

Pengaruh Stimulasi Kognitif terhadap Tingkat Pengetahuan
tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap di Rumah
Sakit Paru Jember
(*The Effect of Cognitive Stimulation on the Level of Knowledge
about the Pulmonary Tuberculosis in-patient at
Jember Pulmonary Hospital*)

Moh Halim Mukhlisin, Anisah Ardiana, Roymond H. Simamora
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Telp./Fax (0331) 323450
e-mail: mohhalimm@yahoo.com

Abstract

Cognitive stimulation is one of the options that influence the level of knowledge. The intention is to provide information in order to improve the knowledge and thus, leads to the changes on behavior. This research examines the effect of cognitive stimulation on the level of knowledge of the pulmonary tuberculosis in-patient. This research employs one group pretest-posttest design through the help of purposive sampling collection technique. The number of sample involved in this research is 18 individuals. The data analysis is performed using the Spearman's correlation test. The result of the analysis generated the r value of 0.559 which means strongly and positively correlated. The bivariate testing results in the p value of $(0.016) < \alpha(0.05)$, meaning that the effect of the cognitive stimulation on the patient's level of knowledge exists. It is suggested that the health care services optimizes the counseling sessions conducted to patients and their families by employing the cognitive stimulation aimed at improving the patient's level of knowledge as well as their compliance in taking their medication to help recover from the pulmonary tuberculosis, respectively.

Keywords: *Cognitive Stimulation, Knowledge, Pulmonary Tuberculosis*

Abstrak

Stimulasi kognitif merupakan salah satu cara untuk mempengaruhi tingkat pengetahuan. Tujuan dari stimulasi kognitif memberikan informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan mampu mengubah perilaku. Pada penelitian ini menjelaskan pengaruh stimulasi kognitif terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru. Desain penelitian yang digunakan one group pretest-posttest dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 18 responden. Data dianalisis menggunakan uji korelasi spearman. Hasil yang ditunjukkan memiliki nilai r sebesar 0,559 yang bermakna korelasi positif dan kuat. Hasil uji bivariat yang diperoleh p value $(0,016) < \alpha(0,05)$ artinya ada pengaruh stimulasi kognitif terhadap tingkat pengetahuan pasien. Saran untuk layanan kesehatan agar mengoptimalkan program penyuluhan pasien dan keluarga menggunakan teknik stimulasi kognitif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan dalam berobat sehingga sembuh dari penyakit tuberkulosis paru.

Kata kunci: Stimulasi Kognitif, Pengetahuan, Tuberkulosis Paru

Pendahuluan

Tuberkulosis paru atau yang disebut dengan TB paru merupakan penyakit infeksi yang menular melalui saluran pernafasan [1]. Jumlah penderita Tuberkulosis di Jawa Timur merupakan terbesar di tingkat nasional setelah Jawa Barat. Pada tahun 2012, angka *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 63.03% dengan jumlah kasus baru sebanyak 41.472 penderita dengan positif sebanyak 25.618 kasus. Target CDR sebesar 70% belum bisa dicapai [2,3].

Pengobatan memerlukan waktu yang lama dan rutin pada setiap penderita sehingga seringkali pasien tidak mau melanjutkan [4]. Faktor yang mempengaruhi terjadinya TB Paru atau sulit sembuh jika sudah terkena yaitu pengawas minum obat (PMO) tidak ada atau kurang baik, kurang informasi atau penyuluhan, efek samping obat dan masalah sosial [5]. Program pendidikan merupakan bagian sistem pemberian perawatan kesehatan kepada masyarakat yang berlaku secara terus-menerus dan tidak terpisahkan [6].

Upaya peningkatan kesehatan penting dilakukan untuk mencapai target MDGs tahun 2015 dengan cara meningkatkan upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif [3]. Tindakan pemberian informasi berhubungan dengan proses pikir atau kognitif. Stimulasi akan memberikan pengaruh yang maksimal jika diberikan pada waktu dan kondisi yang tepat [7]. Kebutuhan terhadap informasi merupakan bagian dari belajar dalam kebutuhan dasar manusia menurut Virginia Handerson dan dapat digunakan untuk mencapai tujuan menurut Imogene King [8,9].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Jember diketahui jumlah penderita Tuberkulosis pada tahun 2012 sebanyak 995 pasien dan tahun 2013 sebanyak 1016 pasien. Didukung data dari wawancara langsung yang terhadap 5 orang pasien sebanyak 80% pasien tidak bisa menjelaskan kondisi penyakit yang dialami dan tidak mendapatkan penjelasan secara terperinci dari tim kesehatan yang ada. Bagian ESDM juga menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan dilakukan satu kali dalam sebulan dan ditujukan bagi keluarga pasien. Berdasarkan penjabaran tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Stimulasi Kognitif terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stimulasi kognitif terhadap tingkat pengetahuan tentang Tuberkulosis paru pasien rawat inap di Rumah Sakit Paru Jember. Tingkat pengetahuan yang diukur yaitu sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pre eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*. Peneliti melakukan penilaian awal terhadap tingkat pengetahuan (*pretest*). Kemudian memberikan stimulasi kognitif dan selanjutnya akan dilakukan *posttest* menggunakan alat yang sama dengan *pretest*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien Tuberkulosis paru yang di rawat inap sebanyak 1016 pasien pada tahun 2013 sehingga rata-rata per bulan sebesar 85 pasien sesuai data dari studi pendahuluan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* yang didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 18 pasien yang diperoleh menggunakan rumus Lemeshow [10] dengan derajat kepercayaan 95%. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien TB paru, bersedia menjadi responden, dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi, serta dirawat inap lebih dari 24 jam. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu pasien yang memiliki gangguan sehingga mengganggu penelitian (haemoptoe, batuk-batuk) dan tidak mengalami demensia kategori kerusakan intelektual berat.

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Paru yaitu ruang mawar, dahlia, utama, dan VIP. Waktu penelitian yaitu 5–11 Mei 2014. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti berdasarkan pustaka yang menjadi referensi yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Media yang digunakan dalam pemberian stimulasi kognitif yaitu lembar balik dan leaflet. Pengolahan dan analisa data menggunakan program SPSS menggunakan uji korelasi spearman dengan derajat 95% ($\alpha=0,05$).

Hasil Penelitian

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Perlakuan Stimulasi Kognitif

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru Sebelum Perlakuan (*Pretest*) di Ruang Mawar, Dahlia, Utama, dan VIP di Rumah Sakit Paru Jember

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kategori nilai <i>Pretest</i>		
a. Baik	9	50
b. Cukup	6	33,3
c. Kurang	3	16,7
Total	18	100

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Setelah Perlakuan Stimulasi Kognitif

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Perlakuan (*Pretest*) di Ruang Mawar, Dahlia, Utama, dan VIP di Rumah Sakit Paru Jember

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kategori nilai <i>Pretest</i>		
a. Baik	16	88,9
b. Cukup	2	11,1
c. Kurang	0	0
Total	18	100

Perbandingan Tingkat Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* dengan Perlakuan Stimulasi Kognitif

Tabel 3. Perbandingan Nilai *Pretest* dan Nilai *Posttest* pada Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru di Ruang Mawar, Dahlia, Utama, dan VIP di Rumah Sakit Paru

Kategori	Nilai <i>Pretest</i>		Nilai <i>Posttest</i>	
	n	(%)	n	(%)
1. Baik	9	50,0	16	88,9
2. Cukup	6	33,3	2	11,1
3. Kurang	3	16,7	0	0
Total	18	100	18	100

Tabel 4. Perbandingan Nilai *Pretest* dan *Posttest* Per Indikator pada Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru di Ruang Mawar, Dahlia, Utama, dan VIP di Rumah Sakit Paru Jember

No	Indikator	Nilai <i>Pretest</i>		Nilai <i>Posttest</i>	
		N	%	N	%
1	Pengertian				
	a. Baik	12	66,7	17	94,4
	b. Cukup	5	27,8	1	5,6
	c. Kurang	1	5,5	0	0
	Total	18	100	18	100
2	Tanda dan Gejala				
	a. Baik	14	77,8	16	88,9
	b. Cukup	2	11,1	2	11,1
	c. Kurang	2	11,1	0	0
	Total	18	100	18	100
3	Penanganan				
	a. Baik	13	72,2	18	100
	b. Cukup	3	16,7	0	0
	c. Kurang	2	11,1	0	0
	Total	18	100	18	100
4	Pencegahan				
	a. Baik	6	33,3	15	83,3
	b. Cukup	11	61,1	3	16,7
	c. Kurang	1	5,6	0	0
	Total	18	100	18	100

Pengaruh Stimulasi Kognitif terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember

Tabel 5. Analisis Pengaruh Stimulasi Kognitif terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru di Ruang Mawar, Dahlia, Utama, dan VIP di Rumah Sakit Paru Jember

Kategori	Nilai <i>Pretest</i>		Nilai <i>Posttest</i>		Kefisien Korelasi (r)	p value
	n	%	n	%		
Baik	9	50,0	16	88,9	0,559	0,016
Cukup	6	33,3	2	11,1		
Kurang	3	16,7	0	0		
Total	18	100	18	100		

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Sebelum Perlakuan Stimulasi Kognitif

Data pada tabel menunjukkan bahwa terdapat pasien dengan tingkat pengetahuan mulai kategori kurang, cukup hingga kurang. Tabel juga menunjukkan pada umumnya setengah dari penderita TB memiliki tingkat pengetahuan baik. Perbedaan tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu keturunan, lingkungan,

kematangan, pembentukan, minat dan bakat, dan kebebasan [15].

Pasien dengan tingkat pengetahuan kategori akan mampu mencapai perilaku peningkatan kesehatan lebih baik, sedangkan kategori cukup dan kurang akan lebih sulit mencapai. Hal tersebut menjadi dasar diberikan informasi melalui stimulasi kognitif sehingga pasien TB lebih optimal dalam mencapai perilaku peningkatan kesehatan.

Tingkat Pengetahuan Setelah Perlakuan Stimulasi Kognitif

Pemberian informasi dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan. Proses yang terlibat dalam pemberian informasi yaitu asimilasi yang berarti keadaan menyatukan informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada di dalam pikiran. Penyatuan informasi membuat konsep perpaduan antara informasi lama dan informasi yang baru didapatkan [16,17]. Pemberian informasi kepada pasien termasuk dalam bidang stimulasi kognitif [18].

Hasil yang diperoleh setelah pemberian stimulasi kognitif sesuai tabel bahwa tingkat pengetahuan kategori baik sebesar 88,9% dan cukup sebesar 11,1%. Informasi yang adekuat akan mengarahkan individu dalam pencapaian tujuan yang diinginkan. Imogene King menjelaskan pemberian stimulus dilakukan untuk merubah perilaku dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Informasi yang didapatkan melalui komunikasi yang didefinisikan sebagai proses pemberian informasi dari berbagai pihak baik langsung dan tak langsung [8,9]. Peneliti berasumsi bahwa perubahan hasil menjadi lebih banyak pada kategori baik menjadi 88,9% akan memperbaiki tingkat pengetahuan individu sehingga akan lebih mudah dalam perilaku peningkatan kesehatan.

Berdasarkan tabel yaitu perbandingan nilai *pretest* dan *posttest* bahwa terdapat perubahan kategori baik sebesar 50% menjadi 88,9%, kategori cukup 33,3% menjadi 11,1%, dan kategori kurang 16,7% menjadi 0%. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh pemberian stimulasi kognitif yang diberikan. Terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Hal tersebut menunjukkan proses asimilasi berhasil dilakukan yaitu penyatuan informasi lama dengan informasi baru untuk memberikan kerangka pemikiran yang baru. Perubahan yang paling signifikan terlihat pada kategori kurang dari 16,7% menjadi 0%. Hal tersebut membuktikan bahwa pasien mengalami peningkatan pengetahuan dan menjadi lebih

baik sehingga pasien memiliki informasi yang lebih adekuat terkait dengan kondisi penyakit yang dialami.

Hasil yang lebih terinci ditunjukkan pada tabel hasil ditunjukkan memberikan informasi tingkat pengetahuan pasien pada setiap indikator dalam kuesioner. Kuesioner yang digunakan berpedoman pada tingkatan pengetahuan mulai dari tahu, memahami, penerapan, analisis, sintesis dan evaluasi. Hasil yang ditunjukkan bahwa lebih dari 50% pada kategori baik ditunjukkan pada indikator pengertian, tanda dan gejala, dan penanganan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien berada pada tahap penerapan. Penerapan adalah pengumpulan pemikiran sehingga memiliki ketrampilan menggunakan fakta, generalisasi, prinsip-prinsip dan teori dalam keadaan konkrit [19,20]. Pada tahap ini maka pasien sudah mampu menjabarkan kondisi penyakit yang dialami hanya sampai penanganan belum mencapai pencegahan sebagai upaya preventif .

Kategori yang baik ditunjukkan pada nilai *posttest* bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan. Lebih dari 50% sudah sampai hingga indikator pencegahan sehingga berarti tingkatan pengetahuan pasien pada tahap analisis. Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain [19,20]. Kondisi tersebut menunjukkan kemampuan yang baik dalam penerimaan informasi sehingga terbentuk penyatuan informasi baru dan sudah dipahami. Informasi yang baru menjadi menyatu dengan informasi yang lama yang disebut asimilasi. Keberhasilan pada tahap asimilasi akan membuat pasien dapat memutuskan untuk melakukan perubahan perilaku peningkatan kesehatan.

Pengaruh Stimulasi Kognitif terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru Rawat Inap di Rumah Sakit Paru

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa nilai *p value* (0,016) < α (0,05) yang berarti H_0 diterima sehingga ada pengaruh stimulasi kognitif yang diberikan pada pasien di ruang rawat inap. Koefisien korelasi 0,559 juga memiliki arti pada pengaruh yang diberikan bahwa korelasi bersifat kuat begitu juga pengaruh dari stimulasi kognitif kepada pasien. Asumsi dari peneliti, pengaruh yang kuat maka menunjukkan bahwa stimulasi kognitif dapat dilakukan kepada pasien sebagai upaya

peningkatan kesehatan.

Kegiatan stimulasi kognitif termasuk dalam bidang promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan [21]. Stimulasi juga berarti merangsang untuk mengenali, memahami, dan menggunakan simbol untuk komunikasi sesuai tahap perkembangannya [22]. Stimulasi kognitif memberikan gambaran sehingga seseorang dapat membayangkan, memikirkan dan merencanakan untuk dapat melakukan yang diinginkan [23]. Pada penelitian ini stimulasi yang digunakan yang visual sesuai dengan media yang digunakan. Pada pelaksanaannya visual akan dipadukan dengan audio dari peneliti berupa penjelasan sehingga pasien lebih mudah memahami simbol yang digunakan dalam media.

Penelitian ini, stimulasi digunakan dalam upaya untuk memberikan informasi kesehatan bagi penderita TB paru. Pemberian informasi yang efektif akan meningkatkan angka kesembuhan dan menurunkan jumlah angka kesakitan dan angka kematian. Informasi yang diberikan dapat juga mencegah untuk peningkatan jumlah kasus baru karena dapat mengubah perilaku hidup sehat [24]. Stimulasi yang diberikan sejak dini akan mempengaruhi perkembangan otak. Stimulasi yang terus-menerus diberikan secara rutin akan memperkuat hubungan antarsyaraf yang telah terbentuk sehingga fungsi otak akan menjadi semakin baik [25].

Banyak faktor yang mempengaruhi, tetapi pada penelitian ini peneliti melihat saat pelaksanaan faktor minat juga memiliki dominasi dalam meningkatkan pengetahuan pasien. Hal ini didukung penelitian [28] tingkat pengetahuan penderita TB dibagi menjadi dua kategori yaitu baik sebesar 67,5% dan tidak baik 22,5%. Hal tersebut menunjukkan pada umumnya setengah dari penderita TB memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan yang baik akan dapat mencapai tujuan lebih cepat [9]. Lama rawat inap juga menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin lama dilakukan rawat inap, maka kebebasan pasien juga lebih terbatas.

Penelitian sebelumnya, menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku seorang penderita TB paru [29]. Pemahaman tentang penyakit yang dialami merupakan salah satu yang berhubungan tingkat pengetahuan penderita TB

paru. Jika tidak memiliki informasi yang baik, maka sulit menentukan sikap dalam penanganan TB paru. Perubahan dari nilai *pretest* menjadi *posttest* yang lebih baik menunjukkan perubahan perilaku peningkatan kesehatan sehingga tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan berobat penderita TB lebih baik.

Seseorang yang menerima informasi akan mengalami pengolahan informasi dalam otak. Penyatuan informasi membuat konsep perpaduan antara informasi lama dan informasi yang baru (asimilasi). Jika seseorang memahami, maka akan membuat kerangka baru dalam kognitif terkait penyatuan dari informasi yang baru [16,17]. Informasi yang akurat diperlukan untuk mencapai suatu tujuan. Informasi dari peneliti berdasar referensi yang akurat sehingga informasi yang diberikan melalui stimulasi kognitif juga akurat. Hal tersebut akan memberikan peningkatan pengetahuan yang akurat bagi pasien.

Menurut tabel, tingkat pengetahuan seseorang sangat bervariasi antar indikator. Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan pasien >50% sudah mencapai tingkatan kognitif analisis dari kondisi yang dialami [9,20]. Tahapan tersebut menunjukkan efektivitas stimulasi kognitif yang mampu mengubah tingkat penerapan menjadi tingkat analisis pada pasien terkait penyakit TB paru.

TB adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan tempat masuk kuman adalah saluran pernafasan, saluran pencernaan, dan luka terbuka [11]. Sifat penyakit yang berbahaya dan memerlukan rawat inap atau rawat jalan, maka rumah sakit memiliki tanggungjawab penanganan pasien TB paru [30]. Peranan rumah sakit untuk pasien rawat inap melalui program PPK untuk membantu pasien berpartisipasi lebih dan mendapat informasi dalam mengambil keputusan [14].

Hak pasien dalam mendapatkan informasi secara detail terkait kondisi yang dialami akan menjadi tanggungjawab rumah sakit. Penyampaian dengan cara yang mudah dipahami oleh pasien dan tidak membuat makna ganda yang dapat membuat pasien semakin takut pada kondisi yang dialami. Ketika pasien takut pada kondisi yang dialami maka akan lebih sulit menerima kondisi diri dan berpengaruh pada ketaatan berobat. Hal ini disebabkan pasien akan patah semangat karena penyakit yang diderita berbahaya dan sulit disembuhkan.

Virginia Handerson menegaskan bahwa

individu dapat mengatasi masalah yang dialami jika memiliki kekuatan, kemauan, dan pengetahuan yang dibutuhkan. [9,31]. Kemampuan mengingat akan lebih tinggi melihat simbol yang mudah dipahami daripada penjelasan yang panjang dan rinci. Imogene King menjelaskan bahwa manusia memiliki kebutuhan pokok terkait informasi kesehatan sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan yang sedang dialami dan mencapai tujuan yang diinginkan [32].

Teori yang selaras, diungkapkan oleh Nola J. Pender bahwa faktor yang mempengaruhi dalam perilaku peningkatan kesehatan salah satunya yaitu perilaku peningkatan kesehatan (*health promoting behavior*) merupakan titik akhir dari perilaku promosi kesehatan atau yang ingin dicapai [33]. Stimulasi kognitif juga mengarahkan pada titik akhir dari promosi kesehatan yaitu peningkatan kesehatan pasien.

Stimulasi kognitif merupakan cara dalam memberikan informasi dalam bentuk gambar sehingga memberi bayangan terkait informasi yang disampaikan [22]. Oleh karena itu, penelitian stimulasi kognitif yang dilakukan pada pasien di rawat inap Rumah Sakit Paru Jember menjadi perhatian dalam pemberian informasi dengan cara yang lebih efektif dan mudah dipahami. Hal yang menjadi perhatian adalah frekuensi dalam pemberian stimulasi karena semakin sering akan semakin baik.

Simpulan dan Saran

Tingkat pengetahuan setelah perlakuan dengan kategori baik 88,9% dan cukup 11,1%. Analisis pengaruh stimulasi kognitif, ada pengaruh yang signifikan stimulasi kognitif terhadap tingkat pengetahuan pasien dengan $p\text{ value}(0,016) < \alpha (0,05)$ dan kekuatan korelasi 0,559 yang berarti positif dan kuat dengan tingkat kepercayaan 95%.

Saran yang dapat diberikan kepada pasien agar mengetahui hak sebagai pasien untuk mendapatkan informasi secara lengkap terkait kondisi yang dialami dengan cara yang mudah diterima. Saran untuk perawat agar mengoptimalkan asuhan keperawatan dengan melakukan intervensi stimulasi kognitif untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Saran bagi pihak rumah sakit agar penelitian ini memberi masukan bagi pihak rumah sakit untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan tidak hanya pada keluarga pasien tetapi juga berfokus kepada pasien. Saran bagi penelitian selanjutnya mempertimbangkan durasi,

frekuensi, dan alat ukur yang lebih tepat serta sampel yang lebih mewakili.

Daftar Pustaka

- [1] Mansjoer, Triyanti, Savitri, Wardhani, Setiowulan. *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius; 2000.
- [2] Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur: Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012. Surabaya: Dinkes Provinsi Jatim; 2013.
- [3] Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Riset kesehatan dasar riskesdas tahun 2013. kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
- [4] Senewe FP. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberculosis paru di Puskesmas Depok. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol 30 Issue 1; 2002.
- [5] Soepandi PZ. Diagnosis dan penatalaksanaan Tb-MDR. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia [Internet]. [Jakarta]; 2010 [cited 2014 February 17]. Available from: http://www.kalbemed.com/Portals/6/0718%20Diagnosis_%20tbmdr.pdf.
- [6] Bastable SB. *Perawat sebagai pendidik*. Jakarta: EGC; 2002.
- [7] Gunarsa SD. *Konseling dan psikoterapi*. Jakarta: PT Ikrar Mandiri Abadi; 2007.
- [8] Marriner A. *Teori ilmu keperawatan para ahli dan berbagai pandangannya (nursing theorist and their work)*. Alih Bahasa dan Editor: Ismail Ekawijaya dan Ridlo Riyono. Toronto: The mosby Company; 2001.
- [9] Potter, Perry. *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
- [10] Lemeshow, Hosmer Jr, Klar, Kwanga. *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
- [11] Price SA, Wilson LM. *Patofisiologi: konsep klinis konsep-konsep penyakit*. Jakarta: EGC; 2005.
- [12] Wadjah N. *Gambaran karakteristik penderita TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Pagimana Kecamatan Pagimana Kabupaten Banggai Tahun 2012* [Internet]. [Place unknown]; 2012 [cited 2014 May 28]. Available from: <http://ejurnal.fikk.ung.ac.id/index.php/PHJ/a>

- [rticle/download/145/66.](#)
- [13] Manalu HSP. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru dan upaya penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Des Vol 9 Issue 4; 2010.
- [14] Indonesia. Komite Akreditasi Rumah Sakit. 2012. Panduan penilaian survei 6 februari 2012 [Internet]. [Jakarta]; 2012 [cited 2014 April 7]. Available from: http://www.kars.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=90&Itemid=77.
- [15] Eka SRS. Karakteristik penderita TB paru rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2004-2007. 2010; Skripsi, USU.
- [16] Izzaty RE. Perkembangan peserta didik. Yogyakarta: UNY Press; 2008.
- [17] Syamsudin A. TOTS educare jurnal pengembangan ilmu ke-TK-an: jean piaget (1896-1980) dan alam pikiran anak. *Jurnal Pengembangan Ilmu ke-TK-an Tots Educare*, Vol 1 Issue 2; 2008.
- [18] Kania N. Stimulasi tumbuh kembang anak untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal [Internet]. [Bandung]; 2009 [cited 2014 January 24]. Available from: http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2010/02/stimulasi_tumbuhkembang_anak_optimal.pdf.
- [19] Adisewojo *et al*. Penilaian keberhasilan belajar: dalam pendidikan kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 1985.
- [20] Mubarak WI *et al*. Promosi kesehatan: sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
- [21] Maulana HDJ. Promosi kesehatan. Jakarta: EGC; 2009.
- [22] Musfiroh T. Menumbuhkembangkan baca tulis anak usia dini. Jakarta: Grasindo; 2010.
- [23] Gunarsa SD. Bunga rampai psikologi perkembangan: dari anak sampai usia lanjut. Seri Psikologi. Jakarta: BPK; 2009.
- [24] Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis. Cetakan Pertama. Edisi 2. Jakarta: Depkes RI; 2006.
- [25] Chamidah AN. Pentingnya stimulasi dini bagi tumbuh kembang otak anak [Internet]. [Yogyakarta]; 2009. [cited 2014 January 24]. Available from: <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pengabdian/atien-nur-chamidahdr/pentingnya-stimulasi-dini-bagi-tumbuh-kembang-otak-anak.pdf>.
- [26] Wade C, Tavis C. Psikologi. Edisi Kesembilan. Jakarta: Erlangga; 2008.
- [27] Aisyah S. Perkembangan dan konsep dasar pengembangan anak usia dini. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka. 2012.
- [28] Pasek MS, Suryani N, Murdani KP. Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita Tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. Vol 1 Issue 1; 2013.
- [29] Nugroho FA, Astuti EP. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada keluarga. Vol 3 Edisi 1; 2010.
- [30] Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
- [31] Videbeck SL. Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: EGC; 2008.
- [32] Asmadi. Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC; 2008.
- [33] Clark CC, Paraska KK. Health promotion for nurses a practical guide. America: United States of America; 2014.