

**PENELITIAN****EFEK KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TUBERKULOSIS PARU****Rina Loriana<sup>1)</sup>, Parellangi<sup>2)</sup>, Siswoyo<sup>3)</sup>**<sup>1),2),3)</sup> *Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim*  
andiparel@gmail.com

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek konseling terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat penderita TB Paru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *Non Randomized Control Group Pretest and Posttest Design (Non Equivalent Control Group)*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan tentang kepatuhan berobat penderita TB paru sebelum dan sesudah mendapatkan konseling, terdapat perbedaan yang bermakna sikap tentang kepatuhan berobat penderita TB Paru sebelum dan sesudah mendapatkan konseling serta terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kepatuhan berobat pada penderita TB paru sebelum dan sesudah mendapatkan konseling.

**Kata kunci :** Kepatuhan, Konseling, Pengetahuan, Sikap

**Abstract.** This study aimed to determine the effects of counseling on knowledge, attitudes and adherence of treatment in patients with pulmonary tuberculosis in the region of Samarinda Health Department. The method used in this study is quasi-experimental (*quasi-experimental*) to design a non-randomized control group pretest and posttest design (*non-equivalent groups*). Dependent variable is the knowledge, attitude and adherence of treatment in patients with pulmonary tuberculosis. Sampling conducted by purposive sampling technique. Data were analyzed using Wilcoxon. The results showed that there were significant differences between treatment adherence knowledge about pulmonary tuberculosis patients before and after counseling, there are significant differences between the attitudes of patients with pulmonary tuberculosis treatment adherence before and after counseling, and there is a significant difference between the level of adherence to TB treatment lungs before and after counseling. The Suggestions in this research is the need to provide counseling room in accordance with the standards, and the need for TB counseling training for nurses.

**Keywords:** Adherence, Attitude, Counseling, Knowledge

**PENDAHULUAN**

Penyakit tuberkulosis menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di dunia. Permasalahan dan tantangan tuberkulosis juga semakin bertambah dengan munculnya pandemi Human Immunode-

ficiensy Virus (HIV-AIDS) yang meningkatkan risiko terjadinya koinfeksi TB dengan HIV, serta semakin meningkatnya kasus resistensi terhadap obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Depkes, 2006). Diperkirakan penyakit ini telah menyerang sepertiga jumlah pendu-

duk dunia, dengan 95% penderitanya berada di negara berkembang dan sebanyak 75% adalah golongan usia produktif (15-55 tahun) (Depkes, 2008). Pada tahun 2006 World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 9,2 juta kasus baru termasuk diantaranya 4,1 juta kasus TB BTA positif dan 1,7 juta kematian karena TB (Vista, 2008).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Bambang Ruswanto (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara metode konseling dan kepatuhan berobat penderita TB Paru BTA positif. Hasil penelitian Aeni (2007) Gambaran Hasil Kegiatan Konseling terhadap responden sejumlah 8 orang, diperoleh keadaan pengetahuan responden kategori baik 50 %. Berdasarkan laporan di seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda terdapat 768 kasus TB Paru (2010), dan pada tahun 2011 sejumlah 833 kasus, sarana pelayanan kesehatan yang ada sejumlah 21 unit Puskesmas, 43 Pusban. Peneliti mengambil data enam bulan terakhir yaitu dari bulan Oktober 2011 s/d Maret 2012 melalui 5 unit Puskesmas yaitu Puskesmas Segiri, Sidomulyo, Lempake, Sempaja, dan Bengkuring, ada sejumlah 100 penderita Tuberkulosis Paru yang terdaftar dan sementara berobat.

Dari jumlah penderita TB Paru yang masih banyak, diharapkan suatu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan penderita TB

Paru, selain memandu penderita untuk rutin kontrol dan teratur minum obat, penting dilakukan konseling agar penderita betul-betul mengerti bagaimana mengupayakan kesembuhan sempurna bagi dirinya.

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat diketahui efek konseling terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat penderita TB Paru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

## METODE

Penelitian menggunakan metode *quasi experiment* dengan rancangan *Non Randomized Control Group Pre test and Posttest Design*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda, pada 5 unit Puskesmas yaitu Puskesmas Segiri, Sidomulyo, Lempaka, Sempaja dan Puskesmas Bengkuring. selama 2 bulan, dimulai bulan Juli sampai bulan September 2012.. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *consecutive sampling* ditentukan dengan rumus estimasi populasi didapatkan 80 responden kelompok perlakuan dan 80 responden kelompok kontrol.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang TB Paru dengan skala nominal dengan hasil ukur kategori baik jika Skor 76% - 100% cukup jika skor 56%-75% kurang jika skor < 56%. dan kuesioner sikap penderita TB Paru terhadap kepatuhan, skala nominal, hasil ukur Hasil ukur skort T  $\geq 50$  dikategorikan

Favorable dan skort  $T < 50$  dikategorikan Unfavorable, serta kuesioner kepatuhan berobat penderita TB paru dengan skala nominal, hasil ukur dikategorikan patuh atau tinggi jika  $> \text{Mean}$  tidak patuh atau rendah jika  $\leq \text{Mean}$ . Uji instrument dilakukan uji *validitas* dengan uji "Korelasi *Spearman Rank*", sedangkan uji realibilitas dengan menggunakan *alfa cronbach*. Cara pengukuran data responden pada kelompok penelitian yaitu kelompok perlakuan dengan pengukuran awal (*pre test*), kemudian dilakukan intervensi konseling, kemudian dilakukan pengukuran akhir (*post test*) dengan menggunakan instrumen yang sama sedangkan pada kelompok kontrol dengan pengukuran awal (*pre test*), tidak diberikan konseling, kemudian dilakukan pengukuran akhir (*post test*) dengan menggunakan instrumen yang sama.

Data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif untuk melihat gambaran distribusi responden menurut usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. *wilcoxon* dilakukan untuk mengetahui efek konseling terhadap pengetahuan, sikap, dan kepatuhan penderita TB Paru.

## HASIL

Subjek yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 120 responden yang dibagi dalam dua kelompok penelitian yaitu 80 responden pada kelompok kontrol dan 80 responden pada kelompok perlakuan.

Karakteristik responden pada kedua kelompok penelitian antara lain tergambar bahwa pada dua kelompok penelitian, responden berusia 21-40 tahun yaitu 57,5 % pada kelompok perlakuan, dan 61,25 % pada kelompok kontrol. Berdasarkan jenis kelamin, responden berjenis kelamin perempuan yaitu 51,25 % pada kelompok perlakuan, dan 50 % pada kelompok kontrol. Berdasarkan pendidikan setengah dari responden tingkat pendidikannya SMA, yaitu 50 % pada kelompok perlakuan, dan 52,50 % pada kelompok kontrol. Berdasarkan pekerjaan hampir setengah responden bekerja sebagai Swasta yaitu 41,25 % pada kelompok perlakuan, dan 43,75 % pada kelompok kontrol (Tabel 1)

Kepatuhan berobat pada kelompok perlakuan, sebelum adalah 41,2% dan setelah 72,5% mengalami peningkatan sebanyak 31,3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebelum 45% dan setelah 52,5% mengalami peningkatan hanya 7,5% (Tabel 2). Pengetahuan penderita TB Paru pada kelompok perlakuan kategori baik, sebelum adalah 15% dan setelah 52,5% mengalami peningkatan sebanyak 37,5%, sedangkan pada kelompok kontrol kategori cukup sebelum 48,7% dan setelah 55% mengalami peningkatan 6,3% (Tabel 3). sikap penderita pada kelompok perlakuan kategori positif sebelum adalah 48,8% dan setelah 88,8% mengalami peningkatan 40%, sedangkan pada kelompok kontrol kategori positif sebelum

adalah 38,8% dan setelah 47,5% peningkatan 8,7 % (Tabel 3). Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru sebelum dan setelah intervensi konseling pada kelompok perlakuan dari hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, yang artinya intervensi konseling berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan, sikap, dan kepatuhan berobat penderita TB paru.

### **PEMBAHASAN**

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bila diamati berdasarkan usia, didapatkan hampir setengah dari responden berusia 21-40 tahun yaitu 57,5 % pada kelompok perlakuan, dan 61,25 % pada kelompok kontrol. Data tersebut menunjukkan bahwa usia produktif lebih banyak terkena TB paru. Hal ini didukung oleh penelitian Taufik (1999) dan Ratnawati (2000) dalam penelitian Arsin, Azriful, dan Aisyah (2006) bahwa ada hubungan bermakna antara umur produktif dengan kejadian TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masing-masing setengah (50 %) responden berjenis kelamin perempuan dan laki-laki pada kedua kelompok penelitian. Data tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan dan laki-laki berpeluang sama untuk menderita penyakit TB Paru. Menurut Arsin, Azriful, dan Aisyah (2006) dalam penelitiannya

bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian TB paru ( $p=0,00 < 0,05$ ), yaitu jenis kelamin pria lebih berpeluang untuk menderita penyakit TB paru dibanding dengan jenis kelamin perempuan, hal ini bisa dijelaskan bahwa laki-laki mempunyai kesempatan untuk terpapar kuman TB paru dibanding dengan perempuan, laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas di luar rumah (termasuk mencari nafkah) maupun karena kebiasaan yang menunjukkan bahwa aktifitas laki-laki lebih tinggi sehingga kesempatan untuk tertular kuman TB dari penderita TB lainnya lebih terbuka dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kurang (SMP) dan cukup (SMA) lebih banyak dengan kejadian TB paru dibanding dengan pendidikan yang baik (PT). Hal ini ditegaskan oleh Depkes (1999), bahwa kebanyakan kasus tuberkulosis (60%) dari kalangan berpendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan temuan Nurmila, Pujiati, Dewi Lusiani (2010) bahwa tingkat pendidikan rendah, angka kejadian Tuberkulosis Paru lebih tinggi (54,4%) dari 48 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden (41,7%) pada kedua kelompok penelitian yaitu swasta/buruh dengan kejadian TB paru dan yang terendah dengan kejadian TB paru (belum bekerja, wiraswasta, dan PNS). Hal ini didukung oleh penelitian Arsin, Azriful, dan Aisyah (2006), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis

pekerjaan responden dengan kejadian TB paru ( $P=0.04$ ), hal tersebut dijelaskan bahwa jenis pekerjaan seseorang memberikan kontribusi terjangkit tidaknya seseorang terhadap penyakit TB paru dan jenis pekerjaan berpotensi bagi terjadinya TB paru.

Efek konseling terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat penderita TB paru. Pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat penderita TB paru sebelum dan setelah intervensi konseling pada kelompok perlakuan dari hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak, yang artinya Intervensi konseling berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat penderita TB paru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thiam, S. et al (2007) yang menyatakan bahwa semakin rendah konseling yang diberikan kepada seseorang maka kepatuhan dan pengetahuan dalam menjalankan strategi pengobatan yang efektif juga rendah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liefoghe, R. et al (1999) yang menyatakan bahwa pemberian konseling penanggulangan TBC dapat mempengaruhi sikap yang mengarah pada sikap sehat. Begitu pun dengan penelitian yang dilakukan oleh Meulemans, H. et al (2002) yang menyatakan bahwa pemberian konseling dapat mempengaruhi sikap dan kepatuhan pengobatan TBC. Peningkatan pengetahuan, sikap positif dan kepatuhan berobat penderita TB paru dapat

diwujudkan dengan pemberian Konseling, konseling kesehatan yang diberikan secara terstruktur mempunyai efek lebih baik sehingga panduan yang diberikan dapat dibaca kembali oleh pasien dan keluarga. Hal ini dikemukakan oleh Coronas (2009) mengemukakan bahwa kebutuhan informasi pada pasien yang menjalankan pengobatan TB paru sangat tinggi. Adapun informasi yang dibutuhkan antara lain tentang implikasi kesehatan mereka, bagaimana meningkatkan kepedulian terhadap faktor risiko, dan upaya pencegahan (Thompson, 2008). Dari beberapa penelitian salah satunya yang dilakukan oleh Astin (2010), pasien yang menjalani pengobatan TB paru, membutuhkan informasi ataupun konseling kesehatan tentang perawatan dan pengobatan TB.

Menurut Azwar (2003) bahwa pembentukan Sikap dipengaruhi oleh Pengalaman pribadi yaitu pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat, karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional; pengaruh orang lain yang dianggap penting yaitu orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

## SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yaitu terdapat efek yang bermakna kenseling terhadap pengetahuan, sikap, dan kepatuhan berobat penderita TB paru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Saran perlunya disediakan ruangan konseling dan perlunya pelatihan konseling TB bagi perawat Puskesmas serta pemberian konseling secara berkesinambungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran* edisi ketiga jilid 2. Jakarta: Media Aesculapius.
- Arsin, A., Azrieful, Aisah. (2006). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar*. Makasar: FKM Unhas
- Aslam, Mohammed, et al. 2003. *Farmasi Klinis*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Astin F. Marley C. (2010). *Primary Tuberculosis And Health Information Provision*.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, edisi 2. Liberty, Yogyakarta: 23 Pustaka pelajar
- Corones, Katina, Flona M. Coyer, Karen A. (2009). *Theobald. Exploring the Information Needs of Patients*. British Journal of Nursing. 4(3). Pp: 123-130.
- Dossey, B.M., Keegan, L., Guzzetta, C. (2005). *Holistic Nursing ; A Handbook For Practice*. Fourth Edition. Canada: Jones and Bartlett Pulishers.
- Darma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : TIM
- Dempsey, P.A., & Dempsey, A.D. (2002). *Riset Keperawatan : Buku ajar dan latihan*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2009). *Data Kasus TB Paru Kota Samarinda*. Samarinda: Tidak diPublikasikan.
- Depkes. (2001). *Komunikasi Inter Personal Antara Petugas Kesehatan Dengan Penderita Tuberkulosis*. Jakarta
- , (2006). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Dirjen Peberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
- , (2007). *Pedoman Nasional penanggulangan Tuberkulosis*. <http://www.scribd.com/doc/3616799/PEDOMAN-NASIONAL-PENANGGULANGAN-TUBERKULOSIS-2007>
- , (2010). *Modul Pelatihan Konseling*. Jakarta : Dirjen P2PL
- Doenges, M.E. (2000). *Nursing Care Planets; Guidelines for Planning and Documenting Patien Care*. 3rd ed. F.A. Davis Company, Philadelphia.
- Egan. A. (2005), *Tuberkulosis Paru dan Penaganannya*, Jakarta : Salemba Medika
- Friedman, M, Vicky, Bowden, Elaine, G.J. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori &*

- Praktik* (Alih bahasa oleh Debora, I & Yoakim, A) Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Istiawan, R., Sahar, J., Bachtiar, A., (2006). *Hubungan Peran Pengawas Minum Obat oleh Keluarga dan Petugas Kesehatan terhadap Pengetahuan, Perilaku Pencegahan dan Kepatuhan Klien TBC dalam Konteks Perawatan Komunitas di Kabupaten Wonosobo Semarang*. Semarang: *The Soedirman Journal Nursing*
- Liefooghe, R. et al. 1999. *A Randomised Trial of the Impact of Counselling on Treatment Adherence of Tuberculosis Patients in Sialkot, Pakistan*. Paris : IUATLD
- Meulemans, H. et al. 2002. *The Limits to Patient Compliance with Directly Observed Therapy for Tuberculosis: a Socio-Medical Study in Pakistan*. USA: Jhon Wiley & Sons, Ltd.
- Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Nurmila, Pudjiati, Dewi Lusiani, (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan klien minum obat TB Paru di Puskesmas Jati Makmur Pondok Gede Bekasi. Jakarta : Jurnal madya Poltekes Jakarta III.
- Potter Patricia A. Perry Anne G. (2005). *Fundamental of Nursing: Proses and Practice*. Mosby Year Book Inc.
- Rantucci, MJ., 2007. *Komunikasi Apoteker-Pasien* (Edisi 2). Penerjemah : A. N.Sani. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC
- Stanhope, M., & Lascaster, J. (1989). *Perawatan Kesehatan Masyarakat; Suatu Proses dan Praktek untuk Peningkatan Kesehatan* (Tim Penterjemah: Cahyaningsih, dkk) USA Company St. Louis.
- Thiam, S. et al. 2007. *Effectiveness of a Strategy to Improve Adherence to Tuberculosis Treatment in a Resource-Poor Setting*. USA: American Medical Association
- Tjandra Yoga A. (2005). *Tuberkulosis, diagnosis, terapi dan masalahnya*, Jakarta : Yayasan penerbit Ikatan Dokter Indonesia
- Triasih, F., Istiawan; Riadi, S. (2007). Pengaruh Kunjungan Rumah Oleh Perawat Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Pneumonia Pada Balita di Wila-yah Kerja Puskesmas Batu Raden (Jurnal Keperawatan). Semarang: *The Soedirman Journal of Nursing*
- Vista Oke. (2008). *Extensive drug-resistant tuberculosis (XDR-TB)*. Jurnal Tuberkulosis Indonesia, [www.stoptb.int](http://www.stoptb.int), di akses tanggal 2 april 2012.
- WHO. (2007). *Guidance on Initiated HIV, TB and Counseling in Health Facilities*.