



HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB

Sovia Elisabeth Saputri Sinurat*, Ice Septriani Saragih, Imelda Derang

Program Studi Ners, Jurusan Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No.118, Sempakata, Medan Selayang, Medan, Sumatera Utara 20131, Indonesia

*soviasaputri20@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi kuman mycobacterium Tuberculosis. TB Paru ini merupakan salah satu penyakit kronis dengan waktu pengobatan selama 6 bulan atau lebih, hal ini menyebabkan kemungkinan terjadinya ketidakpatuhan dalam minum obat, oleh karena itu perlu adanya Self Efficacy yang baik dalam mengelola setiap Tindakan untuk mencapai tujuan yakni kesembuhan dengan cara menjalani pengobatan yang rutin dan patuh minum obat sesuai dengan lamanya pengobatan yang telah ditentukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024. Jenis Penelitian Kuantitatif dengan desain cross sectional. Jumlah populasi 850 pasien, teknik pengambil sampel Consecutive Sampling, dengan jumlah sampel 73 responden. Instrument yang digunakan kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh: Self Efficacy kategori tinggi sebanyak 47 orang (64.4%) dan Self Efficacy rendah sebanyak 26 orang (35.6%), kepatuhan minum obat Patuh sebanyak 52 orang (71.2%), dan tidak patuh yang sebanyak 21 orang (28.8%). Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) lalu adanya Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan. diharapkan bagi petugas Kesehatan dapat memberikan atau melakukan Pendidikan Kesehatan kepada pasien dalam mengikuti program minum obat TB Paru.

Kata kunci: kesehatan; kepatuhan obat; pasien; self efficacy

RELATIONSHIP BETWEEN SELF EFFICACY AND MEDICINE COMPLIANCE IN TB PATIENTS

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by infection with the mycobacterium Tuberculosis bacteria. Pulmonary TB is a chronic disease with a treatment period of 6 months or more, this causes the possibility of non-compliance in taking medication, therefore it is necessary to have good Self Efficacy in managing every Action to achieve the goal of healing by undergoing routine treatment and obediently taking medication according to the duration of treatment that has been determined. This study aims to determine the Relationship between Self Efficacy and Compliance in Taking Medication in Pulmonary TB Patients at the UPTD Special Lung Hospital, Medan Provincial Government in 2024. Type of Quantitative Research with a cross-sectional design. The population is 850 patients, the sampling technique is Consecutive Sampling, with a sample size of 73 respondents. The instrument used is a questionnaire. The results of the study obtained: Self Efficacy category high as many as 47 people (64.4%) and Self Efficacy low as many as 26 people (35.6%), medication compliance Compliant as many as 52 people (71.2%), and non-compliant as many as 21 people (28.8%). Data analysis used is univariate and bivariate analysis with Chi-square test obtained p value = 0.000 ($p < 0.05$) then there is a Relationship between Self Efficacy and Medication Compliance in Pulmonary TB Patients at the UPTD Special Pulmonary Hospital of the North Sumatra Provincial Government. It is expected that health workers can provide or conduct Health Education to patients in following the TB medication program.

Keywords: health; medication compliance; patient; self efficacy

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri yang berbentuk batang tahan terhadap asam, yang membuatnya dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru yang menyebabkan Tuberkulosis Paru, bakteri ini juga dapat menginfeksi kelenjar limfe, tulang, pleura, dan organ ekstra paru lainnya (Harahap, Amalia, & Listia, 2020). World Health Organization diperkirakan ada 10 juta yang menderita Tuberkulosis di seluruh dunia (Admin WHO, 2022). Pada tahun 2020, 30 negara menyumbang 86% kasus Tuberkulosis Paru dengan Indonesia berada di posisi ketiga di dunia setelah India dan China Tetapi hanya 384.025 kasus yang dilaporkan. Di Indonesia, terdapat 93.000 kasus TB Paru dengan 73% kasus tertinggi terjadi di Jawa Barat (Fitriyani & Dwijayanti, 2023). Kasus TB 2019 sebanyak 33.779 meningkat dari pada tahun 2018 yang sebanyak 26.418. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih tinggi yaitu 21.19 jumlahnya dibandingkan laki-laki yang sebanyak 12.585. Penting sekali menjaga kesehatan sejak dini di mana hal ini membuat tumbuh kembangnya seorang (Robbani, Asmaruddin, & Murniani, 2024)

Dari seluruh kasus TB Paru yang terkonfirmasi terdapat 10.145 diantaranya diidentifikasi sebagai TB MDR/RR dan sekitar 5.810 di antaranya telah memulai pengobatan (Admin WHO, 2022). Kasus TB MDR/RO di Indonesia adalah 2,4% dari pasien Tuberkulosis baru dan 13% dari pasien yang pernah diobati, dengan total kasus MDR/RO yang terkontaminasi. Dengan 22.169 kasus, Sumatera Utara berada pada urutan ke-6 dari semua kasus TB Paru di Indonesia pada Tahun 2021 (admin, 2021). Di semua kabupaten/kota di Sumatera Utara, laki-laki memiliki lebih banyak kasus TB Paru daripada perempuan. Kota Medan memiliki jumlah kasus tertinggi, dengan 12.105 kasus dan Deli Serdang memiliki 3.326 kasus TB Paru (Pasaribu et al., 2023). Terdapat 1512 kasus TB Paru pada Tahun 2023, menurut hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Paru Pemprovsi Medan yang berdasarkan data rekam medik. TB Paru adalah penyakit kronis dimana setiap penderita harus menerima minimal 4 obat/hari selama tahap awal atau fase intensif dan 2 obat/hari selama tahap selanjutnya dengan durasi pengobatan minimal enam bulan (Sutarto, Fauzi, Indriyani, Sumekar RW, & Wibowo, 2019). Program Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS), merupakan program pemberian obat anti Tuberkulosis (OAT) selama 6-8 bulan, adalah salah satu contoh inisiatif pemerintah yang mendukung strategi WHO (FARID MOELOEK, 2016). Pengobatan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan perilaku ketidakpatuhan dalam minum obat pada pasien TB Paru, efek ketidakpatuhan ini akan meningkatkan angka tuberkulosis karena mereka yang tidak menjalani pengobatan secara rutin memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap penularan TB Paru yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan infeksi.

Self efficacy merupakan suatu keyakinan diri pada kemampuan individu dalam mengorganisasikan dan melaksanakan arah dari tindakan yang dibutuhkan untuk meraih pencapaian yang diinginkan, ini dapat di tanamkan ketika seorang anak mendapatkan nasihat dari orangtua (Mufarrohah, Witriyani, & Ulkhasanah, 2024). juga menjadi salah satu aspek pengetahuan tentang diri yang paling berpengaruh terhadap manusia sehari-hari dalam kehidupan untuk menentukan suatu tindakan untuk mencapai tujuan, termasuk didalamnya dengan perkiraan dalam berbagai kejadian yang akan dihadapi. dengan tingkat efikasi diri tinggi akan memiliki keyakinan tinggi untuk sembuh. Pasien TB Paru dengan selfefficacy yang tinggi memiliki kesadaran akan kepatuhan dalam minum obat dan mampu

mempertahankan kebiasaan tersebut setiap hari (Sutarto et al., 2019), tetapi jika self efficacy rendah, Pasien tersebut akan ada rasa malas minum obat karena merasa dirinya sudah baik sekalipun keluarga sudah mengingatkan hal ini membuat Pasien tidak menyelesaikan program pengobatannya atau dapat dikatakan bahwa pengobatannya tidak tercapai dengan baik atau tidak tuntas sehingga harus di mulai dari awal lagi dan proses kesembuhan semakin sulit (Harahap et al., 2020).

Tukayo (2020) didapatkan bahwa faktor-faktor kepatuhan pengobatan yang paling berpengaruh adalah faktor self efficacy dengan persentase paling tinggi yaitu sebesar 47,8%, dukungan keluarga 47,6%, dan dukungan petugas kesehatan 45,5% (Tukayo, Hardyanti, & Madeso, 2020). Hal ini juga didukung oleh penelitian Dewi dkk yang menyatakan bahwa hubungan antara self efficacy dengan kepatuhan pasien adalah kuat (Dewi, Shalsabila, Fitriah, & Rahmah, 2022). Angka koefisien yang didapatkan adalah bernilai positif, yang berarti semakin tinggi Self Efficacy berarti semakin tinggi kepatuhan pasien dalam minum obat. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang adalah, jenis kelamin. Umumnya pada laki laki sebab perempuan lebih peduli terhadap kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki karena memiliki sikap kurang peduli, terdapat 45 responden dimana laki-laki 28 orang dan perempuan 17 orang, didapatkan bahwa responden yang memiliki self efficacy tinggi yaitu sebanyak 23 orang (51,1%) (Hutama, Riyanti, & Kusumawati, 2019). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024, lalu menjadi tujuan ini adalah Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien TB Paru di Rumah Sakit tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian korelasi dengan metode pendekatan cross sectional. Pendekatan Cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi didalam penelitian adalah seluruh jumlah pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan tahun 2023 sebanyak 850 Pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Consecutive Sampling, jumlah sampel 73 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Instrument Self Efficacy diambil dari kuesioner yang dikemukakan oleh Alit Artha Sutrisna dan Instrument Kepatuhan Minum Obat menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Pengolahan data dilakukan dengan editing, coding, scoring dan tabulating data. adapun uji validitasnya ialah Kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) merupakan kuesioner baku yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Morisky et al., 2008). Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas kuesioner memakai uji pearson product moment dengan r hitung berkisar antara 0,651-0,896 dan reliabilitasnya adalah Uji reliabilitas kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) didapatkan nilai Cronbach Alpha untuk kuesioner kepatuhan minum obat sebesar 0,857, sehingga berdasarkan hasil uji ini maka disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian valid dan reliabel. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dibantu dengan menggunakan alat bantuan aplikasi SPSS. Penelitian uji ini membantu hipotesis dalam mengetahui Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan Pemprov Medan Tahun 2024.

HASIL

Hasil Berdasarkan hasil univariat dan bivariat ” Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Medan Pemprovsu Tahun 2024”.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien TB Paru (n=73)

Karakteristik Responden		f	%
Usia	21 - 35 tahun	25	34.3
	37 – 50 tahun	21	28.5
	51 – 60 tahun	19	26.1
	61 – 70 tahun	8	11.1
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	58.9
	Perempuan	30	41.1
Total		73	100.0
Lama pengobatan TB	1 tahun	4	5.5
	2 bulan	14	19.2
	3 bulan	11	15.1
	4 bulan	9	12.3
	5 bulan	10	13.7
	6 bulan	11	15.1
	7 bulan	2	2.7
	8 bulan	8	11.0
	9 bulan	4	5.4

Usia

Pada tabel 5.2 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berada pada usia 21-35 tahun sebanyak 25 orang (34.3%), dan minoritas ada pada usia 61-70 tahun sebanyak 8 orang (11.1%).

Jenis Kelamin

Berdasarkan data pada tabel 5.2 jenis kelamin mayoritas responden berada pada jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 43 orang (58.9%), dan minoritas berada pada jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 30 orang (41.1%).

Lama pengobatan

Berdasarkan data pada tabel 5.2 lama pengobatan TB Paru yang mayoritas berada pada 2 bulan pengobatan yaitu 14 orang (19.2%) dan minoritas pada 7 bulan pengobatan yaitu sebanyak 2 orang (2.7%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Dan Presentasi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* Pasien TB Paru (n= 73)

Self Efficacy	f	%
Rendah	26	35.6
Tinggi	47	64.4
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa self efficacy pada pasien TB Paru mayoritas dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 47 orang (64.4%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dan presentasi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru mayoritas berada pada kategori Patuh yaitu sebanyak 52 orang (71.2%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi dan Presentasi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tb Paru (n=73)

Kepatuhan Minum Obat	f	%
Tidak Patuh	21	28.8
Patuh	52	71.2

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi dan Presentasi Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru (n=73)

Self Efficacy	Kepatuhan Minum Obat				Total	OR (95% CI)	P value	
	Patuh		Tidak Patuh					
	f	%	f	%				
Tinggi	45	95.7	2	4.3	47	100	61.071	000.0
Rendah	7	26.9	19	73.1	26	100	11.6-321.3	

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa hubungan *Self Efficacy* pasien TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat dalam mengikuti program pengobatan system DOTS di Poliklinik Paru/Dots di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024, terdapat sebanyak 47 dari 73 orang memiliki *Self Efficacy* yang Tinggi, diantaranya yaitu 45 responden (95.7%) patuh dalam minum obat, dan 2 responden (4.3%) tidak patuh dalam minum obat. Terdapat sebanyak 26 orang dengan *Self Efficacy* Rendah yang diantaranya 7 responden (26.9%) patuh dalam minum obat dan 19 (73.1%) responden tidak patuh dalam minum obat. Hasil uji statistic yang diperoleh yaitu nilai *p value* = 0.000 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan Adanya Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024. Dengan demikian Ha diterima. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 61.071, artinya *Self Efficacy* pasien TB Paru mempunyai peluang 61.0 kali untuk memenuhi kepatuhan minum obat.

PEMBAHASAN

Pengobatan TB Paru

Tuberkulosis (TBC) merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan memiliki sifat tahan terhadap asam, sehingga dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Penyakit ini lebih sering menyerang organ paru-paru, yang kemudian dikenal sebagai Tuberkulosis Paru. Namun, selain paru-paru, bakteri ini juga dapat menginfeksi organ lain seperti kelenjar limfe, tulang, pleura, dan organ ekstra paru lainnya (Harahap et al., 2020). TBC merupakan penyakit menular yang penyebarannya terjadi melalui infeksi droplet atau percikan dahak yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, atau berbicara (Hasina, Andhini, Ramdan, Lukman, & Platini, 2020). Menurut World Health Organization (WHO), Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian tinggi di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia sendiri merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia (Hasina et al., 2020). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian TBC di Indonesia antara lain adalah kondisi lingkungan yang kurang sehat, kepadatan penduduk yang tinggi, rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan dini, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai (Handayani Sri, 2016).

Gejala utama TBC paru meliputi batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, batuk berdahak atau bahkan batuk darah, nyeri dada, sesak napas, demam ringan yang muncul terutama di sore atau malam hari, berkeringat di malam hari, serta penurunan berat badan yang drastis (Darliana, Keilmuan, & Bedah, 2011). Gejala ini dapat bervariasi tergantung

pada kondisi individu dan tingkat keparahan infeksi. Sementara itu, TBC ekstra paru dapat menimbulkan gejala yang berbeda tergantung pada organ yang terinfeksi (Gannika, 2016). Misalnya, TBC tulang dapat menyebabkan nyeri dan kelainan pada struktur tulang, sedangkan TBC kelenjar limfe dapat menyebabkan pembengkakan kelenjar yang tidak nyeri. Diagnosis TBC biasanya dilakukan melalui pemeriksaan dahak menggunakan metode pewarnaan Ziehl-Neelsen untuk mendeteksi Basil Tahan Asam (BTA). Selain itu, pemeriksaan penunjang lain seperti tes Mantoux, kultur bakteri, rontgen dada, dan tes cepat molekuler (TCM) juga sering digunakan untuk memastikan adanya infeksi (Nasution, Suryati, Permayasa, & Habibah, 2022). Pengobatan TBC melibatkan terapi kombinasi antibiotik dalam jangka waktu yang cukup panjang, yaitu minimal enam bulan. Kombinasi obat yang digunakan biasanya terdiri dari isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol pada fase awal, kemudian dilanjutkan dengan isoniazid dan rifampisin pada fase lanjutan.

Pencegahan TBC dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti meningkatkan kualitas sanitasi dan ventilasi udara di rumah, menghindari kontak langsung dengan penderita TBC aktif, serta meningkatkan daya tahan tubuh dengan pola hidup sehat (Rahmatullah et al., 2024). Selain itu, vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) yang diberikan pada bayi dapat membantu memberikan perlindungan terhadap infeksi TBC, terutama bentuk TBC berat pada anak-anak. Pengobatan TB Paru diberikan pada waktu selama 6 bulan. Dimana penggunaan obat anti tuberculosis (OAT) Kombinasi Dosis Tepat (KDT) dimana sama efektifnya dengan penggunaan obat lepasan. WHO lebih menganjurkan penggunaan obat anti tuberculosis OAT KDT. Dosis pemberian OAT 3 kali per minggu pada fase lanjutan yang dapat meningkatkan kemungkinan gagal pengobatan dan relapse jika dibandingkan dengan pemberian dosis setiap hari, jika dosis OAT 3 kali per minggu pada fase lanjutan yang digunakan, maka yang harus diperhatikan yaitu memastikan pasien tersebut tidak lupa meminum obat dan prinsip Directly Observed Treatment (DOT).

Pengobatan tuberculosis terdiri dari 2 tahap, yaitu : Tahap awal (intensif), untuk menurunkan jumlah kuman yang terdapat pada tubuh pasien dan meminimalkan pengaruh dari sebagian kecil kuman yang sudah mulai resisten sejak sebelum pengobatan. Dimana di tahap awal ini pengobatan diberikan pada setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat. Bila pada tahap ini pengobatan ini diberikan secara tepat biasanya pasien tidak dapat menularkan dalam kurun waktu 2 minggu. Kemungkinan besar pasien BTA positif dapat menjadi BTA negative dalam waktu 2 bulan, lalu yang Tahap lanjutan, bertujuan untuk membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada pada tubuh si penderita tuberculosis khususnya kuman persisten sehingga penderita dapat sembuh dan mencegah kembali kekambuhan. Pada tahap pengobatan ini dapat diberikan setiap hari (pada dosis harian) atau 3 kali per minggu (pada dosis intermitten).

Self efficacy

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Khusus Paru Pemprov Medan dari 73 responden diperoleh bahwa Self Efficacy Tinggi sebanyak (64.4%) dikarenakan mereka mampu dalam melakukan Tindakan apa yang mereka akan harapkan hasilnya, seperti halnya data ini sama dengan yang didapatkan dari hasil kuesioner seperti pada jawaban saya setuju dalam hal berusaha menyelesaikan permasalahan yang saya hadapi. Selain itu mereka mengetahui betapa pentingnya kemampuan diri mereka dalam mempengaruhi usaha yang mereka lakukan dalam hal pengobatan mereka. Semakin kuat Self Efficacy seseorang maka semakin besar juga tujuan dan komitmen yang telah ditetapkannya. Selain itu seseorang yang memiliki Self Efficacy yang tinggi maka mereka telah menyiapkan bagaimana Langkah-langkah yang harus dilakukan dan membuat Langkah lain untuk mengantisipasi bila usahanya gagal dilakukan

(Saputri, 2021).(Isnainy et al., 2020) dalam penelitiannya yang dilakukan terhadap 50 responden didapatkan Efikasi Diri tinggi sebanyak 25 responden (69.4%). Hal ini terjadi karena seseorang dengan Efikasi diri tinggi mampu berkomitmen penuh atas tujuan yang telah direncanakan dan berkomitmen pada diri sendiri untuk mencapai tujuan yaitu kesembuhan. Ratna Dewi et al., (2022) dan (Harahap et al., 2020) juga mengatakan bahwa pasien perlu memiliki sikap atau keyakinan diri sendiri akan kesembuhan dan menyelesaikan, hal ini penting karena dengan ini proses akan kesembuhan pun tinggi.

Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien

Hasil penelitian pada pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru mayoritas berada pada kategori Patuh yaitu sebanyak 52 orang (71.2%), dikarenakan setiap responden dapat mematuhi proses dari setiap pengobatan yang dijalani dengan memiliki motivasi untuk sembuh dari penyakitnya sedangkan bila seseorang tidak patuh dalam proses pengobatan berarti mereka melalaikan kewajiban dalam berobat dan terhalang akan kesembuhan dari penyakitnya dan dapat juga memperburuk atau memperpanjang penyakit yang diderita. Penderita TB Paru harus patuh berobat dengan cara menyelesaikan pengobatan secara teratur dengan lengkap dan tanpa terputus selama 6 bulan sampai 9 bulan, jika penderita TB melewatkan atau bahkan melupakan pengobatan lebih dari 3 kali berturut-turut dan dikatakan Drop Out jika lebih dari 2 bulan lamanya dan akan mengulang dari awal Kembali proses pengobatan (Oktarina et al., 2023).(Yulianti et al., 2018) dalam penelitiannya dari 27 responden didapatkan kepatuhan tinggi sebanyak 16 responden (59.3%). Adapun responden yang tidak patuh disebabkan karena mereka lupa minum obat dan kurang adanya dukungan dari keluarga untuk mengingatkan dalam minum obat secara rutin. Selain itu untuk responden yang patuh mereka telah mematuhi meminum obat secara rutin yang dilakukan selama 6 – 9 bulan sebab jika lalai maka pengobatan akan di mulai dari awal. (Andri et al., 2020) juga mengatakan bahwa setiap orang harus memiliki motivasi dan keyakinan dari diri sendiri untuk sembuh dengan menaati aturan pengobatan yang dianjurkan.

Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil Uji Statistik Chi Square Mengenai Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan menunjukkan nilai $p= 0,000$ ($p < 0,05$) yakni adanya Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan. Self Efficacy yang tinggi dapat menumbuhkan rasa percaya diri dalam merespon akan suatu hal sedangkan bila seseorang memiliki Self Efficacy rendah maka mereka akan lebih merasa cemas dan merasa tidak mampu dalam menghadapi sesuatu. Self Efficacy sangatlah penting bagi seseorang dalam mengambil suatu keputusan dalam mematuhi pengobatan, karena dari diri sendiri akan timbul rasa keinginan akan sembuh dari penyakit yang dideritanya. Ratna Dewi et al., (2022) dalam penelitiannya Self Efficacy dengan kepatuhan meminum obat terdapat p -value $0,000$ ($p < 0,05$), Self Efficacy merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang untuk minum obat. Hal ini di pengaruhi oleh keyakinan diri karena dengan keyakinan diri yang baik akan kemampuan diri sendiri dalam menganalisis suatu masalah yang dihadapi, termasuk kepatuhan dalam meminum obat TB paru secara rutin dan memiliki keyakinan untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya. (Salsabila Fauzi et al., 2019) Juga mengatakan dari hasil penelitian nilai p -value 0.000 (<0.05) kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB Paru perlu membutuhkan partisipasi dari dalam dirinya sendiri dan meyakinkan diri sendiri bahwa dapat mengikuti semua prosedur pengobatan yang telah ditetapkan untuk dapat untuk mencapai kesembuhan.

SIMPULAN

Self Efficacy Pada Pasien TB Paru Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Mayoritas Sebanyak 47 responden Self Efficacy Tinggi dan sebanyak 26 responden dengan Self Efficacy Rendah. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Mayoritas sebanyak 52 responden Patuh dalam minum obat dan sebanyak 21 responden tidak patuh minum obat. Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Pada Uji Chi-Square didapatkan pValue 0,000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa adanya Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- admin. (2021). Edy Rahmayadi Kunjungi Kemenkes Bahas Pembangunan RS Khusus Paru Sumut. Retrieved from sumutprov.go.id website: <https://sumutprov.go.id/artikel/artikel/edy-rahmayadi-kunjungi-kemenkes-bahas-pembangunan-rs-khusus-paru-sumut>
- Admin WHO. (2022). Tuberkulosis. Retrieved from www.who.int website: <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets>
- Darlina, D., Keilmuan, B., & Bedah, K. M. (2011). Management of Lung TB for Patient Devi Darlana. *PSIK – FK Unsyiah*, 2(1), 27–31.
- Dewi, S. R., Shalsabila, L. Y., Fitriah, N., & Rahmah, W. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 7(1), 21–28. <https://doi.org/10.37874/ms.v7i1.299>
- Farid Moeloek, N. (2016). Komisi Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2016 (Vol. 4). Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitriyani, L., & Dwijayanti, F. (2023). Edukasi Teori Health Belief Model Pada Pasien Tuberkulosis Di Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. *Communnity Development Journal*, 4(2), 2586–2589.
- Gannika, L. (2016). Tingkat Pengetahuan Keteraturan Berobat Dan Sikap Klien Terhadap Terjadinya Penyakit Tbc Paru Di Ruang Perawatan I Dan Ii Rs Islam Faisal Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 4(1), 55–62. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v4i1.86>
- Handayani Sri. (2016). the Level of Patient Satisfaction With Health Services in Baturetno Health Centers. *Profesi*, 14(1), 42–48.
- Harahap, L. Z., Amalia, I. N., & Listia, M. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Dengan Diagnosa Tuberkulosis Paru Di Uptd Puskesmas Griya Antapani Bandung. *Jurnal STIKes Dharma Husada*, 1–10.
- Hasina, S. N., Andhini, N. F., Ramdan, M., Lukman, M., & Platini, H. (2020). Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Dengan (Beeb) Batuk Efektif Dan Etika Batuk Di Rw . Vi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(9), 232–239.

- Hutama, H. I., Riyanti, E., & Kusumawati, A. (2019). Gambaran Perilaku Penderita Tuberculosis Paru Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Dikabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 491–500.
- Mufarrohah, Witriyani, & Ulkhasanah, M. E. (2024). Hubungan Peran Orang Tua Dalam Personal Hygiene Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 1333–1336.
- Nasution, N. H., Suryati, Permayasa, N., & Habibah, N. (2022). Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(9), 1151–1159. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i9.2608>
- Pasaribu, G. F., Handini, M. C., Manurung, J., Manurung, K., Sembiring, R., & Siagian, M. T. (2023). Ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru: Studi kualitatif. *Jurnal Prima Medika Sains*, 5(1), 48–56. <https://doi.org/10.34012/jpms.v5i1.3788>
- Rahmatullah, S., Irnawati, I., Wahyu Permadi, Y., Muthoharoh, A., Rahmadhani, A., & Saadatina, N. (2024). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Aromaterapi Sebagai Alternatif Pengobatan TBC Paru-Paru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sains Indonesia*, 6(1), 31–36. <https://doi.org/10.29303/jpmsi.v6i1.282>
- Robbani, I., Asmaruddin, M. S., & Murniani. (2024). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pelayanan Imunisasi Dasar Terhadap Kepuasan Ibu Bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 1333–1336.
- Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar RW, D. W., & Wibowo, A. (2019). Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 405–412. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479>
- Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S., & Madeso, M. S. (2020). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Waena. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 3(1), 145–150.

