

RELATIONSHIP OF MOTIVATION WITH SELF PROTECTION BEHAVIOR IN FUNGUS TB FAMILY IN UMBULHARJO I PUSKESMAS YOGYAKARTA

Istichomah¹, Salis Miftahul²

ABSTRACT

Background: The World Health Organization (WHO) states that in 2015 there were around 1.4 million people worldwide who died of pulmonary TB. The risk of transmission of pulmonary TB every year is increasing. The family is the closest person who has a high risk of contracting TB. Therefore families with pulmonary TB patients must have motivation in the effort of self protection or prevention of transmission to family members. Family motivation greatly determines the success of treatment, especially in preventing transmission, because if the behavior of the client's family diagnosed with pulmonary TB understands what he or she is actually doing, then the family is indirectly able to protect himself and other family members.

Objective: This study aims to determine the relationship between motivation and self-protection behavior in families with pulmonary TB patients in Yogyakarta's Umbulharjo I Health Center.

Methods: This research is a quantitative study with analytical survey research design and cross sectional approach, which was conducted in September 2017. The population in this study were families of pulmonary TB patients who were in the Umbulharjo I Health Center Yogyakarta, totaling 32 people, the sampling technique used sampling totals. Analysis of the data used is Kendall Tau, to determine motivation with self-protection behavior in families with pulmonary TB patients.

Results: The results show kendall correlation value of P-Value $0.004 < \alpha = 0.05$. According to Sugiyono (2010), it is explained that if the probability is less than 0.05, then H_0 is rejected, which means there is an influence between the two variables. So that the analysis results with p value (probability value) of 0.004 are smaller than 0.05. These results indicate that H_0 is rejected and H_a is accepted, so the hypothesis of this study states that there is a relationship between motivation and self-protection behavior of families with pulmonary TB sufferers. A positive correlation coefficient indicates that the higher a person's motivation, the more someone will lead to positive behavior.

Conclusion: The motivation of families with pulmonary TB in Yogyakarta's Umbulharjo I Health Center mostly had moderate motivation of 18 people (56.2%). The self protection behavior of families with pulmonary tuberculosis sufferers at the Umbulharjo I Health Center in Yogyakarta partly had a positive self protection behavior of 28 people (87.5%).

Keywords: Motivation, Self Protection Behavior, Fungus TB Family

A. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan setinggi-tingginya adalah hak dasar bagi setiap orang yang merupakan hak asasi manusia, manusia pada dasarnya menginginkan dirinya dalam kondisi yang sehat, karena hanya dalam kondisi yang sehatlah manusia akan dapat melakukan segala sesuatu secara optimal. Akan tetapi pada selama rentang kehidupannya dapat terjadi karena motivasi dan perilaku yang kurang baik, diantaranya jarang sekali menggunakan masker debu, kontrol rutin 6 bulan sekali, serta pemeriksaan dahak, akan memicu salah satu penyakit menular yang disebabkan

oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, ini menjadi masalah kesehatan dan perhatian dunia. Terutama penderita tidak menutup mulutnya saat bersin atau batuk, dalam hal ini bagaimana seharusnya keluarga klien yang terdiagnosa TB paru mengetahui secara jelas dan benar apa sebenarnya penyakit *Tuberculosis* ini, dan bagaimana cara penularan dan pencegahannya (Patricia, 2011).

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa di tahun 2015 terdapat sekitar 1,4 juta penduduk dunia yang meninggal karena TB. Sejak TB diumumkan oleh WHO sebagai keadaan darurat di tahun

1993, dan telah ditemukan 8,9 juta kasus TB dengan proporsi 80 persen terdapat pada 22 negara berkembang termasuk Indonesia (Depkes RI, 2010). Asia Tenggara menanggung bagian yang terberat dari penyebaran penyakit TB paru global yakni sekitar 38% dari kasus TBC dunia (Depkes, 2015). Angka insidensi semua tipe TB Paru Indonesia tahun 2015 adalah 450.000 kasus atau 189 per 100.000 penduduk, angka prevalensi semua tipe TB Paru 690.000 atau 289 per 100.000 penduduk dan angka kematian TB Paru 64.000 atau 27 per 100.000 penduduk atau 175 orang per hari (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Angka penemuan penderita tuberkulosis dengan BTA positif baru di D.I Yogyakarta tahun 2015 sebanyak 17.318 penderita dengan *Case Detection Rate* (CDR) 49,82%, menurun pada tahun 2016 dengan CDR 47,45% (Dinkes DIY, 2015). Berdasarkan data dari Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) D.I Yogyakarta, jumlah kasus TB paru dewasa pada tahun 2014 terdapat 398 kasus pada tahun 2015 terdapat 588 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 435 kasus. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis pada orang dewasa di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat D.I Yogyakarta mengalami

fluktuatif artinya jumlah kasus tidak menentu selama tiga tahun terakhir (BBKPM DIY, 2016).

Dari masalah diatas, diperlukan perilaku yang baik dalam upaya *self protection* dari keluarga penderita TB, dalam hal ini untuk mencegah terjadinya resiko penularan kepada anggota keluarga lain, karena keluarga adalah orang yang terdekat dengan penderita TB sehingga mempunyai resiko cepat untuk terpapar virus TB dari penderita. perilaku *self protection* erat kaitannya dengan motivasi dimana motivasi merupakan faktor awal dari suatu perubahan perilaku yang ditandai dengan perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya afektif dan reaksi untuk mencapai tujuan. Seseorang yang sedang sakit memerlukan motivasi berobat sebagai komponen utama dalam menentukan perilaku kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena ini terjadi (Mahfoedz, 2015). Kemudian melakukan analisa dinamika korelasi antara fenomena dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dalam pelaksanaan penelitian antara variabel independen dan variabel dependen

dilakukan secara bersama dan pada saat yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Sampel adalah terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan oleh subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2012). Dalam penelitian ini sampel diambil dengan menggunakan metode *total sampling*, yaitu merupakan cara pengambilan sampel jika populasi digunakan semua populasi digunakan sebagai sampel dalam penelitian (Nursalam, 2012). Jadi sampel dalam penelitian ini yaitu sejumlah 32 orang.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder, yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden sebagai subjek penelitian. Penelitian yakni dilakukan dengan cara peneliti memberikan kuesioner pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya tentang motivasi 25 pertanyaan dan 25 pertanyaan untuk perilaku *self protection* keluarga. Peneliti menunggu responden saat pengisian kuesioner dan mengobservasi serta mengumpulkan pernyataan yang disampaikan oleh responden. Kuesioner dibagikan keluarga pasien TB paru yang datang

menjalani pengobatan di puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari catatan medik di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Penderita TB Paru Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Umbulharjo I Tahun 2017

Pendidikan	Frekuensi	Proporsi
SD	3	9.4
SMP	1	3.1
SMA/SMK	16	50.0
Sarjana	12	37.5
Usia	Frekuensi	Proporsi
20-35 tahun	23	71,9
>35 tahun	9	28,1
Total	32	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel 4.1 diketahui tingkat pendidikan keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 16 orang (50,0%). Untuk usia responden paling banyak berusia 20-35 tahun (71,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Motivasi Keluarga Penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Tahun 2017

Motivasi	Frekuensi	Proporsi
Tinggi	10	31.2
Sedang	18	56.2
Rendah	4	12.5
Total	32	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel 4.2 diketahui motivasi keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian besar memiliki motivasi yang sedang sebanyak 18 orang (56,2%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku *Self Protection* Keluarga Penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2017

Perilaku <i>self protection</i>	Frekuensi	Proporsi
Perilaku Positif	28	87.5
Perilaku Negatif	4	12.5
Total	32	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel 4.3 diketahui perilaku *self protection* keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian memiliki perilaku *self protection* positif sebanyak 28 orang (87,5%).

2. Analisa bivariat

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Motivasi Keluarga Penderita TB Paru Dengan Perilaku *Self Protection* Keluarga Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2017

Motivasi	Perilaku <i>self protection</i>				Total	%
	Positif		Negatif			
	N	%	N	%		
Tinggi	10	31,2%	0	0%	10	31,2%
Sedang	17	53,1%	1	3,1%	18	56,2%
Lemah	1	3,1%	3	9,4%	4	12,5%
Total	28	87,5%	4	12,5%	32	100,0%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel 4.4 diketahui bahwa 10 orang (31,2%) keluarga penderita TB Paru yang memiliki motivasi tinggi terdapat 10 orang (31,2%) yang memiliki perilaku *self protection* positif dan tidak ada (0%) yang memiliki perilaku *self protection* negatif. Untuk 17 orang (56,2%) keluarga penderita TB Paru yang memiliki motivasi sedang terdapat 17 orang (53,1%) yang perilaku *self protection* positif. Sedangkan untuk 4 orang (3,2%) keluarga penderita TB Paru yang memiliki motivasi lemah terdapat 3 orang (4,3%) yang memiliki perilaku *self protection* negatif.

Tabel 4.5 Hubungan Motivasi Keluarga Penderita TB Paru Dengan Perilaku *Self Protection* Keluarga Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2017

Variabel	Frekuensi (n)	P-value	Hasil
Motivasi – Perilaku <i>Self Protection</i>	32	0,004	Ho Ditolak

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 4.5 menunjukkan *korelasi kendall tau* nilai P-Value $0,004 < \alpha = 0,05$. Menurut Sugiyono (2010), dijelaskan bahwa apabila probabilitas kurang dari 0,05, maka Ho ditolak yang artinya ada pengaruh antara kedua variabel. Sehingga hasil analisa dengan p

value (nilai probabilitas) sebesar 0,004 lebih kecil dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan perilaku self protection keluarga penderita TB Paru. Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan semakin tinggi motivasi seseorang maka seseorang akan mengarah ke perilaku yang positif.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan tingkat pendidikan keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 16 orang (50,0%). Responden dengan pendidikan menengah lebih mudah menerima informasi, selanjutnya mempengaruhi pemikiran dan minat terhadap suatu tindakan dan pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian Febriani 2013, bahwa responden rata-rata memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK memiliki sikap dan perilaku yang positif untuk mengantarkan anggota keluarga penderita TB untuk berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain tingkat pendidikan usia responden juga mempengaruhi motivasi responden dalam mengantarkan keluarga yang terkena TB untuk berobat, dalam penelitian ini rata-rata responden paling banyak berusia 20-35 tahun (71,9%). Orang yang lebih muda mempunyai daya ingat yang lebih kuat dan kreativitas lebih tinggi dalam mencari dan mengenal sesuatu yang belum diketahui dibandingkan dengan orang yang lebih tua. Disamping itu kemampuan untuk menyerap pengetahuan baru lebih mudah dilakukan pada umur yang lebih muda karena otak berfungsi maksimal pada umur muda (Nursalam dan Pariani, 2011). Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien.

Hasil penelitian motivasi keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian besar memiliki motivasi yang sedang sebanyak 18 orang (56,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zahra, 2014, responden memiliki motivasi dalam kategori sedang sebanyak 24 responden

(68,7%). Menurut asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor antara tingkat pendidikan, dalam penelitian ini rata-rata responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 16 orang (50,0%). Responden dengan pendidikan menengah lebih mudah menerima informasi, selanjutnya mempengaruhi pemikiran dan minat terhadap suatu tindakan pada akhirnya dapat meningkatkan motivasi seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa perilaku *self protection* keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian memiliki perilaku *self protection* positif sebanyak 28 orang (87,5%). Menurut asumsi peneliti hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga penderita TB Paru. Keluarga mengetahui bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit yang menular dan juga berbahaya bagi kesehatan sehingga keluarga meningkatkan upaya *self protection* atau pencegahan penularan terhadap anggota keluarga yang lain, hal tersebut dapat dilihat dari keluarga selalu mengantarkan penderita TB Paru untuk menjalani pengobatan.

Hasil analisa bivariat berdasarkan uji *korelasi kendal-tausebesar* 16,508 dengan signifikansi $p \text{ value } 0,004 < \alpha = 0,05$. Menurut Sugiyono (2010), dijelaskan bahwa apabila probabilitas kurang dari 0,05, maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh antara kedua variabel. Sehingga hasil analisa dengan $p \text{ value}$ (nilai probabilitas) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 di tolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan perilaku *self protection* keluarga penderita TB Paru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi seseorang maka akan mengarah ke perilaku yang positif juga. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Muna, (2014), di Poli Paru BP4 (Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru) Pamekasan. Hasil penelitian uji multivariat ada hubungan dengan kekuatan sedang antara motivasi ($OR=0,48$; $p=0,589$), dukungan sosial keluarga ($OR=21,99$; $p=0,028$) dengan kepatuhan berobat.

D. KESIMPULAN

Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Motivasi Dengan Perilaku *Self Protection* Pada Keluarga Penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Motivasi keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian besar memiliki motivasi yang sedang sebanyak 18 orang (56,2%).
2. Perilaku *self protection* keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebagian memiliki perilaku *self protection* positif sebanyak 28 orang (87,5%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan motivasi dengan Perilaku *self protection* pada keluarga penderita TB paru, menunjukkan *uji kendall-tau* dengan nilai signifikansi $p \text{ value } 0,004 < \alpha = 0,05$.

E. SARAN

Berdasarkan pada kesimpulan diatas dan pengamatan di lokasi penelitian, maka penulis dapat mengajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi keluarga pasien TB paru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan pada keluarga pasien TB paru mengenai motivasi dan

perilaku *self protection* dalam pencegahan penularan TB paru.

2. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Umbulharjo I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, dalam melakukan pelayanan pada pasien TB paru khususnya dalam motivasi untuk proses kesembuhan dan perilaku pencegahan penularan pada keluarga.

3. Bagi penelilitain

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut dan dapat melanjutkan penelitian mengenai motivasi dan perilaku *self protection* dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. BBKPM Surakarta. 2010. *Jumlah Penderita TBC di Jateng Masih Terbesar*. www.detik.co.id. diakses tanggal 22 februari 2017
2. Depkes RI. 2010. *Pedoman penanggulangan nasional TBC*. Jakarta: Depkes RI
3. Fibriana, L.P. 2013. *Hubungan Anantara Sikap Dengan Perilaku Tentang Pencegahan Penyakit Menular Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Wringinanom-Gresik*. Skripsi
4. Kemenkes, R.I. 2015. *Masalah Kesehatan Dunia*. www.depkes.go.id
5. Latifatul, M. 2014. *Hubungan Motivasi, Dukungan Sosial Keluarga Dengan*

Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Di Poli Paru BP4 (Balai Pemberantasan Dan Pencegahan Penyakit Paru) Pamekasan

6. Nester. 2011. *Ilmu penyakit paru*. Jakarta: Trans Info Media
7. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta; Rineka Cipta, Jakarta
8. Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
9. Nursalam, S. 2010. *Manajemen Keperawatan Dan Aplikasinya*, Penerbit Salemba. Medika, Jakarta
10. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi , Thesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
11. Purnawan,G. 2011. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis*. *Jurnal Respirologi Indonesia*.
12. Resmiyati,P. 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan Dan Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga
13. Smeltzer, S.C dan Brenda,G.B. 2011. *Buku ajarkeperawatan medikal bedah – Brunner & Suddart*. Alih Bahasa AgungWaluyo. Ed.8. Jakarta : EGC
14. Soeparman dan Sarwono. 2009. *Konsep & proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu