



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won5109>

Efektivitas *Health Coaching* terhadap Peningkatan *Selfcare* Penderita Tuberkulosis Paru

Putri Diana¹, Safruddin², Brajakson Siokal³, Rahmat Hidayat⁴

^{1,2,3,4}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): putridianaali17011998@gmail.com

putridianaali17011998@gmail.com¹, [safruddin.sufruddin@umi.ac.id](mailto:sufruddin.sufruddin@umi.ac.id)², brajakson.siokal@umi.ac.id³, rahmat.hidayat@umi.ac.id⁴

ABSTRAK

Salah satu penyebab rendahnya keberhasilan pengobatan TB paru karena rendahnya kesadaran penderita TB Paru dalam melakukan *selfcare* atau perawatan diri. Tercapainya upaya TB Paru dalam meningkatkan *selfcare* atau perawatan diri melalui *health coaching*. Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu 2022. Desain penelitian menggunakan desain *quasi experimental pretest-posttest with control group*. Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria sampel inklusi dan eksklusi di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah 42 sampel. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan kepatuhan minum obat dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan kepatuhan minum obat dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru. Kesimpulan penelitian ini adalah pada kelompok intervensi terdapat pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru. Kepatuhan minum obat dilihat dari nilai *p value* = 0,000 dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru dilihat dari *p value* = 0,000 dan kelompok kontrol tidak ada pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru, kepatuhan minum obat dilihat dari nilai *p value* = 1,000 dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru dilihat dari *p value* = 0,564. Terdapat perbedaan kepatuhan minum obat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *p value* = 0,000 dan terdapat perbedaan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *p value* = 0,000.

Kata kunci : *Health Coaching*; *Selfcare*; Tuberkulosis

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Article history :

Received 03 Agustus 2023

Received in revised form 12 Desember 2023

Accepted 21 Januari 2024

Available online 30 Juni 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

One of the causes of the low success of pulmonary TB treatment is the low awareness of pulmonary TB sufferers in carrying out self-care or self-care. Achievement of pulmonary TB efforts to improve self-care or self-care through health coaching. The aim of the research is to determine the effect of health coaching on improving self-care for pulmonary TB sufferers in the Bontomarannu Community Health Center Work Area in 2022. The research design uses a quasi-experimental pretest-posttest design with control group. Samples were taken from the population that met the inclusion and exclusion sample criteria in the Bontomarannu Community Health Center Working Area. The sampling technique used was purposive sampling with a total of 42 samples. The results of the study showed that in the intervention group there was an increase in compliance with taking medication and measures to prevent transmission of pulmonary TB disease, whereas in the control group there was no increase in compliance with taking medication and measures to prevent transmission of pulmonary TB disease. The conclusion of this research is that in the intervention group there was an effect of health coaching on increasing self-care in pulmonary TB sufferers. Compliance with taking medication is seen from the p value = 0.000 and measures to prevent transmission of pulmonary TB disease are seen from the p value = 0.000 and the control group has no effect of health coaching on increasing self-care in pulmonary TB sufferers, compliance with taking medication is seen from the p value = 1.000 and measures to prevent transmission of pulmonary TB disease seen from p value = 0.564. There is a difference in adherence to taking medication between the intervention group and the control group with a p value = 0.000 and there is a difference in measures to prevent transmission of pulmonary TB disease between the intervention group and the control group with a p value = 0.000.

Keywords: Health Coaching; Self Care; Tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB Paru) masih menjadi masalah dalam bidang kesehatan secara global. TB Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TB Paru banyak ditemukan pada masyarakat yang tinggal di lingkungan dengan jumlah kepadatan penduduk yang sangat tinggi¹.

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2020 diperkirakan 9,9 juta orang terinfeksi TB Paru di seluruh dunia dimana angka tertinggi terjadi pada pria dewasa yaitu 56%, wanita dewasa terjadi 33% dan anak-anak terjadi 11%². Kejadian TB Paru mengalami peningkatan dimana pada tahun 2017 Jumlah kasus TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994³. Tahun 2018 sebanyak 566.623⁴. Tahun 2019 ditemukan sebanyak 568.987 kasus dan pada tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya yaitu sebanyak 351.936. Indonesia berada pada peringkat ke dua dengan penderita TB Paru tertinggi didunia setelah india meskipun terjadi penurunan kasus baru TB Paru tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB Paru tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB Paru sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB Paru hanya sebesar 9%⁵. Prevalensi TB Paru di Provinsi Sulawesi Selatan menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan yaitu 0,36% dan Kabupaten Gowa menempati posisi kedua belas terbanyak yaitu 0,31%⁶.

Salah satu penyebab rendahnya angka keberhasilan pengobatan TB paru karena masih rendahnya kesadaran penderita TB Paru dalam melakukan *self care* atau perawatan diri secara teratur. Beberapa aspek dalam perawatan diri yang mempengaruhi tingkat keberhasilan pengobatan meliputi aspek kepatuhan minum obat dan aspek pencegahan penularan⁷. Upaya tercapainya target kesuksesan TB Paru dalam meningkatkan *self care* atau perawatan diri melalui *health coaching*.

Health coaching adalah bentuk edukasi kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan pada

penderita untuk tercapainya kesembuhan sesuai dengan target yang diberikan, melalui proses pendampingan yang terstruktur. Pemberian *health coaching* dilakukan selama 4 sesi dengan waktu 30 sampai 60 menit. Pada penderita TB Paru dimulai dengan pemberian edukasi kesehatan untuk memberikan pemahaman yang jelas dari keluhan dan masalah kesehatan pada penderita TB Paru. Diberikan fasilitas penderita dalam melakukan perilaku hidup sehat, penderita TB Paru dapat melakukan *selfmanagement* lebih baik⁸.

Berdasarkan data dari Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa tercatat bahwa dari bulan Januari 2021- Desember 2021 Penderita TB Paru mencapai 71 kasus. Terdapat 62 kasus penderita baru, 2 kasus penderita diobati setelah putus berobat, 2 kasus penderita tidak diketahui, 4 kasus penderita kambuh dan 1 kasus penderita meninggal. Puskesmas Bontomarannu dipilih peneliti untuk melakukan penelitian karena Puskesmas Bontomarannu merupakan salah satu puskesmas yang memiliki kasus TB Paru terbanyak. Berdasarkan observasi di Puskesmas Bontomarannu masalah penderita TB Paru terkait *selfcare* atau perawatan diri penderita TB Paru masih kurang diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat, penderita TB Paru ketika batuk tidak menerapkan etika batuk dan memakai masker yang berulang kali yang sudah kotor ketika datang berobat ke Puskesmas Bontomarannu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Health Coaching* Terhadap Peningkatan *Self Care* Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain quasi experimental pre test- post test with control group. Pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *self care* (kepatuhan minum obat dan pencegahan penularan penyakit TB Paru) pada penderita TB Paru kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 Agustus – 5 September tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah Penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas bontomarannu sebanyak 42 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan uji menggunakan *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan $p\text{-value} < 0,05$ dan uji *mann-whitney* dengan $p\text{ value} = 0,000$ $\alpha < 0,05$. Analisis ini diolah menggunakan aplikasi SPSS. Data yang dikumpulkan didapatkan melalui kuesioner kepatuhan minum obat dan Tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru.

HASIL

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden di puskesmas bontomarannu menunjukkan bahwa karakteristik untuk jenis kelamin pada kelompok intervensi paling banyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 12 (57.1%) penderita dan paling sedikit pada laki-laki sebanyak 9 (42,9%) penderita sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 (66,7%) penderita dan paling sedikit pada jenis kelamin perempuan 7 penderita (33.3%). Karakteristik umur pada kelompok intervensi paling banyak pada umur 46-55 tahun sebanyak 9 (42,9%) penderita, pada umur 36-45 tahun sebanyak 7 (33,3%) penderita, pada umur 17-25 tahun 4 (19,0) penderita dan responden paling sedikit didapatkan pada umur 26-35 tahun

1 (4,8%) penderita sedangkan kelompok kontrol paling banyak didapatkan di umur 46-55 tahun sebanyak 12 (57.1%) penderita, pada umur 26-35 tahun sebanyak 4 (19,0%) penderita, pada umur 36-45 Tahun sebanyak 3 (14,3%) penderita dan paling sedikit pada umur 17-25 tahun 2 (9,5%) penderita. Karakteristik pendidikan pada kelompok intervensi paling banyak didapatkan pada pendidikan sekolah dasar (SD) sebanyak 9 (42,9%) penderita, tidak sekolah 6 penderita (28,6%) dan paling sedikit pendidikan sekolah menengah atas (SMA) 3 (14,3%) penderita dan sekolah menengah pertama (SMP) 3 (14,3%) penderita sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak didapatkan tidak sekolah sebanyak 14 (66,7%), pendidikan SD 3 (14,3%) penderita dan paling sedikit pendidikan SMP 2 (9,5%) penderita dan pendidikan SMA 2 (9,5%) penderita.

Tabel 1. Distribusi Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Bontomarannu

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
	n (21)	%(100)	n (21)	%(100)
Jenis Kelamin				
Perempuan	12	57.1	7	33.3
Laki-laki	9	42.9	14	66.7
Umur				
17-25 Tahun	4	19.0	2	9.5
26-35 Tahun	1	4.8	4	19.0
36-45 Tahun	7	33.3	3	14.3
46-55 Tahun	9	42.9	12	57.1
Pendidikan				
Tidak Sekolah	6	28.6	14	66.7
SD	9	42.9	3	14.3
SMP	3	14.3	2	9.5
SMA	3	14.3	2	9.5

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru *Pre-Test Post-Test* Diberikan *Health Coaching* Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Variabel	n	Mean	Sd	Min-Max
Intervensi				
<i>Pre-Test</i>		4.43	0.870	3-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke II	21	3.14	0.655	2-4
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		1.43	0.507	1-2
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		0.00	0.000	0-0

Kontrol				
<i>Pre-Test</i>		4.33	0.796	3-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke II	21	4.10	0.995	2-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		4.57	1.796	3-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		4.33	0.966	3-6

Tabel 2 didapatkan rata-rata nilai kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah 4.43 dengan standar deviasi 0.870. Skor kepatuhan minum obat terendah 3 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 6. Sesudah perlakuan minggu ke II nilai rata-rata kepatuhan minum obat adalah 3.14 dengan standar deviasi 0.655. Skor kepatuhan minum obat terendah 2 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 4. Pada minggu ke III nilai rata-rata kepatuhan minum obat adalah 1.43 dengan standar deviasi 0.507. Skor kepatuhan minum obat terendah 1 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 2. Di minggu ke IV nilai rata-rata kepatuhan minum obat adalah 0.00 dengan standar deviasi 0.000. Skor kepatuhan minum obat terendah 0 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 0.

Nilai rata-rata sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol adalah 4.33 dengan standar deviasi 0.796. Skor kepatuhan minum obat terendah 3 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 6. Sesudah perlakuan minggu ke II nilai rata-rata kepatuhan minum obat 4.10 dengan standar deviasi 0.995. Skor kepatuhan minum obat terendah 2 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 6. Pada minggu ke III nilai rata-rata kepatuhan minum obat 4.57 dengan standar deviasi 1.796. Skor kepatuhan minum obat terendah 3 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 6. Di minggu ke IV nilai rata-rata kepatuhan minum obat 4.33 dengan standar deviasi 0.966. Skor kepatuhan minum obat terendah 3 dan skor kepatuhan minum obat tertinggi 6.

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Penderita TB Paru *Pre-Test Post Test* Diberikan *Health Coaching* Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu

Variabel	N	Mean	Sd	Min-Max
Intervensi				
<i>Pre-Test</i>		4.43	0.870	3-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke II	21	6.10	0.768	5-7
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		7.67	0.577	7-9
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		9.33	0.658	8-10
Kontrol				
<i>Pre-Test</i>		5.05	0.669	4-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke II	21	5.05	0.669	4-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		4.81	0.981	3-6
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		4.95	0.740	3-6

Tabel 3 didapatkan nilai rata-rata skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru pada kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah 4.43 dengan standar deviasi 0.870. Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru terendah 3 dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 6. Sesudah perlakuan minggu ke II nilai rata-rata Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru adalah 6.10 dengan standar deviasi 0.768. Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru terendah 5 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 7. Pada Minggu ke III nilai rata-rata tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru adalah 7.67 dengan standar deviasi 0.577. Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru terendah 7 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi. Di minggu ke IV nilai rata-rata tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru adalah 9.33 dengan standar deviasi 0.658. Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru terendah 8 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 10.

Nilai rata-rata sebelum diberikan perlakuan kelompok kontrol adalah 5.05 dengan standar deviasi 0.669. Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru terendah 4 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 6. Sesudah perlakuan minggu ke II nilai rata-rata tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru 5.05 dengan standar deviasi 0.669 Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru 4 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 6. Pada minggu ke III nilai rata-rata tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru 4.81 dengan standar deviasi 0.981 Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru 3 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 6. Di minggu ke IV nilai rata-rata tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru 4.95 dengan standar deviasi 0.740 Skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru 3 dan skor tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru tertinggi 6.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh *Health Coaching* Terhadap *Self Care* (Kepatuhan Minum Obat) Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol *Pre-Test* dan *Post-Test*

<i>Health Coaching</i>	n	Mean	p value
Kepatuhan Minum Obat			
Intervensi			
<i>Pre-Test</i>	21	4.43	
<i>Post-Test</i> Minggu ke II		3.14	0.000
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		1.43	0.000
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		0.00	0.000
Kontrol			
<i>Pre-Test</i>	21	4.33	
<i>Post-Test</i> Minggu ke II		4.10	0.132
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		4.57	0.251
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		4.33	1.000

Tabel 4 hasil uji *wilcoxon* pada aspek kepatuhan minum obat kelompok intervensi *pre-test* dan *post-test* minggu ke II dengan nilai rata-rata *pre-test* pada kelompok intervensi 4.43 sedangkan nilai rata-rata *post-test* minggu ke II adalah 3.14 dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 \alpha < 0,05$. Nilai rata-rata *post-test* minggu ke III adalah 1.43 dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 \alpha < 0,05$ dan Nilai rata-rata *post-test* minggu ke IV adalah 0.00 dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 \alpha < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *self care* pada penderita TB Paru.

Pada kelompok kontrol didapatkan dengan nilai rata-rata *pre-test* 4.33 dan nilai rata-rata *post-test* minggu ke II adalah 4.10 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,132 \alpha > 0,05$. *post-test* minggu ke III adalah 4.57 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,251 \alpha > 0,05$ dan *post-test* minggu ke IV adalah 4.33 didapatkan nilai $p\text{ value} = 1,000 \alpha > 0,05$ dapat disimpulkan tidak ada pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *self care* pada penderita TB Paru.

Tabel 5. Pengaruh *Health Coaching* Terhadap *Self Care* (Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru) Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol *Pre-Test* dan *Post-Test*

<i>Health Coaching</i>	n	Mean	<i>p value</i>
Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru			
Intervensi			
<i>Pre-Test</i>		4.43	
<i>Post-Test</i> Minggu ke II	21	6.10	0.000
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		7.67	0.000
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		9.33	0.000
Kontrol			
<i>Pre-Test</i>		5.05	
<i>Post-Test</i> Minggu ke II	21	5.05	1.000
<i>Post-Test</i> Minggu ke III		4.81	0.244
<i>Post-Test</i> Minggu ke IV		4.95	0.564

Tabel 5 hasil uji *wilcoxon* pada aspek tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru pada kelompok intervensi *pre-test post-test* dengan nilai rata-rata *pre-test* pada kelompok intervensi 4.43 sedangkan nilai rata-rata *post-test* minggu ke II adalah 6.10 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 \alpha < 0,05$. Pada *post-test* minggu ke III adalah 7.67 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 \alpha < 0,05$ dan *post-test* minggu ke IV adalah 9.33 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 \alpha < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *self care* pada penderita TB Paru.

Pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata *pre-test* 5.05 dengan nilai rata-rata *post-test* minggu ke II adalah 5.05 didapatkan nilai $p\text{ value} = 1,000 \alpha > 0,05$. *post-test* minggu ke III adalah 4.81 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,244 \alpha > 0,05$ dan *post-test* minggu ke IV adalah 4.95 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,564 \alpha > 0,05$ dapat disimpulkan tidak ada pengaruh terhadap *health coaching* terhadap peningkatan *self care* pada

penderita TB Paru.

Tabel 6. Hasil Uji Perbedaan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Kepatuhan Minum Obat dan Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru

Variabel	n	Mean rank	Z-Score	p value
Kepatuhan Minum Obat				
Intervensi	21	11.00	-5.968	0.000
Kontrol	21	32.00		
Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru				
Intervensi	21	32.00	-5.664	0.000
Kontrol	21	11.00		

Tabel 6 dari hasil uji *mann-whitney* kepatuhan minum obat dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru didapatkan sama $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$. Hal ini menunjukkan perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol kepatuhan minum obat dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Health Coaching* Terhadap Peningkatan *Self Care* (Kepatuhan Minum Obat) Pada Penderita TB Paru

Pada penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru. Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok intervensi di minggu kedua didapatkan nilai $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$, minggu ketiga nilai $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$ dan minggu keempat dengan nilai $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$, sedangkan pada kelompok kontrol di minggu kedua didapatkan nilai $p\ value = 0,132$ $\alpha > 0,05$ minggu ketiga didapatkan hasil $p\ value = 0,251 > \alpha 0,05$ dan minggu keempat dengan nilai $p\ value = 1,000$ $\alpha > 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan hasil $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$ artinya terdapat pengaruh *health coaching* pada *selfhelp group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan⁹. Penelitian lain juga dilakukan oleh¹⁰, menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat TB Paru pada kelompok intervensi kepatuhan dengan $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh *individual coaching* dan kepatuhan minum obat TB pada kelompok kontrol dengan nilai hasil $p\ value = 0,102$ yang artinya tidak terdapat pengaruh *individual coaching*. Penelitian yang dilakukan oleh¹¹ penderita TB Paru dengan pengetahuan kurang memiliki risiko untuk terjadinya ketidakpatuhan pengobatan sebesar 2,472 kali lebih besar dibandingkan penderita yang memiliki pengetahuan baik.

Pengaruh *health coaching* disebabkan penerima edukasi dapat mempertahankan perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik selama mungkin, sampai penderita dapat mandiri melakukan kegiatan tersebut dan sudah menjadi bagian dari kegiatan dalam sehari-hari¹². Selain dipengaruhi oleh *health coaching* terdapat motivasi yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Sejalan

dengan penelitian yang dikatakan oleh¹³ motivasi atau keinginan yang kuat dari dalam diri seseorang, menjadi faktor utama pada tingginya tingkat kepatuhan penderita untuk menjalankan pengobatan TB paru. Motivasi untuk tetap mempertahankan kesehatannya yang mempengaruhi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam mengontrol penyakitnya. Serta keyakinan dalam diri sendiri, merupakan dimensi spiritual yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Penderita yang tetap pada pendirian terhadap kepercayaannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak akan putus asa serta dalam menerima keadaanya.

Pada kelompok kontrol pada minggu ke II minggu ke III dan minggu ke IV sebagian besar dalam kepatuhannya masih ditemukan masalah ketika minum obat setiap hari dalam jangka waktu yang lama sangat tidak mengenakan bagi beberapa orang oleh karena itu penderita TB Paru merasa terganggu atau tidak nyaman dengan hal tersebut, lupa meminum obat TB dan 2 minggu terakhir tidak minum obat TB, tidak minum obat TB tanpa memberitahu dokter karena merasa lebih baik atau buruk setelah meminum obat dan lupa tidak membawa obat TB saat berpergian atau meninggalkan rumah.

Dari penelitian ini rendahnya pengetahuan penderita TB Paru dikarenakan mayoritas memiliki riwayat pendidikan rendah karena pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan membuat penderita TB Paru sulit menerima informasi mengenai pentingnya menjalani pengobatan secara patuh.

Kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru dapat meningkatkan derajat kesehatan, mempercepat proses penyembuhan pada penderita. Jadi pemberian *Health Coaching* berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat.

Pengaruh *Health Coaching* Terhadap Peningkatan *Self Care* (Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru) Pada Penderita TB Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru pada kelompok intervensi terdapat pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru. Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok intervensi minggu kedua dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ $\alpha < 0,5$, minggu ketiga dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ $\alpha < 0,5$ dan minggu keempat dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ $\alpha < 0,5$ sedangkan pada kelompok kontrol minggu kedua dengan nilai $p\text{ value} = 1,000$, minggu ketiga didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,244 > \alpha 0.05$ dan minggu keempat dengan nilai $p\text{ value} = 0.564 > \alpha 0,05$.

Berdasarkan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh¹⁰ menunjukkan bahwa tindakan pencegahan penularan TB Paru pada kelompok intervensi terdapat pengaruh *individual coaching* dengan $p\text{ value} = 0,000$ dimana $\alpha < 0,05$ dan tidak sejalan dengan kelompok kontrol yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian *individual coaching* dengan hasil uji *wilcoxon* $p\text{ value} = 0,001$ $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dalam tindakan pencegahan penularan penyakit TB dan sebagian besar masih ditemukan diminggu kedua tidak membuang dahak menggunakan tempat khusus, tidak berperilaku hidup bersih dan sehat, tidak dipisahkan alat makan

penderita TB Paru dengan anggota lainnya, tidak menjemur kasur penderita TB Paru di terik matahari. Pada minggu ketiga masih ditemukan sebagian tidak berperilaku hidup bersih dan sehat, balita yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru belum di berikan vaksin BCG, dan tidak menjemur kasur penderita TB Paru di terik matahari. Pada minggu keempat peningkatan *selfcare* pada tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru yang akhirnya mengalami peningkatan menjadi baik setelah diberikan *health coaching* selama 4 minggu akan tetapi masih beberapa ditemukan penderita TB Paru yang tidak dilakukan yaitu balita yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru belum di berikan vaksin BCG dan tidak menjemur kasur penderita TB Paru di terik matahari.

Pada kelompok kontrol penderita TB Paru sebagian besar pada minggu kedua, ketiga dan keempat belum menerapkan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru yaitu tidak berperilaku hidup bersih dan sehat, tidak menjemur kasur penderita TB Paru di terik matahari, tidak menerapkan etika batuk, penggunaan alat makan penderita TB Paru tidak dipisahkan dengan keluarga, membuang dahak tanpa tempat khusus yang tertutup, tidak menggunakan masker jika berpergian keluar rumah.

Mayoritas pada penelitian ini lansia karena lansia lebih berisiko mengalami penularan TB Paru karena daya tahan tubuh yang melemah dan kurangnya pengetahuan dan pemahaman tindakan pencegahan penularan TB Paru karena kebanyakan berpendidikan rendah jadi dengan memberikan edukasi berupa etika batuk, mencuci tangan, penggunaan masker, manajemen dahak, modifikasi lingkungan, meningkatkan imunitas tubuh, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin, penderita lebih mengerti cara mencegah penularan TB Paru.

Perbedaan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Kepatuhan Minum Obat dan Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit Penderita TB Paru

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang *signifikan* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam kepatuhan minum obat dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < \alpha 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan ⁹ Hasil uji *Mann whitney* pada efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan didapat nilai $p\ value = 0,000$ dan $p\ value = 0,020$ $\alpha < 0,05$ maka dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan pengaruh *health coaching pada self help group* terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan penderita TB Paru yang diberikan intervensi dan yang tidak diberikan intervensi. Penelitian yang dilakukan oleh Koa (2019) hasil uji *mann whitney* kepatuhan minum obat pada kedua kelompok yaitu nilai $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$ yang artinya ada pengaruh yang *signifikan* pada kepatuhan minum obat TB Paru antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Tindakan pencegahan penularan TB Paru pada kedua kelompok yaitu $p\ value = 0,000$ $\alpha < 0,05$ hal ini menunjukkan terdapat pengaruh *signifikan* pada tindakan penderita TB antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan penelitian ini terdapat perbedaan yang *signifikan* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dikarenakan kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa media *leaflet*, poster, buku panduan dan *health coaching* sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan hanya diberikan berupa media *leaflet*, poster dan buku panduan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan pada kelompok intervensi terdapat pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *self care* pada penderita TB Paru sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh *health coaching* terhadap peningkatan *selfcare* pada penderita TB Paru dan terdapat perbedaan kepatuhan minum obat dan perbedaan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Adapun saran dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai *health coaching* terhadap peningkatan *self care* kepatuhan minum obat dan tindakan pencegahan penularan penyakit TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adytia H, Destra E, Kinantya NF. Program Intervensi Dalam Upaya Penurunan Kasus Baru Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluknaga. *J Med Utama*. 2022;03(02):2342.
2. WHO. Global Tuberculosis Report 2021. World Health Organization 2021; 2021.
3. Kemenkes RI. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. 2018;
4. RI K. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
5. RI K. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesi; 2021.
6. Riskesdas. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. Vol. 110, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2018. 1689–1699 p.
7. Sudewi S, Sitio P, Sembiring E, Purba BB. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Mandiri Pasien Tuberculosis Sitio Sri Sudewi P , Sembiring Efrata : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Mandiri Pasien Tuberculosis 1 . Latar Belakang Tuberculosis adalah penyakit yang memat. 2020;3(2):160–6.
8. Evi Supriatun, Insani U. Pengaruh Health Coaching terhadap Peningkatan Perilaku Pencegahan Tuberculosis di Kabupaten Tegal. *J Kesehat Komunitas*. 2021;7(1):97–105.
9. Wahyudin D, Supriyatna N, Mulyono S. Pengaruh Health Coaching Pada Self Help Group terhadap efikasi diri dan kepatuhan program pengobatan pasien tuberculosis paru di kota sukabumi. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2021;12(April):73–7.
10. KOA MF. Pengaruh Individual Coaching Terhadap Efikasi Diri, Perilaku Pencegahan Penularan Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB. Universitas Airlangga Surabaya; 2019.
11. Syafruddin S, Gobel FA, Arman A. Faktor Risiko Ketidakepatuhan Pengobatan Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju. *J Muslim Community Heal*. 2022;3(3):134–43.
12. Pakpahan M, Hutapea AD, Siregar D, Frisca S, Sitanggang YF, Pranata EIML, et al. Keperawatan Komunitas. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2020.
13. Pameswari P, Halim A, Yustika L. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberculosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. *J Sains Farm Klin*. 2016;2(2):116.