

**HUBUNGAN ANTARA KESADARAN DIRI PENDERITA TB DENGAN
PENCEGAHAN PENULARAN TB KEPADA ORANG LAIN**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



Oleh:

HESTI DIAN HASRIDA

NIM. 16010169

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN ANTARA KESADARAN DIRI PENDERITA TB DENGAN
PENCEGAHAN PENULARAN TB KEPADA ORANG LAIN**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep.)



Oleh:

Hesti Dian Hasrida

NIM. 16010169

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

JEMBER

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 28 Juli 2023

Pembimbing Utama



Gumiarti.S.ST.,M.P.H

NIDK. 4005076201

Pembimbing Anggota



Feri Ekaprasetya. S.Kep.,Ns., M.Kep

NIDN. 0722019201

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan antara Kesadaran Diri Penderita TB terhadap Pencegahan Penularan TB Kepada Orang Lain : Literature Review telah diuji dan di sahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

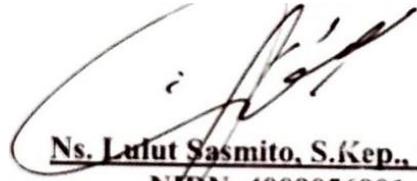
Hari : Jum'at

Tanggal : 28 Juli 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji,



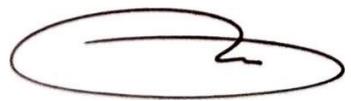
Ns. Lulut Sasmito, S.Kep., M.Kes
NIBN. 4009056901

Penguji II,



Gumiarti.S.ST., M.tti.S.ST
NIDK. 4005076201

Penguji III,



Feri Ekaprasetya. S.Kep., M.Kep
NIDN. 0722019201

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Hesti Dian Hasrida

Tempat, tanggal lahir : Situbondo, 13 September 1998

NIM : 16010169

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi *literatur review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literatur review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literatur review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 28 Juli 2023

Yang menyatakan,


Hesti Dian Hasrida
NIM. 16010169

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KESADARAN DIRI PENDERITA TB TERHADAP
PENCEGAHAN PENULARAN TB KEPADA ORANG LAIN
*LITERATURE REVIEW***

Oleh :
Hesti Dian Hasrida
Nim. 16010169

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Gumiarti.S.ST .,M.P.H

Dosen Pembimbing Anggota : Feri Ekaprasetia. S.Kep.,Ns., M.Kep

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Teruntuk diri saya sendiri yang telah berusaha bertahan selama ini
2. Kedua orang tua saya bapak Hasyim dan Ibu Nurida yang telah memberikan dukungan moril dan materi serta doa dan kasih sayang untuk kesuksesan penyusunan skripsi ini hingga saya bias menyelesaikan pendidikan Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember
3. Kakak dan Adik saya Founki Dian Harid dan Setyo Budi Dermawan yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi kepada saya dalam proses penyelesaian skripsi ini
4. Teruntuk Partner segala hal dalam hidup saya Riski Elga Revaldi, yang senantiasa mendengarkan keluh kesah penulis, memberi dukungan, motivasi, pengingat, dan menemani penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
5. Sahabat saya tercinta Desela Elen Prasiwi yang senantiasa memberikan semangat, berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan selama dibangku perkuliahan
6. Teman teman tersayang saya khususnya Diana Puspita Sari dan Nuril Istikoma Turodiyah yang senantiasa selalu memberikan semangat dan membantu dalam penyelesaian skripsi ini
7. Seluruh teman teman angkatan 2016 D Program Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember terimakasih perjuangan yang kita lewati bersama, sukses selalu untuk kita semua

MOTTO

“ Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain) “

(Q.S Al – Insyirah : 6-7)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S Al – Baqarah, 2: 286)

“ Orang lain tidak akan paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian success storiesnya saja. Jadi berjuanglah untuk diri sendiri meskipun tidak ada yang tepuk tangan “

ABSTRAK

Hasrida, Hesti Dian* Gumiarti** Ekaprasetia, Feri***. 2023. **Hubungan Antara Kesadaran Diri Penderita TB Dengan Pencegahan Penularan TB Kepada Orang Lain: Literature Review**. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tuberkulosis Paru merupakan salah satu jenis penyakit menular yang menyerang kelompok usia produktif maupun anak-anak dan merupakan penyakit menular. Risiko penularan tergantung dari tingkat paparan percikan dahak dan kontak langsung dengan penderita TB paru yang BTA positif. Penyakit TB Paru merupakan penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini paling sering menyerang organ paru dengan sumber penularan adalah pasien TB Paru BTA Positif. Sampai saat ini TB Paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama diberbagai Negara di dunia. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain **Metode:** Jenis penelitian menggunakan studi *literature review*, adapun artikel yang diperoleh dari database *Google Scholar* dan *Researchgate*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita stunting. Variabel independen adalah kesadaran diri, variabel dependen adalah pencegahan penulisan TB kepada orang lain. **Hasil:** *Review* Hasil 5 artikel 3 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sadar dan tidak sadar dan didapatkan hasil 3 artikel mayoritas dalam kategori sadar, sedangkan 3 artikel dalam kategori tidak sadar. Terdapat 2 artikel dikategorikan yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil 2 artikel mayoritas dalam kategori baik dan kategori cukup sadar sedangkan kategori tidak baik sangat sedikit untuk jumlah respondennya. Hasil 5 artikel untuk mencegah penularan TB perlu adanya dukungan lingkungan maka dari hasil 2 artikel untuk lingkungan mendukung dan tidak mendukungimbang atau sama. Sedangkan kategori lingkungan baik terbanyak, dengan kategori cukup baik dan paling sedikit pada lingkungan tidak baik. Satu artikel kategori baik mayoritas terbanyak sedangkan buruk paling sedikit **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain.

Kata Kunci: kesadaran diri, pencegahan penulasaran TB

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Hasrida, Hesti Dian* Gumiarti** Ekaprasetya, Feri***. 2023. **Relationship Between Self-Awareness of TB Patients and Prevention of TB Transmission to Others: Literature Review**. Final Assignment. Nursing Study Program Dr. Soebandi University.

Pulmonary Tuberculosis is a type of infectious disease that attacks the productive age group as well as children and is a contagious disease. The risk of transmission depends on the level of exposure to sputum splashes and direct contact with smear-positive pulmonary TB patients. Pulmonary TB is a direct infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. This germ most often attacks the lungs with the source of transmission being smear positive pulmonary TB patients. Until now, pulmonary TB is still a major health problem in various countries in the world **Research Objectives:** To Determine the relationship between self awareness of TB sufferers and prevention of TB transmission to others **Method:** This type of research uses a literature review study, while articles are obtained from the Google Scholar and Researchgate databases. The population in this study were parents who had stunted toddlers. The independent variable is self-awareness, the dependent variable is the prevention of writing TB to others **Results:** Review of Results 5 articles 3 were categorized into 2 categories, namely conscious and unconscious and the results obtained for the majority of 3 articles were in the conscious category, while 3 articles were in the unconscious category. There are 2 articles categorized namely less, sufficient and good. The results of the 2 articles were mostly in the good category and in the quite aware category, while the unfavorable category was very small for the number of respondents. The results of the 5 articles to prevent TB transmission need environmental support, so the results of the 2 articles for the environment that support and do not support are balanced or the same. While the category of good environment is the most, with the category quite good and the least in bad environment. One article is in the good category, the majority is the most, while the bad is the least **Conclusion:** There is an influence of TB sufferers' self-awareness on the prevention of TB transmission to others in the literature review.

Keywords: self-awareness, prevention of TB transmission

*Researchers

**Supervisor 1

***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi *literature review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Antara Kesadaran Diri Penderita TB Terhadap Pencegahan Penularan TB Kepada orang lain”

Selama proses penyusunan *literature review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Ns. Prestasianita Putri, S.Kep., M.kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Ns. Lulut Sasmito, S.Kep., M.Kes Selaku Penguji.
4. Gumiarti.S.ST .,M.P.H Selaku Pembimbing I.
5. Feri Ekaprasetia. S.Kep.,Ns., M.Kep Selaku Pembimbing II.
6. Koordinator dan tim pengelola skripsi program S1 Ilmu Keperawatan

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 28 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Penyakit TB	10
2.1.1 Pengertian TB	10
2.1.2 Etiologi TB	11
2.1.3 Patofisiologi TB Paru.....	12

2.1.4 Klasifikasi TB Paru	13
2.1.5 Manifestasi TB Paru	15
2.1.6 Komplikasi	17
2.1.7 Pencegahan.....	18
2.1.8 Penatalaksanaan.....	18
2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya TB Paru.....	21
2.1.10 Pemeriksaan Penunjang	27
2.2 Konsep Penularan.....	28
2.2.1 Cara Penularan.....	29
2.2.2 Cara Mengukur Penularan TB Paru.....	31
2.3 Kesadaran Diri.....	32
2.3.1 Pengertian Kesadaran Diri	32
2.3.2 Jenis-jenis Kesadaran Diri.....	33
2.3.3 Kemampuan Dalam Kesadaran Diri	34
2.3.4 Indikator Kesadaran Diri	35
2.3.5 Faktor-faktor Pembentuk Kesadaran Diri	37
2.3.6 Cara Mengukur Kesadaran diri	39
2.4 Kerangka Teori.....	40
BAB 3 METODE PENELITIAN	41
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	41
3.1.1 Protokol dan Registrasi	41
3.1.2 Data Base Pencarian	41
3.1.3 Kata Kunci.....	41

3.1.4 Analisa Data	42
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	42
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Khusus	43
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	43
BAB 4 HASIL DAN ANALISA.....	48
4.1 Karakteristik Studi.....	48
4.2 Hasil Temuan Jurnal.....	49
4.3 Karakteristik Responden.....	56
4.4 Distribusi Kesadaran diri penderita TB	58
4.5 Distribusi pencegahan penularan TB Responden.....	58
4.6 Kesadaran diri Penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain <i>Literature Review</i>	60
BAB 5 PEMBAHASAN	61
5.1 Mendeskripsikan jurnal terkait dengan kesadaran diri penderita TB ...	61
5.2 Mendeskripsikan Jurnal terkait pencegahan penularan TB	66
5.3 Menganalisis Kesadaran Diri Penderita TB dengan Pencegahan Penularan TB Kepada Orang Lain	69
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
5.1 Kesimpulan	70
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemberian Dosis Obat Anti Tuberculosis	19
Tabel 3.2 Format PEOS	42
Tabel 4.2 Hasil Temuan Artikel.....	46
Tabel 4.3 Hasil Temuan Jenis Kelamin Responden	53
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Kesadaran Diri Penderita TB	55
Tabel 4.5 Tabel Distribusi Pencegahan Penularan Responden TB.....	55
Tabel 4.6 Hasil Analisa Kesadaran Diri Penderita TB	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	40
Gambar 3.3 Hasil Pencarian Artikel dan Seleksi Studi Berdasarkan Prisma	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Penyusunan Skripsi.....	75
Lampiran 2 Lembar Konsultasi.....	76

DAFTAR SINGKATAN

TB : *Tuberculosis*

WHO : *World Health Organization*

OAT : *Obat Anti Tuberculosis*

SDGs : *Sustainability Development Goals*

MDR-TB : *Multi Drug Resistance Tuberculosis*

BTA : *Basil Tahan Asam*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan salah satu jenis penyakit menular yang menyerang kelompok usia produktif maupun anak-anak dan merupakan penyakit menular. Risiko penularan tergantung dari tingkat paparan percikan dahak dan kontak langsung dengan penderita TB paru yang BTA positif (Majara et al., 2018). Penyakit TB Paru merupakan penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini paling sering menyerang organ paru dengan sumber penularan adalah pasien TB Paru BTA Positif. Sampai saat ini TB Paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama diberbagai Negara di dunia. World Health Organization (WHO) memperkirakan antara tahun 2002- 2020 akan ada sekitar satu miliar manusia terinfeksi TB Paru, jika dihitung pertambahan jumlah pasien TB Paru, akan meninggal setiap tahun.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1/3 penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis. Setiap tahunnya di seluruh dunia didapatkan sekitar 4 juta penderita baru tuberkulosis paru. Sekitar 3 juta meninggal setiap tahunnya. Saat ini, di negara maju diperkirakan setiap tahun terdapat 10-20 kasus baru setiap 100.000 penduduk dengan kematian 1-5 per 100.000 penduduk, sedangkan di negara berkembang angkanya masih tinggi (Rahman et al., 2017). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia,

prevalensi tuberkulosis paru berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk. Pada tahun 2017, jumlah kasus TB baru ada sebanyak 420.994 kasus. Data kasus TB berdasarkan pada jenis kelamin laki-laki 245.298 orang, sedangkan kasus pada perempuan yaitu 175.698 orang, 1,4 kali lebih besar dibandingkan perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus yang lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, kasus tuberkulosis paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,07% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,25% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 16,81%. TBC masih merupakan masalah kesehatan penting di dunia dan di Indonesia. TBC juga merupakan salah satu indikator keberhasilan SDGs (*Sustainability Development Goals*) yang harus dicapai oleh Indonesia, yaitu menurunkan angka kematian dan angka kesakitan setengahnya (Kemenkes RI, 2014). Sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Setiap orang mempunyai resiko untuk tertular TBC, penyakit ini juga berkembang dengan cepat, ditemukan di daerah pemukiman padat penduduk dengan sanitasi yang kurang bagus. Salah satu faktor penyebab percepatan berkembangnya penyakit ini adalah lingkungan rumah yang kurang sehat, seperti kurangnya ventilasi dan pencahayaan matahari yang masuk ke dalam rumah penduduk, serta kurangnya istirahat (Pratama & Wulandari, 2015).

Tahun 2018 Indonesia tercatat menduduki tingkat ketiga Negara dengan kasus TBC tertinggi setelah India dan Tiongkok. Dilaporkan kasus TBC di Indonesia mencapai 842 ribu, dimana hanya terdapat 442 ribu

penderita TBC yang melapor dan 400 ribu yang tidak melapor atau tidak terdiagnosa, jumlah kasus TBC sebesar 254 per 100.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk.(WHO, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, angka kejadian Tuberkulosis paru di Jawa Timur adalah 0,2 %. Angka kejadian Tuberkulosis paru di Jawa Timur terus mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebanyak 3660 kasus, tahun 2017 sebanyak 3896 kasus, tahun 2018 sebanyak 3914 kasus, dan pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 3926 kasus yang tersebar dalam 19 kabupaten/ kota dalam Propinsi Jawa Timur.Sedangkan kasus yang tertular sebanyak 2751 orang.

Penyakit TB Paru disebabkan oleh bakteri mikobakterium tuberkulosa, bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam atau Batang Tahan Asam (BTA). Cara penularan TB paru melalui kuman tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, dapat menyebar dari paru kebagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnyaGejala infeksi penyakit TB paru aktif biasanya timbul batuk terus menerus dan berdahak selama tiga minggu atau lebih, sehingga menimbulkan batuk dengan dahak bercampur darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemah dan nafsu makan menurun, rasa kurang enak badan, berat badan menurun, berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan dan demam meriang lebih dari satu bulan (Majara et al., 2018).

Gejala tersebut perlu adanya pengetahuan secara keseluruhan dalam kategori baik karena klien dapat menjawab benar sebagian pertanyaan seperti

penyakit Tuberkulosis dapat menular kepada orang lain melalui batuk/ bersin dan dahak, sinar matahari yang dapat membunuh kuman penyebab penyakit Tuberkulosis, mencegah penularan dengan minum obat anti Tuberkulosis (OAT) dengan teratur dan tuntas serta dengan pola makan yang sehat. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan klien sebelumnya dari petugas kesehatan di rumah sakit pada saat awal pengobatan Tuberkulosis atau dari sumber lain, namun klien menjawab salah untuk beberapa pertanyaan seperti klien Tuberkulosis harus tidur terpisah dengan anggota keluarga yang lain, dahak harus dibuang pada tempat khusus dan penyakit Tuberkulosis tidak dapat menular melalui keturunan. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan klien yang berfokus pada tentang manfaat dari perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis tergolong baik, petugas kesehatan membantu mengatasi hambatan yang dialami klien dalam mendapatkan informasi tentang pencegahan penularan Tuberkulosis dengan memberikan penjelasan konsep penyakit Tuberkulosis dan adanya dukungan dari keluarga yang terbukti meningkatkan pengetahuan klien terkait pencegahan penularan Tuberkulosis. (Masyfahani et al., 2020).

Meningkatan kesadaran diri dari segi kesehatan, merubah gaya hidup ke arah yang sehat, patuh terhadap terapi dan berkualitas. Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan Tuberkulosis. Kesadaran diri yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak ada kuatnya informasi yang didapatkan dan

diterima oleh responden (Masyfahani et al., 2020). Salah satu upaya dalam mencegah penularan TB adalah dengan sistem kebersihan lingkungan pasien TB, gizi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan kesadaran pasien TB dalam hal penularan dengan orang lain (Sundari Gunawan et al., 2017). Hasil penelitian Zainal (2018) berjudul faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan penderita *tuberculosis* (TB) pada program *community TB care* Aisyiyah kota Makassar bahwa Perilaku sehat seseorang yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan bersifat langgeng. Pengetahuan penderita TB tentang penyakitnya dan kesadaran untuk sembuh dari penyakitnya merupakan dasar penderita berperilaku mencegah dan patuh terhadap pengobatan. Dengan adanya kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan kepada orang lain akan mengurangi tingkat penderita TB.

Penelitian Airlangga (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti *tuberculosis* (OAT) pada pasien *tuberculosis* paru di Balkesmas Ambarawahwa pasien dapat berperilaku patuh dikarenakan adanya kesadaran pada diri pasien bahwa program terapi yang dijalani akan memberikan manfaat yang lebih bagi dirinya dan menjalani proses terapi secara rutin akan menjauhkan dirinya dari berbagai resiko yang ditimbulkan oleh penyakit yang dialaminya.

Hasil penelitian (Wulandari et al., 2020) tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di wilayah kerja puskesmas Parongpong bahwa dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga akan mempengaruhi kesadaran penderita untuk patuh terhadap

pengobatan TBC. Dalam penelitian ini dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum obat responden, dengan nilai $p\ 0,020 < 0,05$. Seluruh responden tinggal bersama keluarga, dan tidak ada yang tinggal sendiri. Pihak Puskesmas juga mempunyai kader yang khusus memantau pengobatan dari responden yang mengikuti program pengobatan OAT.

Penelitian (Farida, 2020) tentang Faktor keberhasilan pengobatan *Multi Drug Resistance Tuberculosis* (MDR-TB) di Indonesia : Tinjauan Sistematis bahwa faktor yang menentukan keberhasilan dalam pengobatan dan mencegah terjadinya resistensi dalam pengobatan TB adalah keteraturan dalam minum obat atau patuh dalam pengobatan. Kepatuhan dengan pengobatan lebih penting karena pasien TB yang secara teratur mematuhi waktu dan kontrol pengobatan menunjukkan lebih banyak kemauan atau kesadaran pasien untuk berpartisipasi dalam mencapai keberhasilan pengobatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa ada pengaruh antara keteraturan pengobatan dan lamanya pengobatan terhadap keberhasilan pengobatan TB.

Penelitian lain (Berhimpong & Sukartini, 2020) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis: *A Systematic Review* Vivi Meiti Berhimpong bahwa hasil penelitian faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga, kelompok sebaya, etnis, ekonomi yang cukup, pengetahuan, pengenalan terdapat tanda dan gejala awal, kesadaran diri untuk berobat, motivasi, *self-efficacy* adanya jaminan sosial dari pemerintah atau lembaga, pendidikan kesehatan dari petugas

kesehatan. Penelitian Sukartini ini menjelaskan tentang kepatuhan pengobatan yang ada dalam diri pasien sehingga timbul kesadaran diri untuk mencegah tertularnya TB.

Adanya perbedaan hasil-hasil penelitian ini menyebabkan perlu dilakukannya penelitian lanjutan dengan *literature review*. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu 1) indikator pada faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan TB yaitu kesadaran diri terhadap pencegahan penularan penderita TB, 2) hubungan antara kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain. Berdasarkan hal tersebut menjadikan peneliti ingin mengetahui hubungan antara kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain. Selain itu, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain. Dampak yang akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman *tuberculosis* yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberculosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberculosis. Keberhasilan pengobatan *tuberculosis* tergantung pada pengetahuan kesadaran diri. Tidak ada upaya dari diri sendiri untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. (Enjang, 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “apakah dengan adanya kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi artikel terkait dengan kesadaran diri penderita TB
2. Mengidentifikasi artikel terkait dengan pencegahan penularan TB
3. Menganalisa kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan khususnya mengenai kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain berdasarkan *literature review*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai acuan untuk menambah wawasan responden tentang kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain.

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan perbandingan bagi peneliti lain terutama tentang kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi baru bagi institusi untuk memberikan informasi khususnya yang berkaitan dengan kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijaksanaan program penyuluhan TB untuk meningkatkan kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain di wilayah kerja.

5. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi khususnya tentang kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain yang kemudian bisa menjadi bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan dalam upaya menaikkan kesadaran diri penderita TB dan pencegahan penularan TB kepada orang lain.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit TB

2.1.1 Pengertian TB

Tuberculosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. *Tuberculosis* bisa menyerang bagian paru-paru dan dapat menyerang semua bagian tubuh (Puspasari, 2019). *Tuberculosis* adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Sofro, dkk, 2018). *Tuberculosis* adalah penyakit infeksius kronik dan berulang biasanya mengenai organ paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (LeMone, 2016). *Tuberculosis* atau TB atau TBC adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri masuk dan terkumpul di dalam paru-paru akan berkembang baik terutama pada orang dengan daya tahan tubuh yang rendah dan menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Oleh sebab itu infeksi TBC dapat menginfeksi hampir seluruh organ tubuh seperti paru-paru, saluran pencernaan, tulang, otak, ginjal, kelenjar getah bening, dan lain-lain, namun organ tubuh yang paling sering terkena yaitu paru-paru (SHINTA, 2017).

Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan organ

tubuh lainnya. Bakteri tersebut masuk melalui saluran pernafasan dan saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit. Biasanya paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari si penderita (Umar et al., 2017). *Tuberculosis* paru merupakan penyakit menular pernafasan yang menyerang paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) pada saat batuk atau bersin (Hariyanto et al., 2018). *Tuberculosis* paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat juga menyebarkan ke bagian tubuh lain seperti; meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe (Oktarina, 2020). *Tuberculosis* merupakan suatu penyakit kronik dan menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini merupakan sejenis kuman yang berbentuk batang dengan panjang 1-4 μm dan tebal 0,3-0,6 μm , kuman ini berstruktur atas lipid (lemak) dan membuat kuman lebih tahan lama terhadap berbagai gangguan fisik, kimia dan juga asam (Wibowo et al., 2016).

2.1.2 Etiologi TB

Tuberculosis disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyebarannya melalui batuk atau bersin dan orang yang menghirup droplet yang dikeluarkan oleh penderita. Meskipun TB menyebar dengan cara yang sama dengan flu, tetapi penularannya tidak mudah. Infeksi TB biasanya menyebar antar anggota keluarga yang tinggal serumah. Akan tetapi seseorang bisa terinfeksi saat duduk disamping penderita di dalam bus atau kereta api. Selain itu, tidak semua orang yang terkena TB bisa

menularkannya (Fauziyah, 2020). Tuberculosis disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman berbentuk batang, memiliki dinding lemak yang tebal, tumbuh lambat, tahan terhadap asam dan alcohol, sehingga sering disebut basil tahan asam (BTA). Kuman ini memasuki tubuh manusia terutama melalui paru-paru, namun dapat juga lewat kulit, saluran kemih, dan saluran makanan (Prameswari & Sofro, 2018). Penyakit disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri dan kuman ini berbentuk batang, dengan ukuran panjang 1-4 μm dan tebal 0,3-0,6 μm . sebagian besar kuman berupa lemak /lipid, sehingga kuman tahan terhadap asam dan lebih tahan terhadap kimia/ fisik. Sifat lain kuman ini adalah aerob yang menyukai daerah dengan banyak oksigen, dan daerah yang memiliki kandungan oksigen tinggi yaitu apical/apiks paru. Daerah ini menjadi predileksi pada penyakit tuberculosis (Sumantri et al., 2012).

2.1.3 Patofisiologi TB Paru

Menghirup *Mycobacterium Tuberculosis* menyebabkan salah satu dari empat kemungkinan hasil, yakni pembersihan organisme, infeksi laten, permulaan penyakit aktif (penyakit primer), penyakit aktif bertahun-tahun kemudian (reaktivasi penyakit). Setelah terhirup, droplet infeksius tetesan menular menetap diseluruh saluran udara. Sebagian besar bakteri terjebak dibagian atas saluran nafas dimana sel epitel mengeluarkan lender. Lender yang dihasilkan menangkap zat asing dan silia dipermukaan sel terus-menerus menggerakkan lender dan partikelnya yang terangkap untuk dibuang. System ini memberi tubuh pertahanan fisik awal yang mencegah infeksi tuberculosis (Puspasari, 2019)

Sistem kekebalan tubuh berespon dengan melakukan reaksi inflamasi. Neutrophil dan makrofag memfagositosis (menelan) bakteri. Limfosit yang spesifik terhadap tuberculosis menghancurkan (melisiskan) basil dan jaringan normal. Reaksi jaringan ini mengakibatkan terakumulasinya eksudat dalam alveoli dan terjadilah bronkopneumonia. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar.

Massa jaringan baru disebut granuloma, yang berisi gumpalan basil yang hidup dan yang sudah mati, dikelilingi oleh makrofag yang membentuk dinding. Granuloma berubah bentuk menjadi massa jaringan fibrosa. Bagian tengah dari massa tersebut disebut Ghon Tubercle. Materi yang terdiri atas makrofag dan bakteri menjadi nekrotik, membentuk perkijuan (necrotizing caseosa). Setelah itu akan terbentuk kalsifikasi, membentuk jaringan kolagen. Bakteri menjadi non-aktif.

Penyakit akan berkembang menjadi aktif setelah infeksi awal, karena respons sistem imun yang tidak adekuat. Penyakit aktif juga timbul akibat infeksi ulang atau aktifnya kembali bakteri yang tidak aktif. Pada kasus ini, terjadi ulserasi pada ghon tubercle, dan akhirnya menjadi perkijuan. Tuberkel yang ulserasi mengalami proses penyembuhan membentuk jaringan parut. Paru-paru yang terinfeksi kemudian meradang, mengakibatkan bronkopneumonia, pembentukan tuberkel, dan seterusnya (Sumantri et al., 2012).

2.1.4 Klasifikasi TB Paru

Klasifikasi berdasarkan (Puspasari, 2019):

- a. Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi dari penyakit
 1. Tuberculosis paru adalah TB yang menyerang jaringan (parenkim) paru dan tidak termasuk pleura (selaput paru) dan kelenjar pada hilus.
 2. Tuberculosis ekstra paru adalah TB yang menyerang organ tubuh selain paru seperti pleura, selaput otak, selaput jantung (pericardium), kelenjar limfe, kulit, usus, ginjal, saluran kencing, alat kelamin, dan lain-lain.
- b. Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya
 1. Klien baru TB, yakni klien yang belum pernah diobati dengan OAT atau sudah pernah menelan OAT kurang dari 1 bulan ($<$ dari 28 dosis).
 2. Klien yang pernah diobati TB, yakni klien yang sebelumnya pernah menelan OAT selama 1 bulan atau lebih (\geq dari 28 dosis).
 3. Klien ini selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan hasil pengobatan TB terakhir:
 - a. Klien kambuh, yaitu klien TB yang sebelumnya pernah mendapat pengobatan TB dan telah dinyatakan sembuh atau pengobatan lengkap, didiagnosis TB berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologi atau klinis.
 - b. Klien yang diobati kembali setelah gagal, yaitu klien TB yang pernah diobati dan dinyatakan gagal pada pengobatan terakhir.
 - c. Klien yang diobati kembali setelah putus obat, yakni klien yang telah berobat dan putus obat 2 bulan atau lebih dengan BTA

positif. 4. Lain-lain, yaitu klien TB yang pernah diobati namun hasil akhir pengobatan sebelumnya tidak diketahui.

- c. Klasifikasi berdasarkan hasil pemeriksaan uji kepekaan obat
 - 1. Mono resistan (TB MR): resistan terhadap salah satu jenis OAT lini pertama saja.
 - 2. Poli resistan (TB RR): resistan terhadap lebih dari satu jenis OAT lini pertama selain Isoniazid (H) dan Rifampisin (R) secara bersamaan.
 - 3. Multidrug resistan (TB MDR): resistan terhadap Isoniazid (H) dan Rifampisin (R) secara bersamaan.
 - 4. Extensive drug resistan (TB XDR): TB MDR yang sekaligus juga resistan terhadap salah satu OAT golongan fluorokuinolon dan minimal salah satu dari OAT lini kedua jenis suntikan.
 - 5. Resistan Rifampisin (TB RR): resistan terhadap Rifampisin dengan atau tanpa resistensi terhadap OAT lain yang terdeteksi menggunakan metode genotype atau metode fenotipe.
- d. Klasifikasi klien TB berdasarkan status HIV
 - 1. Klien TB dengan HIV positif
 - 2. Klien TB dengan HIV negative
 - 3. Klien TB dengan status HIV tidak diketahui

2.1.5 Manifestasi TB Paru

Berdasarkan Nanda, 2015:

- 1. Demam 40-41° C, serta ada batuk atau batuk berdarah
- 2. Sesak nafas dan nyeri dada

3. Malaise (perasaan tidak enak), keringat malam
4. Suara khas pada perkusi dada, bunyi dada
5. Peningkatan sel darah putih dengan dominasi limfosit

Berdasarkan (Prameswari & Sofro, 2018):

1. Keluhan pokok
 - a. Mirip gejala flu biasa
 - b. Selera makan menurun
 - c. Demam atau agak demam pada malam hari, selama bermingguminggu
 - d. Batuk kering
 - e. Batuk darah
 - f. Dada terasa sakit, sesak
 - g. Badan terasa lemah (*malaise*)
2. Tanda penting
 - a. Batuk berdahak minimal 2 minggu
 - b. Umumnya berat badan berkurang atau kurus
 - c. Kelemahan
 - d. Dokter akan mendengar suara ronki basah di apeks paru-paru

Manifestasi Klinik (Kusuma & Nurarif, 2013)

1. Demam 40-41oC
2. Batuk atau batuk berdarah
3. Sesak napas
4. Nyeri dada
5. Malaise

6. Keringat malam
7. Suara khas pada perkusi dada
8. Peningkatan sel darah putih dengan dominasi limfosit.

2.1.6 Komplikasi

Komplikasi yang terjadi pada penyakit TB paru, menurut (Puspasari, 2019) antara lain:

1. Nyeri tulang belakang. Nyeri punggung dan kekakuan adalah komplikasi tuberkulosis yang umum.
2. Kerusakan sendi. Atritis tuberkulosis biasanya menyerang pinggul dan lutut.
3. Infeksi pada meningen (meningitis). Hal tersebut dapat menyebabkan sakit kepala yang berlangsung lama atau intermiten yang terjadi selama berminggu-minggu.
4. Masalah hati atau ginjal. Hati dan ginjal memiliki fungsi membantu menyaring limbah dan kotoran dari aliran darah. Apabila terkena tuberkulosis maka hati dan ginjal akan terganggu.
5. Gangguan jantung. Hal tersebut bisa jarang terjadi, tuberkulosis dapat menginfeksi jaringan yang mengelilingi jantung, menyebabkan pembengkakan dan tumpukan cairan yang dapat mengganggu kemampuan jantung untuk memompa secara efektif.

Sedangkan menurut (Ardiansyah, 2012) dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a. Komplikasi dini
 - 1) Pleuralitis,
 - 2) Efusi pleura,

- 3) Empiema,
 - 4) Laryngitis,
 - 5) TB usus
- b. Komplikasi lanjut
- 1) Obstruksi jalan nafas,
 - 2) Kor pulmonal,
 - 3) Amiloidosis,
 - 4) Karsinoma paru,
 - 5) Sindrom gagal nafas.

2.1.7 Pencegahan

Berdasarkan (Das et al., 2015):

1. Mempelajari penyebab dan penularan TB
2. Berhenti merokok dan minum alcohol
3. Olah raga secara teratur, makan makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup
4. Selalu menjaga kebersihan mulut dan mempelajari cara batuk yang baik.

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan menurut (Sumantri et al., 2012) bisa berupa metode preventif dan kuratif. Cara-caranya sebagai berikut:

1. Penyuluhan Penyuluhan yang dilakukan mengenai penyakit TB paru, penyebab, manifestasi klinis, dan penatalaksanaan.
2. Pencegahan Cara pencegahannya yaitu berhenti merokok dan minum alcohol, olah raga secara teratur, makan makanan yang bergizi dan

istirahat yang cukup, selalu menjaga kebersihan mulut dan mempelajari cara batuk yang baik

3. Pemberian obat-obatan

a) OAT (Obat Anti *Tuberculosis*)

Tabel 2.1 Pemberian dosis Obat Anti *Tuberculosis* (OAT).

Obat Anti TB	Rekomendasi Dosis (mg/kgBB)	
	Per Hari	Per Minggu
		3x
		2x
Isoniazid (H)	5	1
Rifampisin (R)	10	1
Pirazinamid (Z)	25	3
Streptomisin (S)	15	1
Etambutol (E)	15	3

b) Bronkodilator

c) Ekspektoran

d) OBH

e) Vitamin

4. Fisioterapi dan rehabilitasi Tindakannya yaitu seperti pengaturan posisi postural drainase, claping, dan vibrasi, serta diakhiri dengan metode batuk efektif.

5. Konsultasi secara teratur Yang bertujuan untuk mengetahui dan melakukan pemeriksaan agar tau perkembangan kesehatan yang dialami oleh klien.

Penatalaksanaan Farmakologi (Puspasari, 2019):

1. Obat lini pertama : isoniazid atau INH (Nydrasid), rifampisin (Rifadin), pirazinamida, dan etambutol (Myambutol) setiap hari selama 8 minggu dan berlanjut hingga 4 sampai 7 bulan.

2. Obat lini kedua : *capreomycin (Capastat)*, *etionamida (Trecator)*, *sodium para-aminosalicylate*, dan *sikloserin (Seromisin)*.
3. Vitamin B (Piridoksin) biasanya diberikan dengan INH.

Penatalaksanaan Non Farmakologi menurut (Morton et al., 2012) adalah:

a. Mencapai Bersihan Jalan Napas

- 1) Pantau adanya dyspnea dan hipoksemia pada pasien
- 2) Jika bronkodilator atau kortikosteroid diprogramkan, berikan obat secara tepat dan aspadaai kemungkinan efek sampingnya.
- 3) Dorong pasien untuk menghilangkan semua iritan paru, terutama merokok sigaret
- 4) Intruksikan pasien untuk batuk efektif
- 5) Fisioterapi dada dengan drainase postural

b. Meningkatkan Pola Pernafasan

- 1) Latihan otot inspirasi dan latihan ulang pernafasan dapat membantu meningkatkan pola pernafasan.
- 2) Latihan nafas diafragma dapat mengurangi kecepatan respirasi.
- 3) Pernafasan melalui bibir dapat membantu memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan napas kecil.

c. Aktivitas Olahraga Program aktivitas olahraga untuk TB Paru dapat terdiri atas sepeda ergometri, latihan treadmill, atau berjalan dengan diatur waktunya, dan frekuensinya dapat berkisar dari setiap hari sampai setiap minggu.

- d. Konseling Nutrisi Malnutrisi adalah umum pada pasien TB Paru dan terjadi pada lebih dari 50% pasien TB Paru yang masuk rumah sakit. Berikan nutrisi yang terpenuhi bagi pasien agar tidak terjadi malnutrisi.

2.1.9 Faktor yang mempengaruhi terjadinya TB paru

Penyakit TB Paru disebabkan oleh beberapa faktor yaitu sebagai berikut (Soemirat, 2010).

1. Umur.

Insiden tertinggi tuberkulosis paru biasanya mengenai usia dewasa muda hal ini disebabkan karena pada usia tersebut mayoritas orang banyak menghabiskan waktu dan tenaga untuk bekerja. Dengan kurangnya waktu istirahat maka daya tahan tubuh lemah sehingga rentan terkena penyakit. Di Indonesia diperkirakan 75% penderita TB Paru adalah kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun. Hasil penelitian di Kota Kendari menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kejadian TB paru.

2. Jenis Kelamin

Jumlah penderita TB Paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena mayoritas laki-laki mempunyai kebiasaan merokok, melakukan pekerjaan yang lebih berat dan kurang istirahat sehingga menyebabkan daya tahan tubuh lemah dan memudahkan terjangkitnya TB paru. Hasil penelitian di Manado menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB paru.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang relatif rendah menyebabkan keterbatasan informasi yang didapatkan. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang salah satunya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB Paru. Dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga akan terhindar dari penyakit menular salah satunya adalah penyakit TB Paru. Hasil penelitian di Surakarta menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap penderita tentang pencegahan penularan tuberkulosis paru.

4. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tentang TB paru bisa membuat orang tersebut menjaga dirinya agar tidak terkena TB paru dengan perilaku yang baik agar terhindar dari TB paru. Hasil penelitian di Surakarta menunjukkan ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian tuberkulosis paru.

5. Pekerjaan

Jenis pekerjaan menentukan faktor risiko yang harus dihadapi setiap individu. Jika bekerja di lingkungan yang berdebu maka paparan partikel debu akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Selain itu jenis pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pendapatan keluarga yang akan berdampak pada pola hidup sehari-hari diantaranya konsumsi makanan, pemeliharaan kesehatan dan

kepemilikan rumah (kontruksi rumah). Pendapatan yang rendah menyebabkan keluarga mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan sehingga status gizi yang kurang memudahkan terkena penyakit infeksi diantaranya TB Paru. Pendapatan yang rendah juga mempengaruhi kontruksi rumah yang dimiliki seperti jenis lantai, jenis dinding yang tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga akan mempermudah terjadinya penularan penyakit TB Paru. Hasil penelitian di Kabupaten Sorong menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB paru

6. Kebiasaan Merokok

Merokok mempunyai hubungan peningkatan resiko terhadap berbagai penyakit seperti TB paru, kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronkhitis kronik. Hasil penelitian di Surakarta menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru.

7. Kepadatan hunian

Luas lantai bangunan rumah sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya luas lantai bangunan rumah tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya. Hunian yang terlalu padat menjadi salah satu penyebab menularnya TB paru. Hasil penelitian di Kabupaten Kapuas menunjukkan bahwa kepadatan hunian berhubungan dengan kejadian TB Paru.

8. Pencahayaan

Rumah yang sehat harus mempunyai pencahayaan. Untuk memperoleh cahaya cukup pada siang hari, diperlukan luas jendela kaca minimum 20% luas lantai. Ada dua macam pencahayaan yang mendukung keberadaan rumah tersebut yaitu pencahayaan alami dari sinar matahari dan pencahayaan buatan dari lampu. Kedua pencahayaan ini harus bisa menerangi seluruh bagian ruangan dengan minimal intensitas cahaya sekitar 60 lux dan tidak bersifat menyilaukan mata. Cahaya sangat penting karena dapat membunuh basil TB di dalam rumah, sehingga dapat mengurangi resiko terkena penyakit TB paru. Hasil penelitian di Boyolali menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pencahayaan dengan kejadian TB Paru.

9. Kondisi fisik rumah

Kondisi rumah dapat menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit TBC. Kondisi fisik rumah seperti atap, dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembangbiakan kuman²⁸. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi berkembangbiaknya kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu luas ventilasi juga bisa mempengaruhi kejadian TB paru. Ukuran luas penghawaan atau ventilasi alamiah yang permanen setidaknya 10 persen dari total luas lantai di masing-masing ruangan. Kurangnya ventilasi menyebabkan kelembaban udara di dalam rumah yang

merupakan media yang baik untuk pertumbuhan kuman TB. Hasil penelitian di Banjarmasin menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian TB paru. Hasil penelitian di Surakarta juga menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah berhubungan dengan kejadian TB Paru.

10. Kelembaban udara

Kelembaban udara dalam ruangan untuk memperoleh kenyamanan, dimana kelembaban yang optimum berkisar 60% dengan temperatur kamar 22° – 30°C. Kuman TB Paru akan cepat mati bila terkena sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup selama beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Hasil penelitian di Jakarta Barat menunjukkan bahwa kelembaban berhubungan dengan kejadian TB Paru.

11. Status Gizi

Dari hasil penelitian di Kota Pekalongan menunjukkan bahwa status gizi merupakan faktor risiko kejadian TB paru. Hal ini berarti bahwa status gizi yang kurang meningkatkan resiko 7,583 kali lebih besar untuk menderita TB paru jika dibandingkan dengan orang yang berstatus gizi baik.

12. Keadaan Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi berkaitan erat dengan pendapatan, pendidikan, keadaan sanitasi lingkungan, gizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penurunan pendapatan dapat menyebabkan kurangnya kemampuan daya beli dalam memenuhi konsumsi makanan

sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi. Apabila status gizi buruk maka akan menyebabkan kekebalan tubuh yang menurun sehingga memudahkan terkena infeksi TB Paru. Hasil penelitian di Surabaya menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian TB Paru.

13. Perilaku

Perilaku dapat terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan penderita TB Paru yang kurang tentang cara penularan, bahaya dan cara pengobatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sebagai orang sakit dan akhirnya berakibat menjadi sumber penular bagi orang disekelilingnya. Hasil penelitian di Surakarta menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku dengan kejadian TB paru.

14. Sumber Penular TB paru

Sumber penularan TB paru adalah pasien TB terutama pasien yang mengandung kuman TB dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak sehingga infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius tersebut. Hasil penelitian di Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat menunjukkan ada hubungan antara sumber penular dengan kejadian TB paru.

15. Keberadaan kuman TB paru

Salah satu faktor resiko terjadinya penyakit TB paru adalah keberadaan kuman TB. Kuman TB yang ada di rumah responden akan

berkembang jika di dukung oleh kondisi fisik rumah yang tidak sehat. Hasil penelitian di Kabupaten Banjar menunjukkan bahwa ada hubungan antara keberadaan kuman TB paru dengan kejadian TB paru.

16. Lama kontak

Lama kontak adalah adanya hubungan yang lama dengan penderita TB paru sehingga bisa menyebabkan menularnya penyakit tersebut. Hasil penelitian di Kota Bandung menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kontak dengan kejadian TB paru.

2.1.10 Pemeriksaan Penunjang

Menurut(Sumantri et al., 2012) pemeriksaan penunjang TB paru antara lain sebagai berikut:

- a) Kultur sputum: menunjukkan hasil positif Mycobacterium tuberculosis pada stadium aktif.
- b) Ziehl Neelsen (Acid-fast Stain applied to smear of body fluid) : positif untuk bakteri tahan asam (BTA).
- c) Skin test (PPD, Mantoux, Tine, Vollmer Patch) : reaksi positif (area indurasi 10 mm atau lebih, timbul 48-72 jam setelah injeksi antigen intradermal) mengindikasikan infeksi lama dan adanya antibody tetapi tidak mengindikasikan penyakit sedang aktif.
- d) Foto rongen dada (chest x-ray) : dapat memperlihatkan infiltrasi kecil pada lesi awal di bagian paru-paru bagian atas, deposit kalsium pada lesi primer yang membaik atau cairan pada efusi. Perubahan mengindikasikan TB yang lebih berat, dapat mencakup area berlubang dan fibrosa.

- e) Histologi atau kultur jaringan (termasuk kumbah lambung, urine dan CSF, serta biopsy kulit): menunjukkan hasil positif untuk *Mycobacterium tuberculosis*.
- f) Needle biopsy of lung tissue : positif untuk granuloma TB, adanya selsel besar yang mengindikasikan nekrosis.
- g) Elektrolit : mungkin abnormal bergantung pada lokasi dan beratnya infeksi, misalnya hyponatremia mengakibatkan retensi air, mungkin ditemukan pada TB paru kronik lanjut.
- h) ABGs : mungkin abnormal, bergantung pada lokasi, berat dan sisa kerusakan paru.
- i) Bronkografi : merupakan pemeriksaan khusus untuk melihat kerusakan bronkus atau kerusakan paru karena TB.
- j) Pemeriksaan darah: leukositosis, laju endap darah (LED) meningkat.
- k) Tes fungsi paru: VC menurun, dead space meningkat, TLC menurun, dan saturasi oksigen menurun yang merupakan gejala sekunder dari fibrosis infiltrasi paru da penyakit pleura.

2.2 Konsep Penularan

Pengertian penularan atau transmisi adalah perpindahan pantogen yang menyebabkan penyakit menular dari individu atau kelompok inang yang terinfeksi. Penularan tersebut ke individu atau kelompok tertentu, terlepas apakah individu lain itu telah terinfeksi sebelumnya(Amanda & Martini, 2018).

Sumber penularan adalah pasien tuberkulosis Basil Tahan Asam (BTA) positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam

bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab(Djojodibroto Darmanto & FCCP, 2007),

Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositipan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Faktor yang memungkinkan seseorang terpapar kuman tuberkulosis ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Depkes RI, 2007). Menurut Darmanto (2007), penularan TB Paru dapat terjadi jika seseorang penderita TB Paru berbicara, meludah, batuk, atau bersin, maka kuman-kuman TB Paru berbentuk batang (panjang 1-4 mikron, diameter 0,3-0,6 mikron) yang berada di dalam paru-parunya akan menyebar ke udara sebagai partikulat melayang (suspended particulate matter) dan menimbulkan droplet infection. Basil TB Paru tersebut dapat terhirup oleh orang lain yang berada di sekitar penderita. Basil TB Paru dapat menular pada orang-orang yang secara tak sengaja menghirupnya. Dalam waktu satu tahun, 1 orang penderita TB Paru dapat menularkan penyakitnya pada 10 sampai 15 orang disekitarnya.

2.2.1 Cara Penularan

Menurut Dikjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2014) cara penularan penyakit Tuberkulosis adalah

- a. Sumber penularan adalah pasien TBC. BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Namun, bukan berarti bahwa pasien TBC dengan hasil pemeriksaan BTA negatif tidak mengandung kuman dalam dahaknya. Hal tersebut bisa saja terjadi oleh karena jumlah kuman yang terkandung dalam contoh uji \leq dari 5.000 kuman/cc dahak sehingga sulit dideteksi melalui pemeriksaan mikroskopis langsung
- b. Pasien TBC dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TBC. Tingkat penularan pasien TBC BTA positif adalah 65%, pasien TBC BTA negatif dengan hasil kultur positif adalah 26% sedangkan pasien TBC dengan hasil kultur negatif dan foto toraks positif adalah 17%.
- c. Infeksi akan terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percik relik dahak yang infeksius tersebut.
- d. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei / percik relik). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Kuman TBC menyebar melalui udara saat si penderita batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Yang hebat, kuman ini dapat bertahan di udara selama beberapa jam. Perlu diingat bahwa TBC tidak menular melalui berjabat tangan dengan penderita TBC, berbagi makanan/minuman, menyentuh seprai atau dudukan toilet, berbagi sikat gigi, bahkan berciuman (Anindyajati, 2017). Lingkungan hidup yang sangat padat dan pemukiman di wilayah perkotaan yang kurang memenuhi persyaratan kemungkinan besar telah mempermudah proses penularan dan berperan sekali atas peningkatan jumlah kasus TBC. Penularan penyakit ini sebagian besar

melalui inhalasi basil yang mengandung droplet nuclei, khususnya yang didapat dari pasien TB paru dengan batuk berdarah atau berdahak yang mengandung basil tahan asam (BTA) (Sudoyo dkk, 2010).

Ada beberapa hal yang mempengaruhi penularan TBC antara lain (Sudoyo dkk, 2010):

- a. Perokok aktif
- b. Pengguna narkoba dan obat-obatan terlarang lainnya
- c. Sering berhubungan dengan pengidap TBC aktif
- d. Orang yang sering menjalani kemoterapi
- e. Orang yang memiliki daya tahan tubuh lemah
- f. Pengidap HIV/AIDS

Oleh sebab itu, melakukan diagnosa TBC secara dini diperlukan, agar tidak berkembang dari tuberculosis laten menjadi tuberculosis aktif. Ini sebagai langkah pencegahan sekaligus untuk mempermudah pengobatan. Sebab hanya dengan pengobatan yang tepat saja, maka risiko komplikasi yang muncul akibat penyakit TBC dapat dicegah.

2.2.2 Cara Mengukur Penularan TB

Tata laksana kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

- a. pengobatan dan penanganan efek samping di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- b. pengawasan kepatuhan menelan obat;
- c. pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan; dan/atau
- d. pelacakan kasus mangkir.

2.3 Kesadaran Diri

2.3.1 Kesadaran Diri (*Self Awareness*)

Menurut Goleman (2016) adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, dorongan, nilai, dan dampaknya pada orang lain. Lebih lanjut Singh menegaskan bahwa kesadaran diri (*self awareness*) mampu menghubungkan seseorang dengan perasaan, pikiran, dan tindakan pribadinya sehingga membantu seseorang mendapatkan persepsi yang lebih jelas tentang apa yang ingin dia capai dalam hidup dan karenanya dapat bekerja pada tingkat kompetensinya. Kesadaran diri (*self awareness*) menjadi dasar dari tumbuhnya perilaku kecerdasan emosi dimana kesadaran diri mengacu kepada kemampuan untuk membaca emosi sendiri dan mengenali dampaknya untuk memandu keputusan termasuk keputusan dalam karier sehingga penting bagi individu untuk memiliki penilaian diri yang akurat dengan mengetahui kekuatan dan keterbatasannya sendiri (Mesmer-Magnus & Viswesvaran, 2005).

Memiliki kesadaran diri (*self awareness*) yang tinggi memungkinkan seseorang untuk mengetahui atau memahami kekuatan dan kelemahan, nilai-nilai, dan motivasinya. Seseorang dengan kesadaran diri (*self awareness*) yang tinggi dapat secara akurat mengukur suasana hati, perasaan mereka sendiri, dan memahami bagaimana perasaan mereka mempengaruhi orang lain, terbuka terhadap umpan balik dari orang lain tentang bagaimana cara untuk terus berkembang, dan mampu membuat keputusan yang tepat meskipun ada ketidakpastian dan tekanan (Agwu et al., 2015).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri (*self awareness*) merupakan kemampuan seseorang untuk mengetahui dan memahami dirinya meliputi kelebihan dan kelemahan, dorongan, nilai, serta dampaknya terhadap orang lain yang dapat memandu individu dalam pengambilan keputusan yang tepat.

2.3.2 Jenis-jenis Kesadaran Diri (*Self Awareness*)

Kesadaran diri (*self awareness*) dibagi menjadi dua jenis yakni kesadaran diri objektif dan kesadaran diri subjektif. Kesadaran diri yang objektif digambarkan sebagai proses di mana diri mengarahkan perhatiannya ke dalam, sedangkan kesadaran diri subjektif adalah ketika perhatian diarahkan menjauh dari diri (Lusiana & Rosid, 2016). Hal tersebut selaras dengan yang diutarakan oleh Duval dan Wicklund bahwa Kesadaran diri yang obyektif adalah keadaan di mana individu berfokus pada dirinya sebagai objek perhatian. Ketika perhatian seseorang difokuskan ke dalam diri maka perhatian bergeser ke aspek-aspek penting diri. Sedangkan ketika perhatian individu berfokus pada lingkungan, semua perhatiannya diarahkan pada aspek-aspek penting dari situasi, yang membuat seseorang menyadari dan mampu membedakan antara dirinya dengan lingkungan fisik atau sosial sebagai ciri dari kesadaran diri subjektif (Lemone, 2015).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua jenis kesadaran diri (*self awareness*) yaitu pertama kesadaran diri objektif yang menjadikan individu menjadikan dirinya sebagai objek

perhatian, dan kedua adalah kesadaran subjektif yakni ketika individu mengarahkan fokus perhatiannya pada lingkungan.

2.3.3 Kemampuan dalam Kesadaran Diri (*Self Awareness*)

Daniel Goleman mengartikan kesadaran diri sebagai kemampuan seseorang untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, dorongan, nilai, dan dampaknya pada orang lain. Lebih lanjut Goleman menyebutkan terdapat tiga kemampuan dalam kesadaran diri (*self awareness*) antara lain:

- 1) Kemampuan dalam mengenali emosi serta pengaruh dari emosi tersebut. Individu dengan kecakapan ini akan mengetahui makna dari emosi yang mereka rasakan serta mengapa emosi tersebut terjadi, menyadari keterkaitan antara emosi yang dirasakan dengan apa yang dipikirkan, mengetahui pengaruh emosi mereka terhadap kinerja, serta mempunyai kesadaran yang dapat dijadikan pedoman untuk nilai-nilai dan tujuan-tujuan individu.
- 2) Kemampuan pengakuan diri yang akurat meliputi pengetahuan akan sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasan diri. Individu dengan kecakapan ini menyadari kelebihan dan kelemahan dirinya, menyediakan waktu untuk introspeksi diri, belajar dari pengalaman, dapat menerima umpan balik maupun perspektif baru, serta mau terus belajar dan mengembangkan diri. Selain itu individu juga menunjukkan rasa humor serta bersedia memandang diri dari banyak perspektif
- 3) Kemampuan mempercayai diri sendiri dalam arti memiliki kepercayaan diri dan kesadaran yang kuat terkait harga diri serta kemampuan dirinya. Individu dengan kecakapan ini berani untuk menyuarakan keyakinan

dirinya sebagai cara untuk mengungkapkan eksistensi atau keberadaan dirinya, berani mengutarakan pandangan yang berbeda atau tidak umum dan bersedia berkorban untuk kebenaran, serta tegas dan mampu membuat keputusan yang tepat walaupun dalam keadaan yang tidak pasti. Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga kemampuan seseorang dalam kesadaran diri (*self awareness*) meliputi kemampuan mengenali emosi dan pengaruhnya, kemampuan mengakui diri secara akurat meliputi sumber daya batiniah serta kelebihan dan kekurangan diri, serta kemampuan mempercayai diri sendiri dalam bentuk kepercayaan diri, kesadaran akan harga diri, dan kemampuan diri.

2.3.4 Indikator Kesadaran Diri (*Self Awareness*)

Indikator kesadaran diri (*self awareness*) dalam penelitian ini dikembangkan berdasarkan paparan Daniel Goleman terkait kemampuan seseorang yang memiliki kesadaran diri (*self awareness*). Indikator-indikator kesadaran diri (*self awareness*) berdasarkan uraian kemampuan kesadaran diri (*self awareness*) dari Goleman, 2006) antara lain (Goleman, 2006):

1) Mengenali perasaan dan perilaku diri sendiri

Individu mampu mengenali perasaan apa yang sedang dirasakannya, mengapa perasaan itu muncul, perilaku apa yang dilakukan, serta dampaknya pada orang lain.

2) Mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri

Individu mampu mengenali atau mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan dirinya.

3) Mempunyai sikap mandiri

Individu mempunyai sikap mandiri atau tidak bergantung pada orang lain yang menunjukkan adanya dorongan atau motivasi untuk melakukan sesuatu yang didasarkan pada keyakinan akan kemampuan diri sendiri.

4) Dapat membuat keputusan dengan tepat

Individu mampu membuat atau mengambil keputusan dengan tepat khususnya yang berkenaan dengan perencanaan karier

5) Terampil dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, pendapat, dan keyakinan.

Individu memiliki keberanian dan kesadaran untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, pendapat, maupun keyakinan dirinya sendiri yang mencerminkan nilai-nilainya sendiri.

6) Dapat mengevaluasi diri

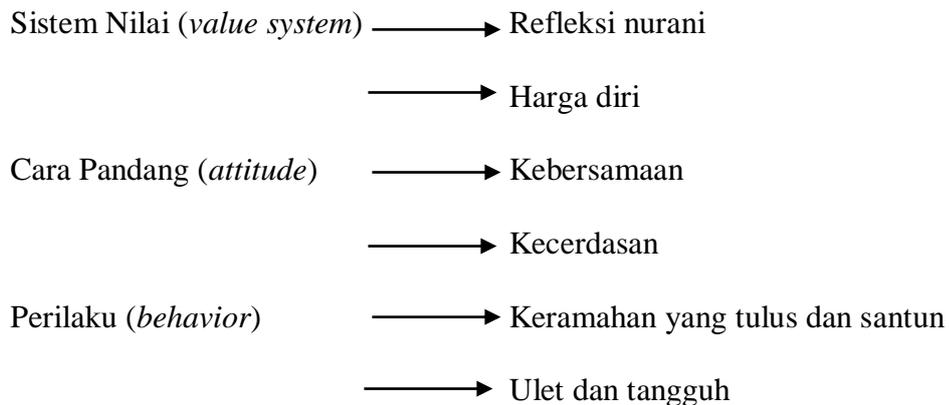
Individu mampu memeriksa, menilai atau mengoreksi dirinya, belajar dari pengalaman, serta menerima umpan balik terkait dirinya dari orang lain.

Berdasarkan pemaparan di atas terdapat enam indikator kesadaran diri (*self awareness*) meliputi: Mengenali perasaan dan perilaku diri sendiri, mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri, mempunyai sikap mandiri, dapat membuat keputusan dengan tepat, terampil dalam

mengungkapkan pikiran, perasaan, pendapat, dan keyakinan, serta dapat mengevaluasi diri.

2.3.5 Faktor-Faktor Pembentuk Kesadaran Diri

Mengutip dari penelitian Malikh dalam jurnal psikologinya, membahas pembentuk kesadaran, (Soedarsono, 2013) dalam model visualisasinya menggambarkan:



1) Sistem Nilai (*value system*)

Prinsip awal yang dibangun adalah manusia itu berfokus pada faktor-faktor non-material dan hanya bersifat normatif semata. Artinya dalam prinsip pertama ini, unsur pembentukan kesadaran diri lebih mengarah kepada unsur kejiwaan (ruhani). Sistem nilai terdapat 3 komponen yaitu :

- a) Refleksi hati nurani dalam psikologi identik dengan introspeksi diri atau evaluasi diri yaitu menganalisis dan menilai diri lewat data-data dan sumber-sumber yang diperoleh dari dalam diri maupun dari lingkungan sekitar pribadi, sehingga didapatkan gambaran pribadi.
- b) Harga Diri, mengutip definisi yang disebutkan dalam kamus ilmiah populer, kata harga diri dimaknai sebagai martabat, derajat, pangkat,

prestise, gengsi yang dimiliki seorang pribadi dan diakui oleh orang lain (masyarakat) terhadap status dan kedudukan seseorang yang diwujudkan dalam bentuk penghargaan diri dan penghormatan

2) Cara Pandang (*attitude*)

Attitude menjadi salah satu unsur pembentuk kesadaran diri. Didalamnya terdapat dua komponen pembentuk berupa : kebersamaan dan kecerdasan.

c) Kebersamaan, sebagai makhluk sosial, unsur kebersamaan dan bermasyarakat harus ada dan tertanam pada setiap individu. Dalam upaya pembentukan kesadaran diri, unsur kebersamaan dengan membangun relasi yang baik dengan diri sendiri.

d) Kecerdasan, dalam upaya pembentukan pribadi yang berkualitas, terdapat landasan diri yang harus dilalui oleh manusia untuk mencapai esensi ketahanan pribadi atau karakter yang kuat yaitu kecerdasan hidup.

3) Perilaku (*behavior*)

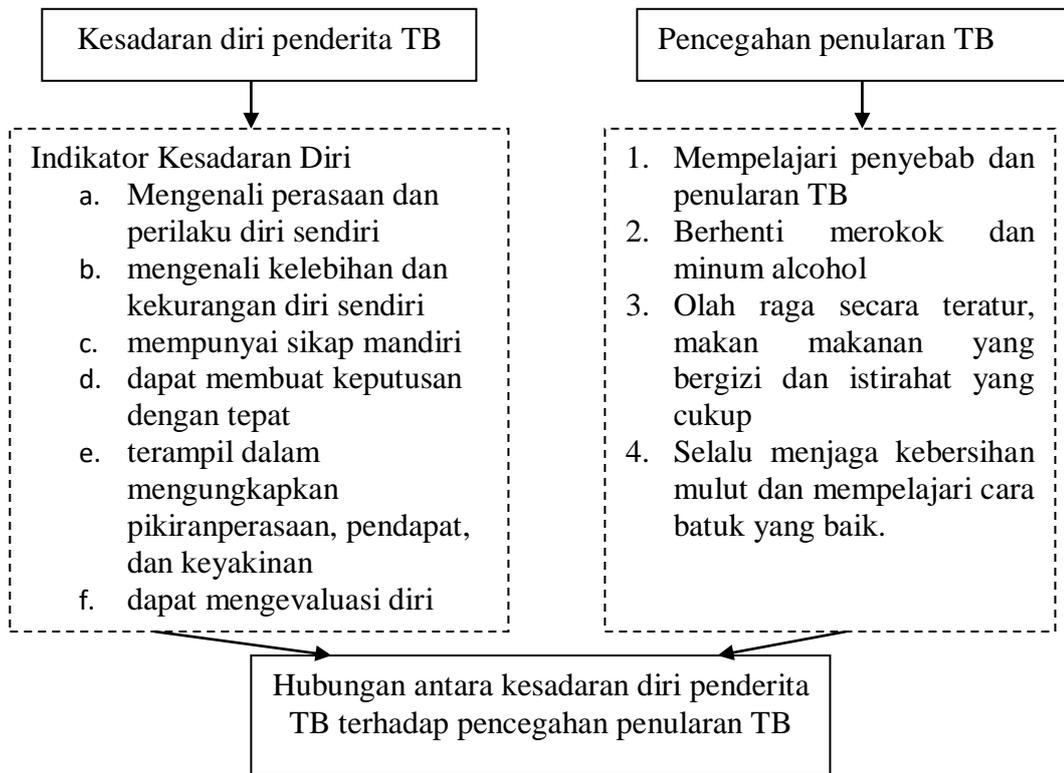
Keramahan yang Tulus dan Santun adalah penghormatan dan penghargaan terhadap orang lain. Artinya, orang lain mendapat tempat di hati kita yang termasuk kategori pribadi yang sadar terhadap diri pribadi adalah jika individu bersikap baik (ramah) terhadap orang lain. Dengan keramahan yang tulus dan santun, ulet dan tangguh, kreatifitas dan kelincahan dalam bertindak, ditambah dengan kepemilikan jiwa yang pantang menyerah.

- e) Keramahan yang tulus dan santun, pengertiannya adalah penghormatan dan penghargaan terhadap orang lain. Artinya, orang lain mendapat tempat dihati kita dan memasukkannya dalam pertimbangan baik kita sebelum melakukan tindakan yang memengaruhi mereka.
- f) Ulet dan Tangguh, merupakan salah satu unsur pembentuk kesadaran diri berwujud pada suatu sikap diri, yakni ulet dan tangguh. Secara bahasa dimaknai dengan sikap pantang menyerah dalam berusaha, tangkas lincah dan cekatan. Berdasarkan uraian di atas, selanjutnya yang dijadikan indikator pembuatan pedoman wawancara kesadaran diri dalam penelitian ini adalah sesuai dengan pendapat Soemarmo Soedarsono yang terdiri dari tiga faktor, yaitu sistem nilai (*value system*), cara pandang (*attitude*) dan perilaku (*behavior*).

2.3.6 Cara Mengukur Kesadaran Diri

Cara mengukur kesadaran diri dengan cara wawancara mendalam (*Indepth Interview Focus Group Discussion*) FGD dan kuesioner. Dengan alat ukur menggunakan pedoman wawancara dan pedoman kuesioner. Indikator mengenali perasaan dan perilaku diri sendiri, mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri, mempunyai sikap mandiri, dapat membuat keputusan dengan tepat, terampil dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, pendapat, dan keyakinan dan dapat mengevaluasi diri.

2.4 Kerangka Teori



2.1 Kerangka Teori hubungan antara kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain(Notoatmodjo, 2014)



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan antara kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *checklist*PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Mei 2021–Desember 2021 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakan *database*Researchgate dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci berdasarkan judul yaitu hubungan kesadaran diri dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain. Dalam penelitian ini kata kunci nya adalah

1. kesadaran diri (*Self Awareness*)
2. pencegahan penularan TB (*prevention of transmission*)

3.1.4 Analisis Data

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung. *Literature review* yaitu metode yang sistematis, eksplisit dan reproduibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya hasil penelitian dan pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Okoli *et al*, 2010).

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari :

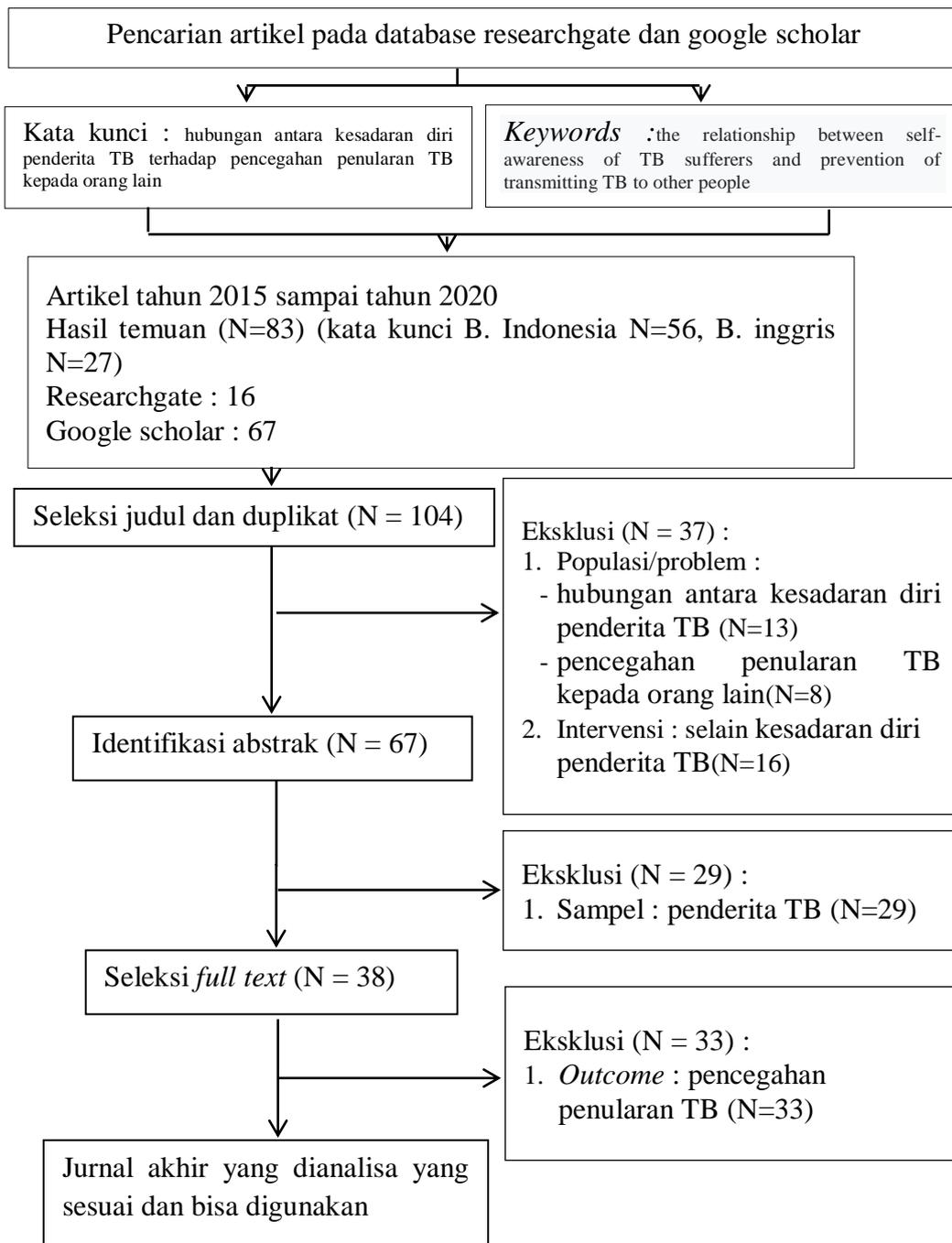
Tabel 3.2 Format PEOS

	Inklusi
P (<i>Population</i>)	Penderita TB
E (<i>Exposure</i>)	Studi yang meneliti tentang intervensi hubungan antara kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain yaitu kesadaran diri
<i>Outcome</i>	Ada hubungan antara kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain
<i>Study design</i>	Study design berupa metode <i>Literature review</i> . Penggunaan metode ini terkait situasi pandemi <i>Covid-19</i> yang membatasi peneliti dalam pengambilan data. <i>Literature review</i> dilakukan bisa berasal dari beberapa macam sumber seperti jurnal nasional maupun internasional yang dilakukan seperti dengan menggunakan tiga database (BASE, Science Direct, dan Neliti) dan <i>textbook</i> atau <i>handbook</i> yang bersangkutan mengenai hasil penelitian hygiene sanitasi makanan ditempat wisata maupun kebijakan-kebijakan terkait.

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci : “kesadaran diri penderita TB terhadap pencegahan penularan TB kepada orang lain”. Pencarian dalam database dilakukan di *Researchgate* dan Google scholar.



BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Jurnal yang didapatkan penulis untuk dijadikan sebagai literature review sebanyak 5 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dan terdiri dari 4 jurnal nasional dan 1 jurnal internasional yang diambil dari database google scholar dan pubmed. Dilihat dari kelima jurnal tersebut, penelitian dari 5 jurnal menggunakan metode Korelasi penelitian kuantitatif berbentuk Descriptive Corelation dengan pendekatan crosssectional, deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, *Survey Analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*, deskriptif dan non eksperimental. semua jurnal yang diambil berjenis penelitian kuantitatif dengan rentang tahun tahun publikasi 2016-2020. Dan berikut ini hasil analisis jurnal yang ditampilkan dalam bentuk tabel berikut:

4.2 Hasil Temuan Jurnal

Tabel 4.1 Temuan Jurnal

No	Author	Tahun	Volume, angka	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Istifarah Helenium	2018	VOL. 5 NO. 1	JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)	Kesadaran diri penderita TB Tentang Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> Di Bandung	D: Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> S: Sampel sebanyak 30 responden. I: kuesioner V: Variable dependent : Kesadaran diri penderita Variable independent: Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> A: perhitungan menggunakan uji chi square test,	Hasil penelitian bahwa karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, keterpaparan informasi dan lingkungan) yang dimiliki oleh responden akan berdampak pada kesadaran, pola pikir dan perilaku dalam menyikapi informasi tentang pencegahan penularan TB paru. Kesadaran diri merupakan salah satu faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan	<i>Google Scholar</i>

							diri, karena semakin tinggi kesadaran diri maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar	
2.	Ayu Septia	2018	<i>VOL. 1 NO. 2</i>	Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan (Publikasi Artikel Scince dan Art Kesehatan, Bermutu, Unggul, Manfaat dan Inovatif) JKPBK	Gambaran kesadaran diri Keluarga TB Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Temindung Samarinda	D: Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> S: Sampel sebanyak 30 responden. I: kuesioner V: Variable dependent : kesadaran diri Keluarga TBpenderita Variable independent: Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> A: perhitungan menggunakan uji chi square test,	Kesadaran diri Keluarga TB tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru yaitu sebanyak (46,6%) responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang kurang mengenai etika batuk, (56,6%) responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang cukup tentang modifikasi lingkungan bagi pasien TB Paru, (36,6%) responden	<i>Google Scholar</i>

							memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang kurang tentang pemeriksaan pada keluarga pasien TB Paru	
3.	Eni Setyawati	2019	<i>VOL. 2 NO. 2</i>	Journal of Management	Pengaruh Tingkat kesadaran diri Dan Lingkungan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo	D: Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> S: Sampel sebanyak 98 responden. I: kuesioner V: Variable dependent : kesadaran diri Dan Lingkungan TB penderita Variable independent: Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> A: Analisis Regresi Linear Berganda.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Tingkat kesadaran diri berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru secara langsung. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan	<i>Google Scholar</i>

							penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Perilaku berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo.	
4.	Putri W. Lambanau ng	2019	<i>VOL. 8 NO. 6</i>	Jurnal KESMAS	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya	D: Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> S: Sampel sebanyak 73 responden. I: kuesioner V: Variable dependent : Faktor-Faktor Yang	Analisis bivariat didapatkan nilai untuk pengetahuan dengan upaya pencegahan sebesar (p=0,009) yang	<i>Google Scholar</i>

					<p>Pencegahan Penyakit Tb Paru Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung</p>	<p>Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tb Paru Variable independent: Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> A: SPSS dengan uji Chi square.</p>	<p>menunjukkan bahwa pengetahuan bermakna terhadap upaya pencegahan TB Paru, untuk sikap kesadaran diri dengan upaya pencegahan (p=0,043) yang menunjukkan bahwa sikap tidak berpengaruh terhadap upaya pencegahan penyakit TB paru, untuk tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan yaitu (p=0,417) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, dan (p=0,206) untuk pekerjaan dengan upaya pencegahan yang menunjukkan tidak adanya</p>	
--	--	--	--	--	---	---	---	--

							pengaruh	
5.	Dzulkarnaini Iskandar Makdunia	2020	VOL. 8 NO. 2	Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)	Hubungan Kesadaran Diri Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosar	D: Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> S: Sampel sebanyak 100 responden. I: kuesioner V: Variable dependent : Kesadaran Diri Dengan Efikasi Diri Variable independent: Pencegahan Penularan <i>Tuberculosis</i> A: uji statistic Spearman dengan menggunakan program SPSS..	Hasil uji statistik Spearman Rank dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Didapatkan p value 0,002 yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima maka, Ada Hubungan kesadaran Diri dengan Efikasi Diri pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Wonosari dengan tingkat Correlation Coefficient 0,311. Maka perawat perlu mengkaji masalah kesadaran diri dan efikasi diri untuk menentukan intervensi manajemen kesadaran diri yang tepat dan untuk	Google Scholar

							<p>meningkatkan efikasi diri pasien TB paru dan diharapkan perawat ke depannya mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan memberikan perhatian lebih pada prinsip promosi kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan terkait pengobatan TB paru dan memberikan motivasi agar pasien TB paru tetap memiliki semangat untuk sembuh dalam menjalani pengobatan sampai tuntas.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

4.3 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan dari kelima artikel yang didapat yakni:

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Hasil temuan jenis kelamin responden pada 5 jurnal Literature Review

No. Jurnal	Penulis	Jenis Kelamin Responden			
		Laki-Laki		Perempuan	
		N	%	N	%
1.	(Istifarah Helenium, 2018)	20	66,7	10	33,3
2.	(Ayu Septia, 2018)	25	73,3	5	27,7
3.	(Eni Setyawati, 2019)	67	68,4	31	32,6
4	(Putri W. Lambanaung, 2019)	37	50,7	36	49,3
5.	(Dzulkarnaini Iskandar Makdunia, 2020)	51	51,0	49	49,0

Berdasarkan tabel 4.2 menyatakan 5 artikel yang menjelaskan karakteristik jenis kelamin 5 artikel lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan responden perempuan.

b. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Hasil temuan Pendidikan responden pada 5 jurnal Literature Review

No	Penulis	Pendidikan									
		Tidak Sekolah		SD		SMP		SMA		Sarjana	
		n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
1	(Istifarah Helenia, 2018)	5	17%	7	23%	7	23%	10	33%	1	4%
2	(Ayu Septia, 2018)	2	7%	8	27%	8	27%	8	27%	4	12%
3	(Eni Setyawati, 2019)	23	23%	24	25%	26	27%	23	23%	2	2%
4	(Putri W. Lambanang, 2019)	13	18%	14	19%	26	35%	10	14%	10	14%
5	(Dzulkraini Iskandar Makdunia, 2020)	23	23%	24	24%	26	26%	23	23%	4	4%

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil 5 artikel yang direview 5 artikel lebih banyak berpendidikan SD. Sedangkan 5 artikel yang lebih banyak berpendidikan SMP dan SMA, dan 5 artikel yang lebih sedikit berpendidikan sarjana.

4.4 Distribusi kesadaran diri penderita TB

Tabel 4.4 Tabel Distribusi kesadaran diri penderita TB

No	Penulis	Kategori Tingkat kesadaran diri Responden					
		Sadar		Kurang Sadar			
		N	%	Kurang		Baik	
1	(Istifarah Helenia, 2018)	20	66,7	10	33,3		
2	(Ayu Septia, 2018)	25	73,3	5	27,7		
3	(Eni Setyawati, 2019)	67	68,4	31	32,6		
4	(Putri W. Lambanaung, 2019)			Cukup		Baik	
		N	%	N	%	N	%
		13	18	35	48	25	34
5.	(Dzulkarnaini Iskandar Makdunia, 2020)	30	30	33	33	37	37

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan hasil 5 artikel 3 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sadar dan tidak sadar dan didapatkan hasil 3 artikel mayoritas dalam kategori sadar, sedangkan 3 artikel dalam kategori tidak sadar. Terdapat 2 artikel dikategorikan yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil 2 artikel mayoritas dalam kategori baik dan kategori cukup sadar sedangkan kategori tidak baik sangat sedikit untuk jumlah respondennya.

4.5 Distribusi pencegahan penularan TB Responden

Tabel 4.5 Tabel Distribusi pencegahan penularan Responden TB

No	Penulis	Kategori pencegahan penularan		
		Kategori	N	%
1	(Istifarah Helenia, 2018)	Lingkungan Mendukung	15	50

	Lingkungan Mendukung	Tidak Mendukung	15	50
2	Kategori		N	%
	(Ayu Septia, 2018)	Modifikasi lingkungan pasien mendukung	17	57
		Modifikasi lingkungan pasien tidak mendukung	13	43
3	Kategori		N	%
	(Eni Setyawati, 2019)	Lingkungan baik	54	55
		Lingkungan cukup baik	37	38
		Lingkungan tidak baik	7	7
4	Kategori		N	%
	(Putri W. Lambanaung, 2019)	Baik	65	89
		Buruk	8	11
5	Kategori		N	%
	(Dzulkarnaini Iskandar Makdunia, 2020)	Lingkungan baik	64	64
		Lingkungan cukup	26	26
		Lingkungan tidak	10	10

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan hasil 5 artikel untuk mencegah penularan TB perlu adanya dukungan lingkungan maka dari hasil 2 artikel untuk lingkungan mendukung dan tidak mendukungimbang atau sama. Sedangkan kategori lingkungan baik terbanyak, dengan kategori cukup baik dan paling sedikit pada lingkungan tidak baik. Satu artikel kategori baik mayoritas terbanyak sedangkan buruk paling sedikit.

4.6 Kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain *Literatur Review*

Tabel 4.6 Hasil Analisa kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain

No	Nama Peneliti	Hasil Analisis	Uji Statistik	Keterangan
1	(Istifarah Helenium, 2018)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan
2	(Ayu Septia, 2018)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan
3	(Eni Setyawati, 2019)	0,000	Analisis Regresi Linear Berganda	Ada Hubungan
4	(Putri W. Lambanaung, 2019)	0,000	Chi-Square	Ada Hubungan
5	(Dzulkarnaini Iskandar Makdunia, 2020)	0,000	Spearman Rank	Ada Hubungan

Berdasarkan tabel 4.6 lima artikel yang digunakan pada penelitian ini memiliki nilai *p value* < 0,05 yang bermakna pada seluruh artikel rujukan menjelaskan terdapat pengaruh kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain mellitus *literatur review*.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi kesadaran diri penderita TB berdasarkan literature review

Berdasarkan review dari artikel yang ditemukan menunjukkan 5 artikel menunjukkan kesadaran diri yang baik . Hal ini di buktikan dalam penelitian Istifarah pada tahun 2018 dengan judul “Kesadaran diri penderita TB Tentang Pencegahan Penularan *Tuberculosis* Di Bandung. Didapatkan bahwa 66,7 % responden memiliki kesadaran diri yang baik. Hasil penelitian bahwa kesadaran diri merupakan salah satu faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan diri, karena semakin tinggi kesadaran diri maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar. Kesadaran yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui dan memahami dirinya meliputi kelebihan dan kelemahan, dorongan, nilai, serta dampaknya terhadap orang lain yang dapat memandu individu dalam pengambilan keputusan yang tepat.

Penelitian Serupa dilakukan oleh Ayu pada tahun 2019 dengan judul “Gambaran kesadaran diri Keluarga TB Tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Di Puskesmas Temindung Samarinda”. Kesadaran diri Keluarga TB tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru yaitu sebanyak (73,3%) responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang sadar responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang tidak sadar tentang modifikasi lingkungan bagi pasien TB Paru, (27,7%) responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang tidak sadartentang pemeriksaan pada

keluarga pasien TB Paru. Kesadaran diri yang timbul dalam penelitian ini kemampuan dalam mengenali emosi serta pengaruh dari emosi tersebut, kemampuan pengakuan diri yang akurat meliputi pengetahuan akan sumber daya batiniah, kemampuan dan keterbatasan diri dan Kemampuan mempercayai diri sendiri dalam arti memiliki kepercayaan diri dan kesadaran yang kuat terkait harga diri serta kemampuan dirinya. Individu dengan kecakapan ini berani untuk menyuarakan keyakinan dirinya sebagai cara untuk mengungkapkan eksistensi atau keberadaan dirinya, berani mengutarakan pandangan yang berbeda atau tidak umum dan bersedia berkorban untuk kebenaran, serta tegas dan mampu membuat keputusan yang tepat walaupun dalam keadaan yang tidak pasti.

Penelitian lainnya oleh Eni pada tahun 2019 dengan judul “Pengaruh Tingkat kesadaran diri Dan Lingkungan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Tingkat kesadaran diri berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru secara langsung. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Perilaku berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo. Perilaku kesadaran diri antara lain mengenali

perasaan dan perilaku diri sendiri, mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri, mempunyai sikap mandiri, dapat membuat keputusan dengan tepat, terampil dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, pendapat, dan keyakinan dan dapat mengevaluasi diri.

Penelitian serupa lainnya oleh Putri pada tahun 2019 dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tb Paru Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung”. Analisis bivariat didapatkan nilai untuk pengetahuan dengan upaya pencegahan sebesar ($p=0,009$) yang menunjukkan bahwa pengetahuan bermakna terhadap upaya pencegahan TB Paru, untuk sikap kesadaran diri dengan upaya pencegahan ($p=0,043$) yang menunjukkan bahwa sikap berpengaruh terhadap upaya pencegahan penyakit TB paru, untuk tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan yaitu ($p=0,000$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Pada kesadaran diri adanya pengaruh walaupun baik pada indikator kesadaran diri antara lain mengenali perasaan dan perilaku diri sendiri, mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri, mempunyai sikap mandiri, dapat membuat keputusan dengan tepat, terampil dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, pendapat, dan keyakinan dan dapat mengevaluasi diri. Adanya sikap kesadaran diri penderita TB sehingga adanya pengaruh.

Penelitian serupa lainnya oleh Dzulkarnaini (2020) berjudul “Hubungan Kesadaran Diri Dengan Efikasi Diri Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari”. Hasil uji statistik Spearman Rank dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Didapatkan p value 0,002 yang berarti H_0

ditolak dan H1 diterima maka, Ada Hubungan kesadaran Diri dengan Efikasi Diri pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Wonosari dengan tingkat Correlation Coefficient 0,311. Maka perawat perlu mengkaji masalah kesadaran diri dan efikasi diri untuk menentukan intervensi manajemen kesadaran diri yang tepat dan untuk meningkatkan efikasi diri pasien TB paru dan diharapkan perawat ke depannya mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan memberikan perhatian lebih pada prinsip pemberian pendidikan kesehatan terkait pengobatan TB paru dan memberikan motivasi agar pasien TB paru tetap memiliki semangat untuk sembuh dalam menjalani pengobatan sampai tuntas. Kemudian pada kesadaran diri pasien dipengaruhi beberapa faktor yaitu Sistem Nilai (*value system*), perilaku dan Cara Pandang (*attitude*).

Menurut asumsi peneliti, untuk memperoleh kesadaran diri yang baik dimulai dari kemauan diri sendiri untuk meningkatkan pengetahuan tentang gejala TB.

5.2 Identifikasi artikel terkait pencegahan penularan TB.

Berdasarkan *review* dari artikel menunjukkan bahwa responden melakukan upaya pencegahan hal ini dibuktikan dalam penelitian Istifarah pada tahun 2018 dengan judul “Kesadaran diri penderita TB Tentang Pencegahan Penularan *Tuberculosis* Di Bandung. Adanya peningkatan kualitas hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan penularan TB akan semakin meningkat untuk kualitas hidup yang lebih baik dalam bidang kesehatan. Pencegahan Penularan *Tuberculosis* hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang

peningkatan pengetahuan penyakit TB (71,4%), mekanisme penularan penyakit TB (71,4%), pengobatan penyakit TB (80%) dan cara pencegahan TB dengan PHBS (100%) dengan rata-rata total peningkatan pengetahuan sebesar 80,7%.

Penelitian Ayu pada tahun 2018 berjudul Gambaran kesadaran diri Keluarga TB Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Temindung Samarinda. Hasil kajian yang didapatkan ditemukan bahwa bentuk pencegahan yang dapat dilakukan dalam memutus rantai penularan infeksi dalam keluarga yang terdiri dari; memberikan imunisasi pada bayi, pemenuhan nutrisi yang adekuat bagi penderita maupun anggota keluarga, modifikasi lingkungan rumah serta kontrol penderita tuberkulosis agar berobat dengan teratur. Peran keluarga menjadi sangat penting dalam upaya memutus rantai penularan dan peran perawat komunitas yang professional juga dibutuhkan dalam rangka menguatkan aspek layanan perawatan kesehatan untuk penderita tuberkulosis. Kerjasama keluarga dan perawat menjadi hal yang perlu ditingkatkan secara simultan demi kesehatan masyarakat yang optimal.

Penelitian lainnya oleh Eni pada tahun 2019 berjudul Pengaruh Tingkat kesadaran diri Dan Lingkungan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Perilaku berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo.

Penelitian serupa lainnya oleh Putri pada tahun 2019 berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tb Paru Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. Penderita dan anggota keluarga harus selalu diingatkan untuk menerapkan perilaku pencegahan dan penularan TB. Kunjungan berkala ke rumah pasien dapat dilakukan oleh petugas untuk pemberian edukasi dan pemantauan pengobatan.

Penelitian serupa lainnya oleh Dzulkarnaini pada tahun 2020 berjudul Hubungan Kesadaran Diri Dengan Efikasi Diri Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari. Hasil pengolahan data dari pre-test, post-test dan edukasi mengenai upaya pencegahan TB diperoleh nilai post-test nilainya >70 pada 95% responden dengan nilai rerata 85,5. Hasil workshop etika batuk dan penggunaan masker 100% peserta dapat disertai dengan pembagian masker.

Berdasarkan uraian tersebut disimpulkan hasil penelitian Istifarah Helenia (2018), Ayu Septia (2019), Eni Setyawati (2019), Putri W. Lambanaung (2019), Dzulkarnaini Iskandar Makdunia (2020) bahwa adanya hubungan kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain bahwa Tuberkulosis berpotensi menurunkan daya tahan tubuh dan produktivitas, bahkan dapat menyebabkan kematian, apalagi di masa pandemi ini.

Menurut asumsi peneliti, untuk mencegah penularan upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mendorong dan mengutamakan upaya pencegahan sedini mungkin dan seluas mungkin di tatatan masyarakat. Upayanya berupa penyuluhan dengan menggunakan bahasa awam terkait apa itu tuberkulosis,

bagaimana tanda dan gejalanya, bagaimana cara penularan, apa saja faktor risiko, bagaimana pengobatannya, apa bahaya komplikasinya serta upaya pencegahan apa saja yang dapat dilakukan oleh masyarakat.

5.3 Menganalisis hubungan antara kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain.

Hubungan kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain dibuktikan dengan data penelitian dari Istifarah pada tahun 2018 dengan judul “Kesadaran diri penderita TB Tentang Pencegahan Penularan *Tuberculosis* Di Bandung” dengan melibatkan 30 responden. karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan, keterpaparan informasi dan lingkungan) yang dimiliki oleh responden akan berdampak pada kesadaran, pola pikir dan perilaku dalam menyikapi informasi tentang pencegahan penularan TB paru. Kesadaran diri merupakan salah satu faktor penting yang sangat diperlukan dalam mengembangkan diri, karena semakin tinggi kesadaran diri maka semakin mudah dalam mengembangkan dan menerima informasi yang datang dari luar

Penelitian serupa oleh Ayu pada tahun 2019 dengan judul “Gambaran kesadaran diri Keluarga TB Tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru Di Puskesmas Temindung Samarinda” bahwa Kesadaran diri Keluarga TB tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru yaitu sebanyak (46,6%) responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang kurang mengenai etika batuk, (56,6%) responden memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang cukup tentang modifikasi lingkungan bagi pasien TB Paru, (36,6%) responden

memiliki Kesadaran diri Keluarga TB yang kurang tentang pemeriksaan pada keluarga pasien TB Paru.

Penelitian serupa lainnya oleh Eni pada tahun 2019 bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Tingkat kesadaran diri berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru secara langsung. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Perilaku berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo

Penelitian serupa lainnya oleh Putri pada tahun 2019 bahwa nilai untuk pengetahuan dengan upaya pencegahan sebesar ($p=0,009$) yang menunjukkan bahwa pengetahuan bermakna terhadap upaya pencegahan TB Paru, untuk sikap kesadaran diri dengan upaya pencegahan ($p=0,043$) yang menunjukkan bahwa sikap tidak berpengaruh terhadap upaya pencegahan penyakit TB paru, untuk tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan yaitu ($p=0,417$) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, dan ($p=0,206$) untuk pekerjaan dengan upaya pencegahan yang menunjukkan tidak adanya pengaruh

Penelitian serupa lainnya oleh Dzulkarnaini pada tahun 2020 bahwa ada Hubungan kesadaran Diri dengan Efikasi Diri pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Wonosari dengan tingkat Correlation Coefficient

0,311. Maka perawat perlu mengkaji masalah kesadaran diri dan efikasi diri untuk menentukan intervensi manajemen kesadaran diri yang tepat dan untuk meningkatkan efikasi diri pasien TB paru dan diharapkan perawat ke depannya mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan memberikan perhatian lebih pada prinsip promosi kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan terkait pengobatan TB paru dan memberikan motivasi agar pasien TB paru tetap memiliki semangat untuk sembuh dalam menjalani pengobatan sampai tuntas.

Penderita TB Paru, biasanya mengalami perubahan bentuk fisik menjadi lebih kurus dan tampak pucat, sering batuk-batuk, badan lemah dan kemampuan fisiknya pun menurun. (Aditama, Tjandra., Y. 2011). Perilaku penderita yang menunjukkan perubahan kesadaran diri meliputi: menghindari kontak mata, perawakan yang sangat kurus, penampilan tidak rapi, permintaan maaf yang berlebihan, berbicara yang ragu-ragu, terlalu kritis atau marah berlebihan, ragu-ragu untuk menunjukkan pandangan atau pendapat, kurang berminat pada apa yang terjadi, bersikap pasif dan kesulitan dalam membuat keputusan (Potter, P. A., & Perry, A. G.2020).

Perilaku berupa kesadaran diri yang baik didukung dari motivasi dan keyakinan yang tinggi, tanpa keyakinan orang tidak dapat berbuat apa-apa dan tidak akan bergerak. Dalam pengobatan TB Paru perilaku penderita untuk menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan pada saat seseorang menderita penyakit dengan cara mengobati diri sendiri, serta perilaku kesehatan lingkungan yaitu perilaku penderita TB Paru merespon lingkungannya baik fisik, sosial dan budaya (Bandura, A. 2017).

Menurut Potter, (2010) kesadaran diri memberikan kita kerangka acuan yang mempengaruhi manajemen kita terhadap situasi dan hubungan kita dengan orang lain. Ketidaksesuaian antara aspek tertentu dari kepribadian dan kesadaran diri dapat menjadi sumber stress atau konflik. Kesadaran diri dan persepsi tentang kesehatan sangat berkaitan erat satu sama lain. Klien yang mempunyai keyakinan tentang kesehatan yang baik akan dapat meningkatkan kesadaran diri (Siswarini and Agustin, Yuana Dwi 2019). Dalam penelitian lainnya menurut Sunaryo, (2014) kesadaran diri adalah cara individu dalam melihat pribadinya secara utuh, menyangkut fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual, terhadap hasil yang dicapai, dengan cara menganalisis seberapa jauh perilaku individu tersebut sesuai dengan yang diperoleh melalui orang lain dan diri sendiri. Keliat, B. A., & Akemat.(2012) mengatakan bahwa karakteristik utama dari kesadaran diri yaitu sebagai cara individu memandang diri dan mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologisnya. Menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberi rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan kesadaran diri. Hawari (2015) dalam penelitiannya mewawancarai 21 responden terkait peran terhadap diri sendiri dengan penyakit TB Parunya memperoleh hasil bahwa semua responden merasa nyaman saat membicarakan mengenai kepercayaan dan harapan dalam menghadapi penyakit TB Paru. Selain itu, terdapat peningkatan peran diri pada pasien TB Paru, seperti kontrol rutin. Tingkat Kesadaran diri yang tinggi dapat mempengaruhi untuk selalu berpikir positif. Cara individu dalam melihat pribadinya secara utuh, menyangkut fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual. Termasuk di dalamnya adalah persepsi individu tentang

sifat dan potensi yang dimilikinya, interaksi individu dengan orang lain maupun lingkungannya, nilai-nilai yang berkaitan dengan pengalaman dan objek, serta tujuan, harapan, dan keinginannya akan mampu menelaah informasi terkait penyakit TB paru.

Bagi penderita Tuberkulosis paru dampak secara umum, batuk yang terus menerus, sesak nafas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat pada malam hari dan kadang-kadang demam yang tinggi. Tidak sedikit pasien yang ketika didiagnosis Tuberkulosis paru timbul ketakutan dalam dirinya, ketakutan itu dapat berupa ketakutan akan pengobatan, kematian, efek samping obat, menularkan penyakit ke orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak, dan didiskriminasikan. Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa yang lebih unggul yaitu Konsep Diri dalam kategori baik sehingga Efikasi Dirinya baik. Apabila klien TB Paru mampu untuk mengendalikan dirinya untuk terus memantau keadaan mentalnya yang buruk, dan selalalu berfikir positif, menerima segala proses penyakit yang di alami dengan ikhlas maka Efikasi Diri akan baik dan terjadinya komplikasi TB Paru akan semakin minim.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung hasil penelitian ini, diantaranya Penelitian yang dilakukan oleh Rahma Ghea (2011), dengan judul “hubungan perilaku penderita TB dan kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang” dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara perilaku penderita dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja

Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Depdiknas, 2005). Menurut Skinner (1938), dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Perilaku tertutup Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas.
- b. Perilaku terbuka Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau dengan mudah dipelajari.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dari kelima jurnal yang ditemukan, hasil literatur review dapat disimpulkan :

- a. Hasil 5 artikel 3 dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sadar dan tidak sadar dan didapatkan hasil 3 artikel mayoritas dalam kategori sadar, sedangkan 2 artikel dalam kategori tidak sadar. Terdapat 2 artikel dikategorikan yaitu kurang, cukup dan baik. Hasil 2 artikel mayoritas dalam kategori baik dan kategori cukup sadar sedangkan kategori tidak baik sangat sedikit untuk jumlah respondennya.
- b. Hasil 5 artikel untuk mencegah penularan TB perlu adanya dukungan lingkungan maka dari hasil 2 artikel untuk lingkungan mendukung dan tidak mendukungimbang atau sama. Sedangkan kategori lingkungan baik terbanyak, dengan kategori cukup baik dan paling sedikit pada lingkungan tidak baik. Satu artikel kategori baik mayoritas terbanyak sedangkan buruk paling sedikit.
- c. Hasil lima artikel semuanya membuktikan terdapat hubungan kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain

1.2 Saran

Saran dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti selanjutnya, meneliti kesadaran diri penderita TB dengan pencegahan penularan TB kepada orang lain?.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan. Institusi pelayanan kesehatan juga sebaiknya memperbanyak memasang poster tentang etika batuk dan pencegahan penularan penyakit TB Paru di tempat umum dengan ukuran yang lebih besar dan jelas. Institusi pelayanan kesehatan juga dapat menyediakan leaflet untuk dibaca oleh para pasien ataupun pengunjung pasien sehingga yang bersangkutan lebih mengetahui tentang cara pencegahan penularan TB Paru.
3. Bagi Institusi Pendidikan Berdasarkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mahasiswa maupun staf pengajar untuk melakukan penelitian tentang TB Paru.
4. Bagi Profesi Agar hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan intervensi selanjutnya. Khususnya perawat atau profesi kesehatan lainnya melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan TB Paru, terutama mengenai modifikasi lingkungan bagi pasien TB Paru dan pemeriksaan pada keluarga pasien TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Agwu, M. E., Iyoha, F. O., Ikpefan, O. A., & Atuma, O. (2015). Strategic Management Of Operational Risks In Financial Institutions. *European Journal of Business, Economics and Accountancy*, 3(1), 1–20.
- Amanda, D., & Martini, S. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Status Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi. *Sumber*, 160, 100.
- Ardiansyah, M. (2012). Keperawatan medikal bedah. *Jakarta: EGC*.
- Berhimpong, V. M., & Sukartini, T. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES (Journal of Health Research Forikes Voice)*, 12(1), 71–74.
- Das, M. K., Bishwal, S. C., Das, A., Dabral, D., Badireddy, V. K., Pandit, B., Varghese, G. M., & Nanda, R. K. (2015). Deregulated tyrosine–phenylalanine metabolism in pulmonary tuberculosis patients. *Journal of Proteome Research*, 14(4), 1947–1956.
- Djojodibroto Darmanto, D. R. S. P., & FCCP, R. (2007). *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 2007*. Hal.
- Farida, F. (2020). Faktor keberhasilan pengobatan Multi Drug Resistance Tuberculosis (MDR-TB) di Indonesia : Tinjauan Sistematis. *JHECDs*, 6(I), 35–41. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.22435/jhecds.v6i1.3206>
- Fauziah, L. (2020). *Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Klien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Goleman, D. (2006). Emotional Intelligence,(terjemah) T. *Hermaya, Kecerdasan Emosional, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama*.
- Hariyanto, H., Rohmah, E., & Wahyuni, D. R. (2018). Korelasi Kebersihan Botol Susu Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Bayi Usia 1-12 Bulan. *Jurnal Delima Harapan*, 5(2), 1–7.
- Kusuma, H., & Nurarif, A. H. (2013). Asuhan Keperawatan NANDA NIC-NOC. *Yogyakarta: Media Action*.
- LeMone, B. (2016). eperawatan MedikalBedah. Alih bahasa. Jakarta: EGC. *Keperawatan MedikalBedah. Alih Bahasa. Jakarta: EGC*.
- Lusiana, D., & Rosid, F. N. (2016). *upaya meningkatkan efektifitas pola napas pada pasien fraktur dislokasi servikal di RSOP Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Majara, D. M., Prastiwi, S., & Andinawati, M. (2018). Pengaruh Konseling

- Personal Terhadap Kesadaran Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Masyfahani, M. A. H., Sukartini, T., & Probowati, R. (2020). GAMBARAN SELF EFFICACY DAN PENGETAHUAN PADA KLIEN TUBERKULOSIS: Self Efficacy and Knowledge Description on Tuberculosis Clients. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 93–101.
- Mesmer-Magnus, J. R., & Viswesvaran, C. (2005). Whistleblowing in organizations: An examination of correlates of whistleblowing intentions, actions, and retaliation. *Journal of Business Ethics*, 62(3), 277–297.
- Morton, P. G., Fontaine, D., Hudak, C. M., & Gallo, B. M. (2012). Keperawatan kritis pendekatan asuhan holistik. *Volume I, Edisi*, 8.
- Oktarina, Y. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Oksigenasi Pada Kasus Tuberkulosis Paru Terhadap Tn. D Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi Ii Kabupaten Lampung Utara Tanggal 23-25 Maret 2020*. Poltekkes Tanjungkarang.
- Prameswari, A. I., & Sofro, A. (2018). Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Demokratis, Permisif Dan Otoriter Terhadap Kinerja Guru Dan Profesionalitas Guru Pada Sekolah Taman Dewasa Se-Kodya Yogyakarta Dengan Manova. *MATHunesa (Jurnal Ilmiah Matematika)*, 6(2).
- Puspasari, E. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu F Dengan Tuberkulosis Paru Dalam Konteks Keluarga Di Rt 004/Rw 004 Kelurahan Pejaten Barat Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan*.
- Rahman, F., Adenan, A., Yulidasari, F., Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2017). Pengetahuan dan sikap masyarakat tentang upaya pencegahan tuberkulosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 13(2), 183–189.
- SHINTA, E. Y. (2017). *Pengaruh Pemberian Posisi Semi Fowler 30° dan 45° Terhadap Keefektifan Pola Napas pada Pasien TB Paru di Ruang Anggrek RS Paru Dungus*. STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Soedarsono, S. (2013). *Membangun kembali jati diri bangsa*. Elex Media Komputindo.
- Soemirat, J. (2010). *Epidemiologi Lingkungan. Edisi kedua*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Sumantri, R., Supandiman, I., Indjradinata, P., van der Ven, A., & van Crevel, R. (2012). Peluang Kematian Penderita Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome berdasarkan Gabungan Derajat Anemia, Indeks Massa Tubuh, dan Jumlah Cluster Differentiation 4. *Majalah*

Kedokteran Bandung, 44(1), 50–56.

Sundari Gunawan, A. R., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru*. Riau University.

Umar, R., Rottie, J. V, & Lolong, J. (2017). Hubungan stres dengan citra tubuh pada penderita diabetes melitus tipe II di rumah sakit pancaran kasih GMIM Manado 2016. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).

Wibowo, A., Jadmiko, N. A. W., & Kep, M. (2016). *Upaya penanganan gangguan bersihan jalan nafas pada pasien tuberculosis di rsud dr. Soehadi prijonegoro*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1).

Lampiran 1

RENCANA PENYUSUNAN SKRIPSI

Kegiatan	Agust				Sept				Okt					Nov				Des				Jan				Feb				Jun				Jul				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5
Pengajuan Judul dan Pembimbing	■																																					
Penyusunan Proposal					■																																	
Sidang Proposal																						■																
Penyusunan Hasil dan Pembahasan																										■	■	■	■	■	■	■	■					
Sidang Akhir Skripsi																																						■



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember. Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : HESTI DIAN HASRIDA
NIM : 16010169
Judul : Hubungan antara Kesadaran Diri Penderita TB dengan Pencegahan
Penularan TB kepada orang lain

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	18/21/03	Revisi Latar Belakang Revisi Tujuan Khusus		1	01/21/03	Revisi Latar Belakang	
2	14/2021/09	Revisi Latar Belakang Ace Judul		2	15/21/03	Revisi Latar Belakang Revisi manfaat	
3	25/21/05	Revisi Bab 2		3	05/21/04	Cari artikel sesuai topik	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
4	01/06 ²¹	-Bab 5 → diagram -Penulisan		4	15/09 ²¹	Acc judul revisi manfaat bagi peneliti	
5	21/06 ²¹	Bab 3 → 5 Artikel yg sesuai dg judul		5	25/05 ²¹	Revisi bab 1	
6.	26/06 ²¹	Acc Sempro		6	01/06 ²¹	Revisi bab 1 dan 2	
7.	22/08 ²²	Revisi Seminar Proposal		7	10/07 ²¹	Revisi kriteria Eksklusif outcome.	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
8	5/22 /09	Revisi bab 4		8	14/21 /07	Acc ujian proposal	
9	10/22 /10	Revisi bab 4 + Karakteristik studi		9	05/22 /10	Revisi Seminar proposal	
10	15/22 /11	Revisi bab 4 Cari jurnal yg sesuai		10	5/22 /09	Revisi bab 4 Penulisan	
11	19/22 /12	Revisi bab 4 hawl dtabel Baik... %. buruk... %		11	17/22 /10	Revisi bab 4 Cari artikel yg sesuai	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
12	25/23 /01	Revisi Bab 4 tabel + p-value		12	14/22 /11	Revisi bab 4 dan bab 5	
13	28/23 /02	Revisi Bab 4 dan 5		13	20/22 /12	Revisi bab 5	
14	25/23 /07	Acc Seminar proposal		14	30/22 /12	Revisi bab 5 dan buat abstrak	
15	01/23 /08	Revisi seminar hasil		15	19/23 /01	Revisi abstrak	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
				16	27/23/02	Acc Seminar hasil	

CURRICULUM VITAE



A. BIODATA

Nama : Hesti Dian Hasrida
NIM : 16010169
Tempat tanggal lahir : Situbondo, 13 September 1998
Alamat : Desa Alasmalang RT/RW 001/004, Kecamatan Panarukan, Kab Situbondo
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No Telepon : 085806568197
E-mail : hestidianhasrida13@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK KARTINI
2. SDN 2 DAWUHAN
3. SMPN 4 SITUBONDO
4. SMAN 2 SITUBONDO
5. S1 ILMU KEPERWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER