

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF EFFICACY AND FAMILY SUPPORT IN PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS UNDERGOING TREATMENT AT PUSKESMAS CIMALAKA WEST JAVA**Hubungan *self efficacy* dengan dukungan keluarga pada penderita tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Cimalaka Jawa Barat****Luthfiah Yumna*, Popon Haryeti, Heri Ridwan**

Program Studi D-III Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. Licin Kecamatan Cimalaka, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat Kode Pos 45353, Indonesia

*Corresponding author email: luthfiah.yumna111@upi.edu

How to cite: Yumna L, Haryeti P, Ridwan H. 2024. The relationship between self efficacy and family support in patients with pulmonary tuberculosis undergoing treatment at Puskesmas Cimalaka West Java. *Bul. Vet. Udayana*. 16(4): 1128-1138. DOI: <https://doi.org/10.24843/bulvet.2024.v16.i04.p19>

Abstract

Tuberculosis has been discovered since the 19th century and there are clinical symptoms that indicate tuberculosis is a disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. The research purposed to analyze the tie-in between self-efficacy and family support in pulmonary tuberculosis sufferers at the Cimalaka Health Center. The method used is a correlational descriptive research design involving 60 respondents selected using purposive sampling. Data was obtained using a questionnaire and then analyzed using Spearman's rank with a significance level of $\alpha \leq 0.05$. Based on the analytical calculations, it was found that p -value = 0.003 (< 0.005), which means there is a correlation between the self-efficacy variable and the family support variable with a degree of closeness of 0.377 (low). The results of the hypothesis test show that H_a is accepted, which means that the higher of self-efficacy and the higher level of family support for pulmonary tuberculosis sufferers. For the next researchers are expected to be able to develop knowledge regarding the influence of self-efficacy on the effectiveness of treatment in pulmonary tuberculosis sufferers.

Keywords: Family support, pulmonary tuberculosis, self efficacy

Abstrak

Tuberkulosis telah ditemukan sejak abad ke-19 dan terdapat gejala klinis yang menandakan tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara *self-efficacy* dan dukungan keluarga pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Cimalaka. Metode yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif korelasional yang melibatkan 60 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan Spearman's rank dengan tingkat signifikansi sebesar $\alpha \leq 0,05$. Berdasarkan perhitungan analisis didapatkan nilai $p = 0,003 (< 0,005)$, yang berarti terdapat korelasi antara variabel *self-efficacy* dengan variabel dukungan keluarga dengan derajat keeratan 0,377 (rendah). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa H_a diterima, artinya semakin

tinggi tingkat *self - efficacy* maka semakin tinggi dukungan keluarga bagi penderita tuberkulosis paru. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan mengenai pengaruh efikasi diri terhadap efektivitas pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.

Kata kunci: Dukungan keluarga, *self efficacy*, tuberkulosis paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit yang telah ada sejak abad ke-19 dan beberapa gejala klinis pertama kali menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sehingga pada akhir abad ke-20, tuberkulosis dikenal sebagai penyakit menular (Burhan, 2024). Sifat bakteri yang menjadi penyebab dalam timbulnya kasus tuberkulosis diprediksi telah ada 1.5 abad lalu pada periode Jurrasic. Hingga pada saat ini bakteri penyebab TBC tersebar di seluruh dunia. *Mycobacterium tuberculosis* terbagi kedalam beberapa jenis (spesies), yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, dan *Mycobacterium canettii* yang merupakan jenis (spesies) yang dapat menginfeksi manusia bahkan dikatakan salah satu patogen yang dapat mematikan. Sebanyak 2 miliar manusia yang terinfeksi patogen ini hingga merenggut nyawa hingga menunjukkan angka prevalensi yang tinggi (Jagielski et al., 2016). Diperkirakan prevalensi terjadinya kasus TB Paru secara global sebanyak 10 juta populasi yang terinfeksi mikroba penyebab TB Paru pada 2021. Hal ini masih menjadi acuan dalam lambatnya kemajuan tingkat deteksi dini terhadap TB Paru (Martinez et al., 2023).

Dengan angka kejadian yang cukup tinggi, kemungkinan terjadinya kasus TB di Indonesia dengan prevalensi kasus berdasarkan rentang usia, pada usia 15 tahun ke atas terdapat 759 populasi per 100.000; selanjutnya angka prevalensi di rentang usia 55 tahun ke atas ternyata mengalami peningkatan. Adapun prevalensi TBC didominasi berdasarkan gender. Pada laki-laki menunjukkan angka yang cukup tinggi dibandingkan pada perempuan, yaitu 393 kasus per 100.000 dideteksi berdasarkan sputum positif TB dan 1.082 per 100.000 dideteksi secara bakteriologis. Sedangkan prevalensi kasus TBC pada perempuan terdapat 131 per 100.000 dideteksi berdasarkan sputum positif TBC dan 461 per 100.000 dideteksi secara bakteriologis. Hal ini terjadi karena kemungkinan besar terjadi pada gender laki-laki lebih tinggi terjadi karena faktor-faktor yang menjadi risiko terjadinya TBC yaitu salah satunya karena kebiasaan merokok pada laki-laki (Noviyani et al., 2021).

Berdasarkan data kesehatan Indonesia pada tahun 2021 tercatat 397.377 angka kejadian TB Paru dan termasuk total kasus tertinggi ditemukan berdasarkan Laporan Tahunan Program Penanggulangan Tuberkulosis salah satunya terdapat di Provinsi Jawa Barat dengan kasus TB tertinggi (Andini Ayu Lestari, 2021). Adapun hasil studi pendahuluan di Dinas kesehatan kabupaten Sumedang pada 20 Januari 2024 ditemukan kasus TBC pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 1.368 kasus dan tahun 2022 sejumlah 2.549 dan di tahun 2023 sebanyak 2.486 kasus yang tersebar di 23 kecamatan dan tercatat di 35 puskesmas. Salah satunya pada Puskesmas Cimalaka yang terdiri dari 150 kasus penderita Tuberkulosis Paru (Dinas Kesehatan, 2024). Dengan itu, pentingnya menumbuhkan *self efficacy* pada seseorang yang sedang menjalani pengobatan TB Paru bahwa selama proses pengobatan yang dijalani akan memberikan kesembuhan.

Keberhasilan dalam pengobatan tidak akan didapat jika dilalui dengan proses yang mudah namun harus diiringi dengan menumbuhkan keyakinan dan sejalan dengan tindakan yang dilakukan. Selain itu, dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam proses adaptasi perilaku seseorang. Sehingga seseorang tidak merasa sepi dan sendiri. Hal itu berawal dari proses interaksi sosial dalam anggota keluarga yang selalu memberikan dorongan, motivasi,

dan bimbingan dalam mengatasi masalah. Adapun tinggi rendahnya *self efficacy* dan dukungan keluarga akan mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam menjalani pengobatan yang dijalani. Diprediksi secara universal terdapat 1.7 juta jiwa yang mengalami kematian tiap tahunnya atau setara dengan satu menit per tiga jiwa yang mengalami kematian (Feng et al., 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Bukundi et al., 2021). Selama periode satu tahun, tercatat sebanyak 57.248 kasus kematian akibat TBC pada kalangan dewasa dan diketahui dari total kasus tersebut terdapat 3.495 atau 6.1% disebabkan karena faktor ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan. Sedangkan tingkat morbiditas TB mengalami peningkatan pada tahun 2021 terdapat 36% dibandingkan 2020 yang mengalami penurunan sekitar 2% setiap tahunnya (Wondmeh & Mekonnen, 2023). Selain itu, tingkat morbiditas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik kepatuhan dalam *treatment* pengobatan maupun terjadinya komplikasi, yaitu syok septik, gagal napas, hemoptis, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi, diperlukan *treatment* pengobatan untuk mengurangi kasus mortalitas maupun morbiditas pada tuberkulosis paru.

Pengobatan tuberkulosis berupa terapi farmakologis dan memerlukan waktu selama 6 bulan tanpa putus dalam jangka waktu yang ditetapkan tersebut, sehingga masalah kepatuhan minum obat sering menjadi faktor pencetus yang sering menjadi masalah (Liu et al., 2023). Hal ini sejalan dengan pernyataan salah seorang pasien yang diwawancarai oleh peneliti bahwa terdapat pasien yang mengungkapkan bosan dalam menjalani pengobatan karena kurangnya dukungan dari pihak keluarga pasien. Untuk itu diperlukan persepsi positif pada individu dalam memenuhi kebutuhan terapi pengobatan dengan memunculkan aspek *self efficacy* sehingga dapat tercapainya kebutuhan terapi pengobatan TB paru yang maksimal. Berbagai faktor mempengaruhi perilaku manajemen efikasi diri penderita tuberkulosis, diantaranya yaitu kepercayaan terhadap efektivitas terapi, *self efficacy*, dan dukungan keluarga. Untuk mengetahui tingkat *self efficacy* pada individu dapat dilihat dari seberapa besar seseorang mampu menangani masalah yang sedang dihadapi. Efikasi diri memiliki peran yang signifikan dalam mengatasi kejadian perilaku kesehatan maka dari itu diyakini bahwa dalam peningkatan efikasi diri seseorang dapat memberikan pengaruh terhadap status kesembuhan pada penderita.

Berbagai aspek dibutuhkan dalam upaya peningkatan tingkat *self efficacy* untuk memantau perubahan perilaku pasien yaitu dibutuhkannya dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan pengobatan. Ikatan keluarga yang sangat kuat sangat membantu seorang mengalami masalah ataupun persoalan. Keluarga merupakan salah satu sumber dukungan sosial bagi anggota keluarganya ketika menghadapi masalah terutama masalah kesehatan. Dukungan sosial didefinisikan sebagai proses interaksi dalam hubungan yang meningkatkan koping, harga diri, rasa memiliki, dan kompetensi melalui pertukaran sumber daya fisik atau psikososial yang nyata atau dirasakan (Saidi & Manaf, 2023). Maka dari itu proses pemberian dukungan bagi anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan kesehatan sangat penting guna meningkatkan koping serta rasa memiliki antar keluarga yang peduli terhadap kesehatan keluarganya sendiri. Sehingga anggota keluarga memiliki peran aktif dan bertanggung jawab dalam melakukan penanganan serta berbagai penatalaksanaan dalam merawat anggota keluarga pasien TB.

Berdasarkan paparan masalah diatas, maka peneliti tertarik dalam mengembangkan penelitian sebelumnya untuk mengetahui gambaran *self efficacy* dan dukungan keluarga pada pasien Tuberkulosis Paru serta untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan dukungan keluarga.

METODE PENELITIAN

Pernyataan Etik Penelitian

Berdasarkan surat persetujuan etik penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Cimahi dengan nomor surat 02/ KEPK FITKes-Unjani/III/2024.

Sampel Penelitian

Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan cara mendapatkan sampel dengan *homogenous sampling* dimana sampel dipilih sesuai dengan kesamaan karakteristik responden yaitu pasien dengan kasus Tuberkulosis Paru. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan formula Slovin berdasarkan ketentuan Yount, 1999 dalam (Kangko et al., 2022) dengan tingkat error 10% karena besar populasi dalam penelitian ini berada di rentang 101-1000. Berdasarkan jumlah populasi responden sebanyak 150 orang sehingga melibatkan sebanyak 60 responden yang tercatat di Puskesmas Cimalaka. Penelitian ini dilakukan selama \pm 5 minggu.

Metode Pengambilan Data

Pengambilan sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien penderita Tb Paru dengan rentang usia 17-70 tahun, pasien sedang menjalani pengobatan, dan tentunya bersedia untuk menjadi subjek penelitian. Adapun kriteria sampel yang tidak akan dijadikan sampel melainkan kriteria eksklusi yaitu subjek yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, subjek dengan penderita extra-paru, dan subjek yang telah ikut serta dalam studi pendahuluan. Variabel pada penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu *self efficacy* yang menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian Novitasari (2017) dalam (Haerianti & Yunding, 2022) yang terdiri dari 20 pertanyaan mengenai pengobatan dan pencegahan Tb Paru dengan 5 *option* jawaban. Sementara pada variabel terikat yaitu dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian Maulida (2014) dalam (Haerianti & Yunding, 2022) yang terdiri dari 2 sub pertanyaan yaitu dukungan instrumental dan dukungan emosional yang diukur dengan skala *Guttman* dengan 2 *option* jawaban.

Analisis Data

Dalam proses pengelolaan data dilakukan dengan 4 tahap yaitu proses *editing, coding, entry,* dan tabulasi (Siregar, 2017). Uji analisis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik demografi pada responden dan analisis bivariat menggunakan uji korelasi *rank Spearman* yang disertai dengan melakukan uji normalitas sebagai acuan dalam menentukan suatu data berdistribusi normal atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa distribusi frekuensi maupun analisa data distribusi frekuensi pada kedua variabel didapatkan bahwa pada Tabel 1 berdasarkan karakteristik jenis kelamin, maka diperoleh setengah responden 30 orang (50%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa dalam penelitian kurang dari setengah responden berusia 19-44 tahun dengan jumlah 25 orang (42%) dan hanya sebagian kecil responden dengan rentang usia 10-19 tahun dengan jumlah 2 orang (3%).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan terdapat sebagian besar responden dengan tingkat *self efficacy* tinggi sebanyak 59 orang (98%). Tabel 4 menunjukkan data hasil penelitian menunjukkan terdapat sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga secara utuh atau

tinggi yaitu sebanyak 54 orang (90%). Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman rank*, didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.003$ ($p < 0.005$) maka H_a diterima. Artinya, terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan dukungan keluarga dengan nilai koefisien korelasi $r = 0.377$ yang menunjukkan hubungan dengan derajat keeratan rendah.

Pembahasan

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Kontribusi gender terhadap hasil penelitian terutama pada penelitian kesehatan dan terdapat ketidakmerataan yang meningkat. Sehingga *gender* dapat menjadi salah satu faktor penentu dalam sensitivitas sosial terlebih pada efek dampak Kesehatan (Vissandjee et al., 2016).

Berdasarkan hasil temuan penelitian tingkat prevalensi kejadian angka Tuberkulosis Paru yang terjadi berdasarkan *gender* tidak mesti selalu tinggi pada gender laki-laki akan tetapi pada gender perempuan pun berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat jumlah yang sama besar dari kedua gender tersebut. Hal itu berkaitan juga dengan berbagai faktor predisposisi yang menjadi pemicu tingginya angka kejadian Tuberkulosis Paru.

Distribusi Frekuensi Usia

Berdasarkan hasil pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa faktor usia pada rentang 19-44 tahun merupakan termasuk kedalam kategori usia dewasa (Kemenkes, 2019). Dimana semakin bertambah usia maka tingkat *self efficacy* dalam diri individu akan semakin tinggi karena persepsi keyakinan dalam diri akan kemampuannya untuk menjalani pengobatan selama durasi pengobatan yang cukup lama semakin meningkat.

Kemampuan itu berasal dari suatu dorongan dalam diri individu berupa motivasi dan kondisi emosional penderita. Dimana pengalaman itu menjadi salah satu pemicu timbulnya persepsi akan tingginya tingkat *self efficacy* seseorang. Pengalaman lah yang menjadi sumber acuan seseorang dalam menjalani pengobatan yang cukup lama. Sehingga semakin tinggi motivasi individu dalam menjalani pengobatan maka akan semakin tinggi juga tingkat *self efficacy* pada individu (Bandura, 1998).

Gambaran Tingkat *Self Efficacy* Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat sebagian besar responden dengan tingkat *self efficacy* tinggi sebanyak 59 orang (98%).

Berdasarkan data hasil pada kuesioner sebagian besar responden menyatakan yakin pada beberapa komponen pernyataan kuesioner. Hal tersebut menjadi tolak ukur responden terhadap keyakinan dalam diri mereka sehingga tingkat *self efficacy* tinggi yang dibuktikan dengan data hasil penelitian pada kuesioner dan responden mengungkapkan bahwa timbulnya keyakinan dalam diri dari setiap responden dikarenakan pengalaman dari lingkungan sekitar yang mengalami Tuberkulosis Paru sehingga individu yakin bahwa dengan pengalaman orang lain yang sembuh dan pulih dari penyakit tersebut, maka para responden berasumsi bahwa penyakit yang dideritanya akan pulih. Adapun sumber yang menjadikan tingkat *self efficacy* seseorang meningkat menurut (Bandura, 1998) terdiri dari 4 sumber yaitu keberhasilan, pengalaman, persuasi verbal, dan pembangkitan emosi atau fisik.

Suatu keberhasilan dapat terwujud berawal dari adanya motivasi dalam diri individu yang diiringi dengan keyakinan dari dalam diri untuk berusaha dalam mencapai suatu pencapaian tersebut sehingga dapat memicu keberhasilan sebagai timbal dari usaha yang dilakukan selama melakukan pencapaian-pencapaian yang diraihnya. Selanjutnya sumber pengalaman yang menjadikan sebagai cerminan dalam melakukan sesuatu sehingga pada saat seseorang ingin

melakukan suatu tindakan yang belum tentu dapat tercapai, maka pengalaman dapat membantu seseorang untuk lebih bijak dan tentunya lebih berhati-hati pada saat melakukan sesuatu.

Selain itu pengalaman juga menjadi salah satu aspek *problem solving* atau pemecahan masalah dimana seseorang dapat menjadikannya sebagai tolak ukur dalam menajalankan sesuatu bahwa dengan usaha yang maksimal jika dalam hal ini yaitu melakukan upaya pengobatan akan memberikan pengaruh pada peningkatan efikasi diri seseorang dan tentunya akan semakin mudah dalam menghadapi kesulitan pada saat melewati waktu pengobatan yang cukup lama.

Selain itu sumber ketiga pada *self efficacy* yaitu persuasi verbal (verbal persuasion) dimana dapat lebih meyakinkan diri seseorang pada peningkatan efikasi diri seseorang dengan ajakan seseorang kepada individu. Dengan ajakan seseorang maka suatu individu cenderung semakin percaya dan yakin bahwa ajakan seseorang mampu melakukan kegiatan dan timbul adanya *continuities* mempertahankan usahanya. Selanjutnya langkah terakhir yang menjadi sumber dalam peningkatan efikasi diri seseorang yaitu pembangkitan emosi ataupun fisik (emotional/psychological information) dalam mengubah asumsi negatif seseorang akan lebih mudah dalam meningkatkan tingkat efikasi diri seseorang. Hal tersebut berkaitan dengan keadaan fisik maupun kondisi psikis seseorang dalam merepresentasikan emosi pada kondisi fisik untuk tidak beranggapan negatif terhadap efikasi diri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada sumber pengalaman terbukti pada saat proses penelitian berlangsung, peneliti melakukan *observed* kepada beberapa responden dengan menanyakan sebab dan upaya mengatasi seseorang saat terdiagnosa Tuberkulosis paru tentunya dengan proses durasi pengobatan yang terbilang cukup lama sehingga dapat memicu timbulnya rasa malas dalam mengonsumsi obat, terdapat beragam jawaban responden yang menanggapi persoalan tersebut dengan melihat lingkungan sekitar yang memiliki kondisi kesehatan yang sama dan melakukan pengobatan rutin mereka kembali dengan dinyatakan sembuh dari diagnosa tersebut. Hal itu berkaitan dengan aspek sumber keberhasilan seseorang yang menjadikan motivasi dalam meningkatkan efikasi diri seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tingkat *self efficacy* individu pada penderita Tuberkulosis Paru memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Nuroctaviana, et.al (2021) yang mengungkapkan bahwa tingkat *self efficacy* menunjukkan persentase lebih tinggi pada penderita Tubekulosis dimana terbentuknya tingkat *self efficacy* pada seseorang melibatkan beberapa faktor diantaranya pengetahuan, sikap, tingginya harga diri, beranggapan memiliki kemampuan dan keyakinan yang kuat dalam mengambil tindakan maupun keputusan serta keyakinan akan kemampuan dalam pengambilan keputusan bukanlah karena faktor dukungan keluarga, namun faktor tersebut terdapat hubungan yang cukup signifikan melainkan bukan faktor utama akan tetapi menjadi faktor pendukung dalam aspek tingkat *self efficacy*.

Gambaran Tingkat Dukungan Keluarga Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga secara utuh atau tinggi sebanyak 54 orang (90%).

Berdasarkan data hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga secara utuh dan menunjukkan persentase yang tinggi yang dibuktikan dengan hasil penelitian pada responden yang mengungkapkan bahwa dengan adanya dukungan dari keluarga yang selalu memberikan *support* dan terus memfasilitasinya dalam menjalani pengobatan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang cukup kuat dalam memberikan pengaruh dalam berbagai aspek terutama dalam masalah kesehatan yang bersifat crucial terlebih dalam lingkup keluarga dimana keluarga menjadi salah satu lingkup terkecil dengan cakupan internal

(Marlina, 2019). Selain itu, dukungan keluarga menjadikan sistem pendorong yang dapat memberikan anggapan ataupun respon bagi penderita bahwa merasa memiliki orang yang mendukung dan tentunya siap untuk memberikan pertolongan jika dibutuhkan. Hal itu terjadi karena didalam keluarga memiliki kedekatan emosional yang diakibatkan adanya ikatan darah (Efendi et al., 2017).

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga secara utuh (tinggi) akan menjadi lebih optimis saat dihadapkan dengan persoalan kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan data hasil penelitian responden dengan menjawab pernyataan nomor 21 yaitu responden mendapat dorongan dengan motivasi untuk patuh dalam pengobatan. Dukungan keluarga paling efektif terdapat pada domain dukungan emosional karena hal tersebut erat kaitannya dengan faktor psikologis juga mental dimana dapat meningkatkan motivasi individu untuk sembuh. Yang berarti domain tersebut menekankan pada empati kepada penderita yang mendapatkan dukungan dari lingkup internal terdekat yaitu keluarga sebagai salah satu *support system*.

Berdasarkan data yang diperoleh, hal tersebut sejalan dengan penelitian Navisa Khoirunisa (2019) yang mengungkapkan bahwa pada penderita Tuberkulosis mendapatkan dukungan keluarga secara utuh dimana dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan penderita dalam menjalani pengobatan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan salah satu hubungan individu yang erat kaitannya dengan penderita. Baik itu secara *feeling*, kepercayaan, perhatian hingga menjadi seseorang yang dapat diandalkan untuk mendapatkan bantuan.

Hubungan *Self efficacy* dengan Dukungan Keluarga Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan dukungan keluarga pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cimalaka terdapat sebagian besar responden dengan tingkat *self efficacy* tinggi sebanyak 59 orang (98%) begitupun pada variabel dukungan keluarga, terdapat sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga secara utuh atau tinggi sebanyak 54 orang (90%).

Hasil analisis pada penelitian diperoleh nilai *p-value* 0,003 ($p < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan dukungan keluarga pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cimalaka. Hasil koefisien korelasi korelasi antara *self efficacy* dengan dukungan keluarga sebesar 0,377 dan menunjukkan tingkat hubungan antara *self efficacy* dan dukungan keluarga pada penderita TB dalam menjalani pengobatan bernilai rendah dan bernilai positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *self efficacy* maka semakin tinggi juga dukungan keluarga yang didapat oleh responden.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Meiana Harfika, et.al (2020) dengan pasien Tuberkulosis Paru di Surabaya Utara yang melibatkan 221 responden sebanyak 126 orang (57%) memiliki tingkat *self efficacy* tinggi dan sebanyak 90 orang (40,7%) memiliki tingkat *self efficacy* rendah. Hasil penelitian ini terdapat *self efficacy* pada pasien TB Paru sebagian besar pada kategori tinggi yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang menjadikan sebagian responden memiliki tingkat *self efficacy* tinggi yang ditunjukkan oleh responden SMA/SMK sebanyak 58 orang (58%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Hafizil Arzit, et.al (2021) dengan pasien Tb Paru di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru yang melibatkan 45 responden dan hasil penelitian menunjukkan sebanyak 22,2% berusia remaja akhir dan lanjut usia akhir, sebanyak 62,2% orang berjenis kelamin laki-laki, 40% berstatus tidak bekerja, dan sebanyak 51,1% dengan tingkat efikasi diri tinggi serta 75,6% orang dengan kepatuhan minum obat bernilai sedang. Hasil pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb Paru ($p\text{-value } 0,042 < 0,05$).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian “Hubungan *self efficacy* dengan dukungan keluarga pada penderita Tuberkulosis Paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Cimalaka” dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cimalaka memiliki tingkat *self efficacy* yang tinggi sebanyak 59 orang (98%). Adapun terdapat sebagian besar responden pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cimalaka mendapatkan dukungan keluarga secara utuh sebanyak 54 orang (90%) dan hanya sebagian kecil responden kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 6 orang (10%). Sehingga dalam penelitian ini terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan dukungan keluarga pada penderita Tuberkulosis Paru ($p = 0.003$) dan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0.377$ dengan derajat hubungan keeratan rendah.

Saran

Bagi petugas koordinator Tuberkulosis Paru UPTD Puskesmas Cimalaka diharapkan mampu mengawasi serta memantau efektivitas penggunaan obat pada pasien sehingga tercapai tahapan pengobatan secara optimal. Bagi pasien TB Paru UPTD Puskesmas Cimalaka diharapkan mampu mempertahankan aspek *self efficacy* sehingga mampu menyelesaikan proses pengobatan dan tidak mengabaikannya jika suatu saat gejala timbul kembali serta rutin dan patuh dalam melakukan pengobatan TB Paru. Bagi keluarga pasien TB Paru UPTD Puskesmas Cimalaka diharapkan mampu memberikan dukungan serta dorongan pada saat hingga setelah dinyatakan sembuh dari diagnosis TB Paru serta mengoptimalkan peran keluarga sehingga dapat meningkatkan status keberhasilan pengobatan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan pengetahuan mengenai pengaruh *self efficacy* terhadap efektivitas pengobatan pada penderita Tuberkulosis Paru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Universitas Pendidikan Indonesia kampus Sumedang, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia kampus Sumedang serta Bapak/Ibu dosen dan seluruh staff Program Studi D-III Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia atas ilmu dan bimbingan selama proses pembelajaran dan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini Ayu Lestari. (2021). *Analisis Spasial Kepadatan Penduduk Terhadap Kasus Tuberkulosis Di Provinsi Jawa Barat 2019-2021*. 577–585.
- Bandura, A. (1998). *Self-Efficacy*. 1994, 1–65. https://Happyheartfamilies.Citymax.Com/F/Self_Efficacy.Pdf
- Bukundi, E. M., Mhimbira, F., Kishimba, R., Kondo, Z., & Moshiro, C. (2021). Journal Of Clinical Tuberculosis And Other Mycobacterial Diseases Mortality And Associated Factors Among Adult Patients On Tuberculosis Treatment In Tanzania : A Retrospective Cohort Study. *Journal Of Clinical Tuberculosis And Other Mycobacterial Diseases*, 24, 100263. <https://Doi.Org/10.1016/J.Jctube.2021.100263>
- Burhan, E. (2024). *Orkestrasi Menuju Eliminasi Tuberkulosis Di Indonesia Pada Tahun 2030* (Anggota Ikapi & Appti (Ed.); 1st Ed.). Ui Publishing.
- Dinas Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang*.
- Efendi, H., Larasati, T. A., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). *Dukungan Keluarga Dalam*

Manajemen Penyakit Hipertensi Family Support In Hypertension Disease ' S Management. 6, 34–40.

Feng, J., Su, W., Chiu, Y., Huang, S., Lin, Y., & Huang, R. (2011). *Initial Presentations Predict Mortality In Pulmonary Tuberculosis Patients - A Prospective Observational Study. 6(9).* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0023715>

Haerianti, M., & Yunding, J. (2022). “ *Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru .*” *4(2), 86–93.* https://doi.org/10.31605/j_healt.v2i1

Jagielski, T., Minias, A., Van Ingen, J., Rastogi, N., Brzostek, A., Żaczek, A., & Dziadek, J. (2016). Methodological And Clinical Aspects Of The Molecular Epidemiology Of Mycobacterium Tuberculosis And Other Mycobacteria. *Clinical Microbiology Reviews, 29(2), 239–290.* <https://doi.org/10.1128/cmr.00055-15>

Kangko, D. D., Al Fattah, M. S., & Rifai, A. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Layanan Ask A Librarian Di Perpustakaan Universitas Yarsi. *Journal Of Documentation And Information Science, 6(2), 93–107.* <https://doi.org/10.33505/jodis.v6i2.208>

Kemendes. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Liu, X., Thompson, J., Dong, H., Sweeney, S., Li, X., Yuan, Y., Wang, X., He, W., Thomas, B., Xu, C., Hu, D., Vassall, A., Huan, S., Zhang, H., Jiang, S., Fielding, K., & Zhao, Y. (2023). Digital Adherence Technologies To Improve Tuberculosis Treatment Outcomes In China: A Cluster-Randomised Superiority Trial. *The Lancet Global Health, 11(5), E693–E703.* [https://doi.org/10.1016/S2214-109x\(23\)00068-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109x(23)00068-2)

Marlina. (2019). *Dukungan Keluarga Untuk Meningkatkan Motivasi Pasien Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi. 12(2), 1–8.*

Martinez, L., Warren, J. L., Harries, A. D., Croda, J., Espinal, M. A., Olarte, R. A. L., Avedillo, P., Lienhardt, C., Bhatia, V., Liu, Q., Chakaya, J., Denholm, J. T., Lin, Y., Kawatsu, L., Zhu, L., Horsburgh, C. R., Cohen, T., & Andrews, J. R. (2023). Global, Regional, And National Estimates Of Tuberculosis Incidence And Case Detection Among Incarcerated Individuals From 2000 To 2019: A Systematic Analysis. *The Lancet Public Health, 8(7), E511–E519.* [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00097-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00097-X)

Noviyani, A., Nopsopon, T., & Pongpirul, K. (2021). Variation Of Tuberculosis Prevalence Across Diagnostic Approaches And Geographical Areas Of Indonesia. *Plos One, 16(10 October), 1–12.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258809>

Saidi, S. S., & Manaf, R. A. (2023). *Effectiveness Of Family Support Health Education Intervention To Improve Health- Related Quality Of Life Among Pulmonary Tuberculosis Patients In Melaka , Malaysia. 1–9.*

Siregar, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & Spss (1st Ed.).* Prenada Media. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=IjtmDwaaqBaj&oi=fnd&pg=pr1&dq=siregar,+s.\(2017\).+metode+pemilihan+kuantitatif:+dilengkapi+dengan++perbandingan+perhitungan+manual+%26+spss.+jakarta:+prenada+media.++retrieved+from+https://books.google.co.id/b](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=IjtmDwaaqBaj&oi=fnd&pg=pr1&dq=siregar,+s.(2017).+metode+pemilihan+kuantitatif:+dilengkapi+dengan++perbandingan+perhitungan+manual+%26+spss.+jakarta:+prenada+media.++retrieved+from+https://books.google.co.id/b)

Vissandjee, B., Mourid, A., Greenaway, C. A., Short, W. E., & Proctor, J. A. (2016). Searching

For Sex- And Gender-Sensitive Tuberculosis Research In Public Health: Finding A Needle In A Haystack. *International Journal Of Women's Health*, 8, 731–742. <https://doi.org/10.2147/ijwh.S119757>

Wondmeh, T. G., & Mekonnen, A. T. (2023). The Incidence Rate Of Tuberculosis And Its Associated Factors Among Hiv-Positive Persons In Sub-Saharan Africa : A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmc Infectious Diseases*, 1–24. <https://doi.org/10.1186/S12879-023-08533-0>

Tabel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki- laki	30	50
Perempuan	30	50
Total	60	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia

Usia	<i>f</i>	%
10-19 tahun	2	3
19-44 tahun	25	42
45-59 tahun	15	25
>60 tahun	18	30
Total	60	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Self Efficacy*

<i>Self Efficacy</i>	<i>f</i>	%
Rendah	1	2
Tinggi	59	98
Total	60	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Rendah	6	10
Tinggi	54	90
Total	60	100

Tabel 5. Uji *Spearman rank*

Variabel	n	Spearman's rho	<i>p</i>
<i>Self Efficacy</i> – Dukungan Keluarga	60	0.377	0.003