

PENGARUH KONSELING DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP KEMANDIRIAN FISIK PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS BATUJAJAR

¹⁾Siti Aminah, ²⁾Siti Reni Nuraeni

¹⁾Dosen, Prodi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi, Indonesia

²⁾Mahasiswa, Prodi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur Cimahi, Indonesia

Abstrak

Kasus kejadian tuberkulosis Paru merupakan peringkat tertinggi di Asia. Diantaranya di Provinsi Jawa Barat dengan penderita tuberkulosis paru tertinggi sebanyak 65.210 kasus, meningkatnya penderita tuberkulosis paru disebabkan oleh kesadaran pasien terhadap kemandirian fisik maka dilakukan konseling dengan media booklet. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh konseling dengan media booklet terhadap kemandirian fisik pada pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Batujajar. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan praeksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang dalam proses pengobatan di Puskesmas Batujajar. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, diperoleh 15 sampel. Uji hipotesis menggunakan analisis secara univariat dengan persentase dan bivariat menggunakan uji *dependent simple T test* dengan uji t-parametrik. Hasil Penelitian nilai rata-rata kemandirian fisik setelah dilakukan konseling adalah 108,13 dengan standar deviasi 3,662. Dan dari hasil uji statistik didapatkan hasil nilai $p = 0,0001$. sehingga diperoleh hasil nilai $p (0,0001) < \alpha (0,05)$, artinya ada pengaruh konseling dengan media *booklet* terhadap kemandirian fisik pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Batujajar. Intervensi konseling dengan media *booklet* dapat meningkatkan kemandirian fisik pada pasien tuberkulosis paru.

Kata Kunci : Konseling, Kemandirian fisik, Tuberkulosis paru, Praeksperimen

THE EFFECT OF COUNSELING WITH BOOKLET MEDIA ON PHYSICAL INDEPENDENCE IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS AT BATUJAJAR PUBLIC HEATLH CENTER

Abstract

Pulmonary tuberculosis cases are the highest in Asia. Among them in West Java Province ranked the highest pulmonary tuberculosis patients as many as 65,210 cases, the increase number in patients with pulmonary tuberculosis caused by the awareness of patients due to physical independence, counseling with booklet media was conducted. This study aims to determine the effect of counseling with booklet media on physical independence in pulmonary tuberculosis patients at Batujajar Health Center. The study method used pre-experimental with one group of pretest and posttest design. The population of this study were pulmonary tuberculosis patients who were undergoing treatment at the Batujajar Health Center. The sampling technique used accidental sampling and obtained 15 samples. Hypothesis testing used univariate analysis with percentage and bivariate using a simple T test dependent test with parametric t test. The study results showed the average value of physical independence after counseling was 108.13 with a standard deviation of 3.662. And from the results of statistical tests the results was $p = 0,0001$. It means the results obtained p value $(0,0001) < \alpha (0,05)$, that means that there is the effect of counseling with the booklet media in physical independence in patients with pulmonary tuberculosis at the Batujajar Health Center. Counseling interventions by using booklet media can improve physical independence in patients with pulmonary tuberculosis.

Keywords : Counseling, physical independence, pulmonary tuberculosis, pre-experimental

Korespondensi:

Siti Aminah

Program Studi D III Keperawatan, STIKes Budi Luhur

Jl. Kerkoff No. 243, Leuwigajah, Cimahi Selatan, Indonesia, 40532

0813-2235-9133

st.amie63@gmail.com

Pendahuluan

Tuberculosis atau TB merupakan salah satu penyakit yang mematikan. TB paru adalah penyakit menular yang terutama mempengaruhi parenkim paru-paru. Itu juga dapat ditularkan ke bagian lain dari tubuh, termasuk meningen, ginjal, tulang, dan kelenjar getah bening. Agen infeksi utama *Mycobacterium tuberculosis*, TB paru adalah batang tahan asam (BTA) yang tumbuh lambat dan peka terhadap panas dan sinar matahari (Brunner & Suddarth's, 2010).

Prevalensi TB paru menurut Infodatin (2018) secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TB paru (CI 8,8-12 juta) yang setara dengan 120 per 100.000 penduduk. Lima negara dengan indisen kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TB paru pada tahun 2016 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu didalamnya. Prevalensi jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberculosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Depkes, 2017).

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penderita TB paru tertinggi di Indonesia. Hasil cakupan penemuan penyakit TB paru tahun 2016 diketahui jumlah semua penderita TB paru sebanyak 65.210 sedangkan penderita TB paru BTA positif secara keseluruhan sebanyak 31.190 orang (Risksdas, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat tahun 2018 penderita penyakit TB dengan kategori semua tipe yang dilaporkan sejumlah 1.746, jumlah pasien baru BTA positif 798, dan jumlah pasien baru TB BTA positif yang diobati 1.627. Berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Bandung Barat merupakan Puskesmas Batujajar yang memiliki pasien TB paru dalam jumlah yang cukup tinggi. Data studi pendahuluan peneliti pada tanggal 14 Maret 2019 Puskesmas Batujajar yang sedang pengobatan TB Paru dengan kategori I dan II bulan Oktober 2018 sampai Maret 2019 sebanyak 67 pasien.

Hasil wawancara dengan 8 pasien TB paru masalah yang dihadapi pada saat mengikuti program pengobatan adalah stres karena meminum obat tepat waktu dan efek samping obat. 3 pasien sudah mengalami kegagalan berobat, 8 pasien mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang TB paru dari Puskesmas dan 6 pasien mengatakan kurangnya pengawasan minum obat dari keluarga dan hanya mengandalkan petugas dari Puskesmas. Berdasarkan masalah tersebut pada pasien TB paru karena efek samping dari obat, pengawas minum obat (PMO) pada keluarga dan stress. Dari ketiga faktor tersebut maka dibutuhkannya kemandirian fisik pada pasien. Kemandirian fisik meliputi minum obat, makan, tidur, pencegahan penularan dan mengatasi gejala (Noorratri & Sari, 2017). Tingkat kemandirian menurut Orem menyatakan bahwa tingkat kemandirian meliputi tidak mampu melakukan, melakukan dengan bantuan penuh oleh keluarga, melakukan dengan bantuan sebagian oleh keluarga dan melakukan secara mandiri. Pasien mempunyai kesadaran mandiri untuk belajar pengetahuan skill untuk latihan secara mandiri (Puwoastuti, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemandirian dilakukan melalui konseling dengan media *Booklet*. Karena Konseling adalah proses bantuan oleh konselor ke konseli agar dapat meningkatkan kesadaran untuk kesehatan yang optimal dan *Booklet* memiliki keunggulan yaitu penyampaian pesan yang menarik dan bisa dipahami secara berulang. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh intervensi konseling dengan media *Booklet* terhadap kemandirian fisik pada pasien TB paru di Puskesmas Batujajar.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan praekperimen dengan desain *one group pretest posttest*. Populasi yang digunakan adalah pasien TB paru yang sedang masa pengobatan dari usia 15-46 tahun, sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* dengan kriteria inklusi responden pasien TB paru dalam masa pengobatan, berusia 15-46 tahun, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, dan bisa melihat dan mendengar. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien TB paru yang sudah TB-MDR.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Batujajar pada bulan Mei-Juni 2019. Peneliti menggunakan instrumen kuesioner kemandirian fisik pada pasien TB paru dengan 6 indikator pertanyaan. Dengan mengisi lembar observasi yang berupa pertanyaan yang mengukur kemandirian fisik pasien TB paru, makin tinggi skor yang diperoleh makin tinggi tingkat kemandirian fisik pasien TB paru. Kuisisioner berupa pertanyaan untuk menentukan skor kemandirian fisik pasien TB paru. Responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi diambil 15 untuk selanjutnya diikutkan dalam proses penelitian. Intervensi konseling dengan media *Booklet* dilakukan 1 kali sebelumnya dilakukan *pretest* setelah 2 minggu dilakukan *posttest*.

Hasil

Tabel 1. Gambaran kemandirian fisik pada penderita *Tuberkulosis Paru* sebelum diberikan konseling dengan media *Booklet* di Puskesmas Batujajar tahun 2019

Variabel	Pretest	
	Frekuensi (f)	Percentasi (%)
Baik	5	33,3
Buruk	10	66,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 2. Gambaran kemandirian fisik pada penderita *Tuberkulosis Paru* setelah diberikan konseling dengan media *Booklet* di Puskesmas Batujajar tahun 2019

Variabel	Posttest	
	Frekuensi (f)	Percentasi (%)
Baik	11	73,3
Buruk	4	26,7
Total	15	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 3. Pengaruh Konseling dengan Media *Booklet* terhadap Kemandirian Fisik pada pasien *Tuberkulosis Paru* di Puskesmas Batujajar Tahun 2019.

Kemandirian fisik	Mean	Std Deviasi	Std. Eror	n	Nilai p
Kemandirian fisik sebelum konseling	89,47	7,318	1,889	15	0,0001
Kemandirian fisik setelah konseling	108,13	3,662	0,945		

Sumber : Data Primer, 2019

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dari 15 pasien dengan kemandirian fisik sebelum dilakukan konseling diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki kemandirian fisik buruk. Berdasarkan hasil analisa tersebut menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki kemandirian buruk, hal ini kemungkinan karena belum terpaparnya informasi tentang kemandirian fisik pada pasien TB paru secara konseling dan hasil pengamatan peneliti dilapangan penyebab dari rendahnya angka kesuksesan pengobatan TB paru yaitu karena efek samping obat, kurangnya dukungan keluarga untuk pengawas minum obat (PMO) dan stess. Penyebab dari ketiga faktor tersebut karena kurangnya pengetahuan. Faktor lain dari hasil karakteristik kemandirian fisik yang buruk karena usia dan pendidikan yang rendah.

Semakin meningkatnya usia maka semakin berkurangnya kemampuan seseorang dalam beraktifitas sehari-hari, secara alamiah akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, dan akan semakin bergantung pada orang lain (Noorrantri & Sari, 2017). Berdasarkan data di Puskesmas Batujajar dari 37 populasi pasien yang terkena TB paru yaitu pada usia produktif dari umur 15-46 tahun. Hal ini sejalan dengan pendapat Sukmawati (2017) menyebutkan bahwa Usia produktif merupakan kelompok usia yang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi sehingga kemungkinan terpapar dengan kuman mycobacterium TB paru lebih besar karena memiliki aktifitas yang mengharuskan bertemu dengan banyak orang, sehingga kemungkinan tertular dari penderita lain juga lebih besar. Lingkungan kerja yang padat serta berhubungan dengan banyak orang juga dapat meningkatkan resiko terjadinya TB paru. Secara teori menurut Notoatmodjo dalam Sukmawati (2017) Usia dapat meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu.

Berdasarkan 15 sampel pasien yang berpendidikan SMP yaitu 10 orang, maka pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan pasien terhadap kemandirian fisik hal ini karena pendidikan merupakan salah satu unsur penting didalam meningkatkan pengetahuan yang lebih baik dari sebelumnya. pendidikan yang semakin tinggi dapat menghasilkan kemandirian fisik yang semakin baik. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Prihantana & Wahyuningsih (2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien TB, Semakin baik pengetahuan pasien Tuberkulosis paru maka semakin baik pula kepatuhan pasien Tuberkulosis paru dalam berobat.

Berdasarkan tabel 2 dari 15 pasien dengan kemandirian fisik setelah dilakukan konseling diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki kemandirian fisik baik. Berdasarkan hasil *posttest* bahwa terdapat peningkatan berkemandirian fisik pada responden, hal ini karena responden yang sebelumnya memiliki kemandirian buruk menunjukkan peningkatan saat *posttest* menjadi berkemandirian baik. Dari hasil tersebut ada yang tidak terdapat peningkatan kemandirian fisik pada responden, hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan yang terlalu rendah sehingga sulit menangkap informasi yang telah disampaikan, waktu konseling tidak sesuai yang diinginkan peneliti, dan tempat konseling cukup ramai.

Peningkatan kemandirian fisik ini terjadi akibat tambahan informasi salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan responden yaitu dengan memberikan konseling dengan media *Booklet*. Konseling adalah proses bantuan oleh konselor ke konseli agar dapat meningkatkan kesadaran untuk kesehatan yang optimal dan *Booklet* memiliki keunggulan yaitu penyampaian pesan yang menarik dan bisa dipahami secara berulang. Pembahasan dalam *Booklet* tersebut mengenai 6 indikator yaitu: minum obat, nutrisi, pola istirahat, pencegahan penularan, latihan fisik, dan cara mengatasi gejala fisik. Hasil analisis peneliti rata-rata nilai *posttest* dari 15 pasien yang kurang memenuhi kemandirian fisik baik dari 6 indikator tersebut adalah indikator nutrisi dan pencegahan penularan.

Penjelasan dari 4 indikator berdasarkan hasil kuesioner *posttest* rata-rata yang berkemandirian baik adalah minum obat, karena menurut analisis peneliti saat penelitian

dilapangan bahwa sudah ada PMO (pengawas minum obat) dari Puskesmas yang rutin dilakukan kepada setiap penderita TB paru dan hasil analisis dilapangan kepada pasien bahwa pasien sudah mendapat informasi tentang bahaya pengobatan yang tidak tuntas dan meminum obat yang tidak tepat waktu. Untuk pola istirahat dari hasil analisis bahwa pasien memiliki pola istirahat yang baik karena pasien dalam masa pengobatan, menurut Soedarto dalam Putri A (2017) pengobatan simptomatis yang diberikan untuk meredakan batuk, menghentikan perdarahan dan keluhan lainnya, sedangkan pengobatan suportif untuk meningkatkan kondisi kesehatan dan daya tahan tubuh. Sehingga pasien merasa nyaman untuk beristirahat. Sedangkan indikator dari latihan fisik menurut analisis dilapangan dan dari hasil *posttest* bahwa pasien melakukan aktivitas secara mandiri misalnya dengan jalan kaki ≤ 30 menit dalam 1 minggu dan beraktivitas sehari-hari dengan baik. Hal tersebut didukung dengan program Puskesmas yang mengadakan kegiatan senam 1 minggu sekali. Dan untuk indikator mengatasi gejala fisik dilihat dari *posttest* bahwa pasien sering konsultasi ke Puskesmas mengenai gejala yang dirasakan oleh pasien.

Penjelasan dari 2 indikator berdasarkan hasil kuesioner *posttest* rata-rata yang berkemandirian buruk adalah nutrisi, karena kemungkinan berkaitan dengan faktor ekonomi yang rendah sehingga belum mampu memenuhi kebutuhannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Noorrrantri & Sari (2017) bahwa pada kondisi ekonomi yang rendah, seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Dan dari indikator pencegahan penularan karena faktor pendidikan yang rendah, sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan terhadap pencegahan penularan penyakit TB paru.

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan pada pasien TB paru terhadap kemandirian fisik. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Prihantana & Wahyuningsih (2016) bahwa semakin baik pengetahuan pasien Tuberkulosis paru maka semakin baik pula kepatuhan pasien Tuberkulosis paru dalam berobat dan hal ini sama dengan hasil penelitian Bisallah CI, dkk (2018), mengenai Efektivitas intervensi pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai TBC di antara pasien HIV di Rumah Sakit Umum Minna, Nigeria dengan hasil penelitian bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dalam kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh konseling dengan media *Booklet* terhadap kemandirian fisik pada pasien *Tuberkulosis Paru* di Puskesmas Batujajar Tahun 2019. Salah satu penyebab rendahnya angka kesuksesan pengobatan TB paru adalah masih disebabkan kesadaran penderita dalam melakukan perawatan kesehatan mandiri secara teratur karena efek samping obat, kurang dukungan keluarga untuk pengawas minum obat (PMO) dan stress. Penyebab dari ketiga faktor tersebut karena kurang pengetahuan terhadap kepatuhan obat.

Ketiga faktor tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan. Menurut hasil penelitian Prihantana & Wahyuningsih (2016) bahwa semakin baik pengetahuan pasien Tuberkulosis paru maka semakin baik pula kepatuhan pasien Tuberkulosis paru dalam berobat sedangkan hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan salah satunya dengan konseling dengan media *Booklet*.

Konseling dengan media *Booklet* sangat penting dilakukan untuk pasien TB paru karena Konseling adalah usaha untuk mengubah pola pandangan seorang terhadap dirinya sendiri, orang lain ataupun lingkungan fisik dan membantunya untuk mencapai identitas sebagai pribadi dan menentukan langkah-langkah untuk memupuk perasaan berharga, berarti, dan tanggung jawab (Pieter H & Lubis N, 2010) dan media *Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar (Novita & Franciska, 2013). *Booklet* memiliki keunggulan antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena *booklet* tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga

dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar (Utami,2018).

Berdasarkan pengamatan peneliti konseling dengan media *Booklet* efektif terhadap peningkatan pengetahuan sehingga meningkatkan kemandirian fisik pada responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sentikawati (2018) mengenai pengaruh konseling dengan media *Booklet-Flip Chat* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam penanganan ISPA pada anak usia 1-5 tahun dengan hasil penelitian bahwa ada pengaruh konseling dengan media *Booklet-Flip Chat* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu. Dan penelitian ini didukung oleh penelitian Khoiroh Umah, dkk (2018) mengenai dukungan kader kesehatan terhadap kemandirian fisik pasien tuberkulosis paru. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan kader kesehatan terhadap kemandirian fisik pada pasien TB paru. Sama halnya hasil penelitian yang dilakukan Noorranti dkk (2018), mengenai Meningkatkan Self-Efficacy dan Kemandirian Fisik Pasien dengan Tuberkulosis Paru melalui Mindfulness dengan hasil terdapat meningkatkan efikasi diri dan kemandirian fisik dari pasien dengan TB paru.

Simpulan dan Saran

Simpulan dalam penelitian ini ada pengaruh konseling dengan media *Booklet* terhadap kemandirian fisik pada pasien Tuberkulosis paru. Saran untuk Puskesmas Batujajar berdasarkan hasil penelitian ini bisa dijadikan informasi dan masukan untuk dapat meningkatkan kegiatan konseling secara teratur dan terjadwal dengan media *Booklet* tentang kemandirian fisik, hal ini adalah upaya preventif dan promotif bagi masyarakat dan khususnya pasien TB paru. Puskesmas Batujajar bisa melakukan kerja sama dengan STIKes Budi Luhur untuk membantu program TB paru secara home visit terhadap masyarakat.

Daftar Pustaka

- Bisallah CI, dkk. (2018). *Effectiveness Of Health Education Intervention In Improving Knowledge, Attitude, And Practices Regarding Tuberculosis Among HIV Patients In General Hospital Minna, Nigeria ± A Randomized Control Trial*. Journal Pone. Nigeria. Februari 2018. Diakses tanggal 04 Maret 2019.
- Brunner & Suddarth's. (2010). *Textbook Of Medical-Surgical Nursing*. Lippicott : William & Wilkins. Hlm. 566-567.
- Depkes. (2017). *Tuberkulosis (TB)*. Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/development/site/depkes/pdf.php?id=1-1704250005>. Diakses tanggal 28 Februari 2019
- Infodatin. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* diakses tanggal 08 Februari 2019 <http://www.kemenkes.go.id/resources/download>.
- Khoiroh Umah dkk. (2018). *Dukungan kader kesehatan terhadap kemandirian fisik pasien tuberculosis paru*. Jurnal ilmiah kesehatan. Universitas Diponegoro. vol.13. No. 1. Februari 2018. Hal 58-66. Diakses 06 Februari 2019.
- Noorranti, dkk. (2016). *Improving Self-Efficacy and Physical Self-Reliance of Patients with Pulmonary Tuberculosis through Mindfulness*. Journal Of Nursing. Universitas Diponegoro. 6 (2) ISSN 2406-8799. Diakses tanggal 04 Maret 2019.
- Noorratri dan Sari. (2017). *Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Fisik Pada Pasien Tuberculosis Paru*. Gaster. Vol.XV No.2. Agustus 2017. Hlm.147-158. Diakses 06 Februari 2019.
- Prihantana & Wahyuningsih. (2016). *Hubungan Pengaruh dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis*. Jurnal Farmasi Sains dan Praktik. Vol.2, No.1. September 2016. Diakses tanggal 27 Februari 2019

- Purwoastuti, Endang & wayani,E. (2015). *Perilaku & softskills kesehatan*. yogyakarta : Pustaka baru press. Hlm. 31.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kemenkes RI.
- Sentikawati. (2018). *Pengaruh konseling dengan media Booklet-Flip Chart* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam penanganan ISPA pada anak usia 1-5 tahun. Skripsi. Cimahi: STIKes Budi Luhur.
- Sukmawati E. (2017). *Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perawatan Pasien Tuberculosis*. Jurnal Ners LENTERA. Vol.5, No.1, Maret 2017. Diakses tanggal 08 Februari 2019.
- Putri A. (2017). *Gambaran Persepsi Pasien TB terhadap Perawatan Kesehatan Mandiri*. Skripsi. Semarang. Universitas Diponegoro. Diakses tanggal 13 Februari 2019.
- Pieter H & Lubis N. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Prenada Media. Hlm.136.
- Khoiroh Umah dkk. (2018). *Dukungan kader kesehatan terhadap kemandirian fisik pasien tuberculosis paru*. Jurnal ilmiah kesehatan. Universitas Diponegoro. vol.13. No. 1. Februari 2018. Hal 58-66. Diakses 06 Februari 2019.