

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, dianalisa, dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Responden penelitian dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan data khusus tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi serta hasil pengaruh konseling terhadap pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

a. Deskripsi daerah penelitian

Puskesmas Pucang Sewu terletak di Kecamatan Gubeng Surabaya yang memiliki keadaan geografis dengan luas wilayah 3.125 Km² yang terdiri dari kelurahan Pucang Sewu, kelurahan Kertajaya, dan kelurahan Baratajaya. Puskesmas Pucangsewu memiliki batas batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Airlangga dan Kelurahan Gubeng
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Wonokromo
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Pabean Cantikan
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Sukolilo

Di Puskesmas Pucangsewu meliputi 10 ruangan yaitu IRD, Ruang Rawat Inap, BP, KIA, Ruang Bersalin, APOTIK, TU, Laboratorium, Ruang Kepala Puskesmas, Gudang. Lokasi Puskesmas Pucangsewu terdapat di Jl. Pucang Anom Timur no.72 Surabaya. Kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas Pucangsewu salah satunya yaitu perilaku pencegahan dan penularan TB Paru

- b. Karakteristik Responden berdasarkan data yang diambil mulai tanggal 21 sampai 24 Februari 2018

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Umur | Kelompok Kontrol | | Kelompok Perlakuan | |
|-------------|------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| 21-27 tahun | 4 | 25,0% | 0 | 0,0% |
| 28-34 tahun | 1 | 6,3% | 0 | 0,0% |
| 35-41 tahun | 1 | 6,3% | 4 | 25,0% |
| 42-48 tahun | 5 | 31,3% | 6 | 37,5% |
| 49-55 tahun | 5 | 31,3% | 6 | 37,5% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar umur responden pada kelompok kontrol adalah 42-48 dan 49-55 tahun yaitu masing-masing sejumlah 5 orang (31,3%), sedangkan pada kelompok perlakuan usia

responden sebagian besar 42-48 dan 49-55 tahun yaitu sejumlah masing-masing 6 orang (37,5%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Jenis Kelamin | Kelompok Kontrol | | Kelompok Perlakuan | |
|---------------|------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| Laki-Laki | 11 | 68,7% | 9 | 56,3% |
| Perempuan | 5 | 31,3% | 7 | 43,7% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden pada kelompok kontrol adalah laki-laki yaitu sejumlah 11 orang (68,7%), sedangkan pada kelompok perlakuan jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki yaitu sejumlah 9 orang (56,3%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Pendidikan | Kelompok Kontrol | | Kelompok Perlakuan | |
|------------|------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| SD | 5 | 31,3% | 4 | 25,0% |
| SMP | 2 | 12,5% | 3 | 18,8% |
| SMA | 7 | 43,7% | 7 | 43,8% |
| PT | 2 | 12,5% | 2 | 12,4% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan responden pada kelompok kontrol adalah SMA yaitu sejumlah 7 orang (43,7%), sedangkan pada kelompok perlakuan pendidikan responden sebagian besar SMA yaitu sejumlah 7 orang (43,7%).

4. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Pekerjaan | Kelompok Kontrol | | Kelompok Perlakuan | |
|------------|------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| Buruh | 2 | 12,5% | 3 | 18,8% |
| Wiraswasta | 2 | 12,5% | 3 | 18,8% |
| Swasta | 11 | 68,7% | 9 | 56,3% |
| PNS | 1 | 6,3% | 1 | 6,3% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden pada kelompok kontrol adalah swasta yaitu sejumlah 11 orang (68,7%), sedangkan pada kelompok perlakuan pekerjaan responden sebagian besar Swasta yaitu sejumlah 9 orang (56,3%).

4.1.2 Data Khusus

- a. 1) Identifikasi responden berdasarkan pengetahuan sebelum konseling

Tabel 4.5 Pengetahuan kelompok perlakuan sebelum konseling

| Pengetahuan | Jumlah | Prosentase |
|-------------|--------|------------|
| Kurang | 8 | 50,0% |
| Cukup | 8 | 50,0% |
| Baik | 0 | 0,0% |
| Jumlah | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan sebelum konseling adalah kurang dan cukup yaitu sejumlah masing-masing 8 orang (50,0%).

- 2) Identifikasi responden berdasarkan sikap sebelum konseling

Tabel 4.6 Sikap kelompok perlakuan sebelum konseling

| Sikap | Jumlah | Prosentase |
|--------|--------|------------|
| Kurang | 5 | 31,2% |
| Cukup | 11 | 68,8% |
| Baik | 0 | 0,0% |
| Jumlah | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar sikap responden pre konseling adalah cukup yaitu sejumlah 11 orang (68,8%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu sejumlah 5 orang (31,2%).

3) Identifikasi responden berdasarkan tindakan sebelum konseling

Tabel 4.7 Tindakan kelompok perlakuan sebelum konseling

| Tindakan | Jumlah | Prosentase |
|----------|--------|------------|
| Kurang | 16 | 100% |
| Cukup | 0 | 0,0% |
| Baik | 0 | 0,0% |
| Jumlah | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.7 pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa seluruh responden tindakan sebelum konseling adalah kurang yaitu sejumlah 16 orang (100%).

b. 1) Identifikasi responden berdasarkan pengetahuan sesudah konseling

Tabel 4.8 Pengetahuan kelompok perlakuan sesudah konseling

| Pengetahuan | Jumlah | Prosentase |
|-------------|--------|------------|
| Kurang | 0 | 0,0% |
| Cukup | 0 | 0,0% |
| Baik | 16 | 100% |
| Jumlah | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.8 pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan post konseling adalah baik yaitu sejumlah 16 orang (100%).

2) Identifikasi responden berdasarkan sikap sesudah konseling

Tabel 4.9 Sikap kelompok perlakuan sesudah konseling

| Sikap | Jumlah | Prosentase |
|--------|--------|------------|
| Kurang | 0 | 0,0% |
| Cukup | 1 | 6,3% |

| | | |
|--------|----|-------|
| Baik | 15 | 93,7% |
| Jumlah | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.9 pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar sikap sesudah konseling adalah baik yaitu sejumlah 15 orang (93,7%) dan sebagian kecil adalah cukup yaitu sejumlah 1 orang (6,3%).

3) Identifikasi responden berdasarkan tindakan sesudah konseling

Tabel 4.10 Tindakan kelompok perlakuan sesudah konseling

| Tindakan | Jumlah | Prosentase |
|----------|--------|------------|
| Kurang | 0 | 0,0% |
| Cukup | 5 | 31,3% |
| Baik | 11 | 68,7% |
| Jumlah | 16 | 100% |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.10 pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar tindakan sesudah konseling adalah baik yaitu sejumlah 11 orang (68,7%) dan sebagian kecil adalah cukup sejumlah 5 orang (31,3%).

- c. 1) Analisis pengetahuan pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum dan sesudah konseling

Tabel 4.11 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Pengetahuan | Kelompok Kontrol | | | | Kelompok Perlakuan | | | |
|---|------------------|-------|----------|-------|--------------------|-------|--------------|------|
| | Pre | | Post | | Pre | | Post | |
| | Σ | (%) | Σ | (%) | Σ | (%) | Σ | (%) |
| Kurang | 11 | 68,8% | 0 | 0,0% | 8 | 50,0% | 0 | 0,0% |
| Cukup | 5 | 31,2% | 2 | 12,5% | 8 | 50,0% | 0 | 0,0% |
| Baik | 0 | 0,0% | 14 | 87,5% | 0 | 0,0% | 16 | 100% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% | 16 | 100% | 16 | 100% |
| Hasil uji statistik pengetahuan dengan uji <i>wilcoxon signed rank test</i> | | | | | Kontrol | | Perlakuan | |
| | | | | | $\rho=0,000$ | | $\rho=0,000$ | |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum pemberian informasi kesehatan

adalah kurang yaitu sejumlah 11 orang (68,8%), dan setelah pemberian informasi kesehatan pengetahuan responden sebagian besar menjadi baik yaitu sejumlah 14 orang (87,5%).

Pada kelompok perlakuan sebagian besar pengetahuan responden pada kelompok perlakuan pre-pemberian konseling adalah kurang dan juga cukup yaitu sejumlah masing-masing 8 orang (50,0%), dan setelah diberikan perlakuan dengan cara konseling maka pengetahuan responden seluruhnya menjadi baik yaitu sejumlah 16 orang (100,0%).

Berdasarkan hasil uji wilcoxon nilai kemaknaan pada pengetahuan pada kelompok kontrol (p) 0,000 dan pada kelompok perlakuan (p) 0,000. Sehingga nilai kemaknaan pengetahuan kurang dari $\alpha : 0,05$ dengan demikian maka didapatkan p lebih kecil dari α [$0,000 < 0,05$] sehingga Tolak H_0 , jadi ada pengaruh konseling terhadap peningkatan perilaku (pengetahuan) pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

2) Analisis sikap pada kelompok kontrol dan perlakuan

Tabel 4.12 Distribusi responden berdasarkan sikap Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Sikap | Kelompok Kontrol | | | | Kelompok Perlakuan | | | |
|---|------------------|-------|----------|------|--------------------|-------|-----------|-------|
| | Pre | | Post | | Pre | | Post | |
| | Σ | (%) | Σ | (%) | Σ | (%) | Σ | (%) |
| Kurang | 4 | 25,0% | 0 | 0,0% | 5 | 31,2% | 0 | 0,0% |
| Cukup | 12 | 75,0% | 16 | 100% | 11 | 68,8% | 1 | 6,3% |
| Baik | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 15 | 93,7% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% | 16 | 100% | 16 | 100% |
| Hasil uji statistik sikap dengan uji <i>wilcoxon signed rank test</i> | | | | | Kontrol | | Perlakuan | |
| | | | | | $p=0,046$ | | $p=0,000$ | |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.12 didapatkan bahwa sebagian besar sikap responden pada kelompok kontrol pre pemberian informasi kesehatan adalah cukup yaitu sejumlah 12 orang (75,5%), dan setelah pemberian informasi kesehatan sikap responden sebagian besar menjadi cukup yaitu sejumlah 16 orang (100%).

Pada kelompok perlakuan sebagian besar sikap responden pada kelompok perlakuan pre-pemberian konseling adalah cukup yaitu sejumlah 11 orang (68,8%), dan setelah diberikan perlakuan dengan cara konseling maka sikap responden sebagian besar menjadi baik yaitu sejumlah 15 orang (93,7%).

Berdasarkan hasil uji wilcoxon nilai kemaknaan pada sikap kelompok kontrol (ρ) 0,046 dan pada kelompok perlakuan (ρ) 0,000. Sehingga nilai kemaknaan sikap kurang dari $\alpha : 0,05$ dengan demikian maka didapatkan ρ lebih kecil dari α , kelompok kontrol [$0,046 < 0,05$] kelompok perlakuan [$0,000 < 0,05$] sehingga Tolak H_0 , jadi ada pengaruh konseling terhadap peningkatan perilaku (sikap) pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

3) Analisis tindakan pada kelompok kontrol dan perlakuan

Tabel 4.13 Distribusi responden berdasarkan tindakan Pasien TB di Puskesmas Pucangsewu Surabaya 2018

| Tindakan | Kelompok Kontrol | | | | Kelompok Perlakuan | | | |
|--|------------------|------|----------|-------|--------------------|------|--------------|-------|
| | Pre | | Post | | Pre | | Post | |
| | Σ | (%) | Σ | (%) | Σ | (%) | Σ | (%) |
| Kurang | 16 | 100% | 12 | 75,0% | 16 | 100% | 0 | 0,0% |
| Cukup | 0 | 0,0% | 4 | 25,0% | 0 | 0,0% | 5 | 31,3% |
| Baik | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 11 | 68,7% |
| Jumlah | 16 | 100% | 16 | 100% | 16 | 100% | 16 | 100% |
| Hasil uji statistik tindakan dengan uji <i>wilcoxon signed rank test</i> | | | | | Kontrol | | Perlakuan | |
| | | | | | $\rho=0,046$ | | $\rho=0,000$ | |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan bahwa seluruhnya tindakan responden pada kelompok kontrol pre pemberian informasi kesehatan adalah kurang yaitu sejumlah 16 orang (100,0%), dan setelah pemberian informasi kesehatan tindakan responden sebagian menjadi cukup yaitu sejumlah 4 orang (25,0%).

Pada kelompok perlakuan seluruhnya tindakan responden pada kelompok perlakuan pre-pemberian konseling adalah kurang yaitu sejumlah 16 orang (100%), dan setelah diberikan perlakuan dengan cara konseling maka tindakan responden sebagian besar menjadi baik yaitu sejumlah 11 orang (68,7%).

Berdasarkan hasil uji wilcoxon nilai kemaknaan pada tindakan kelompok kontrol (ρ) 0,046 dan pada kelompok perlakuan (ρ) 0,000. Sehingga nilai kemaknaan tindakan kurang dari $\alpha : 0,05$ dengan demikian maka didapatkan ρ lebih kecil dari α , kelompok kontrol [$0,046 < 0,05$] kelompok perlakuan [$0,000 < 0,05$] sehingga Tolak H_0 , jadi ada pengaruh konseling terhadap peningkatan perilaku (tindakan) pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Pucang Sewu Surabaya sebelum dilakukan konseling.

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil kuesioner pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebagian besar pengetahuan tentang cara pencegahan TB paru awalnya adalah cukup dan kurang berjumlah 8 orang (50,0%). Salah satu faktor pendorong pengetahuan responden pada kelompok kontrol dan perlakuan adalah sebagian besar rata-rata usianya adalah 42-48 sejumlah 5 orang (31,3%) dan pada kelompok perlakuan 6 orang (37,5%). Dan pada hasil penelitian pada pendidikan responden sebagian besar juga sudah menempuh pendidikan SMA yaitu sejumlah 7 orang (43,8%) pada kelompok kontrol dan perlakuan. Hal itu juga sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan dan kognisi merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) Notoatmojo (2003). Berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal - hal yang terjadi dianggap sejenis, sekarang dipandang lepas dari jenisnya. Obyek tersebut dapat terbentuk pula tersendiri. (Notoatmojo, 2003). Saat pengambilan data sebagian besar responden saat itu hanya mengetahui tentang penyebab penyakit TB Paru yaitu karena kuman TB dan bagaimana cara penularan penyakit TB pada anggota keluarga lain dirumah. Faktor umur dan usia pada responden sangat berpengaruh terhadap pola pikir responden dalam melakukan perawatan diri terutama dalam pencegahan penyakit. Tingkat pendidikan responden yang tinggi dapat

meningkatkan pengetahuan responden dan juga mereka akan mencari pengobatan untuk mendapatkan kesembuhan.

b. Sikap

Berdasarkan hasil kuesioner pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebagian besar sikap tentang cara pencegahan TB paru pre pemberian konseling adalah cukup yang berjumlah 11 orang (68,8%). Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media masa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2003). Sikap responden sebelum konseling dilapangan yang masih kurang salah satunya disebabkan karena responden merasa tidak nyaman untuk memakai masker dan merasa sesak nafas serta adanya stigma dimasyarakat apabila memakai masker. Selain itu kurang adanya dukungan/motivasi dari orang-orang terdekat (PMO) dan masih kurangnya informasi di media masa baik televisi maupun surat kabar tentang pencegahan TB. Sehingga sikap responden terhadap resiko penularan sebelum konseling masih dianggap kurang.

c. Tindakan

Berdasar hasil kuesioner pada kelompok perlakuan seluruhnya tindakan responden pada kelompok perlakuan sebelum pemberian konseling adalah kurang yaitu sejumlah 16 orang (100%). Menurut teori WHO menyatakan bahwa yang menyebabkan seseorang

bertindak ada tiga alasan diantaranya adalah sumber daya (Resources) meliputi fasilitas, sarana dan prasarana. Tindakan responden sebelum pemberian konseling yang kurang salah satunya disebabkan karena belum tersedianya fasilitas sarana dan prasarana di rumah seperti ketersediaan masker dan tempat penampungan dahak sehingga menyebabkan pasien membuang dahak sembarangan dan tidak memakai masker.

4.2.2 Identifikasi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Pucang Sewu Surabaya sesudah dilakukan konseling.

a. Pengetahuan

Hasil penelitian setelah diberikan konseling pada kelompok perlakuan pada pasien TB paru maka pengetahuan responden seluruhnya menjadi baik yaitu sejumlah 16 orang (100,0%). Prayitno dan Erman Amti (1994: 94), mengungkapkan bahwa bimbingan diadakan dalam rangka membantu setiap individu untuk lebih mengenali berbagai informasi tentang dirinya sendiri. Konseling yang dilakukan yaitu pemberian pengetahuan dan juga cara pencegahan agar perilaku sehat pada responden dengan TB paru dapat berubah sehingga penularan TB dapat diminimalisir. Bagi seorang yang memberikan konseling yang memiliki tugas untuk menyelesaikan berbagai hambatan dalam pengobatan TB dan juga cara pencegahan selama pengobatan TB yang dapat dilakukan dengan mengupayakan pendidikan kesehatan melalui metode konseling kepada pasien dan juga pemberian media pendidikan

kesehatan misalnya dengan leaflet bagan maupun mendemonstrasikan bagaimana cara penularan dan pencegahan TB.

b. Sikap

Sebagian besar sikap responden menjadi baik yaitu sejumlah 15 orang (93,7%). Berdasarkan teori Prayitno dan Amti, cit Pepinsky (2006) yang menyatakan bahwa Konseling merupakan proses interaksi antara dua orang individu (konselor dan klien), dalam suasana profesional, yang berfungsi dan bertujuan untuk memudahkan perubahan tingkah laku klien". Yang mana tujuan dari dilakukan konseling pada pasien TB paru adalah untuk meningkatkan perilaku pasien. Hal ini sejalan dengan teori dari Shrtzer dalam priyatno (2008). Dengan dilakukan konseling memberikan pengaruh yang besar sekali terhadap sikap responden untuk mencegah penularan TB di lingkungan sekitar. Responden sependapat bahwa memakai masker, menyediakan tempat dahak, pengobatan sampai sembuh dan adanya PMO yang selalu memberi dukungan pada pasien TB adalah perilaku yang dapat mencegah penularan TB.

c. Tindakan

Tindakan responden setelah perlakuan juga mengalami peningkatan dimana sebagian besar tindakan responden menjadi baik yaitu sejumlah 11 orang (68,7%). Tujuan konseling menghasilkan perubahan pada perilaku yang memungkinkan klien hidup lebih

produktif. Usaha-usaha untuk memudahkan terjadinya perubahan tingkah laku dilakukan melalui wawancara (walaupun konseling selalu dilakukan dalam wawancara, tetapi tidak semua wawancara dapat diartikan sebagai konseling) Patterson dalam Sofyan (2009). Konseling memberikan dampak yang cukup besar, dimana responden mau untuk melakukan tindakan pencegahan TB. Karena telah dilakukan konseling sebanyak 2 kali maka hasil kuesioner menunjukkan perubahan tindakan dari pasien TB paru meskipun perubahan sedikit demi sedikit dalam keseharian responden.

4.2.3 Analisa pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan konseling terhadap peningkatan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

a. Pengetahuan

Hasil penelitian antara kelompok kontrol yang hanya diberikan pendidikan kesehatan dan kelompok perlakuan yang diberikan konseling selama 2 kali dapat dilihat hasilnya antara pengetahuan sebelum dan sesudah yang kemudian dilakukan analisa dengan uji *wilcoxon signed rank test* dengan bantuan software SPSS 23.0 diperoleh hasil pengetahuan pada kelompok kontrol (p) 0,000 dan pada kelompok perlakuan (p) 0,000. Sehingga nilai kemaknaan pengetahuan kurang dari $\alpha : 0,05$. Jadi ada pengaruh dari segi pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan maupun konseling.

b. Sikap

Pada sikap responden kelompok kontrol hasilnya (ρ) 0,046 dan pada kelompok perlakuan (ρ) 0,000. Sehingga nilai kemaknaan sikap kurang dari α : 0,05. Jadi ada pengaruh antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah mendapat intervensi baik dari segi pemberian pendidikan kesehatan maupun konseling, namun pengaruh pemberian konseling lebih besar dibanding pemberian pendidikan kesehatan.

c. Tindakan

Pada point tindakan kelompok kontrol (ρ) 0,046 dan pada kelompok perlakuan (ρ) 0,000. Sehingga nilai kemaknaan tindakan kurang dari α : 0,05 dengan demikian maka didapatkan ρ lebih kecil dari α , kelompok kontrol [0,046<0,05] kelompok perlakuan [0,000<0,05].

Dari ketiga domain diatas perlakuan pengetahuan, sikap dan juga tindakan hasilnya di bawah nilai 0,05, sehingga Tolak H_0 , jadi ada pengaruh konseling terhadap peningkatan perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. Berarti konseling yang diberikan selama 2 kali pertemuan ada perubahan perilaku pada responden dalam melakukan tindakan pencegahan TB paru.

Indikator yang dapat digunakan dalam mengukur efektifitas konseling adalah adanya perubahan perilaku, kesehatan mental yang positif, pemecahan masalah, mencapai keefektifan pribadi, dan pengambilan keputusan (shertz dalam nurihsan, 2008). mereka sudah mengetahui bahwa TB adalah penyakit batuk yang

biasanya gejalanya lebih dari dua minggu. Yang mana disebutkan bahwa *Mycobacterium tuberculosis* merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberkulosis masuk kedalam jaringan paru melalui *airbone infection* dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai fokus primer dari ghon (Wijaya,2013). Penderita TB sebenarnya dapat sembuh dengan total yaitu dengan cara melakukan pengobatan rutin. Sesuai dengan teori dimana penderita tuberkulosis harus diobati dan pengobatannya harus adekuat. Pengobatan Tuberkulosis memakan waktu minimal 6 bulan. Dalam pemberantasan penyakit tuberkulosis, negara mempunyai pedoman dalam pengobatan tuberkulosis yang disebut Program Pemberantasan Tuberkulosis (National Tuberculosis Programme).

Selama masa pengobatan agar tidak menimbulkan penularan kepada anggota keluarga yang lain maka harus dilakukan tindakan pencegahan yaitu dengan cara pemberian konseling dengan cara meningkatkan pengetahuan dan juga cara pencegahannya sehingga sikap dan tindakan responden dirumah bisa berubah kearah yang lebih baik. Proses adopsi perilaku yang baru juga memerlukan waktu yang lebih lama dan juga harus dilakukan pemberian konseling secara berulang agar perilaku bisa berubah sehingga terbentuk suatu sikap yang baik agar tidak menularkan kepada yang lain.