

PENGARUH KONSELING PERSONAL TERHADAP KESADARAN PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI WILAYAH PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG

Duriana Mara Majara¹⁾, Swito Prastiwi²⁾, Mia Andinawati³⁾

- ¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
²⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
E-mail : mj.duriana@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data Dinkes Kota Malang didapatkan pada tahun 2014 sebanyak 1.979 pasien TB yang ditangani di seluruh rumah sakit Kota Malang, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 1.103 pasien TB. Faktor yang menyebabkan masih tingginya jumlah kasus TB Paru di Indonesia karena rendahnya pengetahuan, sikap maupun perilaku dari penderita dan masyarakat tentang TB, sehingga perlu adanya konseling personal untuk menolong pasien TB paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konseling personal terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang. Desain penelitian menggunakan desain pre-eksperimental dengan metode pendekatan *design one group pre test and post test design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 pasien TB yang mengunjungi Puskesmas Janti Kota Malang yang diambil menggunakan teknik *purposive Sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji paired t test dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan bahwa lebih dari separuh (55%) responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru kurang sebelum diberikan konseling personal dan sebagian besar (80%) responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru baik sesudah diberikan konseling personal. Uji paired t-test menunjukkan konseling personal berpengaruh terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang dengan p-value ($0,000 < 0,050$), dengan adanya konseling personal maka mampu meningkatkan kesadaran dan kemauan pasien TB paru dalam pencegahan penularan TB Paru. Diharapkan kepada pasien TB paru melakukan pemeriksaan secara rutin sesuai tahap pengobatan TB paru untuk mempercepat proses

penyembuhan. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sama dengan menggunakan kelompok kontrol.

Kata Kunci : Konseling Personal, Kesadaran Pencegahan Penularan TB Paru, Pasien TB Paru.

EFFECT OF COUNSELING PERSONAL AWARENESS OF INFECTION PREVENTION IN THE HEALTH PULMONARY TB JANTI MALANG

ABSTRACT

Based on data obtained Malang City Health Office in 2014 as many as 1,979 TB patients treated in hospitals across the city of Malang, and in 2015 as many as 1,103 patients with TB. The purpose of this study to determine the effect of personal counseling on prevention of transmission of pulmonary TB awareness in Janti Malang Regional Health Center. The study design using pre-experimental design method design approach one group pre test and post test design. The sample in this study were 20 patients with TB who visited health centers Janti Malang taken using purposive sampling in which sampling in accordance with the needs of the research study. Data collection techniques used were questionnaires. Data analysis method used is test paired t test using SPSS. Research shows that more than half (55%) of respondents have awareness of prevention of transmission of TB Paru less before being given personal counseling and the majority (80%) of respondents have awareness of prevention of transmission of TB Lung terms when given personal counseling. paired t-test proved personal counseling effect on the prevention of transmission of pulmonary TB awareness in Janti Malang Regional Health Center with p value (0.000 < 0.050). With the personal counseling then able to increase the awareness and willingness of pulmonary TB patients in preventing transmission of pulmonary TB. For researchers next can do the same study by the use of the control group.

Keywords : *Personal Counseling, Prevention Awareness Pulmonary TB Transmission, Pulmonary TB patients.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru merupakan salah satu jenis penyakit generatif yang menyerang kelompok usia produktif maupun anak-anak dan merupakan penyakit menular. Risiko penularan tergantung dari tingkat paparan percikan dahak dan kontak langsung dengan penderita TB paru yang BTA positif (Husnawati, 2009). Menurut Annual Risk of Tuberculosis Infection (ARTI) di Indonesia risiko terinfeksi TB sebesar 1%, berarti 10 (sepuluh) orang diantara 1000 penduduk terinfeksi TB setiap tahun. Prevalensi penyakit TB di Indonesia tahun 2013 berjumlah 297 per 100.000 penduduk dengan jumlah kasus sebanyak 460.000 penderita TB Paru (Depkes RI, 2013). Infeksi TB Paru dibuktikan dengan adanya perubahan dari uji tuberkulin negatif menjadi positif. Faktor-faktor yang menyebabkan masih tingginya jumlah kasus TB Paru di Indonesia karena masih rendahnya pengetahuan, sikap maupun perilaku dari penderita dan masyarakat tentang TB, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah serta kurangnya dukungan politis pemerintah tentang TB Paru (Wardhani, 2007). Berdasarkan data Dinkes Kota Malang didapatkan pada tahun 2014 sebanyak 1.979 pasien TB yang ditangani di seluruh rumah sakit Kota Malang, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 1.103 pasien TB (Dinkes Kota Malang, 2015).

Berdasarkan data WHO di perkirakan terdapat 8.6 juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1,1 juta orang (13%) diantaranya adalah pasien Tb dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika, dan diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TBMDR dan 170.000 orang diantaranya meninggal dunia. Meskipun jumlah kasus TB dan jumlah kematian TB tetap tinggi untuk penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dan disembuhkan tetap fakta juga menunjukkan keberhasilan dalam pengendalian TB. Peningkatan angka insidensi TB secara global telah berhasil dihentikan dan telah menunjukkan tren penurunan (turun 2% per tahun pada tahun 2012), angka kematian juga sudah berhasil diturunkan 45% bila dibandingkan tahun 1990.

Penyakit TB Paru disebabkan oleh bakteri mikobakterium tuberkulosa, bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam atau Batang Tahan Asam (BTA). Cara penularan TB paru melalui kuman tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. Selain karena bakteri sebagai penyebab utama, kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, seperti negara-negara yang sedang berkembang. Pertumbuhan ekonomi yang tinggi tetapi dengan

disparitas yang terlalu lebar, sehingga masyarakat masih mengalami masalah dengan sanitasi, papan, sandang, dan pangan yang buruk. Beban determinan sosial yang masih berat seperti yang masih berat seperti angka pengangguran, tingkat pendidikan yang, pendapatan per kapita yang masih rendah yang berakibat pada kerentanan masyarakat terhadap TB. Lingkungan yang lembab, kurangnya sinar matahari pada suatu ruang dan kurangnya sirkulasi udara mempermudah penularan penyakit TB Paru (Wahyuni, 2015). Gejala infeksi penyakit TB paru aktif biasanya timbul batuk terus menerus dan berdahak selama tiga minggu atau lebih, sehingga menimbulkan batuk dengan dahak bercampur darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemah dan nafsu makan menurun, rasa kurang enak badan, berat badan menurun, berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan dan demam meriang lebih dari satu bulan (Aditama, 2008).

Potensi penularan penyakit TB lebih besar ditularkan melalui udara saat seorang pasien TB batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernapas. Bila penderita batuk, bersin atau berbicara saat berhadapan dengan orang lain, bakteri TB tersembur dan terhisap kedalam paru orang sehat, sehingga dapat tertular dan terinfeksi TB paru (Misnadiarly, 2008). Proses pengobatan TB dengan pemeriksaan dahak,

pemeriksaan berfungsi untuk menegakkan diagnosis, menilai keberhasilan pengobatan dan menentukan potensi penularan. Pemeriksaan dahak untuk penegakkan diagnosis ini dilakukan dengan mengumpulkan 3 spesimen dahak yang dikumpulkan dalam dua hari kunjungan yang berurutan berupa Sewaktu-Pagi-Sewaktu (SPS). S pertama dikumpulkan pada saat berkunjung pertama kali, P dikumpulkan saat pagi hari pada hari kedua setelah bangun tidur. S ke dua, dahak dikumpulkan saat menyerahkan dahak pagi. Pengobatan TB Paru dilakukan dengan pengobatan jangka panjang, biasanya selama 6 sampai 9 bulan dengan teratur mengkonsumsi obat yang direkomendasikan dokter (Yoannes, 2008).

Pengobatan TB Paru yang tidak teratur dapat menyebabkan kuman menjadi resistensi terhadap OAT, memerlukan pengobatan yang sangat lama dengan tingkat keberhasilan yang masih rendah. Kegagalan pada pengobatan TB dengan resistensi akan menyebabkan rantai penularan kuman yang telah resistensi terus meluas dan meningkatkan resiko terjadinya resistensi primer. Penyakit tuberkulosis yang sudah sembuh, bisa mengalami infeksi ulang jika masih ada kuman Tuberkulosis dalam tubuh yang menyebabkan pasien mengalami penyakit Tuberkulosis kembali. Cara mencegah penyakit TB paru dengan melakukan hidup sehat,

menghindari kontak dengan penderita penyakit TBC aktif, menjaga standar hidup yang baik dengan mengonsumsi makanan bergizi, melakukan berolahraga teratur, pemberian vaksin BCG (untuk mencegah kasus TBC yang lebih berat) serta memelihara lingkungan yang sehat seperti menjaga kebersihan dan kelembapan rumah dengan memperbesar ventilasi rumah. Fungsi ventilasi untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri mikobakterium tuberkulosa, karena bakteri yang terbawa oleh udara akan selalu mengalir (Lestari, 2011).

Pencegahan penyakit TB Paru bisa dilakukan pasien dengan melakukan konseling personal dengan pihak kesehatan. Konseling personal didesain untuk menolong pasien TB paru dalam memahami dan menjelaskan pandangan terhadap suatu masalah yang sedang dihadapi melalui pemecahan masalah, pemahaman karakter dan perilaku pasien. Menurut Depkes RI (2013), konseling telah terbukti efektif dalam memperbaiki perilaku pencegahan penularan TB Paru. Melalui pendekatan konseling diharapkan proses edukasi lebih intens, sehingga hasil yang didapatkan tidak sebatas transfer informasi, tetapi juga dapat merubah perilaku penderita. Dengan perubahan perilaku tersebut, diharapkan pencegahan penularan TBC lebih berhasil dan bertahan lama (Loriana, 2013). Suatu konseling personal yang baik didukung dengan adanya persiapan dari tenaga

kesehatan, tenaga kesehatan sebaiknya melakukan persiapan prainteraksi dengan melihat data rekam medis pasien agar dapat mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi pada pasien. Selain itu tenaga kesehatan juga harus mempersiapkan diri dengan informasi-informasi terbaru yang berhubungan dengan pengobatan penyakit TB Paru (Hidayati, 2015).

Hasil penelitian Loriana (2014), membuktikan adanya perbedaan pengetahuan pencegahan penyakit TB paru sesudah mendapatkan konseling dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan didapatkan sebanyak 15 (25%) pasien dari 60 (100%) pasien mengalami penyakit TB paru. Pemberian konseling sebagai proses awal dalam memperingati dan memberi informasi kepada pasien untuk menjaga kesehatan dan menimbulkan kesadaran pasien dalam pencegahan penularan penyakit TB paru. Pemberian konseling yang dilakukan oleh peneliti terdahulu menggunakan model pemberian konseling kelompok sedangkan dalam penelitian ini menggunakan konseling personal, karena konseling personal lebih efektif dalam mengetahui permasalahan pasien tanpa ada rasa ragu bagi pasien dalam menceritakan permasalahan atau penyakit pribadinya (Purwanto, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 09 Januari 2016 dengan mewawancarai pegawai Puskesmas Janti Kota Malang

menyebutkan terdapat sebanyak 80 pasien sedang mengalami perawatan penyembuhan TB Paru dan Ekstra TB Paru, pasien yang menjalankan perawatan pengobatan TB Paru dan Ekstra TB Paru akan dirujuk untuk melakukan pemeriksaan dan konsultasi secara rutin setidaknya dalam satu bulan dua kali pemeriksaan, tetapi terdapat beberapa pasien yang jarang melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan perawat untuk melakukan pengobatan penyembuhan TB Paru secara berkelanjutan.

Masalah penyebab penyakit TB Paru yang dialami pasien bias disebabkan melalui penularan dari dahak penderita TB Paru yang dibuang dengan sembarangan, ketidakpatuhan minum obat serta sanitasi hygiene seperti kondisi kamar lembab dan minimnya ventilasi rumah. 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 dilakukankonseling agar penderita betul-betul mengerti bagaimana mengupayakan kesembuhan sempurna bagi dirinya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konseling personal terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan metode pendekatan *design one group pre test and post test design*. Jumlah populasi sebanyak 20 responden dengan pengambilan sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 pasien TB yang mengunjungi Puskesmas Janti Kota Malang yang diambil menggunakan teknik *purposive Sampling* dimana pengambilan sampel penelitian sesuai dengan kebutuhan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *paired t test* dengan menggunakan SPSS (versi 18).

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah pasien TB baru (Positif atau Negatif) usia produktif (15-54 tahun) yang mengunjungi Puskesmas Janti Kota Malang, bersedia menjadi responden dan tidak lagi mengalami sakit lain. Kriteria Eksklusi dari penelitian ini adalah pasien yang di bawah usia 15 tahun dan di atas 54 tahun yang mengunjungi Puskemas Janti Kota Malang, tidak hadir dalam penelitian, tidak bersedia menjadi responden, tidak bersedia di beri konseling personal oleh pihak medis dan mengalami gangguan mental.

Variabel independent pada penelitian ini adalah konseling personal sedangkan variabel dependent dalam peneltian ini adalah kesadaran pencegahan penularan TB paru. Lokasi

penelitian dilakukan di Puskesmas Janti Kota Malang, yang beralamat Jl.Janti Barat No.88 Malang, sedangkan waktu penelitian di lakukan pada tanggal 01-30 Mei 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel1. Kesadaran Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Konseling Personal.

Kesadaran Pencegahan Penularan TB Paru	f	(%)
Baik	0	0
Cukup	5	25
Kurang	11	55
Tidak Baik	4	20
Total	20	100

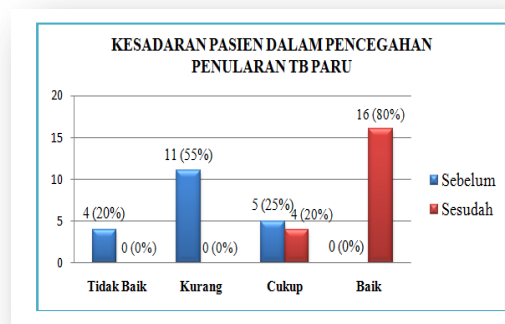
Berdasarkan Tabel 1, diketahui lebih dari separuh (55%) responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru kurang sebelum diberikan konseling personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar (80%) responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru baik sesudah diberikan konseling personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.

Tabel 2. Kesadaran Pencegahan Penularan TB Paru Sesudah Konseling Personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.

Kesadaran Pencegahan Penularan TB Paru	f	(%)
Baik	16	80
Cukup	4	20
Kurang	0	0
Tidak Baik	0	0
Total	30	100

Berdasarkan gambar.1 di dapatkan bahwa kesadaran pasien dalam pencegahan penularan TB Paru sebelum diberikan konseling personal lebih dari separuh (55%) responden memiliki kesadaran kurang, sedangkan setelah diberikan konseling personal sebagian besar (80%) responden memiliki kesadaran baik dalam pencegahan penularan TB Paru.



Gambar 1. Grafik Kesadaran Pasien Dalam Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum dengan Sesudah Diberikan Konseling personal

Berdasarkan penelitian ini dengan menggunakan uji *paired t-test* untuk menentukan pengaruh data yang menggunakan desain *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one group pra-post test design*, sedangkan keapsahaan data dilihat dari tingkat signifikansi *p value* sebesar 5% atau kurang dari 0,050. Hasil uji *paired t-test* membuktikan bahwa nilai *p-value* = (0,000<0,050) yang artinya “konseling personal berpengaruh terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang”. Sedangkan didapatkan nilai *r-value* = 0,747 yang artinya terdapat kekuatan pengaruh yang tinggi antara konseling personal terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru.

Kesadaran Pasien Dalam Pencegahan Penularan TB Paru Di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang Sebelum Konseling Personal

Hasil penelitian membuktikan lebih dari separuh responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru kurang sebelum diberikan konseling personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang. Dari hal ini membuktikan bahwa cara pencegahan penularan TB Paru yang dilakukan oleh pasien TB Paru masih belum baik sehingga konseling personal sangat diperlukan dalam memberikan informasi dan pemahaman kepada pasien TB paru.

Kesadaran pencegahan penularan TB Paru pada pasien masih kurang dikarenakan rendahnya pengetahuan pasien dalam mencegah dan pengobatan penyakit TB Paru yang dideritanya, hal ini berhubungan dengan rendahnya pendidikan responden dimana didapatkan kurang dari separuh responden memiliki pendidikan tingkatan SMP dan sebagian kecil responden tidak mendapatkan informasi dari pihak dinas kesehatan tentang pencegahan penularan TB Paru. Rendahnya kesadaran pencegahan penularan TB Paru juga bisa didasarkan oleh faktor umur, dimana umur yang semakin tua akan menurunkan minat pasien TB Paru dalam pencegahan dimana didapatkan lebih dari separuh responden berumur lebih dari 36 tahun. Setra faktor pekerjaan juga bisa menurunkan kesadaran pencegahan penularan TB Paru dimana responden yang sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak memperhatikan kesehatan tubuh, tidak menjaga kebersihan makanan dan mengalami kekurangan tidur.

Hal ini sesuai dengan pendapat Aditama (2008:130), dimana pencegahan penularan TB Paru merupakan tindakan yang identik dengan perilaku. Perilaku tersebut mempengaruhi kemauan pencegahan penularan TB Paru pada pasien, dimana pasien TB Paru yang memiliki perilaku positif akan mempercepat penyembuhan penyakit TB Paru dengan melakukan hidup sehat dengan tidak merokok, mengkonsums

makanan yang bersih, melakukan tidur secara cukup dan melakukan olahraga secara rutin. Adapun perilaku pencegahan penularan TB Paru seperti tidak membuang dahak secara sembarangan, menutup hidung dan mulut saat bersin dengan saputangan, membersihkan lingkungan rumah, membuka jendela kamar dan rumah agar sirkulasi udara ruangan tetap sehat.

Pencegahan penularan TB Paru perlu dilakukan oleh pasien agar mengurangi angka kejadian TB Paru bagi orang lain. Adapun sumber penularan adalah penderita tuberkulosis BTA positif pada waktu batuk atau bersin. Penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Setelah kuman tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman tuberkulosis tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya sehingga penderita mengalami TB Paru.

Penderita TB paru yang memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru kurang akan menyebabkan pengobatan TB Paru yang tidak teratur dimana dapat menyebabkan kuman menjadi resistensi terhadap OAT, sehingga penderita TB

paru memerlukan pengobatan yang sangat lama. Kegagalan pada pengobatan TB dengan resistensi akan menyebabkan rantai penularan kuman yang telah resistensi terus meluas dan meningkatkan resiko terjadinya resistensi primer. Penyakit tuberkulosis yang sudah sembuh, bisa mengalami infeksi ulang jika masih ada kuman Tuberkulosis dalam tubuh yang menyebabkan pasien mengalami penyakit Tuberkulosis kembali.

Faktor lain yang mempengaruhi peningkatan jumlah penderita penyakit TB Paru maka setiap penderita TB Paru harus melakukan pencegahan dari diri sendiri dengan melakukan hidup sehat seperti tidak merokok, membersihkan lingkungan dan rumah, mengonsumsi makanan yang bersih dan teratur, tidur tepat waktu dan melakukan olahraga secara rutin. Adapun tindakan agar orang lain terhindar dari penularan TB Paru maka penderita TB Paru saat batuk atau bersin harus menutup mulut dengan sapu tangan sehingga virus dan kuman tidak menyebar kepada orang lain melalui udara serta membuang dahak tidak sembarangan.

Kesadaran Pasien Dalam Pencegahan Penularan TB Paru Di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang Setelah Konseling Personal

Hasil penelitian membuktikan sebagian besar responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru

baik sesudah diberikan konseling personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang. Dari hal ini membuktikan bahwa konseling personal terbukti efektif dalam memperbaiki perilaku pencegahan penularan TB Paru. Melalui pendekatan konseling personal diharapkan proses edukasi lebih intens, sehingga hasil yang didapatkan tidak sebatas transfer informasi, tetapi juga dapat merubah perilaku penderita TB Paru agar berperilaku hidup sehat.

Pemberian konseling sebagai proses awal dalam memperingati dan memberi informasi kepada pasien untuk menjaga kesehatan dan menimbulkan kesadaran pasien dalam pencegahan penularan penyakit TB paru. Upaya ini dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan penderita TB Paru, selain memandu penderita untuk rutin kontrol dan teratur minum obat, maka konseling personal juga sebagai suatu cara agar penderita TB Paru betul-betul mengerti bagaimana mengupayakan kesembuhan sempurna bagi dirinya. Kelebihan konseling personal karena proses pemberian informasi dilakukan secara tatap muka sehingga pasien TB Paru dengan mudah melakukan tanya jawab kepada petugas kesehatan tentang permasalahan yang dialaminya tanpa merasa malu dan takut, karena semua permasalahan pasien hanya diketahui oleh pasien dan petugas pemberi konseling.

Setelah diberikan konseling personal penderita TB paru memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru baik, dalam pencegahan penularan penyakit TB paru maka penderita harus minum obat secara lengkap dan teratur sesuai jadwal berobat sampai dinyatakan sembuh. Dalam melakukan pencegahan penyakit TB paru maka pasien perlu diberikan penjelasan tentang melakukan perilaku hidup sehat dengan menjaga kesehatan tubuh seperti melakukan olahraga dengan teratur, tidur secara teratur, tidak merokok, mengkonsumsi makanan yang sehat dan menjaga kebersihan lingkungan rumah (Aditama, 2008:51).

Cara pencegahan penyakit TB paru dengan melakukan hidup sehat, menghindari kontak dengan penderita penyakit TBC aktif, menjaga standar hidup yang baik dengan mengkonsumsi makanan bergizi, melakukan berolahraga teratur, pemberian vaksin BCG (untuk mencegah kasus TBC yang lebih berat) serta memelihara lingkungan yang sehat seperti menjaga kebersihan dan kelembapan rumah dengan memperbesar ventilasi rumah. Fungsi ventilasi untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri mikobakterium tuberkulosa (Lestari, 2011).

Pengaruh Konseling Personal Terhadap Kesadaran Pencegahan Penularan TB Paru Di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang

Hasil analisa data menggunakan uji *paired t test* membuktikan bahwa nilai *p value* = (0,000<0,050) yang artinya konseling personal berpengaruh terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang. Adapun nilai *r value* = 0,747 yang membuktikan kekuatan pengaruh yang tinggi antara konseling personal terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru. Hasil penelitian juga didapatkan sebelum diberikan konseling personal lebih dari separuh responden yang memiliki kesadaran kurang dalam pencegahan penularan TB Paru, sedangkan setelah diberikan konseling personal sebagian besar responden memiliki kesadaran baik dalam pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.

Pencegahan penyakit TB Paru bisa dilakukan pasien dengan melakukan konseling personal dengan pihak kesehatan. Konseling personal didesain untuk menolong pasien TB paru dalam memahami dan menjelaskan pandangan terhadap suatu masalah yang sedang dihadapi melalui pemecahan masalah, pemahaman karakter dan perilaku pasien. Suatu konseling personal yang baik didukung dengan adanya persiapan dari tenaga kesehatan, tenaga kesehatan sebaiknya melakukan persiapan

prainteraksi dengan melihat data rekam medis pasien agar dapat mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi pada pasien.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2015), menjelaskan untuk pencapaian angka keberhasilan pengobatan penyakit TB paru sangat bergantung pada efektivitas kebersihan lingkungan dan ketersediaan obat, diperlukan upaya tambahan dari petugas kesehatan dalam memberikan konseling kepada pasien agar pasien memiliki pengetahuan yang baik dalam penyembuhan maupun pencegahan penyakit TB Paru. Untuk mencapai tingkat kesembuhan yang tinggi, pengobatan pasien TB membutuhkan penggunaan obat TB secara rasional oleh tenaga kesehatan, adanya dukungan yang memadai dari berbagai pihak terhadap pasien TB dan pengawas minum obat (PMO) serta mempermudah akses pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang telah tersedia.

Prinsip pengobatan pada penderita TB Paru adalah OAT dalam bentuk paduan obat adekuat, dosis tepat, kombinasi dosis terpadu (KDT), pengobatan sesuai dengan klasifikasi dan sesuai tipe penyakit TB paru yang dialami pasien. Pengobatan TBC dilakukan dengan 2 (dua) tahap, yaitu tahap awal atau intensif (0-2 bulan) dan tahap lanjutan (3-6 bulan) serta mengikuti panduan obat anti tuberculosis (James,

2009). Sedangkan untuk mencegah semakin banyaknya penderita penyakit TB maka penderita TB paru yang dalam masa pengobatan perlu menggunakan masker dalam melakukan aktivitas yang langsung berinteraksi dengan orang lain sehingga kuman tuberculosis tidak menyebar kepada orang lain.

KESIMPULAN

- 1) Lebih dari separuh (55%) responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru kurang sebelum diberikan konseling personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.
- 2) Sebagian besar (80%) responden memiliki kesadaran pencegahan penularan TB Paru baik sesudah diberikan konseling personal di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang.
- 3) Uji *paired t-test* menunjukkan konseling personal berpengaruh terhadap kesadaran pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang dengan *p value* ($0,000 < 0,050$). Dengan adanya konseling personal maka mampu meningkatkan kesadaran dan kemauan pasien TB paru dalam pencegahan penularan TB Paru.
- 4) Pencegahan penyakit TB Paru bisa dilakukan pasien dengan melakukan

konseling personal dengan pihak kesehatan.

SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang sama melakukan penelitian dengan menggunakan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama T. 2008. *Tuberculosis Paru: Masalah dan Penanggulangannya*. Jakarta: UI Pers.
- Depkes RI, 2013. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 4, Cetakan kedua. Jakarta.
- Dinkes Kota Malang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Malang*. Diakses di <http://dinkes.malangkota.go.id/2015/06/01/h-i-v/>. Diakses tanggal 29 Maret 2016.
- Husnawati. 2009. *Pengaruh Konseling Tentang Terapi Obat TBC Terhadap Kepatuhan Penderita TBC Paru Pada Terapi Obat Periode Februari-Mei 2007 di Kelurahan Pancoran Mas-Depok*. Volume 4, No. 2, Agustus 2007. Jurnal: Universitas Indonesia.
- Hidayati, Eni. 2015. *Pengetahuan Dan Stigma Masyarakat Terhadap TBC Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pencegahan Dan*

- Penularan*. Volume 10, No.2, Juli 2015. Jurnal: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Loriana, Rina. 2013. *Efek Konseling Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda*. Jurnal: Poltekkes Kota Samarinda.
- Lestari Mukti Palupi. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Tuberculosis yang Berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Surakarta*. Tesis: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Misna diary, 2008. *Pemeriksaan Laboratorium Tuberculosis dan Mikobakterium Atipik*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Purwanto. 2010. *Psikologi Pendidikan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Wardhani, Nurul. 2007. *Keterkaitan Konsep Konseling Dengan Aspek-Aspek Psikologis*. Skripsi: Universitas Padjadjaran Jatinangor
- Wahyuni. 2015. *Kajian persepsi, Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan Penyakit TB Di Puskesmas*. Volume 12, No. 2, Maret 2015. Jurnal: Stikes Aisyiyah Surakarta
- Yoannes. 2008. *Penyakit TBC dan Cara Pencegahannya*. Yogyakarta : Kanisius.