

GAMBARAN *SELF EFFICACY* DAN PENGETAHUAN PADA KLIEN TUBERKULOSIS

Self Efficacy and Knowledge Description on Tuberculosis Clients

Muhammad Afif Hilmi Masyfahani¹, Tintin Sukartini², Ririn Probawati³

1. Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
2. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
3. STIKES Pemkab Jombang

Riwayat artikel

Diajukan: 3 Agustus 2019
Diterima: 28 Maret 2020

Penulis Korespondensi:

- Muhammad Afif Hilmi Masyfahani
- Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
masyfahani@gmail.com

Kata Kunci:

Self efficacy, Pengetahuan, Tuberculosis

Abstrak

Pendahuluan: Tuberculosis adalah salah satu penyakit menular yang tersebar di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat karena angka morbiditas dan mortalitas tinggi. Seiring dengan meningkatnya prevalensi kejadian Tuberculosis. **Tujuan :** Mengetahui gambaran *self efficacy* dan pengetahuan klien Tuberculosis di Rumah Sakit Umum Bangil. **Metode :** Penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebesar 70 responden dengan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen menggunakan kuesioner. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan klien Tuberculosis mempunyai *self efficacy* yang baik sebanyak 41 orang (58,6%), cukup sebanyak 20 orang (28,6%) dan sisanya memiliki *self efficacy* kurang sebanyak 9 orang (12,9%). dan memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (51,4%). Klien Tuberculosis juga memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (51,4%), cukup sebanyak 24 orang (34,3%) dan sisanya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (14,3 %). **Kesimpulan :** Keyakinan klien mengenai manajemen perawatan dirinya bisa meningkat dan mampu menghasilkan semangat untuk mencari pengetahuan, sikap positif dan keterampilan manajemen diri peningkatan dan perilaku kesehatan klien secara umum. Pengetahuan klien dengan memberikan informasi dan pemahaman melalui media modul pada klien Tuberculosis mengenai penyakit Tuberculosis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan klien mengenai manajemen perawatan dirinya.

Abstract

Introduction Tuberculosis is a contagious disease that is spread throughout the world and is a public health problem due to high morbidity and mortality. Along with the increasing prevalence of Tuberculosis events. **Objective:** To determine the self efficacy picture and knowledge of Tuberculosis clients in Bangil General Hospital. **Method:** Descriptive research with cross sectional approach. The research sample of 70 respondents with *purposive sampling* which inclusion and exclusion criteria. The instrument uses a questionnaire. **Results:** The results showed that tuberculosis clients had good self efficacy as many as 41 people (58.6%), quite as many as 20 people (28.6%) and the rest had less self efficacy as many as 9 people (12.9%) . and have good knowledge as many as 36 people (51.4%). Tuberculosis clients also have good knowledge as many as 36 people (51.4%), quite as many as 24 people (34.3%) and the rest have less knowledge as many as 10 people (14.3%). **Conclusion:** Clients' beliefs about self-care management can increase and be able to

(Masyfahani, M.A.H, et al, 2020)

generate enthusiasm to seek knowledge, positive attitudes and self-management skills to improve and the client's health behavior in general. Client knowledge by providing information and understanding through a module media to the Tuberculosis client regarding Tuberculosis disease so as to increase the client's knowledge regarding management of her care.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang tersebar di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat karena angka morbiditas dan mortalitas tinggi. Penyakit ini sulit untuk diatasi walaupun pengendalian dengan strategi *Directly Observed Treatment, Short-course chemotherapy (DOTS)* telah diterapkan sejak lama. Hal ini disebabkan pengobatannya lama dan diperlukan kepatuhan dari penderitanya. Dengan meningkatnya prevalensi kejadian Tuberkulosis tersebut, maka penanganan Klien Tuberkulosis selain pengobatan, kini berfokus pada pemberdayaan klien agar terlibat aktif dalam perawatan penyakitnya. Akan tetapi, pemberdayaan klien Tuberkulosis dalam mengelola penyakitnya sampai saat ini masih rendah. Semakin banyak kejadian *multiple drug resistance (MDR)* Tuberkulosis yang muncul sebagai akibat dari faktor putus obat Tuberkulosis. Hal ini menjadikan tingkat kompleksitas masalah Tuberkulosis menjadi semakin meningkat.

Profil Kesehatan Indonesia 2016 menempatkan penyakit Tuberkulosis sebagai yang pertama dalam prioritas pengendalian penyakit, dikarenakan penyakit Tuberkulosis mempunyai dampak yang luas terhadap kualitas hidup dan kasus kematian yang tinggi. Faktor yang berpengaruh dalam upaya menekan atau mengendalikan angka kejadian Tuberkulosis adalah keberhasilan pengobatan. Berdasarkan catatan Kemenkes RI 2016, angka keberhasilan pengobatan menurun drastis dari tahun – tahun sebelumnya. Sejak 7 tahun sebelumnya angka keberhasilan pengobatan berkisar pada 90,1% sampai 92%, kemudian menurun menjadi 85% (data per Juni 2016), angka tersebut masih di bawah target *success rate* dari WHO yang menetapkan target > 85% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Jawa Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang angka kejadian Tuberkulosis parunya cukup tinggi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, angka kejadian Tuberkulosis paru di Jawa Timur adalah 0,2 %. Angka kejadian Tuberkulosis paru di Jawa Timur terus mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2013 sebanyak 3660 kasus, tahun 2014 sebanyak 3896 kasus, tahun 2015 sebanyak 3914 kasus, dan pada tahun 2016 ditemukan sebanyak 3926 kasus yang tersebar dalam 19 kabupaten/ kota dalam Propinsi Jawa Timur termasuk Kabupaten Pasuruan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran *self efficacy* dan pengetahuan pada klien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Bangil Pasuruan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat deskriptif secara cross sectional dengan mengumpulkan dan mengolah data untuk mengetahui gambaran *self efficacy* dan pengetahuan klien Tuberkulosis di RSUD Bangil Pasuruan. Sampel penelitian sebesar 70 responden dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Klien Tuberkulosis Paru Primer yang telah memasuki fase pengobatan intensif (1-2 bulan pertama) yang tercatat di rekam medik, klien Tuberkulosis Paru berusia 26-45 tahun dan klien bisa membaca menulis. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah klien dengan gangguan muskuloskeletal, pendengaran, kejiwaan, pendengaran dan penglihatan, klien Tuberkulosis dengan komplikasi dan yang hamil atau menyusui.

Alat dan bahan yang digunakan untuk memberikan intervensi *self management education* pada klien Tuberkulosis yaitu satuan acara kegiatan, modul, alat rekam, dan buku catatan untuk mencatat hal yang penting ketika pemberian intervensi *self management education*.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel *self efficacy* dan pengetahuan. Instrumen *self efficacy* menggunakan kuesioner yang

berhubungan dengan *self efficacy* terkait kemampuan dalam menghadapi penyakit Tuberkulosis Paru yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman sebagai berikut ; 1 = yakin dan 0 = tidak yakin. Semuanya merupakan pertanyaan *favourable*. Nilai tertinggi adalah 10 dan terendah 0. Semakin tinggi nilainya maka *self efficacy* semakin baik, demikian sebaliknya. Sedangkan Instrumen pengetahuan menggunakan kuesioner yang berhubungan dengan pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru. Kuesioner pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas 10 pertanyaan yang terdiri dari 1 pertanyaan tentang pengertian Tuberkulosis Paru, 1 pertanyaan tentang tanda & gejala Tuberkulosis Paru, 1 pertanyaan tentang pemeriksaan penyakit Tuberkulosis Paru, 1 pertanyaan tentang pengobatan Tuberkulosis Paru, 1 pertanyaan tentang efek samping pengobatan Tuberkulosis Paru, 2 pertanyaan tentang penunjang pengobatan Tuberkulosis, 2 pertanyaan tentang penularan Tuberkulosis Paru, 1 pertanyaan tentang pencegahan Tuberkulosis Paru. Semua pertanyaan merupakan pertanyaan *favourable*. Kuesioner menggunakan pilihan ganda yang diberikan 3 pilihan jawaban. Jika jawaban responden benar, maka akan mendapatkan nilai 1 dan jika jawaban responden salah maka akan mendapatkan nilai 0.

Lokasi untuk penelitian ini adalah Poli Paru RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Waktu penelitian Maret-Agustus 2018. Teknik pengumpulan data adalah melakukan perijinan, setelah itu peneliti melakukan pengumpulan data dengan memberikan kuesioner kepada klien Tuberkulosis. Pengolahan data dalam penelitian ini melalui proses *editing* (memeriksa data, memeriksa jawaban, melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan dan memeriksa kelengkapan serta kesalahan), *coding* (memberi kode jawaban responden sesuai dengan indikator pada instrumen), *transferring* (memindahkan jawaban atau kode dalam media tertentu pada master tabel), *tabulating* (dari data mentah dilakukan penyesuaian data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat di jumlah,

disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis).

HASIL

Pada data menginterpretasikan karakteristik umum responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status merokok, pernah mendapat pendidikan kesehatan.

Berdasarkan tabel 5.1 klien Tuberkulosis pada umumnya berjenis kelamin laki-laki dari pada perempuan sebanyak 46 orang (65,7%). Usia penderita Tuberkulosis pada umumnya adalah usia dewasa awal sebesar 41 orang (58,6%). Tingkat pendidikan pada klien Tuberkulosis sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 49 orang (70%) yang merupakan sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta sebesar 40 orang (57,1%). Sebesar 75,7% responden mengatakan merokok dan semuanya pernah mendapat pendidikan kesehatan (100%).

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar klien Tuberkulosis memiliki *self efficacy* yang baik sebanyak 41 orang (58,6%), cukup sebanyak 20 orang (28,6%) dan sisanya memiliki *self efficacy* kurang sebanyak 9 orang (12,9%).

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar klien Tuberkulosis memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (51,4%), cukup sebanyak 24 orang (34,3%) dan sisanya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (14,3 %).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa Sebanyak 70 klien Tuberkulosis pada umumnya berjenis kelamin laki-laki dari pada perempuan. Menurut WHO jumlah laki-laki yang meninggal akibat Tuberkulosis paru dalam satu tahun sedikitnya 1 juta orang, hal ini dapat terjadi dikarenakan laki-laki lebih mudah terpapar penyakit akibat penurunan sistem imun seperti Tuberkulosis paru akibat kebiasaan laki-laki yang suka mengkonsumsi alkohol dan rokok. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini (2011) didapatkan hasil bahwa jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 38 orang (56.8 %). Rini menjelaskan

penelitian di negara maju menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko tertular akibat kontak dan beraktifitas diluar lebih besar dari pada perempuan, sehingga lebih memudahkan penularan penyakit Tuberkulosis paru dari orang lain.

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, status merokok, pernah mendapat pendidikan kesehatan

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	65,7
Perempuan	24	34,3
Usia		
Dewasa Awal	41	58,6
Dewasa Akhir	29	41,4
Tingkat pendidikan		
SMP	49	70
SMA	21	30
Pekerjaan		
Pedagang	23	32,9
Wirasasta	40	57,1
Ibu rumah tangga	7	10
Status Merokok		
Merokok	53	75,7
Tidak Merokok	17	24,3
Pernah PENKES		
Ya	70	100
Tidak	0	0

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi *self efficacy* klien Tuberkulosis

Self efficacy	Jumlah	
	N	%
Baik	41	58,6
Cukup	20	28,6
Kurang	9	12,9
Jumlah	70	100

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pengetahuan klien Tuberkulosis

Pengetahuan	Jumlah	
	N	%
Baik	36	51,4
Cukup	24	34,3
Kurang	10	14,3
Jumlah	70	100

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa usia penderita Tuberkulosis pada umumnya adalah usia dewasa awal sebanyak 41 orang (58,6%). Menurut pendapat peneliti usia sangat berperan dalam angka kejadian penyakit Tuberkulosis. Hal ini sesuai dengan penelitian Umami (2016) yang menyatakan bahwa 75 % karakteristik usia klien Tuberkulosis paru di Indonesia

adalah kelompok dengan rentang antara usia 15-49 tahun yang merupakan kategori usia produktif. Hal ini menurut peneliti dikarenakan pada usia produktif terdapat kecenderungan untuk banyak melakukan interaksi dan memiliki mobilitas yang tinggi di luar rumah sehingga lebih rentan untuk tertular penyakit tuberkulosis. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh penderita terjadi pada kelompok usia produktif. Hal ini sesuai dengan laporan WHO (2017) sebelumnya dua per tiga kasus Tuberkulosis terjadi pada kelompok usia produktif secara ekonomi, yaitu 15 – 59 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMP sebanyak 49 orang (70%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pengendalian penularan penyakit Tuberkulosis paru. Pendidikan merupakan usaha dasar untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuannya dan tinggi kesadarannya tentang hak yang dimilikinya untuk memperoleh informasi tentang upaya pengendalian penularan penyakit Tuberkulosis paru sehingga menuntut dirinya agar memperoleh keselamatan jiwanya. Rendahnya tingkat pendidikan akan berpengaruh pada pemahaman mengenai upaya pengendalian penularan penyakit Tuberkulosis paru. Sedangkan klien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi perilakunya dalam upaya pengendalian penularan penyakit Tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik pekerjaan responden adalah wiraswasta yang berjumlah 40 orang (57,1%). Menurut peneliti hasil penelitian ini memiliki hubungan dengan tingkat aktivitas yang memungkinkan penularan kuman Tuberkulosis yang lebih mudah dari penderita Tuberkulosis paru. Pada dasarnya bekerja sebagai wiraswasta memiliki resiko lebih rentan tertular dengan penderita Tuberkulosis paru dikarenakan pekerja melakukan kontak dengan banyak orang.

Self efficacy klien Tuberkulosis

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar klien Tuberkulosis mempunyai *self efficacy* yang baik sebanyak 41 orang (58,6%).

(Masyfahani, M.A.H, et al, 2020)

Self efficacy dapat dicapai melalui pemberian motivasi dan meningkatkan keyakinan terhadap kemampuan diri dalam menghadapi penyakit Tuberkulosis. Klien mempunyai keyakinan yang kuat terhadap kemampuan yang dimiliki seperti keyakinan klien bahwa penyakitnya bisa disembuhkan dengan mengikuti pengobatan secara tuntas, klien juga termotivasi untuk tetap melanjutkan minum obat walau harus mengalami efek samping dari pengobatan, klien yakin bahwa banyak klien lain yang sembuh asal mau minum obat secara tepat dan tuntas, klien juga yakin terhadap diri sendiri bahwa dapat mengatasi segala rintangan yang dihadapi selama pengobatan dan dukungan keluarga selalu diberikan pada klien agar dapat menjalani aktivitas sehari-hari secara normal tanpa ada perasaan dihindari oleh orang lain.

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Garrod (2008) *self efficacy* terbukti mempengaruhi keputusan individu untuk melakukan tindakan perawatan diri. Dikemukakan bahwa *self efficacy* bertindak sebagai mediator antara perubahan dalam kualitas hidup, gejala dan fungsi fisiologis pada kepatuhan berobat dan rehabilitasi paru. Pengukuran *self efficacy* dirancang untuk menguji keyakinan individu untuk melakukan kegiatan yang dipilih sebagai usaha yang diinginkan Garrod (2008). *Self efficacy* dapat memberikan prediksi terhadap kepatuhan seseorang dalam melakukan perawatan dirinya sendiri. Pada penderita Tuberkulosis paru selain faktor fisik, penting juga diperhatikan faktor psikologis antara lain pemahaman individu yang dapat mempengaruhi persepsi terhadap penyakit. Tuberkulosis paru merupakan contoh klasik penyakit yang tidak hanya menimbulkan dampak terhadap perubahan fisik, tetapi mental dan juga sosial. Bagi penderita Tuberkulosis paru dampak secara umum, batuk yang terus menerus, sesak nafas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat pada malam hari dan kadang-kadang demam yang tinggi. Tidak sedikit klien yang ketika didiagnosis Tuberkulosis paru timbul ketakutan dalam dirinya, ketakutan itu dapat berupa ketakutan akan pengobatan, kematian, efek samping obat, menularkan penyakit ke orang lain, kehilangan pekerjaan, ditolak, dan didiskriminasikan (*International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 2007*). Ketidakpatuhan untuk berobat secara teratur bagi penderita Tuberkulosis paru tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan

yang tinggi. kebanyakan penderita tidak datang selama fase intensif karena tidak adekuatnya *self efficacy* pada dirinya yang mengakibatkan pengaruh motivasi terhadap kepatuhan berobat, besarnya angka ketidakpatuhan berobat akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita Tuberkulosis paru dengan BTA yang resisten dengan pengobatan standar. Hal ini akan mempersulit pemberantasan penyakit Tuberkulosis paru di Indonesia.

Petugas kesehatan selalu memberikan motivasi untuk meningkatkan persepsi klien Tuberkulosis terkait manfaat perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis, sehingga meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk berlangsungnya perilaku sehat seperti menutup mulut saat batuk atau bersin, membuang dahak pada tempat khusus dan menggunakan masker. Petugas kesehatan juga membantu mengatasi hambatan yang dihadapi seperti kesulitan dalam pengobatan, kesulitan dalam memperoleh informasi terkait penyakit dan kebutuhan akan pengetahuan terkait penyakit. Hal ini memberikan dampak yang positif terhadap *self efficacy* yang berhubungan dengan pencegahan penularan dan melibatkan keluarga sebagai sumber utama interpersonal yang diharapkan dapat mendukung klien dalam perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis dan dapat meningkatkan perilaku yang mempromosikan kesehatan dengan meningkatkan pemahaman klien terkait penyakit Tuberkulosis.

Bandura (1997) menyampaikan terdapat banyak bukti bahwa keberhasilan dan kesejahteraan manusia dapat dicapai dengan rasa optimis, ketika dalam realita sosial banyak sekali tantangan hidup seperti hambatan, kesengsaraan, kemunduran, frustrasi dan ketidakadilan yang harus dihadapi. Seseorang harus mempunyai keyakinan keberhasilan yang kuat untuk dapat mempertahankan usahanya. Rasa *self efficacy* yang tinggi akan menimbulkan daya tahan terhadap hambatan dan kemunduran dari setiap kesulitan yang ada. Orang yang mengalami kecemasan akan mudah terserang depresi. Sedangkan orang yang mempunyai rasa *self efficacy* yang tinggi akan lebih mampu untuk melakukan berbagai usaha dan latihan serta mengontrol lingkungan sekitarnya.

Pengetahuan klien Tuberkulosis

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar klien Tuberkulosis memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (51,4%). Pengetahuan secara keseluruhan dalam kategori baik karena klien dapat menjawab benar sebagian pertanyaan seperti penyakit Tuberkulosis dapat menular kepada orang lain melalui batuk/ bersin dan dahak, sinar matahari yang dapat membunuh kuman penyebab penyakit Tuberkulosis, mencegah penularan dengan minum obat anti Tuberkulosis (OAT) dengan teratur dan tuntas serta dengan pola makan yang sehat. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan klien sebelumnya dari petugas kesehatan di rumah sakit pada saat awal pengobatan Tuberkulosis atau dari sumber lain, namun klien menjawab salah untuk beberapa pertanyaan seperti klien Tuberkulosis harus tidur terpisah dengan anggota keluarga yang lain, dahak harus dibuang pada tempat khusus dan penyakit Tuberkulosis tidak dapat menular melalui keturunan. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan klien yang berfokus pada tentang manfaat dari perilaku pencegahan penularan Tuberkulosis tergolong baik, petugas kesehatan membantu mengatasi hambatan yang dialami klien dalam mendapatkan informasi tentang pencegahan penularan Tuberkulosis dengan memberikan penjelasan konsep penyakit Tuberkulosis dan melibatkan dukungan dari keluarga yang terbukti meningkatkan pengetahuan klien terkait pencegahan penularan Tuberkulosis.

Selain penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan, klien juga memperoleh pengetahuan dari sumber-sumber informasi lain yang dapat diperoleh seperti : koran, TV, Majalah, Radio dan pengalaman tetangga. Jika keluarga jarang terpapar dengan sumber informasi tersebut maka, keluarga hanya memperoleh sedikit informasi tentang kesehatan penderita. Penerimaan atau penangkapan informasi yang diterima keluarga juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga yang mayoritas berpendidikan SMP, yang tergolong dalam kategori pendidikan rendah sehingga mempengaruhi keluarga dalam penyerapan informasi.

Meningkatnya pengetahuan klien adalah salah satu tercapainya tujuan edukasi. Dengan demikian meningkat juga kesadaran diri dari segi kesehatan, merubah gaya hidup ke arah yang sehat, patuh terhadap terapi dan berkualitas. Pengetahuan yang baik sangat

diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit Tuberkulosis dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan Tuberkulosis. Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan dan diterima oleh responden.

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh El Hameed (2014) tentang program perawatan diri pada klien Tuberkulosis hasilnya adalah peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan kemampuan mengelola fisik dan berdampak pada kondisi fisik, mental dan sosial klien Tuberkulosis pada orang dewasa. Artinya program yang berkaitan hasil dan tujuan yang jelas akan membuat klien mampu meningkatkan pengetahuan dan mencapai tujuan yang di tetapkan. Klien yang ingin cepat sembuh, mampu melakukan keperawatan sendiri untuk mempercepat proses penyembuhan. Hal ini juga di dukung oleh penelitian program suportif edukasi pada klien Tuberkulosis di masyarakat juga di lakukan Umami (2016) dengan hasil penelitian bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Penderita dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis klien Tuberkulosis di rumah.

Penelitian yang lain dilakukan oleh Ridwan (2018) mengemukakan bahwa pengetahuan klien tentang diet DM tipe 2 merupakan hal yang penting guna mencapai kepatuhan menjalani diet sehingga terbentuk perilaku kepatuhan. Peningkatan pengetahuan menjalani diet pada DM tipe 2 memerlukan peran serta tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang tepat untuk mengontrol pola makan pada penderita DM tipe 2. Pengetahuan klien yang baik adalah salah satu faktor yang juga meningkatkan kesadaran diri klien dari segi kesehatan, merubah gaya hidup kearah yang sehat, patuh terhadap terapi dan berkualitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar klien Tuberkulosis mempunyai *self efficacy* yang baik sebanyak 41 orang (58,6%). Keyakinan

klien mengenai manajemen perawatan dirinya bisa meningkat dan mampu menghasilkan semangat untuk mencari pengetahuan, sikap positif dan keterampilan manajemen diri peningkatan dan perilaku kesehatan klien secara umum.

2. Sebagian besar klien Tuberkulosis memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (51,4%). Pengetahuan klien dengan memberikan informasi dan pemahaman melalui media modul pada klien Tuberkulosis mengenai penyakit Tuberkulosis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan klien mengenai manajemen perawatan dirinya.

SARAN

Diharapkan bagi klien Tuberkulosis selalu meningkatkan kesadaran untuk mencari informasi mengenai penyakit Tuberkulosis dalam upaya meningkatkan pemberdayaannya serta mempraktikkan edukasi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Addisu, Y., Birhanu, Z., Tilahun, D., & Assefa, T., 2014 'Predictor Of Treatment Seeking Intention Among People With Cough In East Wollega , Ethiopia Based On The Theory Of Planned Behavior: A Community Based Cross-Sectional Study', *Ethiop J Health Sci*, 24(2). doi: <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v24i2.5>.
- Adiatama, Tjandra Y., 2000. *Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi dan Masalahnya*. Jakarta : Laboratorium Mikobakteriologi RSUP Persahabatan / WHO Collaborating Center for Tuberculosis
- Alligood, M.R. & Tomey, A.M., 2006. *Nursing Theorists and Their Work, 6th. ed*, Mosby Missouri.
- Alligood, M.R. & Tomey, A.M., 2017. *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*, Edisi Indonesia ke-8 Volume 2, Elsevier, Singapura.
- Almatser, S., 2004. *Penuntun Diit. PT. Gramedia Pustaka Utara*. Jakarta
- Alsagaff, H. and Mukty, A., 2005. *Dasar-dasar ilmu penyakit paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Amin, Z. and Bahar, A., 2009. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid III. V*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Bandura, A. (1997). *Self efficacy* In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998).
- Bravo, P., Edwards, A., Barr, P. J., Scholl, I., Elwyn, G., & McAllister, M. 2015. Conceptualising patient empowerment: a mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 15(1), 252
- Bourbeau, Cosgrove, D., Macmahon, J., , J., Bradley, J. M., & O'Neill, B., 2013. Facilitating education in pulmonary rehabilitation using the living well with COPD programme for pulmonary rehabilitation: a process evaluation. *BMC Pulmonary Medicine*, 13(1), 50.
- Costa, A., Emmanuel, P., Ingebourg, G., Paiva, E., Cavalcanti, V., 2017 'Clinical Nutrition ESPEN Dietary counseling adherence during tuberculosis treatment: A longitudinal study', *Clinical Nutrition ESPEN*, 17, pp. 44–53. doi: 10.1016/j.clnesp.2016.11.001.
- Depkes, RI & WHO., 2002. 'Lembar Fakta Tuberkulosis'. Hari Tuberkulosis Sedunia 24 Maret 2002.
- Depkes RI., (2002). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta : Depkes RI hal. 8: 3- 47
- Dharma, K., 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dotulong, J. F. J., Sapulete, M. R. and Kandou, G. D., 2015 'Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit TUBERKULOSIS Paru di Desa Wori Kecamatan Wori', *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, III, pp. 57–65.
- Efrainsson, E. Ö., Hillervik, C., & Ehrenberg, A., 2008. Effects of COPD self-care management education at a nurse-led primary health care clinic. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(5), 178–185.
- El Hameed, B., 2014. Pengaruh program Self care terhadap pemberdayaan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Maluku Tenggara. Tesis. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Garrod, R, Marshall, J, Jones, F., 2008. *Self efficacy* measurement and goal

- attainment after pulmonary rehabilitation. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* ;3:791–796
- Green, 2005. *Health Education Planning a Diagnostic Approach*. Johns Hapkins University: Mayfield Pub Co.
- Harpita, P. and Padmawati, R., 2017 'Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ASI dan Menyusui', *Jurnal Care*, 5, pp. 156–167.
- Ho, C. and Lee, T., 2014. 'An Evaluation Of Medication Adherence In Hypertensive Patients Using The Theory Of Planned Behavior', *value In Health*, 7(PCV45), p. A763. doi: 10.1016/j.jval.2014.08.270.
- Indrawati, L., 2012. 'Upaya Meningkatkan Perilaku Preventif Remaja Melalui Pendidikan Kesehatan dengan Pendekatan HPM (HPM) Infeksi Menular Seksual (IMS)', Tesis, Universitas Airlangga Surabaya.
- IUATLD., 2008. Nutrition and Tuberculosis. A Review of the Literature and Considerations for Tuberculosis Control Program.
- Kemenkes., 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis*. Edited by T. Dini hari. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI., 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Edited by D. Budijanto. Kementerian Kesehatan RI. doi: 351.077 Ind.
- Lin, C., Updegraff, J. A. and Pakpour, A. H., 2016. 'Epilepsy & Behavior The relationship between the theory of planned behavior and medication adherence in patients with epilepsy', *Epilepsy & Behavior*. Elsevier Inc., 61, pp. 231–236. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.05.030.
- Machfudli, 2016. 'Pengaruh modifikasi model asuhan keperawatan adaptasi Roy terhadap *self efficacy*, respon penerimaan dan respon biologis pada pasien tuberkulosis paru', Disertasi, Universitas Airlangga, Surabaya
- Marcinkho, S., 2008. *The wellness planner: Testing an intervention designed to increase empowerment and improve quality of life in individuals with mental illness*. University of Manitoba (Canada)). ProQuest Dissertations and Theses, , n/a. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/304402398?accountid=17242>
- Ministry of Health., 2014. Self-management Support for people with long-term conditions, (November), 1–7.
- Monteagudo, M., 2013. Factors associated with changes in quality of life of COPD patients: a prospective study in primary care. *Respiratory Medicine*, 107(10), 1589–97.
- Monteagudo M, Rodriguez-Blanco T, Llagostera M., 2013. Effect of health professional education on outcomes of chronic obstructive pulmonary disease in primary care: a non-randomized clinical trial. *Respirology.*, 18, 718–727.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi, 20. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, S. A., 2016. 'Hubungan Antara Pengetahuan Penderita Tuberculosis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menelan obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus'.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. 4th edn. Edited by P. Lestari. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan*. edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Pameswari, P., Halim, A. and Yustika, L. (2016) 'Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Klien Tuberculosis di Rumah Sakit Mayjen H . A . Thalib Kabupaten Price (2006) *Patofisiologi Vol 2: Konsep Kllinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry., 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. EGC. Jakarta
- Pender, N.J., Murdaugh, C. and Parsons, M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. 4th Edition, Prentice-Hall Health, Inc., USA, 140-145
- Rosyida, L., 2015. 'Kepatuhan Klien Pada Penggunaan Obat Antidiabetes Dengan Metode Pill-Count Dan MMAS-8 Di Puskesmas Kedurus Surabaya', *Jurbak Farmasu Komunitas*, 2(2), pp. 36–41.
- Ridwan, A., 2018. Efektivitas Diabetes Self Management Education melalui SMS terhadap pengetahuan Penderita Diabetes

- Mellitus. *Idea Nursing Journal*. Vol IX. No. I 2018
- Rini, Ika S., 2011. *Hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup klien penyakit paru obstruksi kronik dalam konteks asuhan keperawatan di RS Paru Batu dan RSUD Dr Saiful Anwar Malang Jawa Timur*. Tesis. universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan
- Sarwono, S. W., 2012. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Garlindo Persada.
- Sastroasmoro dan Ismail., 2011, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- Smeltzer, S. and Bare, B., 2009. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. (Edisi 8 V. Jakarta: EGC.
- Stark, E. and John., 2002. *Manual Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Stellefson, M., Tennant, B., Don, J., 2012. A critical review of effects of COP Self Management Education on *Self efficacy*. *Journal Public Health*, Vol.1, no.2012, hal 1-10.
- Sukartini, Tintin, 2015. *Pengembangan model peningkatan kepatuhan berbasis teori sistem interaksi King dan pengaruhnya terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis paru'*, Disertasi, Universitas Indonesia, Depok
- Sunaryo, 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Spalding., 2004. Preoperative education ; empowering patients with confidence. *International Journal Rehabilitation*. N(4); 147-153
- Tobing, T, L.,2009. 'Pengaruh perilaku klien Tuberkulosis paru dan kondisi rumah terhadap pencegahan potensi penularan Tuberkulosis paru pada keluarga di kabupaten Tapanuli utara tahun 2008.', *Tesis [http: repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id) diunduh 24 September 2017*.
- Turner, A., Anderson, J., Wallace, L., & Kennedy-Williams, P., 2014. Evaluation of a self-management programme for patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Chronic Respiratory Disease*, 11(3), 163–172.
- Umami, Y.H., 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Tuberkulosis Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Penderita dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Puskesmas Simo'*, p.1-15
- Valero C, Monteagudo M, Llagostera M, Bayona X, Granollers S, Acedo M., 2009. Evaluation of a combined strategy directed towards health-care professionals and patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Information and health education feedback for improving clinical monitoring and quality-of-life. *BMC Public Health*, 9(1), 442.
- WHO, 2017. *Global Tuberculosis Report*. 20th edn. France: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan Dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.