



Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Pasien Tuberkulosis RSUP DR Sitanala

Muhamad Nurpaqih^{1*}, Destiawan Eko Utomo², Imas Sartika³

¹Mahasiswa program studi ilmu keperawatan, Universitas Yatsi Madani

²Dosen program studi ilmu keperawatan, Universitas Yatsi Madani

³Dosen program studi ilmu keperawatan, Universitas Yatsi Madani

^{1*}muhamadnurpaqih@email.com, ²destiawaneko7@email.com, ³imassartika4@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Tuberkulosis paru, dikenal sebagai TBC, masih menjadi salah satu masalah di Indonesia. hal ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan menyebar secara kronis. paru-paru, otak, tulang, ginjal, mata, dan organ lainnya dapat dirusak oleh bakteri tuberkulosis. selain itu, orang lain dapat menerima droplet yang dihirup oleh orang yang telah terinfeksi tuberkulosis. Proses pengobatan dapat memakan waktu enam bulan atau bahkan lebih lama (Kementerian Kesehatan RI, 2020). **Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan motivasi kesembuhan dan dukungan keluarga dengan Tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis di rumah sakit rsup dr sitanala. **Metodologi Penelitian :** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *tuberculosis* Tb Paru ruang poli di RSUP Dr Sitanala berjumlah 86 pasien. Teknik sampling penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling*. Instrument penelitian terdiri dari Kuesioner dan melihat rekam medis untuk mengobservasi pasien. **Hasil Penelitian :** Motivasi kesembuhan pada pasien *Tuberculosis* ruang poli TB Paru di RSUP Dr Sitanala adalah motivasi kesembuhan sedang, dukungan keluarga baik dengan tingkat kesembuhan negatif **Kesimpulan :** Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan motivasi kesembuhan dan dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan pasien dengan hasil (p -value =0,000).

Kata Kunci : Motivasi Kesembuhan, Dukungan Keluarga, Tingkat Kesembuhan, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberculosis merupakan penyakit mematikan yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dikenal juga dengan sebutan *Corrosive Quick Microscopic organism* (BTA), kumpulan mikroorganisme yang dapat menyebabkan beberapa masalah pada saluran pernapasan yang dikenal dengan nama MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang dapat menyebabkan mengganggu penempatan dan pengobatan Tuberkulosis (Layanan Kesejahteraan Indonesia, 2016). 1,5 juta orang (termasuk 251.000 orang dengan HIV) meninggal karena *tuberculosis* pada tahun 2018. 10 juta (wilayah, 9-11,1 juta) orang terdiri dari 5,7 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1,1 juta anak diperkirakan akan terjangkit penyakit ini. menderit *tuberculosis* pada tahun 2018. Hal ini menjadikan *tuberculosis* sebagai penyebab kematian tertinggi ketiga di dunia setelah penyakit koridor koroner (penyakit jantung koroner iskemik) dan stroke, sehingga mengakhiri pandemi tuberkulosis merupakan salah satu tujuan SDG (*Maintainable Turn of events*) 2030 yang harus dicapai oleh setiap negara (Nasution 2020).

Tuberkulosis paru, dikenal sebagai TBC, masih menjadi salah satu masalah di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan menyebar secara kronis. Paru-paru, otak, tulang, ginjal, mata, dan organ lainnya dapat dirusak oleh bakteri tuberkulosis. Jika paru-paru terinfeksi, gejala yang dialami mungkin batuk berdarah, demam, berat badan turun, dan nafsu makan berkurang. TBC paru dapat menular melalui bicara, batuk, dan bersin. Selain itu, orang lain dapat menerima droplet yang dihirup oleh orang yang telah terinfeksi tuberkulosis. Proses pengobatan dapat memakan waktu enam bulan atau bahkan lebih lama. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa *tuberculosis* ada di seluruh dunia. Secara topografis, sebagian besar kasus tuberkulosis pada tahun 2018 berada di wilayah WHO, yaitu di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan angka yang lebih rendah di Mediterania Timur (8%), Amerika. (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara mewakili 66% dari jumlah absolut dunia yang terdiri dari India (27%), Tiongkok (9%), india (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Kedelapan negara ini bersama 22 negara lainnya masuk dalam daftar 30 negara dengan tingkat masalah tuberkulosis tertinggi yang mewakili 87% kasus dunia *World Health Organization* (WHO), tuberkulosis TB adalah salah satu dari sepuluh penyakit yang paling umum menyebabkan kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2019, diperkirakan 10 juta orang meninggal akibat TBC di seluruh dunia. Tuberkulosis yang resistan terhadap beberapa obat (TB MDR), dengan 206.030 kasus

tuberkulosis yang resistan terhadap rifampisin atau tuberkulosis yang resistan terhadap beberapa obat (TB RR/MDR), masih merupakan krisis bagi masyarakat dan ancaman bagi keamanan kesehatan. (WHO, 2019).

Provinsi Banten sebagai salah satu wilayah di Indonesia menduduki peringkat kelima dengan jumlah kasus TBC pneumonia terbesar pada tahun 2022, setelah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, dan DKI Jakarta. Informasi dari Dinas Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI, 2023) mencatat 42.429 kasus afirmasi TBC di Banten, termasuk 754 kasus (1,7%) yang mengalami gangguan obat. Kawasan ini terdiri dari 4 komunitas lokal dan 4 komunitas perkotaan, termasuk rezim Tangerang. Balai Kesejahteraan Kelompok Masyarakat Teluknaga, sebagai wilayah kerja Badan Kesejahteraan Daerah Kabupaten Tangerang, melaporkan bahwa kasus TBC paru terus meningkat. Pada Januari-September 2022, terdapat 102 kasus baru TBC pneumonia, meningkat menjadi 190 kasus baru pada periode yang sama pada tahun 2023. (Jurnal Kesehatan,2023).

Pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan, motivasi kesembuhan, dan peran pengawas minum obat merupakan faktor yang dapat mempengaruhi proses pengobatan pasien. Motivasi Penyembuhan merupakan salah satu dari beberapa faktor yang dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TBC, semakin tinggi motivasi yang dimiliki seseorang. oleh penderita TBC, penderita akan lebih konsisten dalam mengonsumsi obat antituberkulosis (Nida Siregar et al., n.d.).

Dukungan keluarga adalah upaya yang dilakukan oleh keluarga untuk mendorong seseorang melakukan sesuatu. Dukungan ini dapat mencakup dukungan apresiasi, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Menurut (Yanti Silaban & Putra Ritonga, 2021) Dukungan keluarga adalah garis besar moral dan material yang diberikan kepada seseorang untuk mendorong mereka melakukan sesuatu. Jenis dukungan ini dapat mencakup dukungan apresiasi, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Dukungan keluarga juga merupakan komponen penting dalam pengobatan TBC, seperti menjadi pengontrol obat dan mendorong pasien untuk mematuhi pengobatan mereka. (Ratna.2019).

Dari hasil studi pendahuluan di Poli paru banyaknya kasus pasien putus obat sebanyak 28 pasien Tb paru yang terjadi di bulan November 2023 - April 2024, yang terjadi di Rumah Sakit RSUP Dr Sitanala. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan terkait meningkatnya kasus pasien Tb paru berkaitan dengan kurangnya motivasi dan dukungan keluarga terhadap penderita Tb paru maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang : "Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit RSUP Dr Sitanala".

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif, yaitu sebuah metodologi penelitian yang memfokuskan penganalisisannya pada data-data kuantitatif atau angka yang seterusnya dikumpulkan dengan prosedur pengukuran dan diolah dengan metode analisis statistika. Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko dengan sebuah efek berupa status kesehatan tertentu. Menurut sinabela (2020).

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling* merupakan Teknik pengambilan sampel Dimana jumlah seluruh pasien TB paru, populasi pada penderita TB yang berobat ke RSUP Dr Sitanala. kemudian responden mengisi kuesioner. Sampel secara total sampel dipilih dengan sederhana di mana setiap penderita TB bisa menjadi sampel penelitian memiliki peluang yang sama untuk terpilih, pada penelitian ini menggunakan jumlah sampel yang diambil seluruh pasien TB paru berdasarkan 86 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Remaja (10–20 tahun)	1	1,2 %
Dewasa (21–49 tahun)	58	67,4 %
Lansia (50-≥ 90 tahun)	27	31,4 %
Total	86	100,0 %

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 1 diatas dewasa lebih banyak dari total 86 responden, dengan tingkat frekuensi dewasa sebanyak 58 responden (67,4 %), lansia sebanyak 27 responden (31,4%), remaja sebanyak 1 responden (1,2 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	41	47,7 %

Perempuan	45	52,3 %
Total	86	100,0 %

Sumber:Data primer, 2024

Tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 86 responden jenis kelamin Perempuan lebih banyak dari laki-laki, dengan frekuensi perempuan sebanyak 45 responden (52,3%), laki – laki sebanyak 41 responden (47,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
SD	36	41,9 %
SMP/SLTP	6	7,0 %
SMA/SLTA	41	47,7 %
Perguruan tinggi	3	3,5 %
Total	86	100 %

Sumber:Data primer, 2024

Tabel 3 di atas diketahui bahwa dari 86 responden SMA/SLTA lebih banyak, dengan tingkat frekuensi SMA / SLTA sebanyak 41 responden (47,7%),SD sebanyak 36 reponden (41,9%), SMP / SLTP sebanyak 6 responden (7,0%),dan perguruan tinggi sebanyak 3 responden (3,5 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tidak bekerja	27	31,4 %
Wiraswasta	9	10,5 %
Karyawan swasta	28	32,6 %
DLL	22	25,6 %
Total	86	100 %

Sumber:Data primer, 2024

Tabel 4 diatas diketahui bahwa dari 86 responden karyawan swasta lebih banyak dari yang lain,dengan tingkat frekuensi karyawan swasta 28 responden (32,6%),yang tidak bekerja adalah 27 responden (31,4%),DLL 22 responden (25,6%),dan Wiraswasta 9 responden (10,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Motivasi kesembuhan

Tingkat motivasi kesembuhan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tinggi	23	26,7 %
Sedang	36	41,9 %
Rendah	27	31,4 %
Total	86	100 %

Sumber:Data primer, 2024

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa 86 responden distribusi frekuensi tingkat Motivasi kesembuhan paling banyak adalah sedang sebanyak 36 responden (41,9%), rendah sebanyak 27 responden (31,4%),tinggi sebanyak 23 responden (26,7%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Dukungan keluarga

Dukungan keluarga	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Baik	32	37,2 %
Buruk	54	62,8 %
Total	86	100,0 %

Sumber:Data primer, 2024

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa 86 responden disribusi frekuensi Dukungan keluarga paling banyak adalah dukungan keluarga buruk sebanyak 54 reponden (62,8%),dan dukungan keluarga baik sebanyak 32 responden (62,8%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Tingkat kesembuhan

Tingkat kesembuhan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Negatif	34	39,5 %
Positif	52	60,3 %
Total	86	100,0 %

Sumber:Data primer, 2024

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa 86 responden disribusi frekuensi tingkat kesembuhan paling banyak adalah Positif sebanyak 52 reponden (60,3%), dan Tingkat kesembuhan Negatif sebanyak 34 responden (39,5%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Tingkat Kesembuhan

Motivasi Kesembuhan	Tingkat Kesembuhan				Total	P Value
	Negatif		Positif			
	N	%	N	%		
Motivasi Kesembuhan Tinggi	13	15,1%	10	11,6%	23	26,7%
Motivasi Kesembuhan Sedang	20	23,3%	16	18,6%	36	41,9%
Motivasi Kesembuhan Rendah	1	1,2%	26	30,2%	27	31,4%
Total	34	39,5%	52	60,3%	86	100%

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 8 berdasarkan hasil penelitian dengan 86 responden menunjukkan hasil antara hubungan motivasi kesembuhan dengan tingkat kesembuhan di dapatkan motivasi kesembuhan tinggi dengan tingkat kesembuhan negatif 13 responden (15,1%), motivasi kesembuhan tinggi dengan tingkat kesembuhan positif 10 responden (11,6%), motivasi kesembuhan sedang dengan tingkat kesembuhan negative 20 responden (23,3), motivasi kesembuhan sedang dengan tingkat kesembuhan positif 16 responden (18,6), motivasi kesembuhan rendah dengan tingkat kesembuhan negative 1 responden (1,2%), motivasi kesembuhan rendah dengan tingkat kesembuhan positif 26 responden (30,2%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi – Square* diperoleh hasil secara statistic bahwa signifikasinya adalah $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan tingkat kesembuhan.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan

Dukungan Keluarga	Tingkat Kesembuhan				Total	P Value
	Negatif		Positif			
	N	%	N	%		
Dukungan Keluarga Baik	21	24,4%	11	12,8%	32	37,2%
Dukungan keluarga Buruk	13	15,1%	41	47,7%	54	62,8%
Total	34	39,5%	52	60,5%	86	100%

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 10. berdasarkan hasil penelitian dengan 86 responden menunjukkan hasil antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan di dapatkan dukungan keluarga baik dengan tingkat kesembuhan negatif 21 responden (24,4%), dukungan keluarga baik dengan tingkat kesembuhan positif 11 responden (12,8%), dukungan keluarga buruk dengan tingkat kesembuhan negatif 13 responden (15,1%), dukungan keluarga buruk dengan tingkat kesembuhan positif 41 responden (47,7%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi – Square* diperoleh hasil secara statistic bahwa signifikasinya adalah $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan

B. Pembahasan

1. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik dari 86 responden, sebagian besar responden berusia dewasa 21–49 tahun sebanyak 58 responden, Penelitian ini sejalan (Fitri Samsuri, 2024) dalam penelitian ini, distribusi kasus Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022 usia 15-59 tahun (usia produktif) sebanyak 2886 orang (77,3%) dan sampel dengan usia ≥ 60 tahun (usia non produktif) sebanyak 846 orang (22,7%).(Kesehatan Masyarakat et al., 2024b).

Umur juga memegang peranan penting dalam kejadian TB paru. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penderita TB paru berada pada rentang 25-59 tahun, hal ini menurut Murfikin dkk., (2020) dikarenakan usia produktif sangat beresiko untuk tertular TB paru akibat mobilitas yang tinggi sehingga kemungkinan terpaparnya lebih besar.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ada keterkaitannya dengan penyakit TB dan penyebarannya, dikarenakan usia produktif sangat beresiko untuk terpapar TB paru.

2. Jenis kelamin

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Perempuan lebih banyak 45 responden (52,3%). Peneliti sejalan dengan (Nabilla et al., n.d.) menunjukkan bahwa jika dilihat dari jenis kelamin, penderita TB paru perempuan lebih banyak dibandingkan laki laki yaitu hampir seluruhnya mengalami stres sebanyak 22 responden (75.8%). Tapi menurut penelitian yang tidak sejalan hasil penelitian responden penderita tuberkulosis didominasi oleh laki-laki, hal ini karena menurut penelitian Pangaribuan (2020). laki-laki berisiko lebih tinggi 2,07 kali untuk tertular tuberkulosis dibandingkan perempuan. Perbedaan pola perilaku sakit dapat mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang terutama pada laki-laki dan perempuan, perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan pola hidup yang lebih baik dibanding laki-laki (Windiyansih 2017). (Kesehatan Masyarakat et al., 2024b).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak dapat mempengaruhi penyebaran bakteri *mycobacterium tuberculosis*.

3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik dari 86 responden, sebagian besar responden yang pendidikan SMA / SLTA sebanyak 41 responden (47,7%). penelitian ini sejalan dengan (Dwi Amelia et al., 2024) Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan P value $0,011 < \alpha (0,05)$ dengan kekuatan hubungan 0,338 yang berarti terdapat hubungan antara Pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat dengan kekuatan hubungan lemah. Penelitian ini sejalan dengan Ulfah (2019) di puskesmas Cipunagara Universitas Sumatera Utara yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Pendidikan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p=0,045$.

Sebagian besar penderita TB paru memiliki pendidikan yang rendah. Dimana tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan risiko terkena TB paru sebesar 3,94 kali dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi (Nabilla et al., n.d.)

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Pendidikan ada keterkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit TB dan penyebaran bakteri *mycobacterium tuberculosis*.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik 86 responden, sebagian besar karyawan swasta 28 responden (32,6%). Faktor lingkungan kerja juga mengakibatkan seseorang tertular TB paru. Pada karakteristik pekerjaan, menunjukkan hampir setengah penderita TB paru adalah IRT (34.5%). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian oleh Hutama dkk., (2019) dimana menunjukkan mayoritas penderita TB paru bekerja sebagai buruh. (Nabilla et al., n.d.)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkungan pekerjaan dan penyebaran penyakit TB paru, dan mayoritas responden dalam penelitian ini adalah buruh.

5. Gambaran motivasi kesembuhan

Hasil Karakteristik Motivasi Kesembuhan dari 86 responden sebagian besar distribusi frekuensi tingkat Motivasi kesembuhan sedang sebanyak 36 responden (41,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lubis (2019) menyatakan bahwa pasien dengan usia produktif cenderung memiliki motivasi kesembuhan diri yang lebih tinggi, sehingga mereka ingin segera sembuh dan meningkatkan kepatuhan pengobatan yang dijalannya. Pasien tuberkulosis melakukan pengobatan tergantung pada keinginan/motivasi keaembuhan masing masing penderita itu sendiri (Astuti et al., 2022).

Menurut Spencer bahwa perilaku yang baik didukung dari motivasi yang tinggi, tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa dan tidak akan bergerak. Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan adanya motivasi manusia akan lebih cepat melakukan kegiatan, hal ini penting dan dirasakan sebagai suatu kebutuhan. Motivasi merupakan kunci menuju keberhasilan semakin tinggi motivasi maka semakin patuh, (Nasution et al., n.d.)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan dapat berpengaruh terhadap kesembuhan dikarenakan memiliki motivasi kesembuhan diri yang lebih tinggi.

6. Gambaran dukungan keluarga

Hasil karakteristik Dukungan keluarga dari 86 responden sebagian besar Dukungan keluarga buruk sebanyak 54 responden (62,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Agustina et al., 2023) didapat bahwa $p=0,000$, $\alpha=0,05$, sehingga $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan control Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien TB di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Penelitian ini diharapkan dapat membantu instansi kesehatan, instansi pendidikan, pasien TB dan keluarganya dalam meningkatkan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien TB.

Dukungan keluarga diartikan sebagai adanya, kemauan, kepedulian terhadap orang-orang yang dipercaya, dihargai dan disayangi, terutama kepada orang yang lebih tua itu sendiri (Keperawatan Silampari., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah kesehatan pada pasien TB.

7. Gambaran tingkat kesembuhan

Hasil karakteristik tingkat kesembuhan dari 86 responden disribusi frekuensi Tingkat kesembuhan Positif sebanyak 52 responden (60,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Titania Dwi Amelia, 2023) jumlah penderita tuberkulosis yang ditemukan dan diobati paling banyak terdapat dikabupaten lombok utara 975 penderita, sedangkan untuk angka tingkat kesembuhan yang paling tinggi terdapat dikabupaten lombok timur 398 penderita sembuh. Untuk jumlah penderita tuberkulosis yang ditemukan dan diobati paling rendah terdapat dikabupaten kota bima 105 penderita, dan untuk angka Tingkat kesembuhan yang paling rendah terdapat di sumbawa barat 61 penderita Tingkat kesembuhan. Kegiatan penyuluhan harus dilakukan secara berkesinambungan dan intensif agar dapat penderita patuh berobat dan menurunkan angka kesakitan tuberkulosis. Diharapkan dinas kesehatan dapat menyusun kebijakan tentang penatalaksanaan tuberkulosis dan peningkatkan program tingkat kesembuhan tuberculosis (Dwi Amelia et al., 2024)

Tingkat kesembuhan pada pasien TBC merupakan perilaku pasien TBC dalam menjalani pengobatan untuk mencapai kesembuhan. Perilaku pasien TBC yang menjalani pengobatan secara teratur dapat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam pengobatan, motivasi pasien terhadap tingkat kesembuhan serta sikap positif yang diperlukan pasien TBC sebagai kebutuhan yang dirasakan pasien TBC. Sehingga dengan adanya keinginan dari dalam diri pasien TBC itu sendiri dapat mencapai tingkat kesembuhan pada pasien (Herlinawati, 2023). (prihatiningsih utari ika, n.d.) Hasil Kesimpulan dari peneliti tingkat kesembuhan positif lebih banyak dari tingkat kesembuhan negatif.

8. Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Tingkat Kesembuhan

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi – Square* diperoleh hasil secara statistic bahwa signifikasinya adalah $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya ada hubungan antara motivasi kesembuhan dengan tingkat kesembuhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurul Huda (2019) Sebanyak 33 orang dari hasil penelitian bahwa responden yang memiliki kategori motivasi dalam tingkat kesembuhan rendah sebanyak 6 responden (18,2%), sedang 15 responden (45,5%) dan tinggi 12 responden (36,4%) dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* =0,01, yang artinya nilai *p Value* $\leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi dengan tingkat kesembuhan

Dari penelitian yang dilakukan oleh Nurwidji tahun 2020 menyatakan bahwa seseorang yang memiliki keinginan hidup atau keinginan akan kesembuhan yang tinggi dari dalam diri orang tersebut, maka dapat meningkatkan tingkat motivasi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya. Selain itu dukungan orang-orang disekitar yang kuat juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan tingkat motivasi kesembuhan orang tersebut.

Hasil penelitian ini peneliti dari hasil gambaran motivasi kesembuhan, responden memiliki motivasi kesembuhan yang tinggi dan sedang. Di mana responden yang memiliki motivasi sedang tiap individunya memiliki kekurangan motivasi yang berbeda, baik itu kurang pada motivasi intrinsiknya maupun kurang pada motivasi ekstrinsiknya.

9. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Hubungan

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi – Square* diperoleh hasil secara statistic bahwa signifikasinya adalah $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (prihatiningsih utari ika, n.d.) Hasil analisis pada penelitian menunjukkan efikasi diri dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan pasien TBC dengan hasil ($p=0,000$). Maka kesimpulannya terdapat Hubungan efikasi diri dan dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan pasien di Poli Paru RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

Penelitian ini sejalan dengan (Nita Nur Farida, 2021) Dari analisis yang dilakukan peneliti diperoleh hasil bahwa penderita TBC yang mendapatkan dukungan keluarga serta mengalami kesembuhan sebanyak 52,3 % dan tidak ada yang mengalami kegagalan dalam pengobatan. tetapi penderita yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan mengalami kegagalan dalam pengobatan adalah sebanyak 25,0 %. Berdasarkan analisis uji

Chi-Square pada tabel terdapat *cell* dengan nilai frekuensi kenyataan sebesar 0 (no), hal ini tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square*. Uji alternatif yaitu uji Fisher menghasilkan nilai *P Value* = 0,000. Dengan demikian menunjukkan bahwa *P Value*. Menurut Friedman (2020), dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan bisa digunakan atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan).

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga turut menyebabkan penderita mengalami kesembuhan dari penyakit TBC, karena dalam pengobatan TBC membutuhkan waktu yang panjang (6-8 bulan) dan di haruskan untuk mengkonsumsi Obat Anti TBC secara rutin supaya cepat mendapatkan kesembuhan. Peran keluarga sangat di butuhkan untuk mendampingi penderita agar tidak putus asa dalam menjalani pengobatan yang membutuhkan waktu lama, dan penderita juga mempunyai dorongan serta semangat untuk melakukan pengobatan demi mendapatkan kesembuhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti dapat menyimpulkan, karakteristik responden didapatkan hasil rata – rata responden yaitu dewasa 58(67,4%), Jenis kelamin perempuan 45(52,3%), pendidikan terakhir SMA 41(47,7%), dan sebagian besar responden karyawan swasta 28(32,6%). mayoritas motivasi kesembuhan sedang 36(41,9%), dukungan keluarga buruk 54(62,8%) dan Tingkat kesembuhan positif 52(60,3%).

Berdasarkan analisa menggunakan uji *Chi-square* di dapatkan hasil nilai signifikan *p Value* = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga ada Hubungan antara motivasi kesembuhan dengan Tingkat kesembuhan pada pasien *Tuberculosis* di RSUP Dr Sitanala Kota Tangerang.

Berdasarkan analis menggunakan uji *Chi-square* di dapatkan hasil nilai signifikan *p Value* = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga ada Hubungan antara Dukungan keluarga dengan Tingkat kesembuhan pada pasien *Tuberculosis* di RSUP Dr Sitanala Kota Tangerang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini yaitu Pihak penelitian dan kode etik RSUP Dr Sitanala Kota Tangerang, Tenaga medis serta terkhusus perawat-perawat RSUP Dr Sitanala di ruang poli paru, atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan dan seluruh pasien yang menjalani pengobatan di RSUP Dr Sitanala yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew Chistian., Laporan Kegiatan Diagnosis Komunitas dalam Upaya Menurunkan Jumlah Kasus Baru Kejadian Tuberkulosis Paru Di Desa Teluknaga, Wilayah Kerja Puskesmas Teluknaga Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten. (2023). Andrew Christian, 4(1).
- Agustina, V., Wulandari, T., Studi Sarjana Keperawatan, P., Eka Harap, Stik., & Raya, P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. 2(2). <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal:http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Dwi Amelia, T., Erlina, T., Umaha Syahria, R., Rahmadi, N., Shifi Ilahi, N., Al Arsy, S., Cinta Avrileta, N., Nur Fatmawati, yuni, Studi, P. D., Medis dan Informasi Kesehatan, R., Teknologi dan Manajemen Kesehatan, F., Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, I., Wahid Hasyim No, J. K., & Jawa Timur, K. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kesembuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Nusa Tenggara Barat (NTB) Triwulan I,II tahun 2023. Factors associated with treatment cure rates for tuberculosis patients in West Nusa Tenggara (NTB) Quarter I, II 2023 (Vol. 3, Issue 1).
- Keperawatan Silampari Volume, J., Kusumawaty, J., Supriadi, D., Sukmawati, I., Nurapandi, A., & Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis, S. (n.d.). Dukungan Keluarga Bagi Kemandirian Lansia.
- Kesehatan Masyarakat, J., Fitri Samsuri, U., Setiawan, Y., Idrus, M., Fajri, R., Aprina, F., Murniati, H., Kesehatan Masyarakat, F., Sriwijaya, U., & Kesehatan Kota Palembang, D. (2024a). Hubungan Karakteristik Pasien Dan Riwayat Pengobatan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang. 8(1).
- Nabilla, S., Setiadi, D. K., Prameswari, A., Astuti, K., & Ningrum, D. (n.d.). Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako, 10(1), 7–15.
- Nasution, N., Arwina, H., Nababan, D., & Silitonga, E. (n.d.). Dorongan Motivasi Kesembuhan Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

- Kesehatan Masyarakat, J., Fitri Samsuri, U., Setiawan, Y., Idrus, M., Fajri, R., Aprina, F., Murniati, H., Kesehatan Masyarakat, F., Sriwijaya, U., & Kesehatan Kota Palembang, D. (2024a). Hubungan Karakteristik Pasien Dan Riwayat Pengobatan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang. 8(1).
- Nida Siregar, R., Prabawanto, S., Mujib, A., Nizar Rangkuti, A., & Dukungan Keluarga Dalam Mempengaruhi Minat Mahasiswa Memilih Jurusan Pendidikan Matematika di IAIN Padangsidimpuan, F. (n.d.). Faktor Dukungan Keluarga Dalam Mempengaruhi Minat Mahasiswa Memilih Jurusan Pendidikan Kesehatan Di IAIN Padang Sidimpuan. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Kesehatan*, 6(2).
- prihatiningsih utari ika. (n.d.). Hubungan Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Pasien TB Di Poli Paru RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.
- Selamat Parmin. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Motivasi Terhadap Tingkat Kesembuhan Pasien Tuberculosis (TBC). *Selamat Parmin*, 8.
- Yanti Silaban, N., & Putra Ritonga, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemotrapi Di RSUD. IMELDA Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2). <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Jurnal> Kepawatan