

**PENYULUHAN PENATALAKSANAAN TUBERKULOSIS SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN KEGAGALAN PENGOBATAN PENDERITA TUBERKULOSIS**

*(Counselling Influence Concerning Therapy Lung Tuberculosis to Effort Prevention of  
Failure Medication at Lung Tuberculosis Patients)*

**Mulyono\*, Mono Pratiko Gustomi\*\***

\* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Jl. Dr.Wahidin Sudirohusodo No.243B Gresik

\*\* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik  
Jl. AR. Hakim No. 2B Gresik

**ABSTRAK**

Penyakit Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit yang mudah menular dan dalam tahun-tahun terakhir ini mengalami peningkatan pada jumlah kasus baru dan angka kematian sehingga perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh konseling mengenai terapi TB paru sebagai upaya pencegahan kegagalan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.

Desain penelitian yang digunakan adalah desain pra eksperimen pre-post test. Dengan jumlah sampel 57 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan Tuberkulosis, variabel dependen adalah upaya pencegahan kegagalan pengobatan Tuberkulosis.

Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji statistik korelasi *wilcoxon* didapatkan kemaknaan  $\rho = 0,00$  dimana lebih kecil dari 0,05 yang berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh penyuluhan terhadap upaya pencegahan kegagalan pengobatan Tuberkulosis.

Diharapkan perawat selalu memberikan konseling mengenai tuberkulosis paru terutama untuk mencegah kegagalan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.

**Kata kunci : Penyuluhan Terapi Tuberkulosis Paru, Kegagalan Pencegahan Pengobatan Pasien Tuberkulosis.**

**ABSTRACT**

*Tuberculosis disease (Tuberculosis) is easy to disease catching where in last yrs. Show improvement in number new case and this purpose of research is explain counselling influence concerning therapy lung tuberculosis to effort prevention of failure of medication at lung tuberculosis patient.*

*The research designs was pre experiment pre post-test design. With amount of samples of 57 responders and apply technique in sampling that is non probability sampling by the way, of purposive sampling that is lying open causality by the way, of entangling one group of subjects. Variable this research was counselling of health of Tuberculosis, variable the dependant was action effort prevention of failure of medication of Tuberculosis.*

*Resulted of research of analysis statistic by using test statistic correlation wilcoxon got by meaning  $\rho = 0,00$  where smaller than 0,05 meaning  $H_1$  was received and  $H_0$  is refused, mean Counselling of health concerting pointlessness Tuberculosis have and effect on to effort prevented one failure of medication of Tuberculosis*

*Expected by nurse always give counselling concerning tuberculosis lung especially for humanity relapsing risk at patient tuberculosis lung.*

**Keywords : Counselling Of Therapy Tuberculosis Lung, Preventive Failure Of Medication Of Patient Tuberculosis.**

## PENDAHULUAN

Penyakit Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit yang mudah menular dimana dalam tahun-tahun terakhir memperlihatkan peningkatan dalam jumlah kasus baru dan angka kematian (Dinkes, 2005). Menurut data organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 1995 Indonesia termasuk negara yang menderita TBC ke tiga. Masalah TBC di Indonesia sangat besar karena setiap tahun bertambah 250.000 kasus baru TBC dan sekitar 140.000 kematian terjadi setiap tahun (Depkes, 2005). Dari tingginya kematian kasus tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan, merasa sudah sembuh dan malas berobat atau kurang motivasi melanjutkan pengobatan sampai tuntas sehingga pengobatan gagal (Arto, 2005). Kegagalan ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan motivasi tentang keteraturan penggunaan obat dalam waktu yang lama belum dipahami. Di RSUD Gresik sudah dilakukan PKMRS (Pendidikan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit) tentang keteraturan penggunaan obat TBC tetapi hasilnya jauh dari harapan sehingga perlu diadakan upaya lain yaitu berupa konseling baik secara individu atau kelompok.

Di Indonesia angka yang diperoleh dari MDR-TB baik yang primer maupun yang sekunder akan sulit diobati dan keberhasilannya kurang lebih 50% serta dengan biaya 100 kali lebih mahal (Isbaniyah, 2005). Rerata jumlah pengunjungan setiap hari 30 orang penderita TBC di RSUD Gresik. Pada tahun 2006 sebanyak 45 pasien dan jumlah pasien yang *drop out* sebanyak 30 pasien. Penyakit TBC merupakan penyakit menular dan pengobatannya minimum 6 bulan. Kurangnya penyuluhan yang diberikan kepada pasien untuk keteraturan obat dapat mengakibatkan kedisiplinan minum obat rendah (Dinkes, 2005).

Upaya pencegahan kegagalan pengobatan pada pasien TBC yaitu dengan banyak mendapatkan informasi baik dari petugas kesehatan maupun media massa, agar pengobatannya dilakukan sampai tuntas. Prinsip pelaksanaan pendidikan kesehatan adalah proses belajar dimana akan terjadi perubahan kemampuan (perilaku) pada diri orang tersebut (Notoadmodjo, 2003). Penyuluhan kesehatan mempunyai peranan penting untuk mencegah atau mengubah perilaku pasien TBC dalam pengobatannya sampai tuntas, sehingga penyakitnya sembuh total dan bahkan kematian dapat dicegah. Pengobatan TBC yang tidak berlangsung sampai 6 bulan akan mengakibatkan sisa-sisa BTA berkembang biak secara intermitten yang dapat mengakibatkan terjadinya kekambuhan. BTA yang menyerang sudah tahan terhadap OAT atau BTA yang *multi drug resisten* (MDR-TB) yang sulit diobati (Arto, 2005).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penatalaksanaan TBC terhadap upaya pencegahan kegagalan pengobatan pada penderita TBC. Diharapkan nantinya dapat meningkatkan upaya pasien dan berkurangnya resiko kematian pada pasien serta dapat meminimalkan resiko kematian pada pasien yang menderita TBC.

## METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan desain *Pra Eksperimen Pre-Post Test Design* untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan terhadap tindakan usaha pencegahan kegagalan pengobatan TBC. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada pasien penderita TBC di Poli Paru RSUD Gresik pada bulan Maret 2008. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Gresik sebanyak 60 pasien. Penentuan besar sampel menggunakan *Purposive Sampling* dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 57 pasien.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan TBC, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan kegagalan pengobatan TBC. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu lembar kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Upaya Pencegahan Kegagalan Pengobatan Penderita TBC Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Tuberkulosis

Dari 57 responden hampir setengahnya mengatakan upaya pencegahan TBC kurang (47,4%) dan sebagian kecil (17,5%) mengatakan upaya pencegahan TBC baik.

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Suliha, dkk, 2003).

Seseorang cenderung tidak berubah apabila seseorang belum mendapatkan pendidikan atau respon dari luar untuk merubah sikap dan tingkah lakunya dan bila mendapatkan stimulasi itu maka seseorang tersebut akan berubah sesuai dengan apa yang telah mereka dapatkan. Dilihat dari gambar 1 dari 57 responden sebagian besar memiliki pekerjaan swasta sebanyak 36 responden (63,2%). Karena mereka sibuk bekerja sehingga mengabaikan kesehatannya dan lupa untuk minum obat sesuai dengan anjuran dari dokter.

### 2. Upaya Pencegahan Kegagalan Pengobatan Penderita TBC Sesudah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Tuberkulosis.

Dari 57 responden ternyata hampir setengahnya menyatakan setelah diberi penyuluhan pengetahuan bertambah tentang upaya pencegahan penyakit TBC menjadi baik (43,9%) dan sebagian kecil (29,8%) menyatakan tetap kurang memahami tentang upaya pencegahan penyakit TBC.

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang biasa dilakukan secara perorangan maupun kelompok dan meminta pertolongan bila perlu (Depkes RI, 2005).

Pendidikan kesehatan adalah sebagai usaha atau kegiatan untuk membantu individu atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan yang optimal (Notoadmodjo. S, 1993).

Kurt Lewin (1951) yang dikutip oleh Nursalam (2002), mengungkapkan bahwa proses perubahan perilaku melalui tiga tahap yaitu (1) Pencarian (*unfreezing*) yaitu adanya motivasi kuat untuk beranjak dari keadaan semula dan berubahnya keseimbangan yang ada, (2) Bergerak (*moving*) yaitu bergerak menuju keadaan yang baru, (3) Pembekuan (*refreezing*) yaitu mencapai tingkat atau tahap yang baru atau mencapai keseimbangan baru.

Stimulasi yang telah didapatkan dari luar, diproses dalam diri seseorang tersebut lalu dipraktikkan untuk dilakukan dalam kehidupan sehari-harinya. Hasil kuesioner dari 57 responden hampir seluruh berpendidikan SMA sebanyak 49 responden (80%). Dengan ini maka pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang telah diperoleh semakin tinggi pendidikan yang didapat maka semakin mudah untuk menerima suatu perubahan.

### 3. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Kegagalan Pengobatan TBC.

Tabel 1 Perubahan upaya pencegahan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan TBC di poli perbulan Maret 2008.

Kriteria	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	N	%	N	%
<b>Baik</b>	10	17,5%	25	43,9%
<b>Cukup</b>	20	35,1%	15	26,3%
<b>Kurang</b>	27	47,4%	17	29,8%
<b>Koefisien korelasi (r) : -3,499</b>		<b>Signifikan (p) : 0,00</b>		

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji statistik korelasi *wilcoxon* didapatkan kemaknaan  $\rho = 0,00$  dimana sama dengan 0,00 berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya pengaruh penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap upaya pencegahan kegagalan pengobatan TBC. Dapat dilihat sebelum dilakukan penyuluhan didapatkan bahwa dari 57 responden hampir setengahnya mengatakan upaya pencegahan tentang TBC kurang (47,4%). Dan setelah dilakukan penyuluhan didapatkan 57 ternyata hampir setengahnya mengatakan setelah diberi penyuluhan pengetahuan bertambah tentang upaya pencegahan penyakit TBC menjadi baik (43,9%).

Tabel 1 menunjukkan hubungan yang signifikan antara penguruh penyuluhan kesehatan terhadap upaya pencegahan kegagalan pengobatan TBC, hal ini dapat dilihat dalam dari uji korelasi *wilcoxon signed ranks test* menunjukkan derajat hubungan pengaruh kesehatan terhadap upaya pencegahan kegagalan pengobatan TBC tinggi. Dimana penyuluhan merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan secara perorangan maupun kelompok dan meminta pertolongan bila perlu (Depkes RI, 2005). Dengan adanya penyuluhan maka akan menambah wawasan bagi pasien dalam meningkatkan pengetahuan sebagai upaya pencegahan kegagalan pengobatan penderita TBC. Dimana pendidikan kesehatan adalah sebagai usaha atau kegiatan untuk membantu individu atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan yang optimal (Notoatmodjo. S, 1993). Dengan kata lain maka terdapat perubahan perilaku pada pasien untuk melakukan upaya pencegahan kegagalan pengobatan penderita TBC yang mana seseorang sebelum diberikan penyuluhan maka orang tersebut cenderung untuk tidak berubah karena dalam hatinya belum bergerak untuk berubah menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), mengemukakan bahwa sebelum mengadopsi perilaku baru dalam diri seseorang akan terjadi proses yang berturut-turut yaitu:

1. *Awareness* (kesadaran). Dimana seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi.
2. *Interest*. Subyek mulai tertarik terhadap stimulasi/obyek tersebut. Disini sikap subyek sudah mulai timbul.
3. *Evaluation*. Pada tahap ini subyek mulai menimbang-nimbang baik buruknya stimulasi terhadap dirinya.
4. *Trial*. Dimana subyek mulai melakukan sesuatu sesuai apa yang dikehendaki oleh stimulasi.
5. *Adoption*. Dimana subyek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.

Dalam keberhasilan merubah perilaku seseorang salah satunya adalah dengan penyuluhan dan menurut fredman 1998, keberhasilan penyuluhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

1. Faktor klien
  - 1) Motivasi anggota keluarga
  - 2) Usia
  - 3) Pendidikan
  - 4) Keadaan psikologi
  - 5) Persepsi klien atau anggota keluarga terhadap masalah-masalah kesehatan.
2. Faktor komunikasi
  - 1) Kurangnya pemahaman terhadap masalah.
  - 2) Tentang bahasa dan kebudayaan.
  - 3) Rentang sosial dan ekonomi.
  - 4) Ketidakmampuan komunikasi secara jelas.
3. Faktor-faktor situasional
  - 1) Lingkungan.
  - 2) Waktu.
  - 3) Modalitas pengajaran.

Pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan akan berpengaruh terhadap pengetahuan responden dalam upaya pencegahan pengobatan TBC bertambah, hal ini dapat didasari latar belakang pendidikan responden yang kebanyakan adalah SMA dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan seseorang tersebut tinggi pula dan dalam proses memberikan penyuluhan maka akan mudah untuk mengajak mereka untuk berubah.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Upaya pencegahan kegagalan pengobatan TBC sebelum mendapatkan penyuluhan hampir setengah responden mengatakan pencegahan terhadap TBC kurang, dan sesudah diberikan penyuluhan hampir setengah responden mengatakan pencegahan tentang TBC baik. Hal ini disebabkan karena faktor pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan seseorang tersebut, sehingga ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap upaya pencegahan penyakit TBC.

### **Saran**

Perawat harus bisa memberikan penyuluhan yang tepat pada pasien TBC khususnya untuk menghindari kegagalan pengobatan TBC, dan kepada instansi agar lebih sering menginstruksikan perawat setiap ada pasien TBC untuk memberikan penyuluhan yang tepat.

## **KEPUSTAKAAN**

- Arto, Y. S. (2005). Bahaya, Pengobatan TBC Yang Tidak Tuntas. <http://www.PikiranRakyat.com.net.id>. Akses tanggal 03 April 2005 Jam 12.00 WIB.
- Depkes, RI. (2005). Pemrogram Penanggulangan TBC. <http://www.Depkes.com.net.id>. Akses tanggal 2 Juli 2005 Jam 15.00 WIB.
- Dinkes. (2005). TBC Paru. <http://www.Dinkes.com.net.id>. Akses tanggal 2 Juli 2005 jam 15.00 WIB.
- Fredman M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktek*. Edisi ke 3. Jakarta : EGC.
- Isbaniyah, F. (2005). *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia*. Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba.
- Suliha, Ester & Monika. (2003). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.