

Analisis Hubungan Self Efficacy dengan Kejadian Tb Paru di Puskesmas Tamalanrea

Suarnianti^{1*}, Yusran Haskas¹, Fitri A Sabil¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

Article Information

Received: October 2022
Revised: Desember 2022
Available online: Januari 2023

Keywords

Efikasi diri, Penyakit Infeksi, TB Paru

Correspondence

Phone: (+62)823-4378-8102
E-mail: suarnianti@stikesnh.ac.id

ABSTRACT

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit menular yang infeksiya dapat disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis dan sering ditemukan menyerang paru-paru namun dapat juga menyerang organ lainnya. Hal tersebut menjadikan Tuberculosis paru sebagai penyebab kematian tertinggi ke-3 di dunia setelah penyakit arteri koroner (jantung iskemik) dan stroke. Self efficacy sangat dibutuhkan oleh penderita TBC karena merupakan kekuatan positif dalam diri pasien berupa keyakinan melewati proses pengobatan sampai sembuh. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan self efficacy dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Tamalanrea. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 47 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji Fisher Exact. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki self efficacy tinggi berjumlah 37 responden, dimana terdapat 43,2% yang mengalami suspek TB paru dan 56,8% yang mengalami TB paru BTA (+), sedangkan responden yang memiliki self efficacy rendah berjumlah 10 responden, dimana terdapat 0,0% yang mengalami suspek TB paru dan 100,0% yang mengalami TB paru BTA (+). Hasil uji statistik dengan Fisher Exact Test diperoleh nilai $p=0,009$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan self efficacy dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Tamalanrea.

PENDAHULUAN

Covid-19 (Coronavirus Disease 2019) Tuberkulosis (TB paru) merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, suatu basil tahan asam yang ditularkan melalui udara. Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien penderita

tuberkulosis). Pasien yang terinfeksi Tuberkulosis akan memproduksi droplet yang mengandung sejumlah basil kuman TB ketika mereka batuk, bersin, atau berbicara. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama (Suarnianti et al., 2021).

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman yang bernama *Mycobacterium Tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien yang pada pemeriksaan dahaknya di bawah mikroskop di temukan adanya kuman tuberkulosis. Pasien itu dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Sekali batuk dapat menghasilkan 3000 percikan dahak (Dewi et al., 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), menunjukkan bahwa pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang jatuh sakit tuberkulosis (TB) di seluruh dunia. 5,6 juta pria, 3,3 juta wanita dan 1,1 juta anak-anak. TB terdapat di semua negara dan kelompok umur. Tetapi TB dapat disembuhkan dan dicegah. Pada tahun 2020, 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 86% kasus TB baru. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total, dengan India memimpin penghitungan, diikuti oleh China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (WHO, 2021).

Di Indonesia sendiri, pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (45%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, menunjukkan jumlah penderita TB Paru perkabupaten/Kota tahun 2019 sebanyak 19.071 kasus, dengan rincian laki-laki sebanyak 11.226 orang dan perempuan 7.845 orang. Jumlah BTA+ sebesar 11.476 orang (60,17%) yang terdaftar dan diobati, dengan kesembuhan pada tahun 2019 berjalan sebanyak 5.366 orang (46,75%) (Dinkes Prov. Sulawesi Selatan, 2020).

Banyak faktor resiko yang mampu memicu timbulnya kejadian tuberkulosis, beberapa diantaranya adalah faktor lingkungan, agen, dan pejamu. Faktor lingkungan merupakan salah satu yang memengaruhi seperti kepadatan hunian, luas ventilasi, suhu, kelembaban, jenis lantai dan kondisi dinding. Selain faktor lingkungan, didapat juga dari faktor pejamu berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, kebiasaan merokok, dan status gizi yang dapat memengaruhi terjadinya penyakit tuberkulosis. Orang yang merokok merupakan faktor pejamu yang memiliki risiko 2,01 kali menderita TB Paru dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (Gulo et al., 2021).

Self efficacy sangat dibutuhkan oleh penderita TBC karena merupakan kekuatan positif dalam diri pasien berupa keyakinan melewati proses pengobatan sampai sembuh. Self efficacy berkaitan dengan keyakinan-keyakinan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehingga mempengaruhi kognisi dan perilaku (Harfika et al., 2020). Strategi Self efficacy dapat ditingkatkan dalam bidang keperawatan dengan menjunjung prinsip-prinsip kewaspadaan universal dan mengharuskan untuk menganggap bahwa semua pasien terkena atau terinfeksi mikroorganisme, dengan atau tanpa tanda dan gejala, sehingga tingkat seragam pencegahan dapat digunakan saat merawat semua pasien (Suarnianti et al., 2016).

Self efficacy tinggi pada pasien TB Paru, maka dengan adanya Self efficacy akan membantu meningkatkan rasa yakin dan mampu melakukan perawatan diri seperti personal hygiene, perilaku hidup sehat, taat melakukan pengobatan dan mampu memahami informasi yang diberikan petugas kesehatan. Sebaliknya, jika pasien TB Paru memiliki self efficacy rendah maka pasien tidak akan mampu melakukan perawatan diri karena tidak yakin dengan kemampuan yang dimilikinya, sehingga individu perlu untuk beradaptasi dengan

perubahan status kesehatannya untuk rutin berobat, memperbaiki pola pikir yang semula maladaptif menjadi adaptif. Hal ini dikarenakan self efficacy mampu menentukan tindakan yang dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan dan berbagai rintangan yang akan dihadapi sehingga mampu membantu pasien TB Paru dalam meningkatkan keyakinan dan percaya dirinya terhadap kesembuhan khususnya pasien TB Paru (Harfika et al., 2020).

Perilaku seseorang yang berhubungan dengan penyakit TB adalah perilaku yang mempengaruhi atau menjadikan seseorang untuk mudah terinfeksi atau tertular kuman TB misalnya kebiasaan membuka jendela setiap hari, menutup mulut bila batuk atau bersin, meludah sembarangan, merokok, dan kebiasaan menjemur kasur ataupun bantal (Helda, 2009).

Berdasarkan data dari buku registrasi Puskesmas Tamalanrea tahun 2021, menunjukkan bahwa jumlah pasien TB paru pada tahun 2019 sebanyak 96 pasien meningkat, pada tahun 2020 sebanyak 52 pasien, sedangkan pada bulan Januari sampai September 2021 sebanyak 47 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat pelaksana pada saat pengambilan data awal didapatkan bahwa sebagian besar penderita TB paru hanya memberikan obat pada pasien.

Dari beberapa pernyataan di atas, jelas bahwa penyakit TB paru merupakan salah satu penyakit berbasis wilayah yang menjadi masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengambil judul “Analisis Hubungan Self Efficacy dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Tamalanrea”.

METODE

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian kuantitatif, peneliti ingin menggunakan desain deskriptif dengan menggunakan metode cross sectional. Karena pada penelitian ini akan menggunakan variabel independen dan

dependen serta akan diamati pada periode (waktu) yang sama. Tujuan menggunakan rancangan deskriptif ini adalah untuk melihat hubungan self efficacy dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tamalanrea. Sampling dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling “Total Sampling” adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 47 responden.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan secara langsung dengan memberikan kuesioner sesuai dengan kriteria sampel. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu univariat dan bivariat.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik yang disahkan oleh komite etik penelitian kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar Nomor: 0354/STIKES-NH/KEPK/XII/2021.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan (n=65)

Kriteria	F (n)	(%)
Umur		
26-35 tahun	18	38,3
36-45 tahun	14	29,8
46-55 tahun	15	31,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	48,9
Perempuan	24	51,1
Pendidikan		
SD	11	23,4
SMP	11	23,4
SMA	16	34,0
DIII	3	6,4
S1	6	12,8
Pekerjaan		
PNS	6	12,8
Pegawai swasta	3	6,4
Wiraswasta	13	27,7
Buruh harian	8	17,0
IRT	17	36,2

Sumber Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kelompok umur responden mayoritas berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 18 orang (38,3%) dan sebagian kecil berada pada rentang usia 36-45 sebanyak 14 orang (29,8%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (51,1%) dan sebagian kecil responden yaitu laki-laki sebanyak 23 orang (48,9%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA sebanyak 16 orang (34,4%) dan sebagian kecil berpendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 6 orang (12,8%). Mayoritas responden berstatus sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 13 orang (27,7%) dan Sebagian kecil pegawai swasta sebanyak 3 orang (6,4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Self Efficacy dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Tamalanrea

Self Efficacy	Kejadian TB Paru				Total	ρ
	Suspek TB Paru		TB Paru BTA (+)			
	n	%	n	%		
Tinggi	16	43,2	21	56,8	37	100,0
Rendah	0	0,0	10	100,0	10	100,0
Total	16	34,0	31	66,0	47	100,0

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dari total 47 responden (100%) memberikan hubungan *self efficacy* tinggi dan rendah terhadap kejadian TB Paru. Dari data di atas diperoleh responden yang memiliki *self efficacy* suspek TB Paru dengan tinggi kejadian TB Paru sebanyak 16 responden (43,2%) dan *self efficacy* suspek TB Paru dengan rendah kejadian TB Paru sebanyak 0 responden, sedangkan responden dengan *self efficacy* TB Paru BTA (+) yang memiliki kejadian TB Paru tinggi sebanyak 21 responden (54,8%) dan responden yang memiliki kejadian TB Paru rendah sebanyak 10 responden.

Hasil uji statistik dengan Fisher Exact Test diperoleh nilai $\rho=0,009$, yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan *self efficacy* dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tamalanrea.

PEMBAHASAN

Self Efficacy

Self-efficacy didefinisikan sebagai keyakinan individu pada kemampuannya untuk melakukan tindakan yang dibutuhkan untuk memperoleh hasil yang diharapkan. *Self-efficacy* berkaitan dengan pengendalian lingkungan yang menggambarkan individu dapat mengatasi berbagai tantangan dengan tindakan adaptif dan memperkuat individu untuk mengembangkan tujuan hidup yang lebih aktif (Novrianto et al., 2019). Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Tamalanrea menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 37 responden (78,7%). Hal ini disebabkan karena pasien yakin mampu meminum obat dengan cara yang benar, yakin dapat berobat teratur, yakin mampu mengambil obat ke puskesmas tepat waktu, yakin mampu untuk memeriksakan diri ke layanan kesehatan/puskesmas jika terjadi gejala efek samping yang berlebihan karena obat dan yakin mampu melaporkan pada petugas kesehatan jika obat rusak.

Hasil penelitian Harfika et al., (2020) mengemukakan bahwa *self efficacy* pada pasien TB Paru di Wilayah Surabaya Utara sebagian besar pada kategori *self efficacy* tinggi. *Self efficacy* sangat dibutuhkan oleh penderita TBC karena merupakan kekuatan positif dalam diri pasien berupa keyakinan melewati proses pengobatan sampai sembuh. *Self efficacy* berkaitan dengan keyakinan-keyakinan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehingga mempengaruhi kognisi dan perilaku

Kejadian TB Paru

TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini umumnya menyerang pada paru, tetapi juga dapat menyerang bagian tubuh yang lain seperti kelenjar, selaput otak, kulit, tulang, dan persendian. Penyakit TB merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena

penularannya mudah dan cepat, juga membutuhkan waktu yang lama dalam pengobatannya. Lamanya pengobatan bisa mengakibatkan penderita putus obat atau malas untuk meminum obat TB, sehingga menyebabkan sulitnya penanganan penyakit TB (Setiawan et al., 2019).

Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Tamalanrea menunjukkan bahwa data yang diambil dari buku registrasi sebagian besar responden mengalami TB paru BTA (+) sebanyak 31 responden (66,0%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor agen, penjamu dan lingkungan. Seperti yang dijelaskan Pangaribuan et al., (2020), mengemukakan bahwa kejadian TB di Indonesia yang berumur 15 tahun ke atas dipengaruhi beberapa faktor seperti; faktor umur, jenis kelamin, daerah tempat tinggal, pendidikan, dan kawasan, selain itu juga dipengaruhi faktor lain, seperti; pernah tinggal dengan penderita TB, dan merokok. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya TB, yang paling dominan mempengaruhi terjadinya TB adalah pernah tinggal dengan penderita TB.

Hubungan Self Efficacy dengan Kejadian TB Paru

Berdasarkan penelitian dilakukan di Puskesmas Tamalanrea diperoleh nilai $p=0,009$, yang artinya nilai $p < \alpha$ (0,05), maka ada hubungan *self efficacy* dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tamalanrea. Hal ini disebabkan karena responden yang memiliki *self efficacy* tinggi lebih cenderung mengalami suspek TB paru, sedangkan responden yang memiliki *self efficacy* rendah lebih cenderung mengalami TB paru BTA (+).

Meskipun terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kejadian TB paru namun dalam penelitian ini terdapat pula 21 responden yang memiliki *self efficacy* tinggi tetapi mengalami TB paru BTA (+). Hal ini disebabkan karena faktor pendidikan responden yang masih tergolong rendah dimana responden yang mengalami TB paru BTA (+) hanya berpendidikan SD sampai SMA, dimana semakin rendah tingkat

pendidikan seseorang, semakin besar risiko untuk menderita TB paru. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan ini memungkinkan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan dalam melakukan pencegahan TB paru. Sesuai dengan penelitian Muhammad (2019), yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis itu sendiri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin berkembang pula potensi keterampilan yang ada, serta mempengaruhi pola pikir seseorang untuk terus berkembang dan belajar mengenai penyakit tuberkulosis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati et al., (2015), ditemukan adanya hubungan bermakna antara *perceived benefit*, *cues to action*, dan *self efficacy* dengan perilaku pencegahan penularan TB. Hal ini dapat dijelaskan, semakin positif persepsi pasien TB tentang kemanfaatan (*benefit*), kecenderungan mengambil tindakan (*cues to action*) dan kepercayaan diri (*self efficacy*) dalam menjalankan pencegahan penularan TB akan semakin baik perilaku pencegahannya dan sebaliknya.

Penelitian Rachma et al., (2021), mengemukakan bahwa perilaku pencegahan TB Paru yaitu efikasi diri berpengaruh pada perilaku pencegahan penularan tuberkulosis. Efikasi diri menjadi salah satu faktor perilaku pencegahan TB paru. *Self-efficacy* merupakan salah satu konsep utama dalam *Health Promotion Model*, yaitu kesadaran menyelenggarakan perilaku perbaikan kesehatan. Penderita TB memiliki keyakinan dan pikiran positif masa pengobatan dengan usaha sering berkonsultasi kepada tenaga kesehatan (perawat, dokter, apoteker) untuk menumbuhkan keyakinan positif.

Self-efficacy penderita tuberkulosis merupakan keyakinan penderita akan kemampuannya untuk menjalani pengobatan tuberkulosis dalam jangka waktu yang ditentukan. Pengalaman baik

langsung maupun tidak langsung dalam menjalani pengobatan tuberkulosis dapat menjadi pendorong tingginya efikasi diri penderita. Pengalaman tersebut mengajarkan penderita langkah tepat yang mampu memotivasi diri sehingga dapat menjadikan kebiasaan penderita untuk menjadi semakin mudah menjalani pengobatan tersebut (Heri et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti, *self efficacy* merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru, karena responden yang memiliki *self efficacy* tinggi lebih cenderung tidak mengalami TB paru, sedangkan responden yang memiliki *self efficacy* rendah lebih cenderung mengalami TB paru. Jadi semakin tinggi *self efficacy* seseorang, maka semakin kecil pula terjadinya TB paru. *Self efficacy* sangat dibutuhkan oleh pasien dalam strategi penularan penyakit, tetapi tanpa *self efficacy* maka akan sulit bagi pasien dalam menetapkan strategi yang baik dalam pencegahan penularan TB paru.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan *self efficacy* dengan kejadian TB paru di Puskesmas Tamalanrea. Diharapkan pasien lebih memperbaiki *health belief model* khusus persepsi dengan meningkatkan kepercayaan diri pasien sehingga lebih mudah dalam melakukan pengobatan dan mengurangi penularan TB Paru di lingkungan, Sedangkan untuk pasien non Tb paru lebih memperbaiki perilaku pencegahannya dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular. Perawat juga bekerjasama dengan pasien dan keluarga melalui pendekatan, motivasi serta peningkatan *self efficacy* yang kuat kepada pasien agar perilaku pencegahan penularan pada penderita TB Paru dapat terealisasi dengan baik.

Saran

1. Bagi Pasien
Diharapkan pasien lebih memperbaiki *health belief model* khusus persepsi dengan meningkatkan kepercayaan diri pasien sehingga lebih mudah dalam melakukan pengobatan dan mengurangi penularan TB Paru di lingkungan, Sedangkan untuk pasien non Tb paru lebih memperbaiki perilaku pencegahannya dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular.
2. Bagi Perawat
Diharapkan perawat bekerjasama dengan pasien dan keluarga melalui pendekatan, motivasi serta peningkatan *self efficacy* yang kuat kepada pasien agar perilaku pencegahan penularan pada penderita TB Paru dapat terealisasi dengan baik.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjut terkait variabel lain yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan pada penderita TB Paru dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga didapatkan hasil yang lebih variatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, M. P., Suarnianti, & Syaipuddin. (2020). Self care penderita Tb dalam mengurangi resiko penularan penyakit di Puskesmas Barabaraya Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 64–68. <https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.327>
- Dinkes Prov. Sulawesi Selatan. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019*. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. <http://dinkes.sulselprov.go.id>
- Gulo, A., Warouw, S. P., & Brahmana, N. E. B. (2021). Analisis faktor risiko kejadian penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja UPT Puskesmas

- Padang Bulan Kota Medan tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 128–137.
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i1.1367>
- Harfika, M., Liestyningrum, W., Nurlala, L., & Watiningrum, L. (2020). Gambaran self efficacy dalam keberhasilan kesembuhan pada pasien tuberculosis paru di Surabaya Utara. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, 4(1), 41–46.
<https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i1.791>
- Helda, S. (2009). *Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penderita TB paru BTA positif di Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok bulan Oktober tahun 2018-April tahun 2019* [Universitas Indonesia].
[http://lib.fkm.ui.ac.id/file?file=digital/71048-S5761-Helda Suarni.pdf](http://lib.fkm.ui.ac.id/file?file=digital/71048-S5761-Helda%20Suarni.pdf)
- 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>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
<https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Muhammad, E. Y. (2019). Hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian tuberculosis paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 288–291.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novrianto, R., Maretih, A. K. E., & Wahyudi, H. (2019). Validitas konstruk instrumen general self efficacy scale versi Indonesia. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 1–9.
<https://doi.org/10.24014/jp.v15i1.6943>
- Nurhayati, I., Kurniawan, T., & Mardiah, W. (2015). Perilaku pencegahan penularan dan faktor-faktor yang melatarbelakanginya pada pasien tuberculosis multidrugs resistance (TB MDR). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(3), 166–175.
<https://doi.org/10.24198/jkp.v3n3.5>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis pada umur 15 tahun ke atas di Indonesia (analisis data survei prevalensi tuberculosis (SPTB) di Indonesia 2013-2014). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17.
<https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Rachma, W. U., Makhfudli, & Wahyuni, S. D. (2021). Analisis faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan pada pasien tuberculosis paru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 137–149.
<http://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/7441>
- Setiawan, G., Juniarti, N., & Yani, D. I. (2019). Hubungan gaya hidup dengan kejadian Tb paru pada remaja: kajian literatur sistematis. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5(1), 10–17.
<https://doi.org/10.33755/jkk.v5i1.118>
- Suarnianti, Martiana, T., & Damayanti, N. A. (2016). Effects of self-justification on and nurses' commitment to reducing the risk of disease transmission in hospitals. *Pakistan Journal of Nutrition*, 15(4), 324–327.
<https://doi.org/10.3923/pjn.2016.324.327>
- Suarnianti, Selan, C. H., & Sumi, S. S. (2021). Evaluasi peer group support dan family support terhadap kepatuhan

pengobatan pada pasien
tuberkulosis paru: literature review.
2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan,
11(1), 51–58.
<https://doi.org/10.33846/2trik1111>

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian
kombinasi (mixed methods)*.
Alfabeta.

WHO. (2021). *Tuberculosis*. World Health
Organization.
[https://www.who.int/news-room/fact-
sheets/detail/tuberculosis](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis)