

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA TUBERKULOSIS PARU DI UPTD PUSKESMAS GRIYA ANTAPANI BANDUNG

Lianisa Zahwa Harahap¹, Irma Nur Amalia¹, Mia Listia¹

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Dharma Husada
email: lianisaaa06@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB adalah penyebab kematian ke-13 di dunia, terdapat 845.000 kasus TB di Indonesia. Penanganan TB dengan *End TB Strategy* dirancang untuk mengakhiri epidemi TB di dunia melalui pengobatan yang lama, hal ini memungkinkan terjadinya ketidakpatuhan minum obat. Individu dengan ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan resisten obat sehingga lebih sulit untuk sembuh. Faktor pendukung kepatuhan minum obat salah satunya yaitu *self-efficacy*. Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi percaya bahwa mereka mampu menyelesaikan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. Rancangan penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dalam bentuk studi analitik korelasional melalui pendekatan *cross sectional* dengan teknik *Purposive Sampling* didapatkan 58 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Tuberculosis Self-Efficacy Scale* (TBSES) dan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS). Hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* 0.000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan tuberkulosis paru, nilai koefisien korelasi sebesar 0,468 artinya tingkat korelasi kuat dengan arah variabel positif. Kesimpulan: Hasil uji hipotesis menunjukkan H_a diterima, artinya semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin tinggi juga kepatuhan minum obat responden. Berdasarkan penelitian ini diharapkan pasien TB dapat meningkatkan *self-efficacy*, membuat pengingat seperti alarm dan melibatkan keluarga untuk membantu mengingatkan program pengobatan yang dijalankannya.

Kata Kunci : Tuberkulosis Paru, Kepatuhan Minum Obat, *Self Efficacy*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan basil tahan asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Burhan et al., 2020).

World Health Organization (WHO) melalui *Global Burden of Disease* melaporkan bahwa TB adalah penyakit menular pembunuh nomor dua terbanyak di dunia. Sebaran terbanyak ditemukan di kawasan Asia Tenggara (43%) dimana Indonesia termasuk diantaranya (WHO, 2022). Riset Kesehatan Dasar mencatat

terdapat 845.000 kasus TB di Indonesia pada tahun 2018 dengan jumlah kematian 98.000 atau setara 11 kematian per jamnya (Kemenkes RI, 2018). Di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai 186.809 kasus (Kemenkes RI, 2018). Di kota Bandung pada tahun 2020 adalah sebanyak 8.504 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Strategi penanggulangan TB secara global, yaitu *End TB Strategy* yang dirancang oleh WHO dengan tujuan untuk mengakhiri epidemi TB di seluruh dunia. Saat ini, pemerintah sedang menjalankan program untuk mendukung strategi WHO, yaitu dengan program *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) yang merupakan program pemberian obat anti tuberkulosis (OAT) selama 6-8 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pengobatan dengan jangka waktu yang cukup lama memungkinkan terjadinya perilaku

ketidakpatuhan dalam minum obat pada pasien TB (Fintiya & Wulandari, 2020). Bila pasien TB tidak menjalani pengobatan secara rutin, maka berisiko lebih tinggi terjadi penularan kepada orang lain, dan harus memulai pengobatan dari awal lagi. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan penelitian 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 et al., 2020) Hal ini juga didukung oleh penelitian Dewi et al (2022) yang menyatakan bahwa hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pasien adalah kuat. Angka koefisien yang didapatkan adalah bernilai positif, yang berarti semakin tinggi efikasi diri berarti semakin tinggi kepatuhan pasien dalam minum obat (Dewi et al., 2022).

Self efficacy merupakan suatu keyakinan diri pada kemampuan individu untuk mengorganisasikan dan melaksanakan arah dari tindakan yang dibutuhkan untuk meraih pencapaian yang diinginkan. *Self Efficacy* merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari. Hal ini disebabkan oleh adanya *self efficacy* yang dimiliki dapat mempengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan, termasuk didalamnya dengan perkiraan dalam berbagai kejadian yang akan dihadapi (Rachmawati, 2021).

Individu dengan *self efficacy* yang tinggi akan percaya bahwa mereka mampu untuk melakukan sesuatu yang dapat mengubah kejadian-kejadian disekitarnya, sedangkan individu yang memiliki *self efficacy* yang rendah akan menganggap dirinya tidak mampu untuk mengerjakan segala sesuatu kejadian yang ada disekitarnya. Dalam situasi tersulit, individu dengan *self efficacy* yang rendah akan cenderung mudah menyerah dalam menghadapi berbagai perih. Sementara individu dengan *self efficacy* yang tinggi akan berusaha lebih keras untuk mengatasi tantangan yang ada (Effva Jayanti, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2020 wilayah Antapani memiliki angka kesembuhan TB (*cure rate*) sebesar 25,33% yang masih tergolong rendah

dibandingkan dengan wilayah lain dan terus terjadi penurunan di setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di Puskesmas Griya Antapani didapatkan bahwa pada tahun 2023 total pasien TB sebanyak 134 orang. Berdasarkan pernyataan dari petugas kesehatan di poli DOTS Puskesmas Griya Antapani bahwa pasien yang mengalami gagal pengobatan (*drop out*) selalu ada setiap tahunnya, biasanya pasien sudah tidak mau minum obat karena merasa kondisinya sudah membaik.

Hal ini sejalan dengan pernyataan salah satu pasien yang diwawancara oleh peneliti. Pasien mengatakan sudah malas minum obat karena merasa dirinya baik-baik saja, walaupun keluarga pasien selalu mengingatkan untuk minum obat namun pasien tetap tidak patuh. Hal ini berarti bahwa kurangnya *self efficacy* dapat membuat pasien tidak menyelesaikan pengobatannya sehingga tujuan pengobatan tidak tercapai. Keadaan ini dapat menyebabkan pasien putus pengobatan sehingga harus memulai pengobatan dari awal lagi, bahkan dapat menyebabkan pasien resisten terhadap obat karena pengobatan yang dilakukan tidak tuntas sehingga pasien akan semakin sulit untuk sembuh.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Puskesmas Griya Antapani”. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

TINJAUAN PUSTAKA

1. TUBERKULOSIS

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang menjadi penyebab utama penyakit dan penyebab utama kematian di seluruh dunia. TB disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar saat penderita TB mengeluarkan bakteri ke udara, seperti saat batuk. TB biasanya menyerang paru-paru atau disebut TB paru. Namun, dapat juga menyerang bagian tubuh lain atau

dikenal dengan istilah *extrapulmonary TB* (WHO, 2020).

TB disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan tahan asam, sehingga sering disebut basil tahan asam. Sebagian besar bakteri tuberkulosis sering menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan untuk menginfeksi organ tubuh lain seperti pleura, kelenjar getah bening, tulang, dan bakteri lain di luar jaringan paru (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Mycobacterium tuberculosis yang terhirup oleh manusia melakukan perjalanan melalui saluran udara ke dalam *alveoli* dan juga dapat mencapai bagian lain dari tubuh. Sistem kekebalan merespons dengan mencoba respon inflamasi. *Fagosit* menekan bakteri dan *limfosit* spesifik tuberkulosis menghancurkan bakteri dan jaringan normal. Reaksi ini menyebabkan sekresi menumpuk di *alveoli*. Infeksi pertama biasanya terjadi dalam 2-10 minggu setelah terpapar bakteri (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017).

Gejala yang dirasakan oleh penderita TB antara lain batuk 2 minggu, penurunan berat badan, pucat, sulit tidur, sesak nafas, lemas dan batuk darah, karena pasien perokok dan suka mengkonsumsi alkohol. Gejala utama penderita TB paru adalah batuk disertai lendir selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat disertai dengan gejala tambahan, seperti batuk berdarah, batuk darah, sesak napas, lemas, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, tidak enak badan, keringat malam tanpa aktivitas fisik, menggigil lebih dari sebulan (Afiat et al., 2018)

Tahapan pengobatan TB terdiri dari 2 tahap yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Pada tahap awal semua pasien baru, pengobatan harus diberikan selama 2 bulan dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit, penularan bakteri akan menurun setelah pengobatan selama 2 minggu pertama. Sedangkan pada tahap lanjutan pengobatan bertujuan

membunuh sisa-sisa bakteri yang masih ada dalam tubuh, khususnya bakteri persisten sehingga pasien sembuh dan mencegah kekambuhan. Durasi tahap lanjutan selama 4 bulan. Pada fase lanjutan seharusnya obat diberikan setiap hari (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

2. KEPATUHAN MINUM OBAT

Kepatuhan berasal dari kata "Patuh". Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), Patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Sedangkan kepatuhan itu sendiri berarti sifat patuh atau ketaatan (KBBI, 2023). Kepatuhan berarti taat, patuh, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah perilaku positif pasien untuk mencapai tujuan terapi. Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku manusia yang mematuhi aturan, ketentuan, prosedur, dan tata tertib yang telah ditetapkan dan harus dipatuhi (Rosa, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antara lain faktor dukungan keluarga, faktor petugas kesehatan dan faktor diri sendiri. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien karena keluarga adalah orang terdekat pasien (Fitriani et al., 2019). Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yaitu petugas kesehatan yang menjadi salah satu sumber informasi dan dukungan selama proses pengobatan pasien (Netty et al., 2018). Faktor utama dan penting yang membuat penderita patuh menjalani pengobatan adalah dorongan internal, yakni kesadaran diri, motivasi diri dan kepercayaan diri (*self efficacy*) (Zainal et al., 2018).

Kepatuhan terdiri atas beberapa aspek yaitu *forgetting*, *carelessness* dan *Stopping the drug when feeling better, or starting the drug when feeling worse*. Menurut Morisky *Forgetting* yaitu mengkaji seberapa sering pasien lupa minum obat. *Carelessness* adalah sikap kelalaian atau pengabaian yang dilakukan pasien selama pengobatan yaitu

melewatkan jadwal pengobatan karena alasan kelupaan. dan *Stopping the drug when feeling better, or starting the drug when feeling worse* merupakan penghentian pengobatan tanpa sepengetahuan dokter atau penyedia kesehatan lainnya (Shaffa Aulia Sabrina, 2023).

Alat ukur kepatuhan yang digunakan adalah *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8), yang berisi 8 pertanyaan tentang penggunaan obat dengan jawaban ya atau tidak. Pengukuran skor *Morisky Scale 8-items* item 1 sampai 4 dan 6 sampai 7 menggunakan skala guttman, jika dijawab “ya” maka diberi skor 0 dan jika “tidak” diberi skor 1. Item 5, jika dijawab “ya” maka diberi skor 1 dan jika “tidak” diberi skor 0. Item 8 menggunakan skala likert 5 point (0-4), MMAS-8 dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 7-6), dan kepatuhan rendah (skor 5-0) (Nisak, 2022).

3. SELF EFFICACY

Self efficacy adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. *Self efficacy* mengacu pada keyakinan tentang kemampuan individu untuk mengarahkan motivasi, kemampuan kognitif, dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi. Orang dengan *self efficacy* rendah cenderung mudah menyerah. Orang dengan *self efficacy* yang tinggi berusaha lebih keras untuk menguasai tantangan yang ada (Rasnita, 2022).

Self efficacy umumnya diukur melalui 3 dimensi dasar, yaitu besarnya (*magnitude*), kekuatannya (*strength*), dan generalitasnya (*generality*). *Self efficacy* individu satu dengan individu lain dapat berbeda dalam dimensi besarnya. *Self efficacy* juga dapat memiliki perbedaan dalam hal kekuatannya. Kekuatan dalam hal ini berarti seberapa kuat atau lemah keyakinan yang dimiliki. *Self efficacy* juga berbeda dalam hal generalitasnya. Generalitas dalam hal ini berarti seberapa luas situasi yang dapat dicakup oleh

keyakinan akan kemampuan diri individu (Lianto, 2019).

Bandura menyatakan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi *self efficacy* seseorang yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal, kondisi fisiologis dan emosional. Pengalaman keberhasilan yaitu ketika seseorang pernah mengalami keberhasilan maka *self efficacy* yang dimilikinya semakin tinggi. Pengalaman orang lain yaitu ketika seseorang melihat orang lain berhasil dalam melakukan kegiatan yang sama maka *self efficacy* dapat meningkat. Persuasi verbal yaitu pengetahuan tentang kemampuan seseorang yang disampaikan secara lisan untuk meningkatkan keyakinan untuk mencapai keinginannya. Kondisi fisiologis dan emosional yaitu keadaan menekan yang dapat mempengaruhi keyakinan akan kemampuan dirinya dalam menghadapi tugas (Muna et al., 2021).

Self efficacy dapat diukur menggunakan instrumen TBSES-21 (*Tuberculosis Self-Efficacy Scale*) yaitu instrumen GSES-10 (*General Self Efficacy Scale*) yang telah dikembangkan menjadi TBSES-21, instrumen ini digunakan untuk mengukur derajat *self efficacy* pasien tuberkulosis yang terdiri dari 4 faktor dan 21 pertanyaan. Validitas dan reliabilitas kuesioner ini telah teruji sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Pengukuran skor TBSES-21 dengan skala likert 1-5 yang berisi 1 : sangat tidak setuju (STS), 2 : tidak setuju (TS), 3 : ragu-ragu (RR) , 4 : setuju (S), 5 : sangat setuju (SS) (Cao et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan analisis korelasi. Populasi penelitian adalah Pasien Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Griya Antapani yang berjumlah 134 pasien. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 58 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *self efficacy* adalah kuesioner TBSES yang terdiri dari 21

item pertanyaan dan untuk mengukur kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS yang berisi 8 item pertanyaan yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi yang menjelaskan tentang *self efficacy* dan kepatuhan minum obat. Uji normalitas menggunakan Komolgorov-smirnov didapatkan bahwa data berdistribusi normal. Maka analisa bivariat yang digunakan adalah spearman rank.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian Pasien Tuberkulosis Paru Di UPTD Puskesmas Griya Antapani

| Karakteristik Responden | | F | % |
|-------------------------|-------------|----|-------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 30 | 51,7% |
| | Perempuan | 28 | 48,3% |
| Umur | 20-45 tahun | 35 | 60,3% |
| | 46-64 tahun | 23 | 39,7% |
| Lama | 3-6 bulan | 46 | 79,3% |
| Terdiagnosa | 7-8 bulan | 12 | 20,7% |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki (51,7%) yang berumur antara 20-45 tahun (60,3%). Lama terdiagnosa TB sebagian besar responden yaitu antara 3-6 bulan (79,3%).

Tabel 2 *Self Efficacy* Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPTD Puskesmas Griya Antapani

| <i>Self efficacy</i> | F | % |
|-----------------------------|----|-------|
| Self efficacy tinggi | 24 | 41,4% |
| Self efficacy rendah | 34 | 58,6% |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden (58,6%) memiliki *self efficacy* rendah.

Tabel 3 Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPTD Puskesmas Griya Antapani

| Kepatuhan | F | % |
|-------------------------|----|-------|
| Kepatuhan tinggi | 12 | 20,7% |
| Kepatuhan sedang | 31 | 53,4% |
| Kepatuhan rendah | 15 | 25,9% |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden (53,4%) memiliki kepatuhan sedang.

Tabel 4 Hasil Uji Korelasi

| <i>Self efficacy</i> | Kepatuhan Minum Obat | | | | | | | | Spearman's rho test | |
|----------------------|----------------------|------|------------------|------|------------------|------|--------|------|---------------------|---------|
| | Kepatuhan tinggi | | Kepatuhan sedang | | Kepatuhan rendah | | Jumlah | | r | p-value |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | | |
| Tinggi | 8 | 13,8 | 13 | 22,4 | 3 | 5,2 | 24 | 41,4 | 0,468 | 0,000 |
| Rendah | 4 | 6,9 | 18 | 31 | 12 | 20,7 | 34 | 58,6 | | |
| Jumlah | 12 | 20,7 | 31 | 53,4 | 15 | 25,9 | 58 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* rendah yaitu terdapat 34 responden (58,6%), dari 34 responden tersebut terdapat 4 responden (6,9%) menunjukkan kepatuhan rendah, 18 responden (31%) menunjukkan

kepatuhan sedang dan 12 responden (20,7%) menunjukkan kepatuhan tinggi.

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rank, didapatkan bahwa $p\text{-value} = 0.000$ ($P < 0.05$) maka H_a diterima. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada

pasien Tuberkulosis Paru. Nilai koefisien korelasi didapatkan $r = 0,468$ menunjukkan bahwa kekuatan hubungan cukup kuat antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat. Koefisien korelasi berarti bahwa nilai positif, yaitu semakin tinggi *self efficacy* maka semakin tinggi kepatuhan minum obat.

PEMBAHASAN

1. *Self efficacy* pada pasien tuberkulosis

Tingkat *self efficacy* dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner *Tuberculosis Self Efficacy Scale* (TBSES) yang terdiri dari 4 aspek yaitu manajemen perawatan medis, pencarian dukungan, penyesuaian psikologis, dan manajemen transmisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* rendah yaitu sebanyak 34 orang (58,6%) dan responden lainnya sebanyak 24 orang (41,4%) memiliki *self efficacy* tinggi.

Berdasarkan kuesioner TBSES sebagian besar responden menyatakan keyakinan terendah berada pada pencarian dukungan yaitu pada pertanyaan nomor 10, 12 dan 15 yang terdiri dari bantuan sumber daya sosial, dukungan dari kerabat, teman dan petugas kesehatan. Menurut Netty et al (2018) dukungan keluarga berupa dukungan sosial yaitu dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi. Dengan adanya dukungan dari kerabat/keluarga dapat berpengaruh terhadap perilaku pasien untuk patuh minum obat, maka pengobatan dapat tercapai sampai tuntas hingga pasien sembuh (Netty et al., 2018). Dukungan yang diberikan dapat berpengaruh terhadap kesadaran pasien untuk patuh menjalankan pengobatan TB (Wulandari et al., 2020).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien memiliki *self efficacy* rendah. Menurut Harfika dkk (2020) pasien TB Paru dengan *self efficacy* rendah merupakan pasien yang kurang yakin dengan kemampuan yang dimilikinya, sehingga individu perlu untuk beradaptasi dengan perubahan status kesehatannya untuk rutin minum obat (Harfika et al., 2020). Hal ini sejalan

dengan hasil penelitian yaitu pada saat mengisi kuesioner, beberapa responden memiliki keraguan dalam aspek manajemen perawatan medis dalam pertanyaan nomor 2, 3 & 5. Dalam hal ini berarti bahwa beberapa responden masih memiliki ketidakyakinan terhadap beberapa hal dalam program pengobatannya, sehingga tingkat *self efficacy* yang didapatkan juga masih rendah.

Self efficacy setiap manusia berbeda tergantung pada tiga hal yaitu *magnitude*, *strength*, dan *generality*. Pada komponen *magnitude* berhubungan dengan kesulitan tugas. Seseorang akan lebih memilih tugas-tugas yang mudah, sedang, dan sulit sesuai dengan kemampuannya. Pada komponen *generality* berhubungan dengan luas bidang tugas. Seseorang akan merasa mampu melakukan tugas dalam bidang luas, sementara orang lain mungkin hanya bisa pada bidang tertentu. Sedangkan pada komponen *strength* berhubungan dengan kekuatan seseorang terhadap keyakinannya untuk bisa menyelesaikan tugas dengan baik dan sempurna. Seseorang dengan *self efficacy* yang rendah lebih mudah menyerah pada kegagalan, sementara seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi akan tetap berusaha (Fitriyah, 2019).

2. Kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis

Tingkat kepatuhan minum obat responden dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang terdiri dari 3 aspek sebagai tolak ukur, yaitu frekuensi kelupaan minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, dan kemampuan untuk mengendalikan diri agar tetap minum obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan sedang yaitu sebanyak 31 orang (53,4%).

Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kepatuhan terendah berada pada pertanyaan nomor 7

yaitu responden merasa terganggu/jenuh dengan jadwal minum obat anti tuberkulosis. Hal ini dikarenakan program pengobatan TB yang cukup lama sehingga sebagian besar responden merasa jenuh dengan pengobatan yang dilakukan. Menurut Manurung (2021) lamanya pengobatan dapat menyebabkan kejenuhan bagi pasien sehingga kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi OAT berkurang. Hal ini dapat menyebabkan penderita TB Paru sulit sembuh. Penderita merasa lebih baik pada 2 bulan pertama pengobatan atau fase intensif sehingga pada fase lanjutan banyak yang sudah mulai jenuh dengan pengobatannya. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi, kekambuhan, gagalnya pengobatan, resistensi obat, dan dapat menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya (Manurung, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan juga sebagian besar responden terkadang lupa minum obat, sehingga obat yang dikonsumsi tidak tepat waktu. Menurut Amran (2021) ketidakpatuhan pasien TB paru dalam melaksanakan pengobatan dikarenakan pasien lupa minum obat, pasien minum obat namun tidak tepat waktu, pasien tidak biasa minum obat pada waktu yang sama dan pasien yang telat mengambil obat (Amran et al., 2021). Hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pasien yaitu pengawasan pengobatan, petugas kesehatan juga dapat mengikutsertakan keluarga agar pengobatan menjadi optimal sehingga pasien dapat menjalankan pengobatan sampai tuntas dan dinyatakan sembuh (Humaidi et al., 2020)

3. Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di UPTD Puskesmas Griya Antapani, sebagian besar responden yaitu sebanyak 34 orang (58,6%) memiliki *self efficacy* rendah, diantaranya terdapat 4

orang (6,9%) dengan kepatuhan minum obat tinggi, terdapat 18 orang (31%) dengan kepatuhan minum obat sedang dan 12 orang (20,7%) dengan kepatuhan minum obat rendah.

Hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di UPTD Puskesmas Griya Antapani. Hasil kekuatan hubungan menunjukkan bahwa cukup kuat dengan nilai $r = 0,468$. Arah koefisien menunjukkan hasil yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *self efficacy*, maka semakin tinggi kepatuhan minum obat pasien.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi (2022) dengan pasien Tuberkulosis Paru di RS Dirgahayu Samarinda yang sebagian besar pasien memiliki usia produktif yaitu 26-35 tahun sebanyak 53,8%, sebagian besar dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 60%. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pada pasien Tuberkulosis Paru di RS Dirgahayu Samarinda dengan *p-value* = 0,000 < 0,05 dan koefisien korelasi sebesar 0,518 yaitu kekuatan hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan pasien yaitu kuat (Dewi et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hanif (2018) tentang Hubungan Efikasi Diri Pasien TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Dalam Mengikuti Program Pengobatan Sistem DOTS Di Poliklinik Paru RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018 dengan responden sebanyak 66 orang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($p < \alpha$) artinya terdapat hubungan efikasi diri pasien TB Paru dengan kepatuhan minum obat dalam mengikuti program pengobatan sistem DOTS di Poliklinik Paru RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018 (Hanif, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pasien TB yang memiliki *self efficacy* rendah dengan kepatuhan minum obat sedang disebabkan

oleh kurangnya keyakinan diri pasien untuk meminum obat. Keyakinan diri seseorang dapat ditentukan oleh kemampuan menganalisis suatu masalah yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan keyakinan pasien dalam kepatuhan pengobatan secara rutin dan tepat. Keinginan pasien untuk sembuh juga harus didukung oleh *self efficacy* dan perilaku yang baik juga sehingga pasien dapat meningkatkan keyakinannya dalam menjalankan pengobatan hingga tuntas dan sembuh.

KESIMPULAN

Terdapat Hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat pada pasien Tuberkulosis Paru dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,468$

DAFTAR PUSTAKA

- Afiat, N., Mursyaf, S., & Ibrahim, H. (2018). Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Higiene*, 4, 32–40.
- Amran, R., Abdulkadir, W., & Madania, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 57–66. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.10123>
- Andika, F., Syahputrai, M., & Husna, A. (2019). Infection Prevention Efforts of Pulmonary Tuberculosis Patients. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 02(1), 90–98.
- Burhan, E., Soeroto, A., & Isbaniah Fathiyah. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*.
- Cao, Y., Chen, W., Zhang, S., Jiang, H., Liu, H., Hua, Z., Ren, D., & Ren, J. (2019). Development and preliminary evaluation of psychometric properties of a tuberculosis self-efficacy scale (TBSES). *Patient Preference and Adherence*, 13, 1817–1827. <https://doi.org/10.2147/PPA.S208336>
- 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>
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). Profile Kesehatan Kota Bandung Tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Effva Jayanti. (2018). *Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Teknik Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Role Playing Terhadap*
- Fintiya, M. Y., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(2), 186–193. <https://doi.org/10.35974/jsk.v5i2.2206>
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., Syahrani, A., Widya, U., & Mahakam, G. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan , Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru. 5(2).
- Fitriyah, L. (2019). *Menanamkan Efikasi Diri Dan Kestabilan Emosi* (Issue 55).
- H, Syaifiatul Humaidi, Fauzan Anggarini, D. R. (2020). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 1(1), 7–14. <https://doi.org/10.31102/attamru.v1i1.917>
- Hanif, M. (2018). Hubungan Efikasi Diri Pasien Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Dalam Mengikuti Program Pengobatan Sistem Dots Di Poliklinik Paru Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018. *Energies*, 6(1), 1–8.
- Harfika, M., Liestyaningrum, W., Nurlala, L., & Watiningrum, L. (2020). Gambaran Self Efficacy dalam Keberhasilan Kesembuhan pada Pasien Tuberculosis Paru di Surabaya Utara. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(1), 41–46.

- <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i1.791>
- Isnainy, U. C. A. S., Sakinah, S., & Prasetya, H. (2020). Hubungan efikasi diri dengan ketaatan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 219–225.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2845>
- KBBI. (2023). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. <https://kbbi.web.id/patuh>
- Kemendes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165).
[http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Buntoro, I. F. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 10(1), 24–31.
<https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/6802>
- Lianto, L. (2019). Self-Efficacy: A Brief Literature Review. *Jurnal Manajemen Motivasi*, 15(2), 55.
<https://doi.org/10.29406/jmm.v15i2.1409>
- Manurung, T. R. M. (2021). *Hubungan Lama Pengobatan TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum OAT Di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. 3(2), 6.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Npedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Muna, M. S., Khotimah, N., & Zuhaira, Y. J. (2021). Self-Efficacy Guru terhadap Dinamika Pembelajaran Online di Masa Pandemi Covid-19. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(5), 3113–3122.
<https://doi.org/10.31004/edukatif.v3i5.754>
- Netty, N., Kasman, K., & Ayu, S. D. (2018). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Bta Positif Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Martapura 1. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
<https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1728>
- Nisak, K. (2022). *Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi anggota posyandu lansia di desa gudang kabupaten situbondo*.
- Rachmawati, A. (2021). *Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Di Rw 006 Kelurahan Darmo Surabaya*.
- Rasnita. (2022). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Kota Makassar*.
- Rosa, E. M. (2018). *Kepatuhan (Compliance)*. Biro Sistem Informasi UMY.
<https://mars.umy.ac.id/kepatuhan-compliance/>
- Safira, N., Yani Triyani, & Dadang Rukanta. (2022). Hubungan Usia dan Lingkungan Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Hasil Positif dan Negatif Tes Cepat Molekular di RS Al-Islam Bandung Tahun 2018-2019. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), 8–13.
<https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.167>
- Samsugito, I., & Hambyah. (2018). Hubungan Jenis Kelamin Dan Lama Kontak Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit A. Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(1), 28–40.
- Shaffa Aulia Sabrina. (2023). *Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan Dengan Health Belief Model*.

- Sikumbang, R. H., Eyanoer, P. C., & Siregar, N. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 32–43. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.196>
- 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. <https://doi.org/10.47539/jktp.v3i1.104>
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*.
- WHO. (2022). *World Health Statistics. World Health, 1-177*.
- 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). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4536>
- Zainal, M., Muljono, P., Sugihen, B. G., & Susanto, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Pengobatan Penderita Tb Pada Program “Community Tb Care” Aisyiyah Kota Makassar. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Pembangunan*, 19(2), 129. <https://doi.org/10.31346/jpkp.v19i2.1721>