

Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan, Perilaku Dan Status Gizi Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Rawat Inap Sipori-Pori

¹⁾ Wira Maria Ginting *, ²⁾ Jelita Manurung, ³⁾ Ayu Lestari Simarmata

^{1,2,3)}Program Studi S1 Gizi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia
Email Corresponding: wira.maria.ginting14@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Tuberkulosis, Pengetahuan, Perilaku, Status Gizi, TB Paru	TB paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman TB paru yaitu Mycobacterium. Tuberculosis pada umumnya menyerang jaringan paru, tetapi juga dapat menyerang organ lainya. Pengetahuan dan perilaku pasien TB akan berpengaruh dalam proses kesembuhan, serta status gizi pasien TB. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan pengobatan dan perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan dapat digunakan untuk mengatasi masalah Penyakit TB dengan mengubah pengetahuan dan perilaku masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap perubahan pengetahuan, perilaku yang juga termasuk dari sikap dan status gizi pada pasien TB Paru di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Kota Tanjungbalai selama 3 minggu. Jenis penelitian ini bersifat quasi eksperimen yaitu dengan menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok atau disebut one group pre test and post test design. Populasi adalah seluruh pasien TB Paru sebanyak 15 orang dan seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Analisis data menggunakan uji paired t test. Hasil penelitian menunjukkan nilai ($p=0.005$, $0.005<0.05$) yang berarti ada pengaruh pemberian konseling terhadap perubahan pengetahuan, perilaku, dan status gizi pada pasien tb puskesmas rawat inap Sipori-pori. Diharapkan pasien TB untuk lebih mengikuti konseling/pendidikan gizi guna meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah perilaku hidup sehat serta memperbaiki status gizi. Pada pihak puskesmas disarankan untuk melakukan kegiatan rutin konseling/pendidikan gizi.
Keywords: Tuberculosis, Knowledge, Behavior, Nutritional Status, Pulmonary TB ,	ABSTRACT Pulmonary TB is an infectious disease caused by pulmonary TB germs, namely Mycobacterium. Tuberculosis generally attacks lung tissue, but can also attack other organs. Knowledge and behavior of TB patients will influence the healing process, as well as the nutritional status of TB patients. The better a person's knowledge, the more obedient in carrying out treatment and healthy living behavior. Health education can be used to address the problem of TB disease by changing people's knowledge and behavior. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on changes in knowledge, and behavior which also includes attitudes and nutritional status in pulmonary TB patients at the Sipori-pori Inpatient Health Center, Tanjungbalai City for 3 weeks. This type of research is quasi-experimental, namely by using a pre- and post-intervention design using one group or the so-called one group pre-test and post-test design. The population was all 15 pulmonary TB patients and the entire population was used as the study sample. Data analysis used paired t test. The results showed a value ($p = 0.005$, $0.005 < 0.05$) which meant that there was an effect of counseling on changes in knowledge, behavior and nutritional status in TB patients at the Sipori-pori Inpatient Health Center. It is expected that TB patients will take more nutritional counseling/education in order to increase knowledge and be able to change healthy lifestyle behaviors and improve nutritional status. At puskesmas, it is recommended to carry out routine nutrition counseling/education activities. This is an open access article under the CC-BY-SA license.



I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium TB* (Kemenkes RI, 2018). Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium Leprae*, yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA).

Gejala yang ditimbulkan penyakit tuberkulosis yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk yang dialami dapat disertai dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari satu bulan (kemenkes 2018).

Tuberkulosis menyebar dengan mudah melalui udara. Ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara atau meludah, mereka mengeluarkan bakteri tersebut. Sedikit dari bakteri itu dapat menimbulkan penularan. Faktor risiko terbanyak dari penyakit ini adalah melemahnya sistem imunitas tubuh yang disebabkan oleh beberapa penyakit seperti HIV/AIDS dan malnutrisi. Faktor lingkungan yang buruk serta kebiasaan yang kurang baik bisa meningkatkan risiko terjadinya penyakit tuberkulosis.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Di Indonesia, TB tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat utama. Pada tahun 2023, Indonesia mencatatkan lebih dari 1 juta kasus TB, meningkat signifikan dari sekitar 820.000 kasus pada tahun 2020. Angka kematian akibat TB pada tahun 2022 mencapai sekitar 134.000, menjadikannya negara dengan jumlah kematian TB tertinggi kedua di dunia setelah India.

Penyakit ini menyebar melalui udara, terutama ketika individu yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. Faktor risiko utama TB meliputi sistem imun yang lemah akibat malnutrisi atau infeksi HIV, serta kondisi lingkungan yang buruk seperti ventilasi rumah yang tidak memadai dan kepadatan penduduk yang tinggi.

Selain itu, perilaku seperti merokok aktif maupun pasif, konsumsi alkohol yang tinggi, serta adanya riwayat kontak dengan pasien TB juga meningkatkan risiko penularan. Faktor sosial ekonomi rendah, rendahnya tingkat pendidikan, serta pengetahuan yang kurang tentang TB turut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian penyakit ini.

Upaya penanggulangan TB di Indonesia menghadapi tantangan besar, termasuk masalah pelaporan kasus yang tidak akurat, terutama di sektor swasta, serta kurangnya pemanfaatan teknologi informasi dalam pelaporan kasus. Pentingnya konseling gizi sebagai bagian dari pendekatan multi disiplin dalam pengobatan TB semakin disadari, karena status gizi yang buruk dapat memperburuk kondisi pasien dan memperlambat proses penyembuhan.

Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, pemberian konseling gizi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku makan, dan memperbaiki status gizi pasien TB, sehingga mendukung keberhasilan pengobatan dan pencegahan penularan lebih lanjut.

II. MASALAH

Banyak pasien TB di puskesmas yang kurang memahami tentang pengaruh, Pengetahuan dan perilaku dalam proses kesembuhan, serta status gizi pasien TB. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan pengobatan dan perilaku hidup sehat.

METODE

Populasi adalah semua pasien Tb paru yang berjumlah 15 orang yang sedang dalam pengobatan di rawat jalan Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Kota Tanjungbalai. Penelitian ini akan dilakukan pada penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Kota Tanjungbalai dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuasi-eksperimen dengan desain *one group pre-test and post-test*. Desain ini memungkinkan peneliti untuk membandingkan perubahan pengetahuan, perilaku, dan status gizi pasien TB sebelum dan sesudah intervensi berupa konseling gizi secara langsung (Creswell, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Rawat Inap Sipori-Pori Kota Tanjungbalai, dengan total sebanyak 15 orang. Karena jumlah populasi relative

kecil, maka teknik total sampling digunakan, di mana semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2021).

Instrumen penelitian berupa:

1. Kuesioner: Digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien TB Paru terkait gizi dan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan konseling. Kuesioner telah di uji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian sejenis sebelumnya (Fitriani et al., 2022).
2. Formulir Informed Consent: Digunakan untuk memperoleh persetujuan partisipasi secara sadar dari setiap responden.
3. Pengukuran antropometri (IMT): Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan menggunakan standar WHO (2020), untuk menentukan status gizi sebelum dan sesudah intervensi.

Prosedur Pelaksanaan:

- Minggu 1 : Pengisian kuesioner pre-test dan pengukuran antropometri.
- Minggu 2–4 : Konseling gizi dilakukan satu kali per minggu selama tiga minggu.
- Minggu 5 : Pengisian kuesioner post-test dan pengukuran antropometri pasca intervensi.

Teknik analisis data menggunakan uji statistik Paired Sample T-Test untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test. Uji ini dipilih karena sesuai untuk data berpasangan dan skala interval/rasio (Setiawan & Amelia, 2023).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan program penelitian ini berjudul pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan, perilaku dan status gizi pada pasien tb puskesmas rawat inap Sipori-Pori Kota Tanjungbalai. Adapun hasil kegiatan yang telah dilakukan sebagai berikut: (1) jumlah semua pasien Tb yang berjumlah 15 orang yang sedang dalam pengobatan di Rawat Jalan Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Kota Tanjungbalai.; (2) kegiatan diawali dengan kuesioner pre test untuk selanjutnya di uji kepada pasien digunakan untuk mengecek kemampuan pemahaman pasien lalu selanjutnya dilengkapi sesuai dengan data yang dibutuhkan yaitu menggali data pada status gizi dengan mengacu pada tinggi badan dan berat badan untuk perhitungan status gizi IMT yang dihitung pada awal sebelum pemberian konseling.; (3) Kemudian dilakukan pemberian konseling sebanyak 1 kali dalam setiap kunjungan seminggu sekali selama 4 kali pertemuan, dan pemantauan berat badan kemudian diisi pada lembar status gizi. (4) Setelah pemberian konseling makan di berikan kuisisioner post test untuk selanjutnya di uji kepada pasien tindakan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pemahaman pasien sebelum dan setelah diberikan tindakan kemudian dilengkapi juga dengan data yang dibutuhkan yaitu data status gizi dengan mengacu pada tinggi badan dan berat badan untuk perhitungan status gizi IMT yang dihitung pada pemberian koseling. (5) Setelah lembar kuesioner lengkap maka data dikumpulkan, selanjutnya peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan dan kejelasan isian kuesioner. Selanjutnya peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi dengan lengkap dan dilakukan analisa data.

Tabel 1. Karakteristik Deskriptif Responden Berdasarkan Usia (n=15)

Karakteristik	n	%
Usia		
13-25 tahun	3	21%
26-38 tahun	2	13%
39-51 tahun	6	40%
52-64 tahun	2	13%
65-77 tahun	2	13%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	73
Perempuan	4	27
Pendidikan		
SD	4	27
SMP	4	27
SMA	6	40
S1	1	7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	3	20
Ibu Rumah Tangga	3	20
Pelajar	3	20
Nelayan	4	27
Pensiunan	1	6,5
Becak	1	6,5

Dari 15 sampel orang yang menderita Tb Paru berusia 13-77 tahun. Persentase usia tertinggi terdapat pada kelompok usia 39-51 tahun yaitu sebanyak 6 orang (37,5%). Berdasarkan jenis kelamin lebih dominan adalah laki-laki sebanyak 11 orang (73,3%). Tingkat pendidikan SMA memiliki proporsi terbanyak yaitu 6 orang (40%). Tingkat pekerjaan yang paling banyak adalah nelayan sebanyak 4 orang (26,7%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Pasien Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi

Kategori Pengetahuan	Sebelum Konseling	Sesudah Konseling
Kurang (0-59)	14 orang (93,3%)	0 orang (0%)
Sedang (60-79)	1 orang (6,7%)	14 orang (93,3%)
Baik (80-100)	0 orang (0%)	1 orang (6,7%)
Total	15 orang (100%)	15 orang (100%)
Rata-rata Skor	38,6	70,6

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, pengetahuan responden sebelum pemberian konseling gizi sebagian besar adalah kategori kurang yaitu 93,3%. Setelah diberikan konseling gizi sebagian besar pengetahuan meningkat menjadi sedang yaitu 93,3%. Rata-rata pengetahuan responden sebelum konseling gizi adalah 38,6 dengan nilai rentang pengetahuan mulai dari 20 sampai 50. Sedangkan sesudah konseling gizi rata-rata pengetahuan responden meningkat menjadi 70,6% dengan nilai rentang pengetahuan mulai dari 60 sampai 80.

Umumnya sebelum dilakukan konseling gizi pada pasien Tb paru kebanyakan dari responden memiliki pengetahuan yang belum yang kurang tepat. Ketepatan yang dimaksud disini adalah pengetahuan yang memiliki skor 81 sampai 100. Sebelum dilakukan konseling, pengetahuan responden umumnya hanya sekedar tau, tetapi tergolong masih belum tepat. Sedangkan sesudah dilakukan konseling gizi umumnya responden sudah memiliki pengetahuan yang meningkat dan hampir tepat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa perilaku responden sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi mengalami perubahan. Sebelum pemberian konseling gizi, seluruh responden memiliki perilaku tergolong kategori kurang sebanyak 100%. Sedangkan sesudah pemberian konseling perilaku membaik berubah menjadi kategori sedang 93,3% dan baik sebanyak 6,7%. rata-rata perilaku awal yaitu 25,3% dan rata-rata perilaku setelah konseling adalah 72% sehingga responden tidak lagi berperilaku kurang baik. Disisi lain, sebelum pemberian konseling responden termasuk kedalam sikap negatif yaitu kategori kurang sebanyak 100%, sedangkan setelah pemberian konseling sikap responden negatif menurun sehingga berubah menjadi sikap positif sebesar 93,3%. Rata-rata sikap awal sebelum pemberian konseling yaitu 25,5% dan setelah dilakukan konseling meningkat menjadi 65,3%.

Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p < 0,05$ maka H_a diterima. Maka dengan pemberian konseling sebanyak 3 kali selama 3 minggu dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan perilaku dan sikap pada orang yang menderita TB Paru.

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan parameter yang ditetapkan oleh WHO (Badan Kesehatan Dunia). Sebagai perbandingan berat badan dengan kuadrat tinggi badan. Dalam penelitian ini terdapat 15 sampel yang telah melakukan pengukuran Antropometri sebelum dan sesudah pemberian konseling untuk mendapatkan status gizi. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa rata-rata IMT sebelum diberikan konseling adalah 19,83 dan sesudah diberikan konseling 20,3. Hal ini dapat dilihat dengan hasil nilai uji statistic t dependent diperoleh $p = 0.005 < 0,05$ sehingga H_a diterima dimana terlihat adanya perbedaan sebelum dan sesudah konseling, artinya ada efek pemberian konseling gizi terhadap IMT /status gizi pasien Tb Paru.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Kota Tanjungbalai, Secara statistic didapat nilai ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap perubahan pengetahuan, perilaku dan status gizi responden. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata setelah diberikan konseling.

Hal ini sesuai dengan teori oleh Natoatmojo, (2005) mengatakan promosi kesehatan akan berhasil bila pesan (*message*) yang akan atau ingin disampaikan kepada komunikan yang disusun dengan terencana atau terstruktur, efektif dan efisien dengan pemilihan metode yang tepat.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman, (2014) yang menyatakan terdapat pengaruh konseling terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita TB Paru di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2014, dan didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lorian, (2012) yang menyatakan bahwa ada signifikan antara pengetahuan penderita TB Paru sebelum dengan sesudah intervensi konseling dilakukan.

Dari hal ini membuktikan bahwa konseling personal terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, memperbaiki perilaku dan sikap, serta memperbaiki status gizi Pasien TB. Dimana dilakukan pendekatan melalui konseling yang diharapkan proses edukasi lebih intens, sehingga hasil yang didapatkan tidak sebatas transfer informasi, tetapi juga dapat merubah perilaku penderita TB Paru agar berperilaku hidup sehat.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan secara langsung kepada pasien TB Paru Puskesmas Rawat Inap Sipori-pori Kota Tanjungbalai dapat disimpulkan bahwa:

Rata-rata pengetahuan pada pasien Tb Paru sebelum pemberian konseling adalah 38,66 sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah pemberian konseling pada pasien Tb Paru adalah 70,66. Rata-rata perilaku pada pasien Tb Paru sebelum pemberian konseling adalah 25,33 sedangkan rata-rata perilaku sesudah pemberian konseling pada pasien Tb Paru adalah 72. Rata-rata Sikap pada pasien Tb Paru sebelum pemberian konseling adalah 25,33 sedangkan rata-rata sikap sesudah pemberian konseling pada yang menderita Tb Paru adalah 65,33. Rata-rata IMT pada pasien Tb Paru sebelum pemberian konseling adalah 19,8 sedangkan rata-rata IMT sesudah pemberian konseling pada pasien Tb Paru adalah 20,30. Ada pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan, perilaku, sikap dan IMT dengan nilai ($p = 0,005$. $0,005$. $0,000 < 0,05$) terhadap pasien Tb Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pada pasien tb Puskesmas rawat inap Sipori-Pori Kota Tanjungbalai yang telah berpartisipasi dalam melaksanakan proses penelitian tugas akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsin, A., Azrieful, Aisah. (2006). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar*. Makasar: FKM Unhas.
- Budi, Iwan Setia, Yustini Ardila, Indah Purnama Sari, Dwi Septiawati. 2018. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia 17 (2), 2018,87-94
- Carissa, D. 2015. *Perbedaan Tinggi Badan Aktual dengan Tinggi Badan Menggunakan Panjang Ulna pada Mahasiswa Semester V Fakultas Kedokteran UNS*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret
- Creswell, J. W. (2021). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research* (6th ed.). Pearson.
- Depkes RI. 2000. *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional tahun 2001-2005*. Jakarta
- Fitriani, N., Lestari, H., & Mulyani, A. (2022). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pasien TB di Puskesmas. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 115–123.
- Setiawan, B., & Amelia, R. (2023). Statistik Kesehatan: Panduan Analisis Data untuk Penelitian Medis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 11(1), 30–39.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- WHO. (2020). *Body Mass Index – BMI Classification*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>