

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan motivasi serta perilaku kepatuhan minum OAT dimulai tanggal 04 april hingga 01 juni 2017. Responden berjumlah 99 orang yang terdiri atas 75 orang (75,%) kelompok intervensi dan 24 orang (24,%) kelompok kontrol, dengan kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik responden mayoritas: berdasarkan umur sebanyak 45 (45,4%) responden dengan umur 16-25 tahun; berdasarkan jenis kelamin sebanyak 57(57,5%) responden laki-laki; berdasarkan pekerjaan sebanyak 66 (66,7%) responden adalah tidak bekerja dan berdasarkan pendidikan yang mayoritas SMA sebanyak 38 (38,3%) responden.
2. Mayoritas responden sebelum dan sesudah intervensi : sebelum intervensi pengetahuan baik sebanyak 72 (96%) meningkat pada tahap *posttest* sebanyak 75 (100%); sikap sebelum intervensi sebanyak 38 (50,7%) *posttest* meningkat menjadi 72 (96%) sikap baik, motivasi cukup sebelum intervensi 38(50,7%) setelah intervensi meningkat menjadi baik sebanyak 68 (90,7%) sedangkan kepatuhan minum OAT sebelum intervensi kurang patuh 35 (46,7%) responden dan *posttest* meningkat menjadi patuh sebanyak 38 (50,7%).
3. Pengetahuan mayoritas responden TB paru pada kelompok intervensi sebanyak 75 (100%) pengetahuan baik sedangkan kelompok kontrol mayoritas pengetahuan baik 21 (87.5%); pada variable sikap kelompok intervensi mayoritas baik 72 (96%) sedangkan pada kelompok kontrol 14 (58,3%) sikap baik; pada variable motivasi kelompok intervensi sebanyak 68 (90,7%) adalah motivasi tinggi dan pada kelompok kontrol sebanyak 15 (62,5) motivasi tinggi; sedangkan pada variable

kepatuhan minum OAT kelompok intervensi mayoritas sebanyak 38(50,7%) patuh sedangkan pada kelompok control sebanyak 16 (66,6%) yang tidak patuh..

4. Berdasarkan uji stastitik diketahui bahwa ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompk kontrol dengan nilai ($p=0,083$ ($<0,10$). Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap antara kelompok intervensi dan kelompk kontrol dengan nilai $p=0,000$ (nilai $<0,5$); Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p=0,000$ (nilai $<0,5$). Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum OAT antara kelompok intervensi dan kelompk kontrol dengan nilai ($pvalue=0,000$; $<0,5$).
5. Berdasarkan uji keseluruhan model *fit* stastitik diketahui bahwa variabel indepeden (intervesi, umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan) secara simultan memberikan akurasi yang baik untuk memprediksi perubahan pengetahuan setelah intervensi sebesar 12,466 dengan ($pvalue=0,029$; $<0,10$), selanjutnya pada variabel indepeden secara simultan memberikan akurasi yang baik untuk memprediksi perubahan sikap setelah intervensi sebesar 44,270 dengan ($pvalue=0,000$; $<0,05$), juga secara simultan memberikan akurasi yang baik untuk memprediksi perubahan motivasi setelah intervensi sebesar 15,470 dengan ($pvalue=0,009$; $<0,05$) sedangkan variable kepatuhan minum OAT dapat memberikan secara simultan akurasi yang baik untuk memprediksi perubahan kepatuhan minum OAT setelah intervensi sebesar 16,774 dengan ($pvalue=0,001$; $<0,05$).
6. Berdasarkan uji keseluruhan model stastitik diketahui bahwa variabel pengetahuan dengan (1,000), Variable sikap dengan ($p=1,000$), motivasi dengan (0.853) dan kepatuhan minum OAT dengan (0,546) didapatkan nilai *Chi-square* ($p=>0,05$. sehingga nilai probability pengetahuan, sikap, motivasi serta kepatuhan minum OAT signifikan dengan nilai *Chi-square* ($p>0,05$).

7. Berdasarkan uji *pseudo R-square* besarnya kontribusi yang diberikan oleh variable independen memberikan kontribusi pada pengetahuan (11,8%), sikap (36,1%), motivasi (14,5%) dan kepatuhan minum OAT (15,6) sehingga sisanya dijelaskan pada variable diluar model atau variabel yang tidak diteliti.
8. Berdasarkan uji *parameters estimates* statistik diketahui bahwa variabel pengetahuan, tidak memberikan pengaruh yang signifikan, sikap dapat memberikan pengaruh yang signifikan *Chi-square* ($p=0,000;>0,005$), motivasi dapat memberikan pengaruh yang signifikan *Chi-square* ($p=0,001;>0,005$) Sedangkan kepatuhan minum OAT dapat memberikan pengaruh yang tidak signifikan *Chi-square* ($p=0,260;>0,005$).
9. Berdasarkan uji *parallel lines* statistik diketahui bahwa variabel pengetahuan, motivasi dan kepatuhan minum OAT pada kelompok intervensi tidak dan atau tinggi dari 0,05 yang artinya tidak diterima model atau tidak cocok sedangkan variabel sikap diterima model atau cocok karena nilai ($p=0,000=<0,005$).
10. Nilai *probability of event* variable intervensi digunakan untuk melihat peluang dan kecenderungan perubahan variable dependen pada pasien yang sedang minum OAT :intervensi pendidikan kesehatan pada variabel sikap dapat memberikan pengaruh (*affect*) yang signifikan pada peningkatan sikap 2,3 kali , intervensi pendidikan kesehatan pada motivasi 0,26 kali , intervensi pendidikan kesehatan terhadap motivasi (pendidikan) 2,5 kali dan intervensi pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum OAT (sikap) 23,8 kali dibandingkan dengan kelompok control.
11. Tidak ada pengaruh simultan variable independen umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan terhadap pengetahuan, sikap motivasi
12. Ada pengaruh simultan pengetahuan, sikap motivasi terhadap kepatuhan minum OAT

6.2 Saran

Penelitian memberikan saran kepada berbagai pihak sehubungan dengan analisa hasil penelitian, adapun saran Penelitian sebagai berikut:

1. Bagi pasien

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pendidikan yang berhubungan dengan penyakit TB paru sehingga diharapkan pasien memahami dan mampu mengaplikasikannya.

2. Bagi rumah sakit

Pendidikan kesehatan secara statistik berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan motivasi serta kepatuhan minum OAT, diharapkan institusi rumah sakit dapat menerapkan betapa pentingnya pendidikan kesehatan yang menyeluruh pada pasien pada umumnya dan khususnya bagi pasien TB paru, dan perawat perlu mendapat sosialisasi dan pelatihan agar perawat mampu melakukan intervensi pendidikan kesehatan ini secara berkesinambungan berdasarkan protocol perawatan TB paru yang terdiri dari: 12 poin yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi serta kepatuhan minum OAT. Selain itu alat pendukung dalam mempromosikan kesehatan melalui : poster-poster, *leaflet* papan pengumuman/poster, masker bagi perawat maupun pasien dan keluarga pasien yang merawatnya.

3. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengembangan ilmu keperawatan *Evidence Based* dalam promosi dan preventif pada beberapa penyakit infeksi yang menular termasuk, TB paru, HIV / AIDS.

4. Bagi peneliti

Peneliti merekomendasikan petugas kesehatan senantiasa memberikan pendidikan kesehatan pada pasien TB paru dan penelitian lebih lanjut dengan intervensi telenursing untuk lebih meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adane, et al (2017) Tuberculosis Knowledge, Attitudes, And Practices Among Northern Ethiopian Prisoners: Implications For Tb Control Efforts. PLOS ONE, | <https://doi.org/10.1371/journal.no.0174692>.
- Aditama & Aris. (2013, Vol 2, No. XV). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Pasien Tbc (Tuberkolosis) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tbc Yang Berobat Di UPT Puskesmas Mantup Kabupaten Lamongan. *Surya*, 33-39.
- Aditama, TY et al. (2006). *Tuberkulosis, Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia p. 1,5,10, 15
- Ahmadi, Abu.(2007). *Psikologi Sosial*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Alligood, MR & Tomey AN. (2014). *Nursing Theorist and Their Work, Sixth Edition*, St. Louis Mosby.
- Amin, Z., Bahar, A., 2007. Tuberkulosis Paru. Dalam :Sudoyo, A., W., dkk . Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam Jilid III . Ed 5. Jakarta : FKUI; 2230-2239.
- Arsin, A., Azrieful, Aisah. (2006). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar. Makasar: FKM UNHAS
- Azwar Saifuddin. 2013. *Metode Penelitian* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Black & Hawks (2014). *Medical Surgical Nursing*. Singapura: Elsevier (Singapura) Pte Ltd.
- Brunner, Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 2. Jakarta : ECG
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Salemba Medika

- Center For Disease Control and Prevention (CDC). 2009. Reported Tuberculosis in the United States, 2008. Atlanta, GA: U.S. *Department of Health and Human Services*
- Departemen of public health. (2016). Standard Nurse Protocol for Registered Professional Nurses.
- DEPKES. (2000). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis , cetakan 1. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- (2001). *Komunikasi Inter Personal Antara Petugas Kesehatan Dengan Penderita Tuberculosis*. Jakarta
- (2002) . Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis
- (2006), Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis, Jakarta
- (2015). Tuberculosis: Temuan dan Obati Sampai Sembuh .
[Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Infodatin/Infodatin_TB.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_TB.pdf), 10 Oktober 2015
- Dhewi, at.all (2011), Hubungan antara pengetahuan pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru di BKPM Pati
- Djannah, Suryani & Purwati (2009). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap .
ISSN/ KES MAS Vol. 3, No. 3., 214-219.
- Dotulong, sapulete & kandow. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Tb Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik : Volume III Nomor 2, 57-65.*
- Dwi Lestari Mukti Palupi.2011.*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan,Sikap dan Perilaku Penderita Tuberculosis yang Berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Surakarta*. Tesis. Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta edition . Hal. 481 - 482. USA: Brooks/Cole Cengage Learning

Erawatyningasih, Erni. (2009). *Faktor - faktor yang mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat pada Penderita Tuberculosis Paru*. Jurnal Kedokteran, 25 (3). 117 - 124.

Finkenflugel, 2010; TB treatment initiation and adherence in a South African community influenced more by perceptions than by knowledge of tuberculosis

Fitria & Mutia . (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis. *JIKK /vol.7 no.1 januari*, 41-45.

Haditono dr , Siti Rahayu (2006), Psikologi Perkembamgan , Yogyakarta, Gadjah Mada University Press

Hasibuan. (2008). Manajemen Sumber Daya Manusia . Jakarta : PT. Bumi Aksara

Hinkle J.L., & Cheever K. (2014). *The 13th edition of Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia, Pa.

Hungu.2007.Pengertian Jenis Kelamin . Dapat dibuka pada situs <http://www.scribd.com/doc/143354392>. Tinjauan -Gender

Ignatavicius, D., & Workman, L. (2010). *Medical - Surgical Nursing Patient - Centered Collaborative Care*. St. Louis: Saunders Elsevier

----- (2013). *Medical - Surgical Nursing Patient - Centered Collaborative Care*. St. Louis: Saunders Elsevier

Kemenkes RI. (2011). *Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*. Jakarta: Kemenkes RI

_____.(2012). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia* Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI

_____.(2015). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI

_____.(2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Konda. (2016). Knowledge, attitude and practices regarding. *International Journal of Medical Science and Public Health*/Vol 5 | Issue 03, 563-569.
- Laban, Y. Y. (2008) *Penyakit dan Cara Pencegahannya*. Yogyakarta: Kanisius
- Latipah, E. (2012). Pengantar Psikologi Pendidikan . Yogyakarta: PEDAGOGIA
- Lewis, et al. (2011). *Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems* (8th ed.). St. Louise: Elsevier-Mosby
- Loriana, et al (2013), Efek konseling terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru, kalimantan, jurnal husada mahakam, *Volume III No. 6, hal. 263 – 318*.
- Luluk. F.S. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Mutu pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas. Naskah Publikasi.Surakarta: Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Univeritas
- Meulemans, H. et al. 2002. *The Limitsto Patient Compliance with Directly Observed Therapy for Tuberculosis:a Socio-Medical Study in Pakistan*. USA: Jhon Wiley & Sons, Ltd
- Mubarak, W.I, dkk. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta : Slemba Medika
- Niven, Neil. (2002). Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat Profesional Kesehatan Lain Edisi 2 . Alih Bahasa : Agung Waluyo. Editor Monica Ester. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S.(2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____.(2007). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. .Cetakan 2 Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- _____(2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta

- 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.
- Nursalam & Kurniawati. 2007. Asuhan keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta :Salemba Medika.
- Nurwidji dan Tsalits Fajri. (2013). Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan penatalaksanaan Pengobatan pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto. *Medica Majapahit*, 5(2) . 68 –82.
- Philipus F. 2002. Faktor - faktor yang mempengaruhi keteraturan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Depok . Tesis. Pascasarjana UGM, Yogyakarta.
- Purwanto. (2008). *Metodologi Penelitian Kuantitatif untuk psikologi dan pendidikan* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Recam medic (2015), Laporan Tahunan RSUD Nabire
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2013
- Ritonga (2015) Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dalam Program Pengobatan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol. 1 (1), 44-49.
- Rokhmah, D. (2013). Gender dan Penyakit Tuberkulosis : Impilkasinya Terhadap Rendahnya Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 7 (10), 447 – 452.
- Sherwood, Lauralee. 2015. *Introduction to Human Physiology*, International 8th
- Siswanto,et al (2015), Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang
- Sukartini,et al. (2016). The Influence of the Adherence Improvement Model. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC) Vol.3 No.2,,* 41-45.

- Thiam, S. et al. 2007. *Effectiveness of a Strategy to Improve Adherence to Tuberculosis Treatment in a Resource-Poor Setting*. USA: American Medical Association
- Tuturop & Yufuai. (2016). The related factors compliance to basil fuda. *ISSN/ Vol. 9, No.1 / <http://www.ijsk.org/ijrmhs.html>*, 2307-2083.
- WHO. (2007). *Guidance on Initiated HIV, TB and Counseling in Health Facilities*.
- (2006). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Dirjen pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
- , (2007). *Pedoman Nasional penanggulangan Tuberkulosis*. <http://www.scribd.com/doc/361679> 9/ pedoman-nasional penanggulangan tuberkulosis 2007
- (2010). *Modul Pelatihan Konseling*. Jakarta : Dirjen P2PL
- (2015). *Global Tuberculosis Report*. France: WHO Press
- Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Zulkifli Amin., Asril Bahar. 2006. *Tuberkulosis paru, Ilmu penyakit dalam*. Edisi 4. Jakarta: Pusat Penerbit IPD FKUI. p. 988-994.
- Zumla, Raviglione M, Hafner R, Von Reyn CF.(2013). *Current concepts tuberculosis*. *N Engl J Med.*;368:74555