

SKRIPSI

HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB DI RUMAH SAKIT PARU PEMPROVSU MEDAN TAHUN 2024



Oleh :

SOVIA ELISABETH SAPUTRI SINURAT
NIM. 032020022

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA
PASIENT TB DI RUMAH SAKIT
PARU PEMPROVSU MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

SOVIA ELISABETH SAPUTRI SINURAT

NIM. 032020022

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
NIM : 032020022
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada
Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan
Tahun 2024

Dengan ini saya menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya saya sendiri dan besar keasliannya. Apabila dinyatakan dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Sovia Elisabeth Saputri Sinurat)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
NIM : 032020022
Judul : Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada
Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan
Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 31 Mei 2024

Pembimbing II

(Imelda Derang S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Ice Septriani Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep)



PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada 30 Mei 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
NIM : 032020022
Judul : Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat
Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru
Pemprovsu Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 31 Mei 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

**TANDA
TANGAN**

Penguji I : Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.kep., DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
NIM : 032020022
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Royalty Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty free Right)* atas karya yang berjudul "Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024" Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalty non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, menglih media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 31 Mei 2024

Yang menyatakan

(Sovia Elisabeth Saputri Sinurat)



ABSTRAK

Sovia Elisabeth Saputri Sinurat, 032020022

Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024

Program Studi Ners, 2024

(xviii + 57 + Lampiran)

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 Pemprovsu Medan Tahun 2024. Jenis Penelitian Kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi 850, teknik pengambilan sampel *Consecutive Sampling*, dengan jumlah sampel 73 responden. Instrumen 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*. Hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai *p value* = 0.000 ($p < 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa adanya Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan. Saran dalam penelitian ini adalah diharapkan bagi petugas Kesehatan dapat memberikan atau melakukan Pendidikan Kesehatan kepada pasien dalam mengikuti program minum obat TB Paru.

Kata Kunci : Kepatuhan Obat, *Self Efficacy*

Daftar Pustaka (2019 – 2020)



ABSTRACT

Sovia Elisabeth Saputri Sinurat 032020022

*The Relationship Between Self Efficacy and Compliance in Taking Medication in Lung Tuberculosis patients at UPTD Pulmonary Special Hospital Medan
Pemprowsu 2024*

Academic of Nursing Study Program 2024

(xviii + 57 + Appendix)

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by infection of mycobacterium Tuberculosis germs. This TB Paru is one of chronic diseases with treatment time for 6 months or more, this causes the possibility of non-compliance in taking medicine, therefore it is necessary for a good Self Efficacy to manage every action to achieve the goal, namely healing by undergoing routine and obedient treatment according to the length of the treatment that has been determined. This study aims determine the relationship The Relationship Between Self Efficacy and Compliance in Taking Medication in Lung Tuberculosis patients. Kinds of Quantitatif Research with cross sectional design. The population are 850, Consecutive Sampling sampling technique, with total sample of 73 respondents. The instrument used by the questionnaire. The research results: High-category Self Efficacy are 47 people (64.4%) and low Efficacy Self are 26 people (35.6%), compliance with taking orders are 52 people (71.2%), and disobedient are 21 people (28.8%). The data analysis used is univariate and bivariate analysis with Chi-square test. Chi Square statistic test results obtained p value = 0,000 ($p < 0.05$). These result that there is a The Relationship Between Self Efficacy and Compliance in Taking Medication in Lung Tuberculosis patients. The advice in this study is to be expected for Health officers to provide or conduct Health Education to patients in participating in the TB Paru drug taking program.

Keyword: Drug Compliance and Self Efficacy
Bibliography (2019-2024)



Kata Pengantar

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul Skripsi ini adalah “Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024”. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan Pendidikan S1 Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan Skripsi ini, saya telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Jefri Suska. Selaku Kepala Direktur UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara yang telah memberikan izin penelitian dan seluruh Petugas rumah sakit yang memberikan arahan dan masukan untuk penyelesaian skripsi ini.



3. Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Kaprodi Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing I yang selalu sabar dalam membantu dan membimbing dengan baik dan memberi saran serta arahan kepada penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing II yang selalu sabar dalam yang membantu, membimbing dengan baik dan memberi saran serta arahan kepada penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Penguji III yang telah membantu, memberi dukungan, waktu, motivasi, nasehat dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam pembuatan Skripsi ini.
7. Jagentar Parlindungan Pane S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing akademik yang selalu sabar dalam memberikan nasihat dan motivasi selama pembelajaran dan penyusunan Skripsi ini.
8. Seluruh Staff dosen dan Tenaga Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Nelson Sinurat dan Ibu Delita Parhusip, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan



kasih sayang dan dukungan biaya dan moral serta kepada kedua adik saya Samuel Sinurat dan Tryandi Sinurat yang selalu memberikan semangat, motivasi, doa serta dukungan yang luar biasa kepada penulis dalam penyusunan Skripsi ini.

10. Teman-teman program studi Ners tahap akademik Angkatan XIV Tahun 2020 terkhusus kepada Heppy Silalahi, Ayu Gulo, Elsada Simbolon, Wenny Sembiring dan Lady Purba yang telah rela mendengarkan keluhan kesah penulis dan memberi motivasi dan dukungan semangat kepada penulis selama penyusunan Skripsi ini.

Saya menyadari bahwa dalam Skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati saya akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Medan, 20 Mei 2024

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PENETAPAN PANITA PENGUJI	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM.....	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat praktis	5
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Konsep TB Paru	7
2.1.1 Definisi TB Paru.....	7
2.1.2 Etiologi TB Paru.....	7
2.1.3 Klasifikasi TB Paru	8
2.1.4 Patofisiologi TB Paru	10
2.1.5 Tanda dan Gejala TB Paru	11
2.1.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi TB Paru	11
2.1.7 Pemeriksaan penunjang	13
2.1.8 Pengobatan TB Paru.....	14
2.2 Konsep kepatuhan minum obat	15
2.2.1 Definisi kepatuhan.....	15
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan	16
2.2.3 Klasifikasi kepatuhan	17
2.3 Konsep Self Efficacy	17
2.3.1 Definisi self efficacy	17



2.3.2 Sumber-sumber informasi self efficacy	17
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy	18
2.3.4 Klasifikasi self efficacy	19
2.3.5 Dimensi self efficacy	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	23
3.1 Kerangka konsep	24
3.2 Hipotesis penelitian	25
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1 Rancangan penelitian	26
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	27
4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional	28
4.3.1 Variabel penelitian	28
4.3.2 Definisi operasional	28
4.4 Instrumen Penelitian	29
4.5 Lokasi dan waktu penelitian	32
4.5.1 Lokasi	32
4.5.2 Waktu penelitian	32
4.6 Prosedur pengambilan data	32
4.6.1 Pengambilan data	32
4.6.2 Pengumpulan data	33
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	34
4.7 Kerangka operasional	35
4.8 Analisa data	36
4.9 Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	40
5.2 Hasil Penelitian	41
5.2.1 Data Demografi responden pada pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan	41
5.2.2 Self Efficacy pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024	42
5.2.3 Kepatuhan Minum Obat pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024	43
5.2.4 Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024	43
5.3 Pembahasan	44
5.3.1 Self Efficacy pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024	44
5.3.2 Kepatuhan Minum Obat pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024	48



5.3.3 Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024.....	51
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	54
6.1 Kesimpulan	54
6.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	58
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	
2. Informed Consent	
3. Lembar Kuesioner	
4. Pengajuan Judul Proposal	
5. Usulan Judul Proposal Dan Tim Pembimbing	
6. Permohonan Pengambilan Data Awal	
7. Izin Pengambilan Data Awal	
8. Lembar Bimbingan Proposal	
9. Hasil Output SPSS	
10. Keterangan Layak Etik	
11. Surat Keterangan Selesai Penelitian	
12. Lembar Bimbingan Skripsi	



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.2 Defenisi Operasional Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024.....	27
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase terkait Self Efficacy pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase terkait Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024	43



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu Medan Tahun 2024	23
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu Medan Tahun 2024	34



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Self Efficacy Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024	44
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024	47



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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 et al., 2020). Tuberkulosis merupakan penyakit menular, dimana bakteri ditularkan melalui infeksi droplet (Fitriyani & Dwijayanti, 2023).

World Health Organization (WHO., 2018) Tuberkulosis termasuk salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia (Fitriyani & Dwijayanti, 2023). World Health Organization (WHO., 2020) diperkirakan ada 10 juta yang menderita Tuberkulosis di seluruh dunia. 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 tahun 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.



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 (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 (WHO, 2020). Dengan 22.169 kasus, Sumatera Utara berada pada urutan ke-6 dari semua kasus TB Paru di Indonesia pada Tahun 2021 (Dinkes Sumut, 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 (kemenkes 2020). Terdapat 1512 kasus TB Paru pada Tahun 2023, menurut hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Paru Pemprovsu 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 et al., 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

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. (Harahap et al., 2020).

Self efficacy merupakan suatu keyakinan diri pada kemampuan individu dalam mengorganisasikan dan melaksanakan arah dari tindakan yang dibutuhkan untuk meraih pencapaian yang diinginkan, 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 (Harahap et al., 2020).

Individu dengan tingkat efikasi diri tinggi akan memiliki keyakinan tinggi untuk sembuh. Pasien TB Paru dengan *self efficacy* 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%. 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 *Self Efficacy* berarti semakin tinggi kepatuhan pasien dalam minum obat (Harahap et al., 2020)

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%) Aswat (2009) dalam (Arzit et al., 2021).

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.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah peneliti ini adalah “Bagaimana Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Paru Pemprov Medan Tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat *Self efficacy* pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Pada tahun 2024.



- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu, Medan Tahun 2024.
- c. Untuk Mengetahui Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu Medan Tahun 2024

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Paru Pemprowsu, Medan Tahun 2024.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan informasi bagi instansi kesehatan berhubungan dengan hal yang berkaitan dengan penelitian tentang *Self Efficacy* pasien TB Paru dalam minum obat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat untuk menambah wawasan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu, Medan pada tahun 2024.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya



Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan dan tambahan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Rumah Sakit khusus Paru Pemprov, Medan tahun 2024

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Tuberkulosis Paru

2.1.1. Defenisi Tuberkulosis Paru

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 tuberkulosis sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB Paru, dan bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ ekstra paru lainnya. Penularan infeksi tuberkulosis dapat terjadi melalui udara, yaitu droplet yang mengandung kuman atau bakteri basil tuberkel yang berasal dari individu yang terinfeksi tuberkulosis pada saat berbicara, batuk ataupun bersin. (Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, 2022).

2.1.2 Etiologi Tuberkulosis

Penyebab terjadinya tuberkulosis dikarenakan adanya *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menular. Bakteri ini berbentuk batang, dengan ukuran 1-4 μm dan tebal 0,3-0,6 μm . sebagian besar kuman berupa lemak atau lipid, kemudian peptidoglikan dan arabinomannan. Lipid inilah yang membuat kuman lebih tahan terhadap asam (asam alkohol) sehingga disebut bakteri tahan asam (BTA). Kuman dapat tahan hidup pada udara kering maupun dalam keadaan dingin (Dapat tahan bertahun-tahun dalam lemari es). Hal ini terjadi karena

kuman berada dalam sifat dormant. Berdasarkan sifat dormant ini kuman dapat bangkit kembali dan menjadikan penyakit tuberculosis menjadi aktif lagi (Jenita et al., 2019).

2.1.3. Klasifikasi Tuberkulosis

Tuberkulosis dibagi menjadi dua klasifikasi utama, yaitu :

- a) Pasien tuberculosis yang ditemukan bukti infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* berdasarkan pemeriksaan bakteriologis. Termasuk di dalamnya adalah:

1. Pasien TB Paru BTA positif
2. Pasien TB Paru hasil biakan MTB positif
3. Pasien TB Paru hasil tes cepat MTB positif
4. Pasien TB ekstra paru terkonfirmasi secara bakteriologis, baik dengan BTA, biakan maupun tes cepat dari contoh uji jaringan yang terkena.
5. TB anak yang terdiagnosis dengan pemeriksaan bakteriologis.

- b) Pasien TB Paru terdiagnosis secara klinis

Pasien tuberculosis yang tidak memenuhi kriteria terdiagnosis secara bakteriologis, namun berdasarkan bukti lain yang kuat tetap terdiagnosis dan ditata laksana sebagai TB Paru oleh dokter yang merawat. Yang termasuk di dalam klasifikasi ini adalah:

1. Pasien Tuberkulosis Paru BTA negative dengan hasil pemeriksaan foto thoraks mendukung Tuberkulosis.



2. Pasien tuberculosis Paru BTA negative dengan tidak ada perbaikan klinis setelah diberikan antibiotika non-OAT, dan mempunyai factor risiko tuberculosis.
3. Pasien Tuberkulosis ekstra paru yang terdiagnosis secara klinis maupun laboratoris dan histopatologis tanpa konfirmasi bakteriologis.
4. Tuberkulosis anak yang terdiagnosis dengan sistem skoring

Selain berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologis, terdapat beberapa klasifikasi lain yang dapat digunakan untuk mempermudah komunikasi antara petugas kesehatan dan pencatatan data.

a) Klasifikasi berdasarkan lokasi infeksi

1. TB Paru yaitu tuberculosis yang berlokasi di parenkim paru. Tuberculosis milier dianggap sebagai tuberculosis paru karena adanya keterlibatan lesi pada jaringan paru.
2. TB Ekstra Paru yaitu yang terjadi pada organ lain seperti, pleura, kelenjar limfa, abdomen, saluran cerna, kulit, meningen, dan tulang.

b) Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya

1. Kasus baru TB Paru adalah kasus yang belum pernah mendapatkan obat anti Tuberculosis (OAT) atau sudah pernah menelan OAT dengan total dosis kurang dari 28 hari.
2. Kasus yang pernah diobati Tuberculosis
 - a) Kasus kambuh, yaitu kasus yang pernah dinyatakan sembuh atau pengobatan lengkap dan saat ini didiagnosis kembali dengan Tuberculosis.



- b) Kasus pengobatan gagal, yaitu kasus yang pernah diobati dengan OAT dan dinyatakan gagal pada pengobatan terakhir.
- c) Kasus putus obat, yaitu kasus yang terputus pengobatannya selama minimal 2 bulan berturut-turut.
- d) Lain-lain, kasus yang pernah diobati dengan OAT namun hasil akhir pengobatan sebelumnya tidak diketahui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020).

2.1.4. Patofisiologi TB Paru

Penyakit Tuberkulosis paru ditularkan melalui udara secara langsung dari penderita yang terinfeksi Tuberkulosis kepada orang lain ketika penderita tuberkulosis paru ini batuk, bersin, atau berbicara maka secara tidak sengaja keluarlah droplet yang mengandung basil Tuberkulosis dan jatuh ke tanah atau tempat lainnya. Droplet yang mengandung basil tuberkulosis dapat menguap akibat terkena oleh sinar matahari ataupun suhu udara yang panas. Menguapnya droplet bakteri ke udara dibantu dengan pergerakan angin. Apabila bakteri tersebut terhirup oleh orang sehat maka orang tersebut berpotensi terkena infeksi bakteri tuberkulosis. Droplet yang besar akan terdampar pada saluran pernapasan atas, sedangkan yang kecil akan masuk kedalam alveoli di lobus manapun.

Menurut pedoman Nasional pengendalian Tuberkulosis milik kemenkes RI, dalam satu kali batuk seseorang biasanya bias menghasilkan sekitar 3.000 percikan air liur. Kuman yang keluar dari batuknya penderita Tuberkulosis dapat bertahan di udara lembap yang tidak terpapar sinar matahari selama berjam-jam, bahkan beminggu-minggu. Akibatnya, setiap orang yang berdekatan dan memiliki

kontak dengan penderita Tuberkulosis secara langsung berpotensi menghirupnya dan akhirnya tertular. Salah satu faktor penentu seseorang bisa tertular Tuberkulosis atau tidak adalah seberapa kuat system imun tubuhnya dan kebersihan dirinya (Jenita et al., 2019).

Pada saat terjadi infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, maka proses inflamasi yang terjadi pada rongga alveolus akan menyebabkan rongga alveoli menghasilkan banyak sputum yang menyebabkan konsolidasi paru dan akan berdampak pada proses difusi. Berpangkal dari kompleks primer, infeksi dapat menyebar ke seluruh tubuh melalui berbagai jalan, salah satunya adalah melalui percabangan bronkus, penyebaran infeksi melalui percabangan bronkus dapat mengenai area paru atau melalui sputum menyebar ke area laring yang dapat menyebabkan Ulserasi laring, kondisi ini akan menyebabkan terjadinya sumbatan pada jalan napas akibat adanya penumpukan secret (Alisjahbana et al, 2020).

2.1.5. Tanda dan Gejala

Gejala-gejala tuberculosis dapat dikenal melalui gejala suspek, Yaitu :

1. Pada umumnya penderita mengalami batuk
2. Berdahak terus-menerus selama 2-3 minggu atau lebih disertai darah
3. Sesak napas
4. Badan lemah
5. Nafsu makan menurun
6. Berat badan menurun (Jenita et al., 2019)

2.1.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi TB Paru



Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit tuberculosis, meliputi:

1) Faktor lingkungan

Lingkungan fisik tidak terlepas dari sanitasi lingkungan rumah karena sangat berkaitan erat dengan penularan penyakit. Tertularnya penyakit biasanya terjadi pada satu ruangan dimana percikan dahak tersebut berada pada waktu yang sama. Bakteri yang terkandung didalam percikan dahak dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembap

2) Kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok telah terbukti berhubungan dengan sedikitnya 25 jenis penyakit dari berbagai alat tubuh manusia salah satunya merupakan faktor risiko dalam kejadian tuberculosis karena merokok dapat melemahkan paru sehingga lebih mudah terinfeksi kuman tuberculosis. Asap rokok yang dihirup dalam jumlah besar dapat meningkatkan risiko keparahan, kekambuhan dan kegagalan pengobatan tuberculosis (Mathofani et al., 2020)

3) Jenis kelamin

Hal ini sebabkan laki-laki lebih banyak merokok dan mengonsumsi alcohol yang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya infeksi termasuk Tuberkulosis paru.

4) Status Imunitas

Menurunnya imunitas meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Cell mediated immunity adalah komponen penting dalam pertahanan tubuh yang dilemahkan oleh HIV sehingga meningkatkan risiko reaktivasi Tuberkulosis paru dan pada umumnya juga meningkatkan risiko penyebaran yang luas dan menyebabkan *extra pulmonary tuberculosis*.

2.1.7. Pemeriksaan penunjang

terdapat tiga cara untuk mengetahui apakah seseorang terkena TB Paru atau tidak :

1) Pemeriksaan mikroskopis dahak atau sputum

Dahak akan diambil dua kali dalam dua hari, yaitu saat datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pada saat pagi hari setelah bangun tidur. Pemeriksaan ini dinamakan juga dengan istilah BTA atau bakteri tahan asam, dimana dahak diserahkan ke laboratorium untuk diuji ketahanan asamnya.

2) Tes Cepat Molekuler (TCM) atau Gene X-pert

Pemeriksaan TCM ini jauh unggul dibanding pemeriksaan BTA dahak/sputum, dikarenakan waktu pemeriksaan yang jauh lebih singkat dan lebih sensitive. Dalam permenkes sendiri sudah ditetapkan bahwa TCM harus dilakukan dalam mendiagnosis penyakit (sembiring, 2019).

3) Rontgen pada bagian dada

Ada beberapa penyakit yang mirip dengan tanda-tanda penyakit Tuberkulosis. Pemeriksaan foto rontgen ini tidak terlalu memiliki

angka sensitivitas yang rendah, sehingga tidak bisa dijadikan patokan penentu seseorang terdeteksi Tuberkulosis.

2.1.8. Pengobatan TB Paru

Pengobatan TB Paru diberikan pada waktu selama 6 bulan. Dimana penggunaan obat anti tuberculosi (OAT) Kombinasi Dosis Tepat (KDT) dimana sama efektifnya dengan penggunaan obat lepasan. WHO lebih menganjurkan penggunaan obat anti tuberculosi 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 minum obat dan prinsip *Directly Observed Treatment* (DOT). Pengobatan tuberkulosis terdiri dari 2 tahap, yaitu :

1. 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 2bulan.

2. 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).

2.2.Konsep Kepatuhan Minum Obat

2.2.1. Defenisi Kepatuhan

Kepatuhan yaitu istilah perilaku pasien diminta untuk membuat keputusan apakah mereka harus mengonsumsi obat dengan benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya, hal ini untuk melatih kepatuhan.

Perilaku pasien TB Paru dalam patuh mengonsumsi obat dapat diawasi oleh Pengawasan langsung (PMO) seperti keluarga, kader, atau petugas kesehatan, karena banyaknya obat yang harus diminum dalam waktu yang lama. Tujuan dari pengawasan langsung dari orang terdekat adalah untuk mengurangi kelalaian pasien, yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan.

salah satu penentu keberhasilan penatalaksanaan terapi TB Paru yaitu kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Ketidakpatuhan pasien dalam berobat bisa menyebabkan kekambuhan dan atau kegagalan. Konsekuensi ketidakpatuhan 20 berobat dalam jangka waktu panjang secara rutin (setiap hari) dapat memburuknya kondisi kesehatan dan meningkatkan biaya perawatan. Ketidakpatuhan pasien TB paru dalam pengobatan berdampak pada rendahnya penyembuhan, resisten kuman tuberculosis terhadap OAT atau Multi Drug



Resistance (MDR), meningkatkan kekambuhan, dan tingginya kematian, sehingga penyembuhan penyakit sulit dicapai.

2.2.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Ada sejumlah kategori yang mempengaruhi Kepatuhan, antara lain :

a) Faktor Individu

1) Sikap atau motivasi ingin sembuh

Motivasi utama individu tersebut dalam menentukan pengobatan, dimana mereka akan tetap mempertahankan kesehatannya.

2) Keyakinan

Seseorang yang yakin akan keyakinannya akan memiliki jiwa yang tidak mudah menyerah dan bisa menerima keadannya. Seseorang yang memiliki keyakinan tinggi akan lebih sadar terhadap anjuran dan larangan jika mereka tahu akibatnya.

b) Dukungan Keluarga

Seseorang yang memiliki perhatian dan dukungan keluarganya senang dan tenang karena kepercayaan dirinya akan meningkat untuk menghadapi penyakitnya.

c) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan dapat membantu pasien dengan menyampaikan antusias mereka untuk melakukan sesuatu kepada pasien dan memberikan penghargaan yang positif kepada mereka yang mampu menerima program pengobatan mereka.

2.2.3. Klasifikasi Kepatuhan

Kepatuhan dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Kepatuhan Penuh, dimana mereka Berobat secara teratur sesuai waktu yang telah ditetapkan dan patuh mengonsumsi obat secara teratur.
- b) Kepatuhan Tidak Penuh, yaitu orang-orang yang telah berhenti mengonsumsi obat mereka atau tidak mengonsumsi obat sama sekali

2.3. Konsep *Self Efficacy*

2.3.1. Defenisi *Self Efficacy*

Self Efficacy merupakan keyakinan seseorang dalam kemampuan mereka untuk menyelesaikan suatu masalah yang berasal dari proses kognitif, termasuk keputusan, keyakinan, dan harapan untuk mencapai hasil yang diinginkan dikenal sebagai keefektifan diri (Ramdhani, Wimbari, & Susetyo, 2018) dalam (Harfika et al., 2020)

Menurut Bandura, 1997 dalam (Noviani, 2018) *Self Efficacy* adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatur dan menyelesaikan tugas tertentu. Setiap orang memiliki potensi, jadi setiap orang harus yakin bahwa mereka memiliki potensi, jadi setiap orang harus yakin bahwa mereka memiliki kemampuan. *Self Efficacy* adalah ukuran dari bagaimana seseorang merasa berpikir, bertindak, dan berperilaku.

2.3.2. Sumber-sumber Informasi *Self Efficacy*

Dalam buku (Lina et al., 2019) terdapat empat sumber informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan *Self Efficacy*, sebagai berikut :

1) Pengalaman performansi atau Keberhasilan

Keberhasilan yang didapat oleh seseorang akan *Self Efficacy* sedangkan kegagalan akan menurunkan kepercayaan diri dan menurunkan *Self Efficacy*.

2) Pengalaman orang lain

Self Efficacy dapat meningkat jika melihat keberhasilan pada orang lain, tetapi *Self Efficacy* dapat menurun bila seseorang melihat kemampuan orang lain yang gagal sama dengan dirinya.

3) Persuasi Sosial

Individu yang memperoleh persuasi sosial akan lebih efektif untuk diri sendiri dibandingkan dengan orang yang tidak menerima persuasi sosial.

4) Pembangkitan Emosi

Seseorang dapat dipengaruhi oleh situasi emosional yang kuat seperti ketakutan, kecemasan, dan stres. *Self Efficacy* dapat dirusak oleh emosi yang berlebihan.

2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Dalam buku (Lina et al., 2019) *Self Efficacy* dipengaruhi oleh beberapa komponen, antara lain :

1) Budaya

Melalui nilai dan kepercayaan, budaya dapat mempengaruhi keyakinan diri dan penilaian *Self Efficacy*.

2) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin juga dapat mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang. Menurut Bandura, wanita memiliki kemampuan kemandirian yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

3) Sifat dari Tugas yang dihadapi

Dengan semakin kompleks derajat kesulitan tugas yang dihadapi seseorang, semakin rendah penilaian mereka terhadap kemampuan mereka.

4) Insentif Eksternal

Insentif adalah penghargaan yang diberikan setelah seseorang melakukan tugas dengan baik dan berhasil, penghargaan dapat berupa pujian atau materi. berupa reward yang diberikan oleh seseorang dalam melaksanakan tugas dengan baik dan berhasil. Reward bisa berupa pujian, materi

5) Status atau peran individu dalam lingkungan

Status sosial seseorang dapat memengaruhi tingkat *Self Efficacy* Mereka. Seseorang dengan status sosial yang tinggi memiliki *Self Efficacy* yang tinggi, sebaliknya seorang yang memiliki status sosial rendah di lingkungannya maka memiliki *Self Efficacy* yang rendah

6) Informasi tentang kemampuan diri

Self Efficacy seseorang tinggi atau rendah jika mereka memperoleh informasi positif atau negatif tentang diri mereka sendiri.

2.3.4 klasifikasi *Self Efficacy*

Bandura 1997 dalam (Arrianti, 2017) mengatakan bahwa *Self Efficacy* diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu *Self Efficacy* tinggi dan *Self Efficacy* rendah, yang dijelaskan sebagai berikut:

1. *Self Efficacy* yang Tinggi

Seseorang dengan *Self Efficacy* yang tinggi akan lebih sering menyelesaikan tugas tertentu, terlepas dari seberapa sulit tugas tersebut. Seseorang yang *Self Efficacy* tinggi juga akan lebih berusaha untuk menghindari kegagalan yang akan terjadi di masa depan, dimana mereka akan menganggap kegagalan sebagai hasil dari kerja keras, pemahaman, dan kemampuan. Mereka yang memiliki self-efficacy yang tinggi memiliki karakteristik berikut :

1. Dapat menangani situasi dengan efektif
2. Percaya pada keberhasilan dalam menghadapi tantangan
3. Semangat dalam berusaha
4. Memiliki keyakinan akan kemampuan yang dimilikinya
5. Ancaman adalah suatu tantangan
6. Suka mencari situasi yang baru

2. *Self Efficacy* yang rendah

Seseorang yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah akan menolak, menghindari atau menganggap tugas sebagai ancaman. Mereka akan selalu mempertimbangkan kesalahan yang mereka lakukan dan mempertimbangkan hasil yang buruk yang mungkin terjadi di masa

depan. Berikut ciri-ciri individu yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah memiliki karakteristik berikut:

1. Menghindari adanya masalah
2. Menyerah saat menghadapi masalah atau kesulitan
3. Tidak percaya pada kemampuan dirinya.

2.3.5 Dimensi *Self Efficacy*

Seseorang yang mempunyai *Self Efficacy* yang tinggi akan memperlihatkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dan kemampuannya dalam mengambil keputusan yang baik. Bandura (2010) dalam (Wilandika, 2022) Menyatakan bahwa Self-Efficacy memiliki tiga dimensi, yaitu :

1) Dimensi Magnitude

Dimensi ini menunjukkan tingkat kesulitan dari setiap tugas. Jika tugas diberikan kepada seseorang yang diberikan berdasarkan tingkat kesulitan, maka *Self Efficacy* dibagi menjadi kategori tugas sederhana, sedang dan tinggi. Seseorang akan melakukan tindakan yang mereka akan anggap mampu dilakukannya.

2) Dimensi Generality

Dimensi ini melibatkan seseorang memiliki tingkat keyakinan pribadi yang berbeda tentang kemampuan mereka. Seseorang dapat menilai kepercayaan diri mereka dalam melakukan sebuah aktivitas dan situasi yang dapat dicapai dan berfikir untuk menghindari kegagalan di area yang berbeda atau hanya area tertentu. Dimensi generalisasi dapat bervariasi



dalam hal dimensi, termasuk adanya kesamaan dalam aktivitas dan cara representasi kemampuan termasuk perilaku, kognitif, dan afektif.

3) Dimensi Strenght

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan atau kemantapan seseorang terhadap keyakinan yang dimiliki. Individu dengan keyakinan yang kuat dan usaha yang gigih mampu mencapai tujuan yang mereka inginkan walaupun melewati kesulitan dan rintangan. Semakin kuat Self Efficacy seseorang maka semakin besar keberhasilan kegiatan yang dilakukan olehnya.



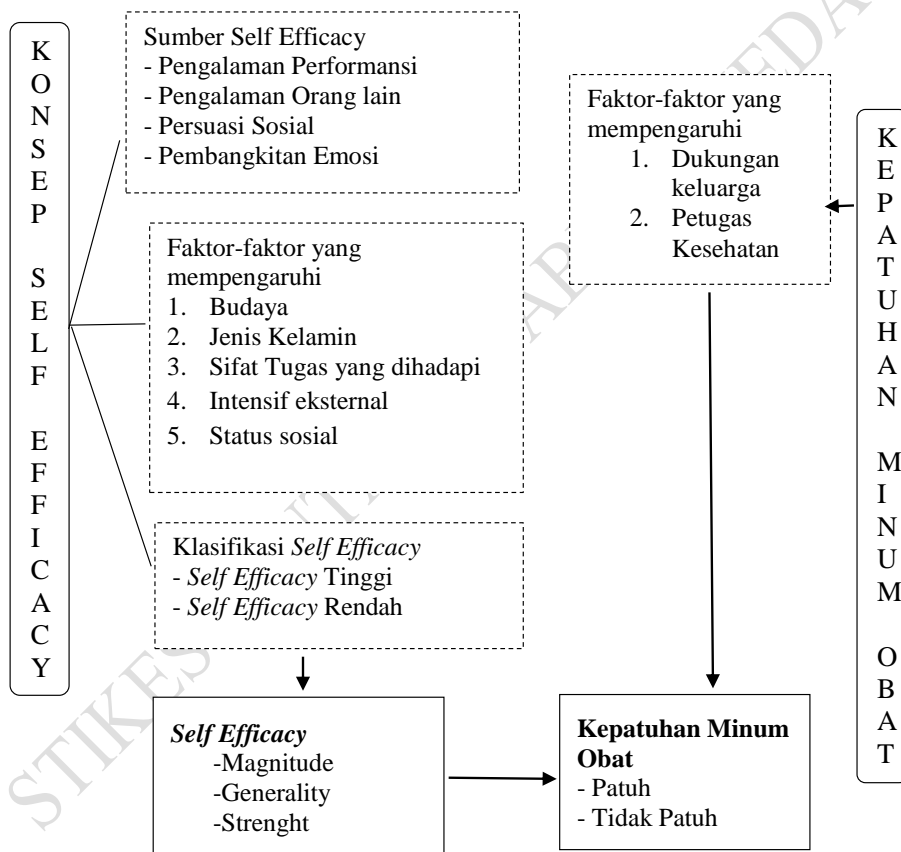
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

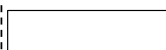
3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yaitu sebuah model atau gambaran yang menjelaskan bagaimana variabel berhubungan satu sama lain digambarkan dalam diagram atau skema yang bertujuan untuk membantu peneliti menghubungkan temuan mereka dengan teori (Hardani, et al., 2020). Kerangka Konsep dari skripsi ini adalah untuk menentukan Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024

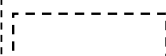
Tabel 3.1 Kerangka Konsep Skripsi Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Garis penghubung

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah solusi sementara untuk pertanyaan atau masalah penelitian. Hipotesis merupakan pertanyaan asumsi tentang bagaimana dua atau lebih variabel yang diharapkan berhubungan satu sama lain dalam penelitian. Uji hipotesis adalah proses mengumpulkan informasi dengan melakukan uji dan menyatakannya secara ilmiah atau hubungannya dengan hasil penelitian sebelumnya (Nursalam, 2020). Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

Ha : Adanya Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam proses penelitian, dimana pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Setelah membuat keputusan tentang jenis penelitian yang akan dilakukan, peneliti membuat rancangan penelitian (Nursalam, 2020).

Jenis skripsi 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 (Nursalam, 2020).

Rancangan penelitian dalam skripsi penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan *Self Efficacy* antara kepatuhan minum obat pada pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru, Pemprovsu Medan 2024.

4.2. Populasi dan sampel penelitian

4.2.1. populasi

populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2020). Populasi yang digunakan didalam penelitian adalah seluruh jumlah pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru Pemrovsu, Medan tahun 2023 sebanyak 1512 Pasien.

4.2.2. Sampel

Sampel yaitu sebagian populasi yang bisa digunakan menjadi subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses pemilihan sebagian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Dalam skripsi penelitian ini, teknik pengambilan data non-probability yaitu consecutive sampling, tujuan pengambilan sampel adalah untuk memenuhi tujuan penelitian dengan memilih sampel dari populasi dengan batas waktu.

Rumus Slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{283}{1 + 283(10\%)^2}$$

$$n = \frac{283}{3.83}$$

$$n = 73 \sim$$

adapun berikut beberapa kriteria yang peneliti tentukan untuk membantu dalam melakukan penelitian, yaitu:

- 1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien TB Paru yang telah dirawat selama minimal 2 bulan di Rumah Sakit Khusus Paru, Pemprowsu Medan
 - b) Pasien TB Paru berusia >17 tahun
 - c) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- 2) Kriteria Ekslusi
- a) Pasien yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian

4.3.Variable penelitian dan defenisi operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1) Variabel Independen

Variabel independent adalah variabel yang memengaruhi nilai yang menentukan variable lain (Nursalam, 2020). Variabel independent didalam Skripsi penelitian ini adalah *Self Efficacy*.

2) Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya sebagai variable bebas dan terikat (Nursalam, 2020b). Variabel dependen didalam Skripsi penelitian ini yaitu Kepatuhan Minum obat pada pasien TB.

4.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah proses komunikasi yang memerlukan penggunaan bahasa yang tepat agar tidak ada perbedaan pengertian antar individu dan agar orang lain dapat melakukan penelitian lagi. Komponen utama defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang dapat diukur, karakteristik yang



dapat diamati memungkinkan peneliti untuk mengamati atau mengukur suatu objek atau fenomena dengan cara yang dapat diulang oleh orang lain. cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Self Efficacy	Keyakinan individu dalam kemampuan nya melakukan tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan berusaha menilai kekuatan dalam dirinya.	-Mangnitude	Pengumpulan	O	- Efficacy Tinggi (53 – 84) - Efficacy Rendah (21 – 52)
		-Generality	data yang	R	
		-Strength	digunakan	D	
		yaitu	I		
		kuesioner	N		
		TBSES	A		
		(Tuberculosis self efficacy scale) yang berisi dari 21 pernyataan.	L		
Kepatuhan Minum Obat	Tindakan yang dilakukan individu secara teratur dalam melaksanakan pengobatan yang telah ditetapkan oleh petugas Kesehatan.	- Patuh	Pengumpulan	O	- Kepatuhan Tinggi (8) - Kepatuhan rendah (0)
		- Tidak Patuh	data yang	R	
			dilakukan	D	
			dengan	I	
			menggunakan	N	
			kuesioner	A	
			MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) yang terdiri dari 8 pertanyaan (7 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan	L	



negatif)

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri dari 3 bagian yaitu :

1. Data Demografi

Data responden termasuk dari nama (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

2. Instrument Self Efficacy

Instrumen pada penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner yang dikemukakan oleh Alit Artha Sutrisna yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya (Malikul Mulki & Widya Nusantara, 2021) dalam nilai *Cronbach Alpha* untuk total 25 item TBSES adalah 0,916.

Dimana nilai dari kelima indikator yaitu nilai 4 tertinggi dan nilai 1 terendah sehingga didapat nilai self efficacy sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{21 \times 4 - 21 \times 1}{2}$$

$$P = \frac{84 - 21}{2}$$

$$P = \frac{63}{2}$$

$$P = 31$$

Jadi diperoleh nilai skor self efficacy yaitu:

- a. Self Efficacy Rendah: 21 – 52
- b. Self Efficacy Tinggi: 53 – 84

3. Instrument Kepatuhan Minum Obat

Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Di Indonesia, kuesioner ini telah banyak digunakan dalam menilai Tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dan kuesioner MMAS-8 versi Bahasa Indonesia sudah baku, maka tidak perlu dilakukan uji validitas lagi (Nasir dkk., 2015).

MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) merupakan kuesioner dengan memiliki 8 pertanyaan yang mengenai kepatuhan minum obat. Kuesioner MMAS-8 dapat digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan minum obat pasien TB Paru dan penentuan jawaban kuesioner menggunakan skala guttman; yaitu jawaban responden hanya terbatas pada dua jawaban, “Ya atau Tidak”. Variabel kepatuhan mengadopsi dari interpretasi kuesioner asli oleh morinsky yang dimodifikasi oleh (Rosa., 2019), Dimana 2 cut of point nilai yang lebih sedikit menunjukan kepatuhan yang baik.

Kuesioner ini dikatakan reliabel bila Alpha Cronbach $> 0,6$. MMAS-8 dikatakan reliabel dengan nilai Cronbach's alpha 0.7 (Morisky dkk., 2008).

Dimana nilai kedua indikator yaitu nilai 2 nilai tertinggi dan nilai 0 nilai terendah sehingga didapat nilai kepatuhan minum obat yaitu :

$$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{8 \times 2 - 8 \times 0}{2}$$

$$P = \frac{16 - 0}{2}$$

$$P = \frac{16}{2}$$

$$P = 8$$

Jadi diperoleh nilai skor kepatuhan minum obat yaitu:

- a. Patuh: 0-7
- b. Tidak Patuh: 8-16

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus paru pemprovsum yang berlokasi di Jl. Setia Budi No. 84, Tanjung Sari, Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 22 April – 6 Mei 2024

4.6. Prosedur Pengambilan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengambilan data adalah proses melihat setiap subjek dan mengumpulkan karakteristik mereka yang diperlukan untuk penelitian. Data primer dan data sekunder merupakan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini (Nursalam, 2020). pengambilan data primer dan sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari:

1. Data Primer adalah, data yang dikumpulkan peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner.
2. Data Sekunder adalah, data yang diperoleh si peneliti dari Rekam Medik Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu, Medan.

4.6.2. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yaitu adalah langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, karena data adalah tujuan utama dalam mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik kemampuan untuk mengumpulkan data dengan cara yang telah memenuhi standar data yang sudah ditetapkan. Adapun berbagai proses digunakan untuk mengumpulkan data, yaitu :

1. Sebelum memulai penelitian, peneliti harus mendapatkan izin terlebih dahulu untuk mengumpulkan data pasien TB Paru dari Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan.
2. Setelah memperoleh izin untuk melakukan penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan, peneliti menghubungi responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.

3. Selanjutnya, peneliti menyebarkan lembar persetujuan yang diinformasikan kepada setiap responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam bagian penelitian.
4. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan tentang prosedur pengisian data demografi dan bagaimana responden mengisi setiap pertanyaan dalam kuesioner.
5. Jika semua pertanyaan telah dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban dari setiap responden dan mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediannya.

4.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas Data

1. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan pengukur dan pengamatan, atau prinsip keandalan instrumrn dalam pengumpulan data. Alat yang digunakan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. (Nursalam, 2020).

Kuesioner TBSES (*Tuberculosis Self-Efficacy Scale*) merupakan kuesioner baku yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Alit Artha Sutrisna (2017) nilai *Cronbach Alfa* untuk total 25 item kuesioner adalah 0,916 dan berkisar antara 0,801 hingga 0,925 untuk masing-masing sub-skala. Koefisien *split-half* adalah 0,958 dan berkisar antara 0,801 hingga 0,938 untuk masing-masing sub-skala.

Kuesioner *MMAS-8* (*Morisky Medication Adherence Scale*) merupakan kuesioner baku yang tealh di uji validitas dan reabilitasnya. 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.

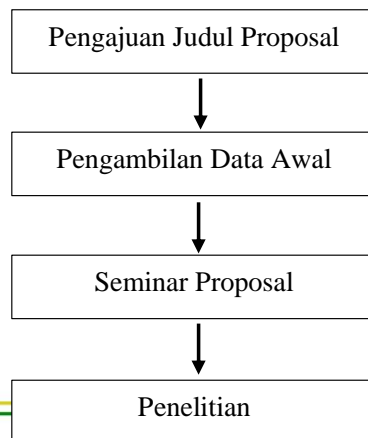
2. Uji Reabilitas

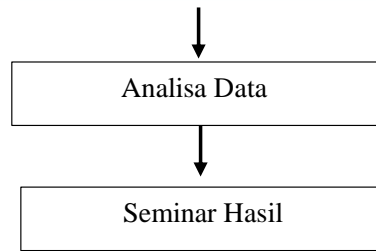
Reabilitas didefinisikan sebagai kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan jika fakta atau kenyataan hidup dapat diukur atau diamati secara berulang kali pada waktu yang berbeda. Dalam hal ini, alat dan metode pengukuran atau pengamatan sama-sama memainkan peran penting secara bersamaan (Nursalam, 2020).

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.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 3.3 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Tahun 2024





4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan komponen yang sangat penting dalam mencapai tujuan utama penelitian, yaitu dengan menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena dari beberapa jenis uji statistik (Nursalam, 2020).

Dalam melakukan Analisa data terdapat beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu proses mengecek apakah isian kuesioner telah lengkap dan tidak kosong, jika ada yang masih belum terisi, maka responden akan diberikan kembali untuk diisi ulang kembali.
2. *Coding* yaitu proses memberikan kode numerik atau angka disetiap data yang terdiri dari beberapa kategori yang terkait dengan variabel si peneliti.
3. *Scoring* yaitu perhitungan skor yang diberikan kepada setiap responden menurut jawaban mereka atas pertanyaan yang diberikan peneliti.
4. *Tabulating* yaitu peneliti menambahkan hasil perhitungan ke dalam tabel untuk melihat presentasi hasil pengolahan data menggunakan komputerisasi (Adiputra I Made Sudarma, 2021)

Peneliti dalam penelitian ini melakukan analisis data menggunakan analisa sebagai berikut :

1) Analisa Univariat

Analisa univariat Bertujuan untuk menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu (Hardani et al., 2020) . Pada analisis univariat penelitian menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian meliputi: identitas responden, keandalan, data tanggap, jaminan, empty, bukti fisik, atau bukti langsung, kepuasan pasien dengan perhitungan beberapa distribusi table frekuensi berdasarkan semua variabel yang di amati.

2) Analisa Bivariat

Tujuan dari Analisa Bivariat adalah untuk melihat bagaimana dua variabel berinteraksi satu sama lain. Setelah itu kesimpulan dapat ditarik dari analisis ini (Hardani et al., 2020) . Analisa statistika yang digunakan pada penelitian adalah memakai uji *Chi Square* yang dengan Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Karena menggunakan dua variabel yang adalah data kategorik maka peneliti menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui ada atau tidak adanya korelasi. Nilai *p value* yang diharapkan bisa lebih kecil dari 0.05 sehingga uji statistik bermakna. Syarat uji chi square hanya dapat digunakan jika sel memiliki nilai yang diharapkan kurang dari 5 hingga 20% dari total sel.

4.9. Etika Penelitian

Untuk membuat penelitian kesehatan dapat dipertanggung jawabkan secara moral. Prinsip ini telah diterima secara luas dan dianggap sebagai prinsip etika



umum dalam penelitian kesehatan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Penelitian ini memperhatikan beberapa aspek etik dalam keperawatan diantaranya yaitu:

a) Autonomy

Disini sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti memberikan surat persetujuan informasi. Tujuan dari informasi persetujuan agar responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian ini.

b) Anonymous

Peneliti dapat menjamin bahwa nama responden tidak dicantumkan tetapi hanya mencantumkan kode tertentu pada lembar pengumpulan data.

c) Confidentiality

Peneliti menjamin bahwa semua data yang mereka kumpulkan baik data ataupun masalah lainnya adalah rahasia.

d) Beneficance

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian hanya dilakukan untuk kepentingan responden.

e) Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan menunjukkan bahwa responden telah mengerti penelitian dengan baik, dapat memahaminya, dan memiliki kemampuan peneliti bebas, ini



memungkinkan mereka dapat untuk sukarela untuk memilih ikut berpartisipasi ataupun menolaknya. Tujuan dari lembar persetujuan yaitu untuk mendapatkan pemahaman mengenai tujuan dan konsekuensi dari penelitian. Menghormati hak responden akan dilakukan oleh peneliti jika responden setuju. Dalam informed consent, informasi seperti partisipasi responden, tujuan, jenis data yang diperlukan, persetujuan, strategi pelaksanaan, potensial masalah yang terjadi, manfaat yang didapat, kerahasiaan, dan informasi yang mudah diakses adalah beberapa informasi yang harus disertakan dalam persetujuan yang diinformasikan.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medan dengan nomor surat No.:073/KEPK-SE/PE-DT/III/2024



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu berlokasi di Jl. Setia Budi No. 84, Tanjung Sari, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara. UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu adalah Rumah Sakit Tipe B yang merupakan rumah sakit yang menangani masalah pada paru-paru. Uptd Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu didirikan pada Tahun 1971 oleh Yayasan SCVT (Stiching Centrale Versening Voor Tuberculosis Bestanding) perwakilan Indonesia Timur (Gewestelijke Afdeling Sumatera's Oostkust Van de SCVT) sebagai sebuah Consultatie Bureau dan Klinik Paru (Koningin Emma Klinik) di Jl. Asrama No. 18 Helvetia Medan sebelum berpindah lokasi ke Jl. Setia Budi No. 84, Tanjung Sari, Medan Selayang.

Tugas UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu adalah untuk mendukung program pemberantasan TB Paru dengan melaksanakan pengobatan TB Paru dan pemeriksaan serta pengobatan penyakit paru lainnya, seperti

Bronchitis, Asthma, Bronchiale, Silicosis, pengaruh obat dan bahan kimia, Tumor paru dan lain-lain. UPTD Rumah Sakit Paru Pemprovsu menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu Pelayanan Rawat Jalan/Poliklinik Umum, Poliklinik TB Dots, Poliklinik TB MDR, Poliklinik Asthma & PPOK, Poliklinik Spesialis Anak, dan Poliklinik Spesialis Paru. Terdapat juga Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan UGD 24 Jam, dan Medical Check Up. Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu Poliklinik TB Dots dengan jumlah responden 73 pasien TB Paru yang melakukan pengobatan di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 20 April- 6 Mei 2024.

5.2. Hasil Penelitian

Berikut ini, ditampilkan hasil penelitian terkait data demografi responden pada pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024 (n=73)

Karakteristik Responden		Frequency	%
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
	Total	73	100.0
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
Total	73	100.0

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%).

5.2.1. Self Efficacy pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus

Paru Pemprov Medan

Self efficacy pada responden pasien di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan diuraikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentasi Responden Berdasarkan Self Efficacy Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024 (n= 73)

<i>Self Efficacy</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
----------------------	----------	----------



Rendah	26	35.6
Tinggi	47	64.4
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa self efficacy pada pasien TB Paru mayoritas dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 47 orang (64.4%).

5.2.2. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat Pada Responden Pasien Tb Paru Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan diuraikan Dalam Bentuk Tabel Sebagai Berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Presentasi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov Medan Tahun 2024 (n=73)

Kepatuhan Minum Obat	<i>f</i>	%
Tidak Patuh	21	28.8
Patuh	52	71.2
Total	73	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dan presentasi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru mayoritas berada pada kategori Patuh yaitu sebanyak 52 orang (71.2%).

5.2.3. Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Presentasi Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024 (n=73)

Self Efficacy	Kepatuhan Minum Obat				Total		OR (95% CI)	P value
	Patuh		Tidak Patuh					
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%		
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	
Total	52	71.2	21	28.7	73	100		

Berdasarkan tabel 5.5 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 $p\text{ value} = 0.000$ ($p < \alpha$) 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 H_a 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.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Self efficacy di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan

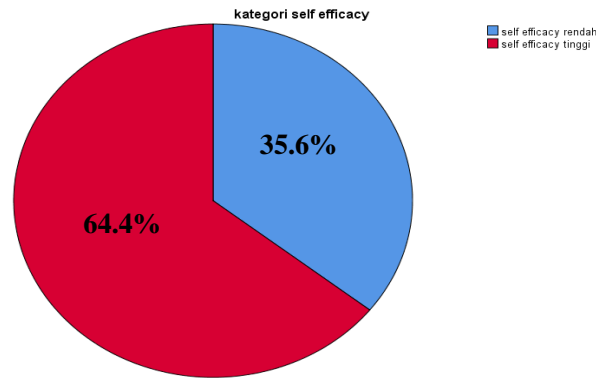


Diagram 5.1. *Self Efficacy* pada pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Khusus Paru Pemprovsu 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.

Self Efficacy merupakan keyakinan diri yang mempengaruhi harapan atau tujuan yang akan dicapai oleh seseorang. Semakin kuat *Self Efficacy* seseorang maka semakin besar juga tujuan dan komitmen yang telah ditetapkan. 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. Sedangkan untuk seseorang yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah mereka akan lebih mengalami kecemasan yang membuat mereka akan merasa tidak percaya akan kemampuan yang dimiliki dan mereka akan selalu berpikir bahwa mereka akan selalu gagal dalam hal apapun (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.

Malikul Mulki & Widya Nusantara., (2021) faktor usia mempengaruhi *Self Efficacy*, usia lebih muda memiliki motivasi dan keyakinan yang tinggi untuk sembuh dibandingkan usia tua 46-55 tahun yang cenderung lebih pasrah akan keadaannya merasa bosan dan lelah akan pengobatan, selain itu jenis kelamin pun menjadi faktor terhadap *Self Efficacy*. (Heri et al., 2020) setiap individu memiliki keyakinan tersendiri yang didasari kesadaran seseorang.

Penelitian ini terdapat 64.4% responden *Self Efficacy* tinggi, terlihat dari mereka yang telah memiliki keyakinan untuk sembuh sehingga mereka dapat mematuhi setiap prosedur pengobatan yang harus diikuti. *Self Efficacy* setiap

individu berbeda-beda. Ada yang *Self Efficacy* tinggi sehingga semakin tinggi tujuan yang telah ditetapkan bagi dirinya sendiri, atau dengan kata lain jika seseorang telah memiliki *Self Efficacy* yang tinggi dan kuat maka akan lebih berani dalam mengambil suatu Keputusan yang tepat dalam hidupnya, sebaliknya jika seseorang tersebut tidak memiliki *Self Efficacy* yang tinggi maka mereka akan sulit dalam menetapkan suatu tujuan dan Keputusan bagi dirinya akan lebih sering cemas dan bimbang dalam menghadapi suatu hal (Al-Amin Sapeni et al., 2024).

5.3.2. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Di UPTD Rumah Sakit Khusus Pemprovsu Medan

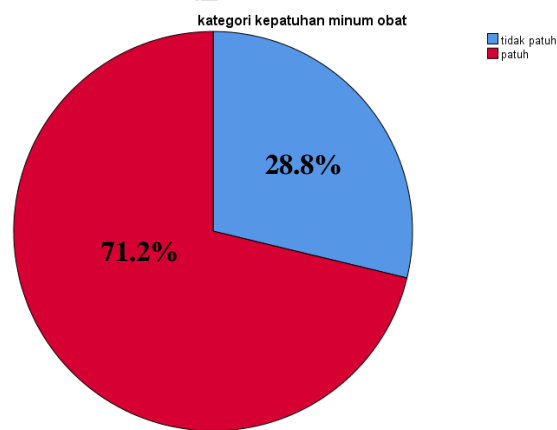


Diagram 5.2 Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan

Hasil penelitian pada pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu 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.

Kepatuhan pasien dalam minum obat perlu dibutuhkan partisipasi aktif dari diri pasien sendiri sehingga pengobatan dapat berjalan sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh pihak medis. 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.



Girsang, (2023), tingkat kepatuhan itu di pengaruhi oleh sikap kemauan yang tinggi dari pasien itu sendiri dan memiliki keinginan untuk sembuh. (Nailius & Anshari, 2022) ada faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat TB antara lain faktor Usia, usia muda lebih cenderung patuh dalam minum obat sebab usia muda merupakan masa produktif dan mereka memiliki motivasi tinggi dalam mengikuti pengobatan.

(Lestari Atik Widaria et al., 2022) jenis kelamin juga menjadi faktor kepatuhan dan ketidakpatuhan seseorang, hal ini disebabkan oleh gaya hidup. Pola hidup laki-laki yang tidak sehat seperti merokok dan mengonsumsi alkohol dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh dibandingkan dengan perempuan, walaupun antara laki laki dengan perempuan sama sama Memiliki kemauan atau keinginan untuk sembuh sehingga patuh dan mengikuti prosedur untuk mengonsumsi obat TB paru (Rosadi, 2020)

Penelitian ini terdapat 71.2% responden lebih banyak telah patuh dalam mengikuti setiap arahan petugas Kesehatan dalam minum obat dan tidak pernah lupa untuk minum obat. Kepatuhan dalam minum obat pada setiap penderita TB Paru sangatlah penting yang harus diikuti dan dipatuhi, jika mereka tidak mematuhi maka akan mengulang pengobatan kembali dari awal, Proses dalam minum obat TB Paru harus dilakukan rutin selama 6-8 bulan dan apabila penderita TB Paru tidak meminum obat secara teratur atau tidak tepat waktu maka akan mengakibatkan kekebalan ganda kuman TB Paru terhadap Obat Anti Paru (OAT) sehingga membuat pengobatan menjadi lama dikarenakan harus mengulang dari awal Kembali (Harahap et al., 2020) .

Comment [id1]: Sy suru kamu tambahkan jurnal dan setelah jurnal masukkan argument mu tdk kamu kerjakan

Asumsi Peneliti, yaitu kepatuhan minum obat pada penderita TB paru sangat penting karena dengan tidak patuhnya pasien dalam melakukan pengobatan maka pasien tersebut tidak akan sembuh, jika mereka melewatkan atau tidak taat pada tahap intensif minum obat selama 2 bulan di awal maka dapat menimbulkan hambatan untuk mencapai kesembuhan dan mereka harus mengambil resiko untuk Kembali mengulang pengobatan dari awal. Dalam kepatuhan minum obat ini diperlukan banyaknya dukungan dari internal maupun eksternal seperti keluarga yang memotivasi dan membantu mengingatkan untuk minum obat secara tepat waktu (Pasaribu et al., 2023)

5.3.3 Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil Uji Statistik *Chi Square* Mengenai Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu 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 Pemprowsu Medan.

Self Efficacy merupakan keyakinan diri atau sikap percaya diri seseorang akan kemampuan yang dimilikinya untuk mengarahkan pada hasil atau tujuan yang diharapkan. *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. Dari data yang telah diperoleh Sebagian banyak responden telah memahami dirinya sendiri dalam menyikapi hal terutama dalam menyikapi permasalahan Kesehatan mereka sendiri dan telah mampu mengambil Keputusan yang tepat untuk kesembuhan mereka dengan mengikuti prosedur pengobatan TB Paru dan patuh dalam mengonsumsi semua obat yang telah diberikan oleh petugas Kesehatan.

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.

Asumsi peneliti keyakinan diri seseorang dapat dilihat dan ditentukan dari kemampuan individu dalam menganalisis suatu masalah yang dihadapinya. Hal ini juga termasuk pada proses kesembuhan pasien TB dengan mematuhi proses

pengobatan secara rutin dan tepat. semakin tinggi *self efficacy* pada pasien TB Paru akan patuh dalam minum obat, karena seseorang tersebut memiliki keyakinan yang kuat untuk sembuh, sebaliknya jika penderita TB Paru memiliki *self efficacy* rendah maka akan mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam minum obat, rendahnya keyakinan untuk sembuh, merasa lelah dan bosan karena proses pengobatan yang lama, efek samping dari pengobatan seperti mual dan muntah, selera makan tidak ada, serta keluhan lainnya sehingga dapat mengakibatkan putusnya pengobatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024, maka diperoleh kesimpulan :

1. *Self Efficacy* Pada Pasien TB Paru Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Mayoritas Sebanyak 47 responden *Self Efficacy* Tinggi dan sebanyak 26 responden dengan *Self Efficacy* Rendah.



2. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu Medan Mayoritas sebanyak 52 responden Patuh dalam minum obat dan sebanyak 21 responden tidak patuh minum obat.

3. Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu 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 Pemprowsu Medan.

6.2. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 73 responden, mengenai Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Pemprowsu Medan Tahun 2024, maka disarankan :

1. Bagi Instansi Pelayanan Keperawatan

- Diharapkan bagi instansi pelayanan keperawatan dapat menggunakan hasil penelitian untuk melakukan evaluasi dan memberikan edukasi terhadap pentingnya keyakinan diri sendiri pada diri pasien dalam mematuhi proses pengobatan TB Paru dengan melalui media leaflet yang disediakan oleh pihak Kesehatan
- Melakukan pengawasan minum obat dengan cara membuat jadwal tetap pelaksanaan setiap 1-2 minggu sekali pasien datang mengambil obat ke rumah sakit agar tidak ada pasien yang berhenti meminum obat tanpa sepengetahuan petugas keperawatan dan diperbolehkan untuk keluarga



terdekat untuk dapat membantu mengambil obat pasien bila pasien tersebut mengalami keterbatasan lokasi dan waktu.

- Memberikan penyuluhan keliling ke beberapa tempat untuk melakukan penyuluhan Kesehatan deteksi dini terkait penyakit TB Paru dan mencegah terulang selama proses penyembuhan dan juga melakukan pencegahan resiko penularan TB Paru terhadap orang sekitar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi masukkan dalam modul pembelajaran dan mendesain program promosi Kesehatan yang menarik dalam meningkatkan kepatuhan dalam minum obat pada pasien TB Paru.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terkait self efficacy dan masalah-masalah dalam proses pengobatan TB Paru. penelitian lanjutan dapat berupa :

- a. Faktor-faktor apa saja yang dapat memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru
- b. Bagaimana gambaran self efficacy pasien TB Paru



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra I Made Sudarma. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Adiputra I Made Sudarma, Trisnadewi Ni Wayan, & Sianturi Efendi, Eds.). Yayasan Kita Menulis.
- Al-Amin Sapeni, M. R., Melinda, E., Ayu Yuniyanti, T., Calvin Christo Paat, T., Anwar, I., Nur, R., Manajemen Keperawatan, D., & Kemenkes, P. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Swasta X Kota Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1).
- Andri, J., Febriawati, H., Randi, Y., J. H., & Setyawati, A. D. (2020). Penatalaksanaan Pengobatan Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(2), 73–80. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i2.1396>



- Arzit, H., Asmiyati, & Erianti, S. (2021). Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru. *Jurnal Medika Hutama*, 2(2), 429–438.
- Fitriyani, L., & Dwijayanti, F. (2023). Hubungan Perceived Susceptibility , Perceived Severity , Perceived Benefits , Perceived Barrier , Cut of Action Dan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Pancoran Mas Kota. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 912–920.
- Girsang, Y. B. (2023). Hubungan Efikasi Diri terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 274–281. <https://doi.org/10.53801/jipki.v2i2.56>
- Harahap, L. Z., Amalia, I. N., & Listia, M. (2020a). *DI UPTD PUSKESMAS GRIYA ANTAPANI BANDUNG*. 1–10.
- Harahap, L. Z., Amalia, I. N., & Listia, M. (2020b). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA TUBERKULOSIS PARU DI UPTD PUSKESMAS GRIYA ANTAPANI BANDUNG*. 1–10.
- Hardani, Ustiawaty, J., & Juliana Sukmana, D. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- Harfika, M, L., W, N. L., & Watiningrum, L. (2020). Gambaran self efficacy dalam keberhasilan kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Surabaya Utara. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*.
- Heri, M., Dewi, P. K., Widiarta, G. B., & Martini, M. (2020). Peningkatan Self Efficacy pada Keluarga dengan Penyakit TB Paru melalui Terapi Psikoedukasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 436–445. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1053>
- Isnainy, U., Sakinah, S., Prasetya, H., & Bandar Lampung, M. (2020). *Hubungan efikasi diri dengan ketaatan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada penderita tuberkulosis paru* (Vol. 14, Issue 2).
- Jenita, D., Harmilah, & Benya, A. R. (2019). *Pencegahan Tuberculosis & Holistic Care*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA TUBERKULOSIS* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Ed.).
- Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI. (2021). *PEDOMAN DAN STANDAR ETIK*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Lestari Atik Widaria, N. P., Dedy Etty, A. M., Artawan, I. M., & Febianti, I. (2022). *PERBEDAAN USIA DAN JENIS KELAMIN TERHADAP*



- KETUNTASAN PENGOBATAN TB PARU DI PUSKESMAS DI KOTA KUPANG. *Cendana Medical Journal*, 23.
- Lina, arifah fitriyah, Andri, wahyu wijayadi, & Nur, H. (2019). *Menanamkan Efikasi Diri dan kestabilan emosi*.
- Malikul Mulki, M., & Widya Nusantara, U. (2021). *EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIROMARU*. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3>
- Mathofani, Puji, E., & Resti, F. (2020). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Serang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.
- Nailius, I. S., & Anshari, D. (2022). Hubungan Karakteristik Sosial Demografi dan Literasi Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis di Kota Kupang. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 4(2), 43. <https://doi.org/10.47034/ppk.v4i2.6332>
- Nursalam. (2020a). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 5*.
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 5*.
- Oktarina, Y., Subandi, A., Studi Keperawatan, P., Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, F., & Jambi, U. (2023). HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN PENYAKIT TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBI. *Jurnal Ners*, 7. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- 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>
- Ratna Dewi, S., Yola Shalsabila, L., Fitriah, N., & Rahmah, W. (2022). HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT DIRGAHAYU SAMARINDA RELATIONSHIP OF SELF-EFFICIENCY WITH DRUG COMPLIANCE WITH PULMONARY TB PATIENTS IN DIRGAHAYU HOSPITAL SAMARINDA. *Medical Sains*, 7(1).
- Rosadi, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), 80. <https://doi.org/10.20527/jbk.v6i2.9452>
- Salsabila Fauzi, Y., Indriyani, R., Wulan Sumekar, D. R., Wibowo, A., Kedokteran, F., Lampung, U., Gizi, J., Kesehatan Tanjung Karang, P., Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, B., & Lampung Tengah, K. (2019). Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti



- Tuberkulosis (OAT). In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 10, Issue 3). Online. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Saputri, A. T. (2021). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERCULOSIS PARU DI PUSKESMAS PEKAYON JAYA KECAMATAN BEKASI SELATAN KOTA BEKASI*.
- 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. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479>
- Wilandika, A. (2022). *MAHASISWA, RELIGIUSITAS, DAN EFIKASI DIRI PERILAKU BERISIKO HIV Kajian dalam Sudut Pandang Muslim*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Yulianti, Y., Tinggi, S., & Sukabumi, I. K. (2018). *HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKABUMI KOTA SUKABUMI*.



LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Rumah Sakit Khusus Paru Medan

Dengan Hormat

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat

Nim : 032020022



Alamat : Jln Bunga Terompet Pasar VIII No.118, Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024”** Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk memilih tombol setuju pada surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan Kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan Terimakasih Banyak.

Hormat Saya

Penulis

(Sovia Elisabeth Saputri Sinurat)

SURAT PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian dari :



Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat

Nim : 032020022

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU PEMPROVSU MEDAN TAHUN 2024”. Saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala resiko dengan sebenar-benarnya tanpa satu paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2024

Responden



LEMBAR KUESIONER
SELF EFFICACY PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT KHUSUS
PARU PEMPROVSU MEDAN

Saudara/I dimohonkan untuk mengisi kuesioner ini dengan cara mengisi titik-titik pada kolom yang telah tersedia.

Nama Inisial :

Jenis Kelamin :

Lama Mengalami TB Paru :

Petunjuk pengisian :

- 1) Mohon bantuan dan kesediaan saudara/I untuk menjawab semua pertanyaan yang ada
- 2) Berikan tanda (v) pada kolom yang tersedia sesuai dengan saudara/I alami dan rasakan

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya yakin mampu memecahkan masalah yang saya hadapi				
2	Saya mampu bersikap tenang dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan				
3	Saya tidak tergantung pada orang lain dalam melakukan pekerjaan				



4	Saya mampu menyelesaikan setiap masalah yang terjadi				
5	Saya mampu menghadapi setiap masalah yang ada				
6	Saya berusaha menyelesaikan masalah yang saya hadapi				
7	Saya dapat mengendalikan masalah yang datang bertubi-tubi				
8	Saya lebih senang menghindari masalah agar tidak mengalami ketegangan				
9	Saya enggan memulai sesuatu				
10	Saya merasa tidak berdaya menghadapi masalah yang sulit				
11	Saya tetap bersemangat karena setiap masalah ada jalan keluar				
12	Saya menutup mulut dan hidung saat batuk dan bersin menggunakan tissue atau sapu tangan				
13	Saya yakin dengan menggunakan masker tidak menyebarkan penularan kepada orang lain				
14	Saya sangat yakin penyakit TB Paru akan sembuh				
15	Saya kurang percaya diri berada dilingkungan masyarakat				
16	Saya menerima perubahan yang terjadi dengan lapang dada				
17	Orang lain pasti tidak menginginkan dan membutuhkan saya lagi				
18	Saya selalu mengurung diri saya				
19	Hari-hari saya lalui penuh optimis				



20	Saya tetap tabah dengan penderitaan ini karena tidak ada orang yang ingin sakit				
21	Saya mudah tersinggung bila ada orang yang mengomentari saya				
22	Jika menghadapi masalah saya merasa putus asa				
23	Saya mampu mengikuti dan belajar tentang informasi TB				
24	Mampu mematuhi aturan minum obat				
25	Mampu mematuhi aturan minum obat				

Hanif (2017)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



SURAT PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian dari :

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat

Nim : 032020022

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU PEMPROVSU MEDAN TAHUN 2024”. Saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala resiko dengan sebenar-benarnya tanpa satu paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2024

Responden



LEMBAR KUESIONER

**KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH
SAKIT KHUSUS PARU PEMPROVSU MEDAN**

Saudara/I dimohonkan untuk mengisi kuesioner ini dengan cara mengisi titik-titik pada kolom yang telah tersedia.

Nama Inisial :

Jenis Kelamin :

Lama Mengalami TB Paru :

Petunjuk pengisian :

- 1) Mohon bantuan dan kesedian saudara/I untuk menjawab semua pertanyaan yang ada

Berikan tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan saudara/I alami dan rasakan.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda terkadang lupa untuk minum obat?		
2	Pasien terkadang melewatkan minum obat karena alasan selain lupa. Selama 2 minggu terakhir, di mana ada hari-hari Anda tidak minum obat?		
3	Pernahkah Anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberi tahu dokter karena Anda merasa lebih buruk saat meminumnya?		
4	Ketika Anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda terkadang lupa membawa obat?		
5	Apakah Anda minum semua obat Anda kemarin?		
6	Ketika Anda merasa gejala-gejala Anda terkendali, apakah Anda terkadang berhenti minum obat?		
7	Minum obat setiap hari adalah ketidaknyamanan nyata bagi sebagian orang. Apakah Anda pernah merasa direpotkan		



	dengan rencana perawatan Anda?		
8	Petunjuk: Lingkari salah satu pilihan dibawah ini. Seberapa sering Anda mengalami kesulitan mengingat untuk meminum semua obat Anda? a. Tidak pernah/Jarang b. Sese kali c. Kadang-kadang d. Biasanya e. Sepanjang waktu		

Hanif (2018)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan
Minum Obat pada Pasien TB di Rumah
Sakit khusus Paru Pemprov. Tahun 2024.

Nama mahasiswa : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat

N.I.M : 032020022

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon. S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, ...11 November 2023.....



Mahasiswa,



Sovia Elisabeth Saputri Sinurat

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
2. NIM : 032020022
3. Program Studi : Sajana Keperawatan
4. Judul : Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB. di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024.
5. Tim Pembimbing

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ice Septriani Saragih. S.kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Imeda Derang. S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 11 November 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 November 2023

Nomor : 1536/STIKes/RS-Penelitian/XI/2023

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Khusus Paru
Medan- Sumatera Utara
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Sovia Elisabeth Saputri Sinurat	032020022	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Tahun 2024.
2.	Selviyan Enjelita Zebua	032019067	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Sumatera Utara Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestrandi B. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU

Jl. Setia Budi Pasar II No. 84 Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)
Telp / Fax. (061) 42567117 - 42567117, Pos-el uptrsk.paru18@gmail.com

Medan, 29 November 2023

Nomor : 000.9/53/UPTD RSKP/XI/2023
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yth. Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
di
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor :
1536/STIKes/RS-Penelitian/XI/2023 tanggal 18 November 2023 perihal Permohonan
Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami memberi izin kepada :

1. Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
NPM : 032020022
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Judul Proposal : Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada
Pasien TB di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprov
Tahun 2024
2. Nama : Selviyan Enjelita Zebua
NPM : 032019067
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Judul Proposal : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat
Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Khusus
Paru Medan Sumatera Utara Tahun 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 29 November 2023
DIREKTUR UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,



dr. JEFRI SUSKA
PEMBINA TINGKAT I (IV/b)
NIP. 196804142007011044

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

TABEL MASTER DATA

Data Demografi					SELF EFFICACY																									TOTAL X	
no	inisla	u	JK	ama TB	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25		
1	A	21	LK	6 Bulan	2	2	1	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	51	
2	R	23	LK	4 Bulan	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	49	
3	M	53	LK	2 Bulan	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	3	3	2	52	
4	N	51	PR	5 Bulan	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	55
5	I	28	PR	2 Bulan	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	76	
6	S	64	PR	7 Bulan	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	64	
7	D	55	PR	4 Bulan	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	2	3	1	1	3	3	1	2	4	4	71	
8	B	32	LK	8 Bulan	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	71	
9	B	25	LK	3 Bulan	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	59	
10	S	43	LK	2 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	4	69	
11	E	54	LK	3 Bulan	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	3	3	2	3	4	3	72	
12	E	64	LK	5 Bulan	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	50	
13	I	60	PR	4 Bulan	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	68	
14	R	38	LK	4 Bulan	1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	50	
15	S	52	PR	2 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	72	
16	Y	44	PR	1 Tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	70	
17	S	58	LK	4 Bulan	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	69	
18	S	52	PR	5 Bulan	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	52	
19	P	24	PR	1 Tahun	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	68	
20	S	40	PR	1 Tahun	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	1	1	3	3	55	
21	S	63	PR	2 Bulan	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	71	
22	H	29	LK	9 Bulan	2	2	3	3	3	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	58	
23	S	40	LK	6 Bulan	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	4	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3	53	
24	M	32	PR	6 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	
25	J	39	LK	2 Bulan	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	51	
26	D	39	PR	7 Bulan	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	65	
27	T	58	LK	2 Bulan	4	3	2	3	3	4	3	4	2	2	3	4	4	4	4	2	3	1	1	3	3	1	3	4	4	73	
28	M	44	LK	5 Bulan	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	58	
29	L	42	PR	5 Bulan	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	68	
30	R	65	LK	8 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	66	
31	O	70	LK	6 Bulan	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	73	
32	R	69	PR	5 Bulan	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	67	
33	A	43	LK	3 Bulan	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	72	
34	W	28	LK	3 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	3	3	3	2	1	2	2	3	59	
35	R	31	LK	5 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	61	
36	L	48	PR	2 Bulan	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	55	
37	D	21	PR	3 Bulan	4	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	4	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	72	
38	M	46	PR	6 Bulan	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	50	
39	B	64	LK	2 Bulan	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	
40	R	57	LK	6 Bulan	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	69	
41	N	62	PR	4 Bulan	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	76	
42	D	23	LK	3 Bulan	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	60	
43	P	47	LK	3 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	74	
44	Y	50	LK	6 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	3	2	2	4	2	2	2	3	4	70	
45	Y	40	PR	2 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	67	
46	E	54	LK	2 Bulan	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	68	
47	M	23	LK	6 Bulan	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	3	1	2	3	3	58	
48	K	46	LK	2 Bulan	4	3	3	4	3	3	2	3	2	2	4	4	4	4	4	2	3	2	2	3	3	4	2	3	3	4	76
49	K	40	LK	4 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	69	
50	M	21	LK	3 Bulan	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	70	
51	T	25	PR	1 Tahun	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	58
52	P	32	LK	8 Bulan	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	68	
53	R	56	PR	6 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73	
54	R	22	LK	8 Bulan	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	70	
55	V	31	PR	4 Bulan	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	4	4	4	4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	78	
56	I	32	LK	3 Bulan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	75	
57	R	47	PR	2 Bulan	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	71	
58	E																														

no	Data Demografi				KEPATUHAN MINUM OBAT TB PARU								TOTAL Y
	inisial	u	JK	lama TB	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	
1	A	21	LK	6 Bulan	0	0	1	0	0	1	0	0.3	2.25
2	R	23	LK	4 Bulan	0	1	1	0	1	0	0	0.8	3.75
3	M	53	LK	2 Bulan	1	0	1	0	0	0	1	0.8	3.75
4	N	51	PR	5 Bulan	0	0	1	1	1	0	1	0.8	4.75
5	I	28	PR	2 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
6	S	64	PR	7 Bulan	1	0	0	0	1	0	1	0.8	3.75
7	D	55	PR	4 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
8	B	32	LK	8 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
9	B	25	LK	3 Bulan	0	0	0	0	1	1	0	0.3	2.25
10	S	43	LK	2 Bulan	0	1	1	0	1	1	1	0.8	4.75
11	E	54	LK	3 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
12	E	64	LK	5 Bulan	1	0	0	0	1	1	0	0.8	3.75
13	I	60	PR	4 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
14	R	38	LK	4 Bulan	0	0	1	0	0	0	0	0.3	1.25
15	S	52	PR	2 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
16	Y	44	PR	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	8
17	S	58	LK	4 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
18	S	52	PR	5 Bulan	1	0	1	0	1	0	0	0.8	3.75
19	P	24	PR	1 Tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	8
20	S	40	PR	1 Tahun	0	0	1	0	1	0	0	0.3	2.25
21	S	63	PR	2 Bulan	1	0	0	1	1	0	0	0.8	3.75
22	H	29	LK	9 Bulan	0	0	0	0	1	0	0	0.5	1.5
23	S	40	LK	6 Bulan	0	0	1	1	1	0	0	0.5	3.5
24	M	32	PR	6 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	0.8	7.75
25	J	39	LK	2 Bulan	1	1	0	0	1	0	0	0.8	3.75
26	D	39	PR	7 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
27	T	58	LK	2 Bulan	1	1	1	1	0	1	1	1	7
28	M	44	LK	5 Bulan	0	1	1	0	1	0	0	0.5	3.5
29	L	42	PR	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
30	R	65	LK	8 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
31	O	70	LK	6 Bulan	1	1	1	1	1	0	0	1	6
32	R	69	PR	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
33	A	43	LK	3 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
34	W	28	LK	3 Bulan	1	0	1	0	1	1	0	0.8	4.75
35	R	31	LK	5 Bulan	1	1	0	0	0	0	0	0.3	2.25
36	L	48	PR	2 Bulan	1	1	0	0	1	1	0	0.8	4.75
37	D	21	PR	3 Bulan	0	1	1	1	1	1	1	0.8	6.75
38	M	46	PR	6 Bulan	0	0	1	0	1	1	0	0.8	3.75
39	B	64	LK	2 Bulan	0	1	1	0	1	1	0	0.8	4.75
40	R	57	LK	6 Bulan	1	1	1	0	1	1	1	1	7
41	N	62	PR	4 Bulan	1	1	1	0	1	1	0	0.8	5.75
42	D	23	LK	3 Bulan	1	0	1	0	1	0	0	1	4
43	P	47	LK	3 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
44	Y	50	LK	6 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
45	Y	40	PR	2 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
46	E	54	LK	2 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
47	M	23	LK	6 Bulan	0	0	1	0	0	1	1	0.3	3.25
48	K	46	LK	2 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
49	K	40	LK	4 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
50	M	21	LK	3 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
51	T	25	PR	1 Tahun	0	0	1	0	0	1	0	0.3	2.25
52	P	32	LK	8 Bulan	1	1	0	1	1	0	0	0.5	4.5
53	R	56	PR	6 Bulan	1	1	1	1	0	1	1	0.8	6.75
54	R	22	LK	8 Bulan	1	1	0	1	1	0	0	0.8	4.75
55	V	31	PR	4 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
56	I	32	LK	3 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
57	R	47	PR	2 Bulan	1	1	0	1	1	1	0	1	6
58	E	22	PR	8 Bulan	0	1	1	0	1	1	1	0.8	5.75
59	Y	34	PR	4 Bulan	1	1	1	0	1	1	0	0.8	5.75
60	T	27	PR	8 Bulan	1	1	1	1	0	1	1	0.8	6.75
61	L	56	LK	9 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
62	E	35	LK	3 Bulan	1	0	1	1	0	0	0	0.3	3.25
63	K	30	PR	9 Bulan	1	1	0	0	1	1	0	0.8	4.75
64	W	37	LK	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
65	R	47	PR	5 Bulan	1	1	1	0	1	1	0	0.8	5.75
66	A	51	LK	3 Bulan	0	0	1	0	0	1	0	0.3	2.25
67	T	58	LK	6 Bulan	1	1	1	1	0	1	1	0.8	6.75
68	B	45	LK	9 Bulsn	1	0	1	1	1	0	0	0.8	4.75
69	Y	21	PR	8 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
70	R	58	LK	8 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
71	S	56	LK	6 Bulan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
72	S	59	LK	5 Bulan	1	1	1	1	1	1	0	1	7
73	K	52	LK	2 Bulan	0	0	0	0	1	0	0	0.5	1.5

HASIL OUTPUT SPSS

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	4	5.5	5.5	5.5
	22	2	2.7	2.7	8.2
	23	3	4.1	4.1	12.3
	24	1	1.4	1.4	13.7
	25	2	2.7	2.7	16.4
	27	1	1.4	1.4	17.8
	28	2	2.7	2.7	20.5
	29	1	1.4	1.4	21.9
	30	1	1.4	1.4	23.3
	31	2	2.7	2.7	26.0
	32	4	5.5	5.5	31.5
	34	1	1.4	1.4	32.9
	35	1	1.4	1.4	34.2
	37	1	1.4	1.4	35.6
	38	1	1.4	1.4	37.0
	39	2	2.7	2.7	39.7
	40	4	5.5	5.5	45.2
	42	1	1.4	1.4	46.6
	43	2	2.7	2.7	49.3
	44	2	2.7	2.7	52.1
	45	1	1.4	1.4	53.4
	46	2	2.7	2.7	56.2
	47	3	4.1	4.1	60.3
	48	1	1.4	1.4	61.6
	50	1	1.4	1.4	63.0
	51	2	2.7	2.7	65.8
	52	3	4.1	4.1	69.9
	53	1	1.4	1.4	71.2
	54	2	2.7	2.7	74.0
	55	1	1.4	1.4	75.3
	56	3	4.1	4.1	79.5
	57	1	1.4	1.4	80.8
	58	4	5.5	5.5	86.3

59	1	1.4	1.4	87.7
60	1	1.4	1.4	89.0
62	1	1.4	1.4	90.4
63	1	1.4	1.4	91.8
64	3	4.1	4.1	95.9
65	1	1.4	1.4	97.3
69	1	1.4	1.4	98.6
70	1	1.4	1.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LK	43	58.9	58.9	58.9
	PR	30	41.1	41.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Lama TB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun	4	5.5	5.5	5.5
	2 Bulan	14	19.2	19.2	24.7
	3 Bulan	11	15.1	15.1	39.7
	4 Bulan	9	12.3	12.3	52.1
	5 Bulan	10	13.7	13.7	65.8
	6 Bulan	11	15.1	15.1	80.8
	7 Bulan	2	2.7	2.7	83.6
	8 Bulan	8	11.0	11.0	94.5
	9 Bulan	3	4.1	4.1	98.6
	9 Bulsn	1	1.4	1.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

kategori self efficacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	self efficacy rendah	26	35.6	35.6	35.6
	self efficacy tinggi	47	64.4	64.4	100.0
Total		73	100.0	100.0	

kategori kepatuhan minum obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak patuh	21	28.8	28.8	28.8
	patuh	52	71.2	71.2	100.0
Total		73	100.0	100.0	

kategori self efficacy * kategori kepatuhan minum obat

Crosstabulation

			kategori kepatuhan minum obat		Total
			tidak patuh	patuh	
kategori	self efficacy	Count	19	7	26
self efficacy	rendah	% within kategori self efficacy	73.1%	26.9%	100.0%
	self efficacy tinggi	Count	2	45	47
		% within kategori self efficacy	4.3%	95.7%	100.0%
Total			Count	21	52
			% within kategori self efficacy	28.8%	71.2%
				100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	38.692 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	35.406	1	.000		
Likelihood Ratio	40.777	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	38.162	1	.000		
N of Valid Cases	73				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.48.

b. Computed only for a 2x2 table

STIKES SANTA ELISABETH



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
 NIM : 032020022
 Judul : Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024
 Nama Pembimbing I : Ice Septiani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Selasa 21 Mei 2024	Ice Septiani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	- Mengganti Skema kawat - Pasien memiliki keluhan - Skema - Pasien ingin tidak - Sifat - mematuhi aturan obat - didikan etika - Mengetahui R. di rumah dan masyarakat - mengetahui masalah - ada diri dan rumah - masalah pengaplikasian - sama pengobatan TB - Setelah kunjungan yang dilakukan telah dibuat buku format skripsi - mengaplikasikan uraian penelitian bab 5 - menambahkan jurnal pendukung ke-10/10 - penulisan penulisan daftar pustaka		



2	Siswa 25 Mei 2021	Ke Septiani Sugih S.kep., Ns., M.kep	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui : bentuk daftar isi sesuai buku panduan - menambahkan tanggal melakukan penelitian - membuat abstrak - menambahkan materi data awal sebelum melakukan wawancara 		
3	Siswa 20 Mei 2021	Ke Septiani Sugih S.kep., Ns., M.kep	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui : bentuk data dalam bentuk abstrak - menambahkan jumlah penelitian data dalam abstrak - menambahkan bentuk referensi abstrak - melengkapi referensi di bab 1 - membuat dan yg opinitif dari penelitian yang dikemukakan penelitian - Mengetahui : bentuk data awal sebelum melakukan wawancara - menambahkan data awal sebelum melakukan wawancara 		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Rabu 25 Mei 2024	Ke Septirani Saragih S.kep., Ns, M. kep	ACE		
5.	Senin 28 Mei 2024	Imelda Derang S.kep., Ns., M. kep	- Perbaikan bentuk dan isi - Perbaikan bahasa dan - Perbaikan format - Perbaikan referensi - Perbaikan daftar Bibliografi		
6.	Kamis 30 Mei 2024	Imelda Derang S.kep., Ns., M. kep	- Perbaikan urutan Bibliografi harus konseptual		



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" No.: 073/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Di Rumah Sakit Paru Pemprowsu Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Maret 2024 sampai dengan tanggal 26 Maret 2025.
This declaration of ethics applies during the period March 26, 2024, until March 26, 2025.

March 26, 2024
Chairperson

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU

Jl. Setia Budi Pasar 2 No. 84 Kel. Tj. Sari Kec. Medan Selayang, Kota Medan (20132)
Telp / Fax. (061) 8214733- 8213533, Pos-el uptrsk.paru18@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NOMOR. 400.14.5.4/ 1039/UPTD RSKP/V/2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Jefri Suska
NIP : 196804142007011044
Pangkat/Golongan : Pembina Tingkat I (IV/b)
Jabatan : Direktur UPTD. Rumah Sakit Khusus Paru
Prov. Sumatera Utara

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
NIM : 032020022
Jurusan : Keperawatan

Benar – benar telah selesai melakukan penelitian di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Prov. Sumatera Utara dengan judul **Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB di Rumah Sakit Paru Pemprovsu Medan Tahun 2024.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 20 Mei 2024

DIREKTUR UPTD. RUMAH SAKIT KHUSUS PARU,


dr. JEFRI SUSKA
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 196804142007011044



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Sovia Elisabeth Saputri Sinurat
 NIM : 032020022
 Judul : Hubungan self Efficacy dengan Kepatuhan
 Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Rumah
 Sakit Khusus Paru Pemprovsu Medan Tahun
 2024
 Nama Pembimbing I : Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing III : Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns.,
 M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Rabu 05 Juni 2024	Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep.	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat & menam- bakkan tabel ods ratio Realita hasil pembahasan - Menambah saran utk rumah sakit Tmpt penelitian dan saran ke Peneliti Selanjutnya. 	<i>[Signature]</i>		



2.	Rabu, 05 Juni 2024	ICP Septi Riani Siregar, S.kep, Ns., M.kep	A.C.C	di		
3.	Jumat, 07 Juni 2024	Lindawati Farida Tampubolon S.kep, Ns., M.kep	Bab 6 - Sistem dan perilaku jenis pemberian Self Efficacy			At
4.	Senin, 10 Juni 2024	Imelda Perang S.kep, Ns., M.kep	- koreksi Bab 5 - Perbaikan sistem pemberian dalam pemberian		fu	
5.	Selasa, 11 Juni 2024	Imelda Perang S.kep, Ns., M.kep	- Perbaikan sistem pemberian dalam pemberian setiap variabel awal penelitian menurut artikel secara singkat		fu	



6.	Salatu, 15 Juni 2024	Melda Dorang Stip, Ns., N.kp	- Memperbaiki Isi Admuni di setiap Rombongan - Berbaiki Sistem Perawatan Lee Jit		P Fu	
7.	Paku, 19 Juni 2024	Amanda Snaga ss .M. Pd	- bersul Abstrak Inggris Offi Lemmy			





HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB DI RUMAH SAKIT PARU PEMPROVSU MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

20%	19%	11%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	12%
2	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
3	uia.e-journal.id Internet Source	1%
4	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	1%
5	idoc.pub Internet Source	1%
6	Adolfina Tandilangan, Jani Rante Tasik, Meyke Tikun Pasang, Turena Indah Julianty, Ricky Riyanto Iksan. "Hubungan Pengetahuan dan Self Efikasi dengan Kepatuhan Minum Obat Multi Drugs Therapy (MDT) Penderita Kusta di Puskesmas Timika Kabupaten Mimika", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023	<1%

Publication

7	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%
8	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	<1%
9	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	<1%
10	repository.helvetia.ac.id Internet Source	<1%
11	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1%
12	repository.ikestmp.ac.id Internet Source	<1%

13	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
16	docplayer.info Internet Source	<1 %
17	Chairil Zaman, Akhmad Dwi Priyatno, Nova Reza Zetira. "Analisis Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru pada Pasien	<1 %

Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023
Publication

18	Fransisca Retno Asih. "Prevalensi Konstipasi Pada Ibu Hamil", Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2022 Publication	<1 %
19	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
20	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
22	123dok.com Internet Source	<1 %
23	Mas Berlian Nst, Edy Surya, Nerli Khairani. "Pengaruh Model Problem Based Learning Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika dan Self-Efficacy Siswa", Jurnal Cendekia : Jurnal Pendidikan Matematika, 2023 Publication	<1 %
24	Youvita Indamaika Simbolon, Triyanti Triyanti, Ratu Ayu Dewi Sartika. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA DIABETES MELITUS	<1 %

MINGGU TAHUN 2018", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2019

Publication

25	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
26	jurnal.itscience.org Internet Source	<1 %
27	rinjani.unitri.ac.id Internet Source	<1 %
28	Annalia Wardhani, Insana Maria, Anna Noor Murdiany. "HUBUNGAN SELF-EFFICACY DENGAN PENATALAKSANAAN PENCEGAHAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA II, KALIMANTAN SELATAN", JURNAL KEPERAWATAN SUKA INSAN (JKSI), 2019 Publication	<1 %
29	Ni Kadek Ani, Angga Irawan, Muhammad Arief Wicaksono. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Medication Adherence Pada Penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin", Journal of Nursing Invention, 2024 Publication	<1 %
30	es.scribd.com Internet Source	<1 %

31	id.123dok.com Internet Source	<1 %
32	jurnal.kesdammedan.ac.id Internet Source	<1 %
33	kink.onesearch.id Internet Source	<1 %
34	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.uir.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
37	www.bangpurba.com Internet Source	<1 %

37	www.bangpurba.com Internet Source	<1 %
38	Dalfian Adnan TH, Ahmad Kheru, Dede Marwan. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Pendidikan Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pasien Hiv Aids Di Poli Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Serang Banten", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2021 Publication	<1 %
39	Listi Sintiadewi Dolo, Andi Yusuf, Rahmawati Azis. "ANALISIS FAKTOR MEMENGARUHI KEPATUHAN BEROBAT LANSIA PENDERITA	<1 %

HIPERTENSI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021
Publication

40	Mochamad Heri, Putu Karisma Dewi, Gede Budi Widiarta, Made Martini. "Peningkatan Self Efficacy pada Keluarga dengan Penyakit TB Paru melalui Terapi Psikoedukasi", Jurnal Keperawatan Silampari, 2020 Publication	<1 %
41	Neti Sitorus, Dian Fajrin Septyaningrum, Gurdani Yogisutanti. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengobatan TB Paru Di Rumah Sakit Paru di Bandung", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2023 Publication	<1 %
42	docobook.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches Off