan kesehatan, syarat yang dimaksudnya adalah:

a. Tersedia dan kesinambungan

Dalam pelayanan kesehatan maka harus berada di masyarakat (*available*) dan juga bersifat berkesinambungan (*continuos*), artinya bahwa pelayanan kesehatan haruslah mudah ditemukan dan semua jenis pelayanan di masyarakat haruslah lengkap.^{20,21}

b. Dapat diterima dengan wajar

Sebuah pelayanan kesehatan yang berada di masyarakat haruslah dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat dan merupakan hal wajar (*appropriate*). Artinya

bahwa dalam membuat dan melakukan pelayanan kesehatan harusnya dapat diterima oleh masyarakat sesuai adat istiadat, dan norma–norma yang berlaku pada masyarakat, hal ini dikarenakan Indonesia yang memiliki beraneka macam adat istiadat, dan norma yang setiap daerah, tentunya harus disesuaikan dengan daerah tersebut.^{20,21}

c. Mudah dicapai

Sebuah pelayanan kesehatan haruslah dapat dicapai dengan mudah (*accessible*) oleh masyarakat, mudah dicapai artinya bahwa pelayanan kesehatan haruslah berlokasi yang dapat diketahui oleh masyarakat dan juga mudah untuk dicapai oleh masyarakat. Oleh sebab itu, pentingnya sebuah distribusi sarana dalam kesehatan, agar semua sarana dapat dinikmati masyarakat pada kota maupun pada desa.^{20,21}

Banyak hal yang mempengaruhi pasien TB paru untuk menggagalkan pengobatannya, salah satunya adalah jarak antara rumah dengan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang berpengaruh terhadap keberhasilan dalam berobat.²²

d. Mudah dijangkau

Mudah dijangkau dalam hal ini bukanlah dalam lokasi, merupakan dalam hal keterjangkauan dalam hal biaya. Biaya terkadang adalah sebuah kendala dalam memeriksakan kesehatan, biaya yang mahal membuat masyarakat enggan untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang mahal akan membuat masyarakat enggan berobat ke pelayanan kesehatan tersebut sehingga pelayanan kesehatan tersebut menjadi pelayanan yang tidak memenuhi standar. Sebaiknya pelayanan kesehatan haruslah memikirkan ekonomi daerah disekitar masyarakatnya, jika harga pelayanan kesehatan yang terdapat di desa disamakan dengan harga pelayanan kesehatan di kota maka akan menjadi sebuah masalah besar.^{20,21}

e. Bermutu

Syarat yang penting dalam pelayanan kesehatan adalah mutu (*quality*). Mutu pelayanan baik dan berkualitas akan memuaskan setiap orang yang dapat berobat ke pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang sesuai dengan kode etik serta standar yang ditentukan, akan membuat orang yang datang untuk berobat akan mengalami kepuasan sehingga ingin untuk datang kembali juga *check-up*. Hal ini adalah hal dasar dalam memberikan jasa ke seseorang agar pasien datang terus untuk memakai jasa petugas pelayanan kesehatan.^{20,21}

Kualitas dari pelayanan kesehatan bisa dikatakan berkualitas jika pelanggan atau bisa disebut pasien merasa puas dan melebihi harapan dari yang diinginkan. Terdapat 5 aspek mutu pelayanan yang dikenal dengan nama *ServQual* kelima yaitu bukti fisik, empati, jaminan, daya tanggap, dan kehandalan.²³ Aspek Mutu pelayanan tersebut terdiri dari:

a. Cepat Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi dimana pasien sangat menuntut kecepatan dalam melayani pasien, baik dalam menolong pasien maupun kesiapan petugas menolong dalam melayani sesuai prosedur. Dimensi ini akan terus berkembang permintaanya oleh sebab itu dimensi ini harus bisa mengikuti jaman. Dunia yang semakin maju, ekonomi yang meningkat akan membuat orang harus bergerak secara cepat, seperti kata pepatah *Time Is Money*. Dimensi ini sangat tergantung dengan petugas dalam bertutur kata, membangun hubungan baik dengan pasien, dan juga komunikasi non verbal.²⁰

b. Kehandalan (*Reliability*)

Dimensi yang menuntun petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu dan akurat. Dimensi ini sangat diperlukan untuk membuat seluruh pasien puas dikarenakan pelayanan kesehatan haruslah memiliki standar dan haruslah konsisten agar semua pasien tetaplah puas.²⁰

c. Jaminan (*Assurance*)

Dimensi ini sangat berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang akan dipercaya oleh pasien. Pemenuhan kriteria ini akan berpengaruh kepasien.²⁰

d. Empati (*Empathy*)

Dimensi ini adalah dimensi yang paling berkaitan dengan staf petugas kesehatan, dimensi ini berkaitan dengan dimensi *assurance*. Dimensi ini menuntun petugas kesehatan dalam kepedulian dan perhatian petugas dan juga cepat tanggap sehingga mudah untuk dihubungi setiap saat.²⁰ Sehingga komunikasi yang baik antara pasien dengan petugas dalam menangani pasien TB paru akan membantu dalam kepatuhan dalam berobat TB paru.²⁴

e. Bukti fisik (*Tangible*)

Pelayanan kesehatan yang memiliki mutu yang baik adalah ketika pelayanan kesehatan memiliki fasilitas fisik yang dapat dinilai oleh pasien,

sehingga pasien tau apakah fasilitas ini merupakan fasilitas yang baik dalam membantu mereka. Fasilitas ini seperti tempat parkir, ruang tunggu, kipas/AC, kursi dan peralatan yang lengkap.²⁰

2.3.3 Standar Pelayanan Kesehatan

Tuberkulosis merupakan penyakit menular dan berbahaya, sehingga pemerintah menetapkan strategi untuk mengeliminasi tuberkulosis melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia No 67 tahun 2021, dikatakan untuk meningkatkan akses pelayanan untuk tuberkulosis, dan peningkatan pelayanan yang bermutu dalam menatalaksana tuberculosi. Pelayanan kesehatan juga menjadi tempat untuk mengupayakan penemuan kasus tuberkulosis secara pasif dan intensif, yang dimana artinya pasif adalah menunggu pasien untuk datang dan secara intensif yang artinya terus menerus. Dan dalam penemuan kasus tuberkulosis antar pelayanan kesehatan haruslah saling terhubung satu sama lainnya, dan setiap adanya penemuan kasus maka perlu dilakukannya pelaporan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.²⁵

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2019 bahwa standar dari pelayanan kesehatan untuk TB paru adalah terdiri dari dokter, perawat, Analisis Teknik Laboratorium Medik (ATLM), penata rontgen, dan tenaga kesehatan masyarakat. Pelayanan bagi pasien yang terduga TB paru meliputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, dan edukasi kepada pasien.²⁶

2.4 Tuberkulosis

2.4.1 Pengertian

Menurut peraturan Presiden Republik Indonesia No 67 Tahun 2021, tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang akan menyerang organ paru dan organ lainnya.²⁵ Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia TB paru merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyerang parenkim paru dan menyerang organ lainnya.²⁷ Menurut WHO TB paru adalah suatu penyakit infeksius yang disebabkan oleh bakteri dan yang paling sering menyerang paru-paru, yang disebarkan melalui batuk maupun bersin.²⁸

2.4.2 Patofisiologi

Setelah bakteri yang ada di udara terhirup oleh tubuh, melalui droplet yang dibersinkan kemudian masuk kedalam tubuh kita. Kuman tersebut kemudian masuk menuju ke alveoli yang menjadi tempat bakteri berkumpul dan menjadi tempat

berkembang biak sementara dari bakteri. Yang kemudian tubuh akan bereaksi dengan inflamasi. Bakteri yang telah melewati pertahanan tubuh kemudian akan mencapai alveoli, yang kemudian akan disambut oleh sistem pertahanan tubuh terlebih dahulu yaitu makrofag, yang dimana makrofag bertugas untuk menghancurkan mikrobakteri ini untuk mencegah adanya infeksi. Pada saat infeksi akan terbentuk granuloma oleh makrofag yang kemudian dia akan nekrotik dan kemudian membentuk seperti gumpalan keju. Setelah itu bakteri akan membantu jaringan kolagen yang kemudian nantinya bakteri akan kembali hidup lagi walaupun sudah dibunuh oleh makrofag yang kemudian paru akan membengkak dan terjadilah bronkopneumonia.²⁹ Basil ini juga dapat menyerang sistem limfatik pada tubuh, dan juga basil ini dapat pergi ke kelenjar getah bening.³⁰

2.4.3 Etiologi

Penyakit TB paru ini merupakan penyakit salah satu penyakit yang sudah cukup lama, TB paru ini merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Yang dimana virus ini sudah ditemukan di Afrika sejak tahun 1800. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri yang basil tahan asam dengan lebar 0,3-0,6 mm dan panjang 4 mm dan berbentuk batang yang lurus.³¹

2.4.4 Gejala Klinis Tuberkulosis

Gejala yang akan dialami oleh pasien tuberkulosis akan sangat beragam, akan tetapi terdapat beberapa orang pasien yang menderita TB paru akan tidak merasakan keluhan sama sama sekali atau tidak merasakan gejala apapun sama sekali. Terdapat beberapa keluhan yang paling banyak dirasakan diantaranya seperti:

a. Demam

Demam yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis terkadang seperti demam influenza, demam ini terkadang datang dengan suhu 40⁰-41⁰ C demam tersebut akan hilang timbul. Keadaan demam ini akan sangat terpengaruh oleh daya tahan tubuh kita dan juga tingkat berat ringannya infeksi kuman yang masuk kedalam tubuh kita.³²

b. Batu/batuk berdarah

Gejala yang paling sering ditemukan pada penderita tuberkulosis, batuk dapat terjadi juga dikarenakannya ingin membuang produk-produk radang keluar dari tubuh.³² Batuk selama 2 minggu atau lebih akan diawali dengan batuk yang kering

yang kemudian dilanjutkan dengan batuk yang mengeluarkan sputum, kemudian menjadi batuk berdarah hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya pembuluh darah yang pecah.³³

c. Sesak Nafas

Sesak nafas tentu tidak akan ditemukan pada pasien yang baru terinfeksi atau masih dalam keadaan ringan. Akan tetapi sesak nafas akan dirasakan pasien ketika penyakit sudah lanjut, ketika infiltratnya sudah memenuhi setengah dari paru-paru.³²

d. Nyeri Dada

Salah satu gejala yang jarang ditemukan pada pasien TB. Nyeri ini timbul dikarenakan infiltrat yang sudah penuh keluar menuju kearah pleura, sehingga ketika infiltrat sudah ke pleura maka akan menyebabkan pleuritis, dan kemudian terjadilah gesekan kepada kedua pleura ketika pasien menarik ataupun membuang nafasnya.³²

e. Malaise

Pada pasien yang mengidap tuberkulosis yang bersifat radang menahun akan menyebabkan suatu masalah gejala malaise yaitu anoreksia atau tidak nafsu makan sehingga menyebabkan berat badan yang semakin menurun.³² Gejala lainnya seperti sakit kepala, meriang, nyeri otot, dan keringat pada malam hari.³⁴

2.4.5 Diagnosis

a. Pencitraan Tuberkulosis

Rontgen dada masih digunakan sampai sekarang untuk mengidentifikasi dari tuberkulosis, dan juga masih digunakan untuk melanjutkan pengobatan pasien tuberkulosis. Lesi yang ditemukan biasanya akan berada di daerah apeks paru atau juga bisa berada di lobus bagian bawah. Pada awalnya bayangan akan terlihat bercak seperti awan dengan batas tidak tegas, kemudian berkembang setelah lesi diliputi dengan jaringan ikat maka bayangan akan terlihat batas-batas dengan tegas. Walaupun sudah banyak kemajuan dalam pemeriksaan rontgen dada akan tetapi masih banyak kesalahan dalam mendiagnosis dari tuberkulosis dan ini akan berdampak dengan pengobatan yang akan sulit.³² Untuk biaya rontgen dada Menurut peraturan Walikota Medan tentang besaran tarif retribusi kesehatan di Rumah Sakit Umum H. Bachtiar Djafar disebutkan bahwa foto thorax AP/PA dikenakan biaya sebesar Rp100.000,00.³⁵ Sedangkan untuk salah satu rumah sakit

swasta biaya yang dikenakan sebesar Rp155.800,00 - Rp249.850,00.³⁶

b. Pemeriksaan Sputum

Pemeriksaan sputum adalah pemeriksaan yang digunakan untuk menemukan kuman BTA pada sputum. Pemeriksaan ini cukup mudah dilakukan, sehingga dapat dilakukan di puskesmas sekalipun, pemeriksaan ini berguna bukan hanya untuk mendiagnosis tapi juga berguna untuk pengobatan. Walaupun begitu terkadang pemeriksaan sputum yang dilakukan tidak menjamin akan ditemukannya kuman BTA. Kriteria untuk sputum yang positif adalah ketika ditemukannya sekurang-kurangnya 3 batang kuman BTA pada satu sediaan atau bisa dibilang diperlukan 5000 kuman dalam 1 ml sputum. Pemeriksaan sputum akan dilakukan sebanyak 3 kali.³² Menurut peraturan Wali Kota Medan tentang besaran tarif retribusi kesehatan di Rumah Sakit Umum H. Bachtiar Djafar disebutkan bahwa untuk biaya Kultur sputum dikenakan biaya Rp. 287.000,00 sekali pemeriksaan, sedangkan untuk pewarnaan BTA sebanyak 3x dikenakan biaya Rp70.000,00 ketika pemeriksaan, sedangkan untuk kultur tubeculosis dikenakan biaya Rp122.000,00.³⁵ Sedangkan untuk rumah sakit Siloam harga untuk sputum BTA dikenakan biaya Rp41.020,00 - Rp133.950,00 hal ini menurut website Siloam.³⁷

c. Pemeriksaan Tuberkulin

Tes tuberculin ditemukan oleh dokter anak bernama Austria Clemens v. Pirquet yang digunakan untuk tes elergi untuk mendiagnosis tuberkulosis pada anak. Dasar tes ini adalah dengan memeriksa alergi tipe lambat. Tes ini hanya dilakukan untuk melihat seseorang tersebut apakah pernah atau bahkan sedang mengalami tuberkulosis.³² Dengan penyuntikan tuberkulin, nantinya setelah 48-72 jam setelah disuntikkan akan timbul reaksi persenyawaan antara antibodi seluler dan antigen tuberkulin.³² Biaya yang dikeluarkan untuk pemeriksaan tuberkulin ini bisa mencapai sebesar Rp50.000,00-Rp100.000,00.³⁸

2.4.6 Pengobatan Tuberkulosis

Menurut Kemenkes yang dikutip oleh Uki Susana Samory, Endang Mei Yunalia, Idola Perdana Sulistyoning Suharto, Satria Eureka Nurseskasatmata disebutkan bahwa pengobatan yang paling penting dalam TB paru adalah Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang membutuhkan waktu pengobatan 6 bulan sampai 8 bulan.¹⁰ Obat yang diberikan

kepada pasien yang mengidap TB paru adalah etambutol, isoniazid, pirasinamid, rifampisin, yang setiap diminum dapat dihabiskan oleh pasien TB paru sebanyak 120 butir selama 2 bulan fase perawatan pertama.³⁹

a. Resimen Pemberian Obat

1) Kategori I

Pasien yang baru menderita kasus tuberkulosis dengan sputum BTA positif.

Dengan pemberian obat:

Fase awal : - 2SHRZ (EHRZ)

Fase lanjutan : - 6HE

- HR

- 4H₃R₃

Pengobatan fase awal ini dilakukan selama 2 bulan diberikan kepada pasien yang akan dilanjutkan kemudian dengan fase lanjutan. Apabila pasien ketika dilakukan pemeriksaan masih positif maka akan diperpanjang 4 minggu.³²

2) Kategori 2

Pasien dengan kasus kambuh atau gagal dalam pengobatan, dengan hasil pemeriksaan sputum BTA positif, pengobatan yang diberikan:

Fase awal : - 2 HRZES/ 1 HRZE

Fase Lanjutan : - 5H₃R₃E₃

- HRE

Pada fase awal pengobatan yang diberikan akan selama 3 bulan dengan penambahan S pada 2 bulan pertama yang kemudian jika sudah negatif makan dilanjutkan dengan fase lanjutan. Akan tetapi jika positif maka pada minggu ke 12 pada fase pengobatan maka 4 obat akan dilanjutkan kembali 1 bulan lagi.³²

3) Kategori 3

Ketika dilakukannya pemeriksaan didapati sputum BTA negatif akan tetapi terdapat kelainan paru yang tidak luas. Tatalaksana yang diberikan adalah:

Fase awal : - 2HRZ atau 2 H₃R₃Z₃

Fase lanjutan : - 6HE

- 2HR/4H

- 2H₃R₃/4H

Pasien dengan pasien BTA negatif akan tetapi terdapat kelainan paru walaupun tidak luas dapat diberikan fase awal 2 H₃R₃Z₃ yang kemudian

dilanjutkan menjadi 2HR atau 2 H₃R₃.³²

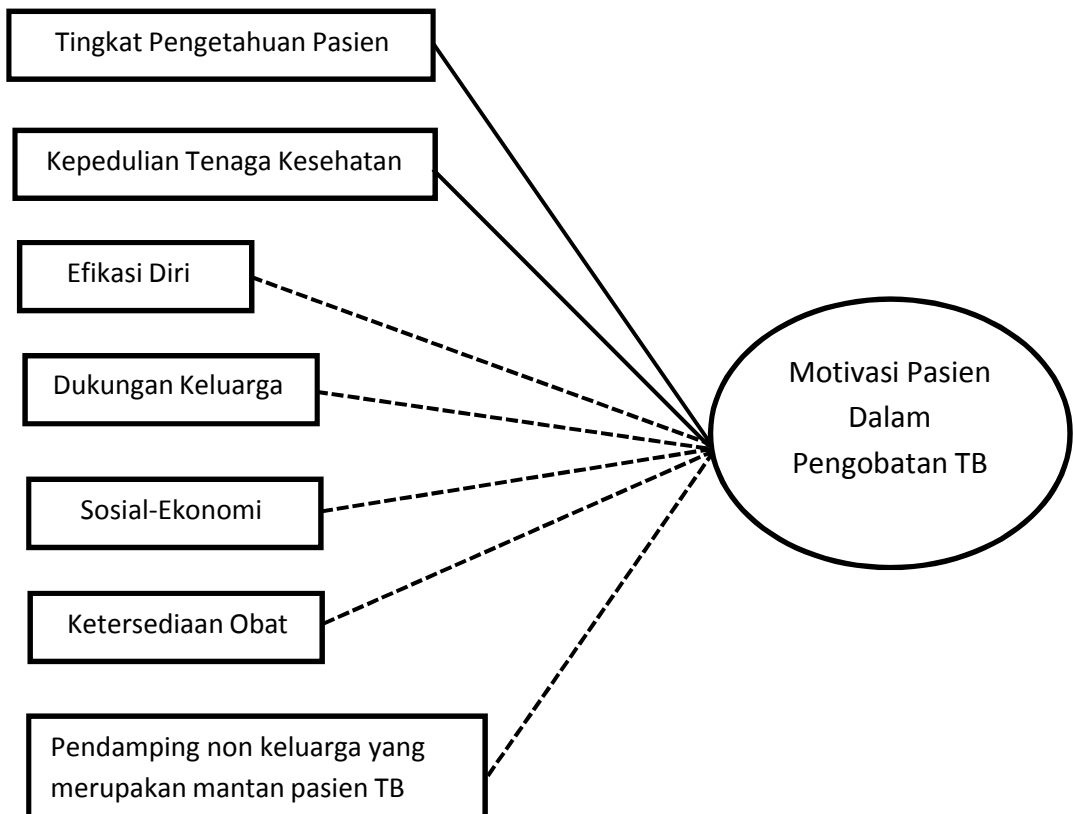
4) Kategori 4

Pasien yang mengidap tuberkulosis kronik, perlu dilakukannya uji kepekaan obat dan sputumnya yang perlu di kultur, dan pemberian tatalaksana pengobatan TB MDR.³²

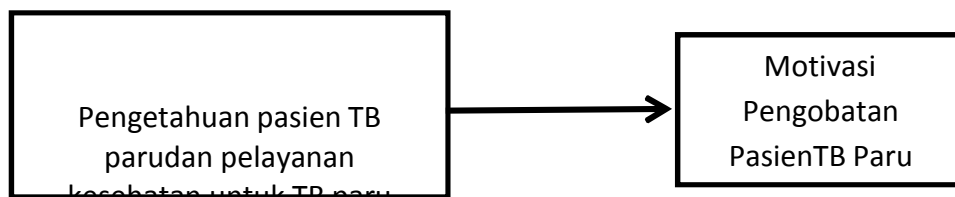
b. Kontrol TB paru

Pasien yang menderita TB paru harus melakukan Kontrol sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan dimana pasien melakukan pengobatan.⁴⁰ Ketika melakukan kontrol maka akan dilakukan pemeriksaan kembali untuk menilai pasien tersebut, serta membutuhkan sejumlah biaya untuk mendiagnosis TB paru jika pemeriksaan diluar BPJS.

2.5 Kerangka Teori



2.6 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan kuesioner kepada pasien terdiagnosis TB paru.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Kota Medan pada pelayanan kesehatan primer Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2023 sampai dengan November 2023

3.3 Populasi Penelitian

3.3.1 Populasi Target

Populasi target yang dilakukan pada penelitian ini adalah penderita TB paru

3.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang melakukan kontrol di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan tahun 2023.

3.4 Sampel dan Cara Pemilihan Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah semua subyek yang datang dan subyek tersebut telah memenuhi kriteria pemilihan yang kemudian dimasukkan kedalam penelitian hingga jumlah sampel diperlukan terpenuhi, dengan cara pemilihan sampel yaitu *consecutive sampling*

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan total sampling. Total sampling adalah mengambil semua sampel ada dari populasi di Puskesmas Sentosa Baru.

3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.6.1 Kriteria Inklusi

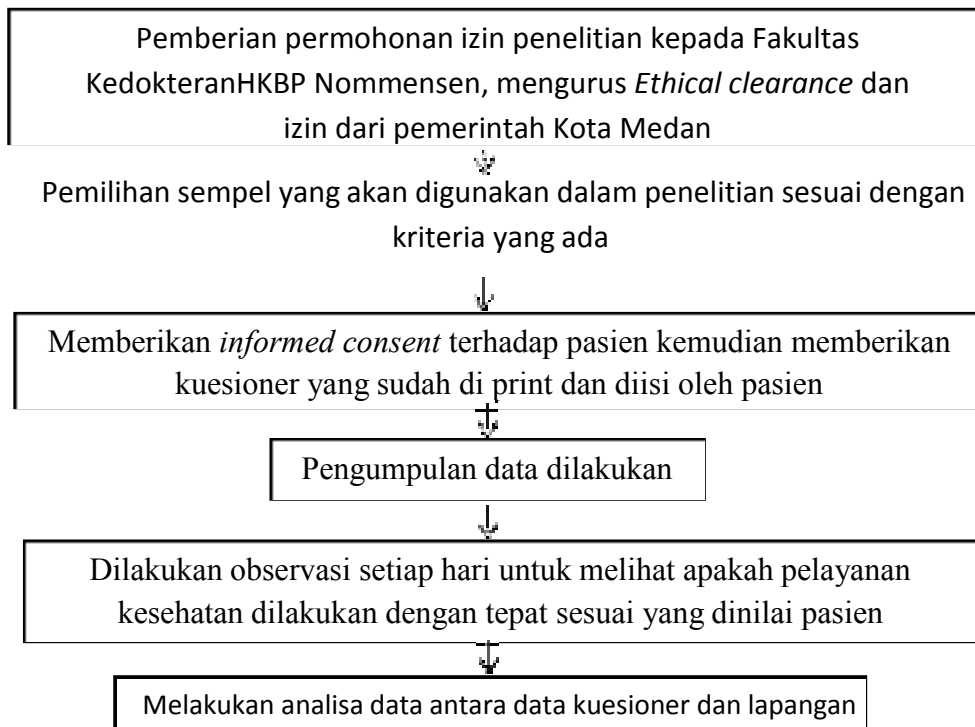
1. Pasien TB paru bersedia ikut diteliti

2. Pasien TB paru yang sembuh
3. Pasien TB paru terdiagnosis bakteriologi
4. Pasien TB paru dengan pengobatan fase lanjutan
5. Pasien TB paru yang putus berobat atau mengulang pengobatan
6. Pasien TB paru berusia remaja 18-19 tahun
7. Pasien TB paru berusia dewasa 19-44 tahun
8. Pasien TB paru berusia pra lanjut usia 45-55 tahun

3.6.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien TB paru dengan gangguan jiwa
2. Pasien terdiagnosis TB-RO

3.7 Prosedur Kerja



3.7.1 Metode Pengambilan Data

Metode yang dilakukan untuk pengambilan data ini adalah dengan cara memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang mutu pelayanan kesehatan, mutu petugas pelayanan kesehatan dan juga motivasi pasien dalam pengobatan TB paru.

3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang apakah terdapat pengaruh tingkat pengetahuan pasien TB paru dan

pelayanan kesehatan dengan meningkatkan motivasi dalam pengobatan TB paru, pertanyaan terdiri dari mutu pelayanan kesehatan, mutu petugas pelayanan kesehatan dan juga motivasi pasien dalam pengobatan TB paru.

3.8 Identifikasi Variabel

Variabel Independen` : Pengetahuan pasien Tb paru dan Pelayan kesehatan puskesmas

Variabel Dependen : Motivasi pasien TB paru

3.9 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Umur	Umur pasien TB paru yang melakukan pengobatan	Kuisoner	Kuisoner karakteristik responden	<ul style="list-style-type: none"> o Remaja 18-19 tahun o Dewasa 19-44 tahun o Pra lanjut usia 45-55 tahun 	Ordinal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin pasien TB paru yang sedang melakukan pengobatan	Kuisoner	Kuisoner karakteristik responden	<ul style="list-style-type: none"> o Laki-laki o Wanita 	Ordinal
Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan Pasien TB paru yang melakukan pengobatan	Kuisoner	Kuisoner karakteristik responden	<ul style="list-style-type: none"> o Tingkat pendidikan dasar (SD s/d SMA) o Pendidikan tinggi (D3 s/d S2) 	Ordinal
Status	Status pasien TB paru yang sedang melakukan pengobatan	Kuisoner	Kuisoner karakteristik responden	<ul style="list-style-type: none"> o Tahap lanjutan o Sembuh o Mengulang o Putus berobat 	Ordinal

Pengetahuan pasien TB paru	Tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit TB paru	Kuesioner dengan total soal 9 pertanyaan	Kuesioner dengan skor Ya = 1 Tidak = 0	<ul style="list-style-type: none"> ○ Baik ≥ 5 ○ Buruk ≤ 4 	Ordinal
Pelayanan Kesehatan	Peranan pelayanan kesehatan dalam keberhasilan pengobatan TB paru	Kuesioner dengan total soal 11 pertanyaan	Kuesioner dengan skor: Selalu = 3 Biasanya = 2 Terkadang = 1 Tidak Pernah = 0	<ul style="list-style-type: none"> ○ Baik ≥ 16 ○ Buruk ≤ 15 	Ordinal
Motivasi Pasien	Tingkat keinginan pasien untuk melakukan pengobatan dan ketaatan dalam pengobatan	Kuesioner dengan total soal 10 pertanyaan	Kuesioner dengan skor: Selalu = 3 Biasanya = 2 Terkadang = 1 Tidak Pernah = 0	<ul style="list-style-type: none"> ○ Baik ≥ 15 ○ Buruk ≤ 14 	Ordinal

3.10 Analisa Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisa menggunakan perangkat lunak komputer dengan tahapan sebagai berikut:

3.10.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi proporsi dari pengetahuan pasien TB paru, pelayanan kesehatan dan tingkat motivasi berobat pasien TB paru.

3.10.2 Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan variabel independen dan dependen, oleh sebab itu analisa yang digunakan adalah analisa alternatif *fisher exact* dengan

nilai kemaknaan 0,05, dikarenakan analisa ini tidak memenuhi syarat dari *chi-square* yaitu berupa *expected count* maksimal 20% dari jumlah sel. Dengan interpretasi nilai sebagai berikut:

- a. Nilai $p < 0,005$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima (signifikan)
- b. Nilai $p > 0,005$ maka H_0 gagal ditolak (tidak signifikan)

