

## **Self Efficacy Penderita TB Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM)**

**Sitti Rahmah, Ismail, Saenab Dasong**

*Self efficacy* adalah kemampuan diri sendiri, orang yang memiliki *self efficacy* akan yakin bahwa dia mampu berhasil merubah perilaku dirinya sendiri, sedangkan orang dengan *self efficacy* yang rendah akan memiliki keyakinan bahwa dirinya akan gagal, sehingga akan mencoba menghindarinya dengan berbagai cara. *Self efficacy* penderita TB paru merupakan tingkat keyakinan akan kemampuan yang dimiliki penderita TB paru untuk menjaga setiap perilaku yang penting bagi kesehatan menjalankan program pengobatan yang dianjurkan untuk dapat sembuh dari penyakit TB paru.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *self efficacy* penderita TB paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 30 orang. Pengolahan data dilakukan secara manual dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi, data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner yang berisi 16 pernyataan menggunakan bentuk soal check list, dengan analisa data menggunakan rumus distribusi frekwensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas responden memiliki *self efficacy* dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (88,3%). Dapat disimpulkan secara persentase mayoritas responden memiliki *self efficacy* dalam kategori baik dalam menjalankan pengobatan TB Paru.

**Kata kunci** : **Self Efficacy, Penderita TB Paru**  
**Daftar Pustaka** : **27 sumber ( 2010 – 2016)**

## PENDAHULUAN

Seluruh individu di dunia tentunya ingin memiliki kesehatan salah satunya sehat secara fisik. Tujuan tersebut memicu seseorang untuk menjaga kesehatannya. Menurut (Febriadi, 2010 dalam Mustika, 2013) cara menjaga kesehatan yaitu dengan makan makanan yang sehat, olahraga yang teratur, tidur yang cukup dan mencari hiburan. Namun, tidak semua individu di dunia ini selalu sehat secara fisik. Seorang individu pun akan mengalami sakit secara fisik seperti batuk, flu atau penyakit lainnya. (Mustika, 2013)

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit fisik yang dapat menyerang individu. TB merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru – paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. TB diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi, namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit TB baru terjadi dalam 2 abad terakhir. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015)

Menurut *WHO Global Tuberculosis Report 2015*, penyakit TB adalah masalah kesehatan global utama. Ia menyebabkan gangguan kesehatan diantara jutaan orang setiap tahunnya dan peringkatnya setara dengan *human immunodeficiency virus* (HIV) sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2014, diperkirakan 9,6 juta kasus baru TB : 5,4 juta laki – laki, 3,2 juta perempuan dan 1,0 juta anak – anak dan juga 1,5 juta penderita TB meninggal, dimana sekitar 890.000 adalah laki – laki, 480.000 adalah perempuan dan 140.000 anak – anak. Dari 9,6 juta kasus TB pada tahun 2014, 58% berada di daerah Asia Tenggara dan Pasifik Barat, dan untuk kasus TB yang resisten terhadap obat secara global diperkirakan 3,3 % dari kasus TB baru dan 20 % dari kasus sebelumnya yang dirawat memiliki *multi drug resistan* (MDR) TB, pada tahun 2014 diperkirakan 190.000 oarang meninggal dari kasus MDR TB. (*WHO Global Tuberculosis Report, 2015*)

Di Indonesia untuk menggambarkan kasus TB digunakan beberapa indikator, indikator tersebut antara lain *Case Detection Rate* (CDR), *Case Notification Rate* (CNR), proporsi pasien TB MDR, dan angka keberhasilan pengobatan (*Treatment Success Rate;TSR*). Berdasarkan CDR angka penemuan

kasus TB baru BTA positif atau disebut CDR dalam tiga tahun terakhir ini mengalami penurunan yaitu tahun 2012 CDR 61%, turun menjadi 60% (2013) dan 46% (2014). (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015)

Untuk angka notifikasi kasus atau CNR, dimana CNR adalah angka yang menunjukkan jumlah seluruh pasien TB yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk disuatu wilayah. Menunjukkan kasus CNR ditahun 2010 sebanyak 129, 136 (2011), 138 (2012), 135 (2013) dan pada tahun 2014 juga sebanyak 135. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015)

Untuk angka keberhasilan pengobatan TB atau TSR yaitu sebanyak 74% angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015). Di Provinsi Sulawesi Selatan untuk melihat gambaran kasus TB digunakan dua indikator, antara lain CNR dan angka penemuan kasus MDR TB. Untuk angka notifikasi kasus CNR atau jumlah pasien baru ditemukan, pada tahun 2014 memperlihatkan Kota Makassar tertinggi yaitu mencapai 271 kasus disusul Pare-pare 241 kasus, dan Kabupaten Wajo 231 kasus, serta Takalar 223 kasus. (Dinkes Prov. Sul-Sel, 2015 dalam Fatir, 2015), sedangkan pada penemuan kasus MDR TB berdasarkan data 2011-2015 memperlihatkan kasus MDR TB cenderung mengalami kenaikan. Pada 2011 mencapai 103 kasus, 2012 ada 258 kasus, 2013 naik menjadi 358 kasus, 2014 naik lagi menjadi 614 kasus hingga 2015 mencapai 614 kasus. (Dinkes Prov. Sul-Sel, 2015 dalam Fatir, 2015).

Data penderita TB paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar mulai dari 2013 – 2015 mengalami penurunan. yaitu Pada tahun 2013 mencapai 8.645 jiwa, 2014 ada 4.794 jiwa, 2015 turun menjadi 4.477 jiwa, untuk angka penderita TB paru di bulan Januari 2016 di BBKPM jumlah penderita sebanyak 361 jiwa. (Data BBKPM Makassar, 2016). Penyakit TB adalah penyakit yang dapat disembuhkan, namun proses penyembuhan penyakit TB membutuhkan kesabaran serta ketahanan karena pengobatan TB membutuhkan waktu yang lama berkisar antara enam sampai delapan bulan bahkan lebih dan perlunya mengonsumsi obat-obatan 6-8 tablet dalam satu hari. Selain itu penyakit TB dapat menyebabkan perubahan - perubahan fisik dan psikologis. (Yunitha, 2012), hal ini dapat menyebabkan pasien TB berhenti berobat. Dengan demikian diperlukan *self efficacy* yang baik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Karakteristik Umum Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	13	43,3
Perempuan	17	56,6
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 dari 30 responden dalam penelitian ini menunjukkan jumlah yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (56,6%), dibandingkan laki-laki (43,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-30 tahun	16	53,3
31-40 tahun	2	36,7
41-50 tahun	6	23,3
>50 tahun	6	10
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 2 dari 30 responden yang berumur 20 – 30 tahun lebih dominan yaitu sebanyak 16 (53,5%), yang berumur 41 - 50 tahun sebanyak 6 (20 %) , yang berumur > 50 tahun sebanyak 6 (20 %) dan terendah yang berumur 31 – 40 tahun sebanyak 2 (6,6 %) .

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	3	10
SMP	5	16,6
SMA	17	56,6
Perguruan Tinggi	5	16,6
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 dari 30 responden yang berpendidikan SMA lebih dominan yaitu sebanyak 17 (56,6%) responden, Perguruan Tinggi sebanyak 5 (16,6%) responden, SMP sebanyak 5 (16,6%) responden dan SD sebanyak 3 (10%) .

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
-----------	---------------	----------------

Tidak bekerja	3	10
IRT	12	40
Mahasiswa	3	10
Wiraswasta	10	33,3
Pegawai Swasta	2	6,6
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4 dari 30 responden, IRT menempati Urutan Pertama yaitu sebanyak 12 (33,3%), kedua jenis pekerjaan wiraswasta 10 (33,3%) , urutan ketiga mahasiswa sebanyak 3 (10%), yang tidak bekerja 3 (10%) dan yang pegawai swasta yaitu sebanyak 2 responden (6,6%)

### **Self efficacy penderita TB Paru**

#### **Self efficacy penderita TB Paru pada dimensi *magnitude* (Tingkat)**

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *magnitude* (tingkat) di BBKPM Makassar

<b><i>Magnitude</i></b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	25	88,3
Kurang	5	16,6
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5, dari 30 responden maka yang memiliki *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *magnitude* (tingkat) yang baik yaitu sebanyak, 25 (88,3%) dan yang memiliki *self efficacy* pada dimensi *magnitude* (tingkat) kurang yaitu sebanyak 5 (16,6%).

#### **Self efficacy penderita TB Paru pada dimensi *strength***

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *strength* (kekuatan) di BBKPM Makassar

<b><i>Strength</i></b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	30	100
Kurang	0	0
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 dari 30 responden, menunjukkan *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *strength* (kekuatan), menunjukkan semua responden memiliki dimensi *strength* (kekuatan) yang baik untuk menjalankan pengobatannya yaitu sebanyak 30 (100%) responden.

#### **Self efficacy penderita TB Paru pada dimensi *generality* (generalisasi)**

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *generality* (generalisasi) di BBKPM Makassar

<b>Generality</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	24	80
Kurang	6	20
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7 dari 30 responden, menunjukkan sebanyak 24 (80%) memiliki *self efficacy* pada dimensi *generality* baik dan sebanyak 6 (20%) responden *self efficacy* pada dimensi *generality* kurang.

### **Self efficacy penderita TB Paru**

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self efficacy* penderita TB Paru dari akumulasi ketiga dimensi di BBKPM Makassar

<b>Generality</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	25	88,3
Kurang	5	16,6
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 8 dari 30 responden, menunjukkan responden yang memiliki *self efficacy* yang tinggi atau kategori baik yaitu sebanyak 25 (88,3%) dan sebanyak 5 (16,6%) responden memiliki tingkat *self efficacy* kurang. Hasil ini didapatkan dari akumulasi ketiga dimensi, dimana hasil akumulasi ketiga dimensi menunjukkan tinggi, rendahnya *self efficacy* penderita TB paru.

### **Pembahasan**

#### **Self efficacy penderita TB Paru pada dimensi *magnitude* (Tingkat)**

*Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *magnitude* (Tingkat) hal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana penderita TB paru dapat mengatasi kesulitannya dalam menjalankan pengobatan yang dianjurkan, dengan cara selalu berpandangan optimis dan merasa yakin dapat menyelesaikan pengobatan yang dianjurkan.

Dimensi *magnitude* ini sangat berperan dalam menentukan tingkat *self efficacy* seseorang. Hasil penelitian pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *self efficacy* pada dimensi *magnitude* yang baik yaitu sebanyak 25 (88,3%) responden. Hal yang mendasari *self efficacy* penderita TB Paru tinggi pada dimensi *magnitude* yaitu dikarenakan keinginan setiap responden untuk segera sembuh dari penyakit TB Paru sehingga mereka selalu berpandangan optimis dan

merasa yakin dapat menyelesaikan pengobatannya walaupun harus menjalaninya selama 6 – 8 bulan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnama, (2014) seseorang yang memiliki keyakinan akan kemampuan yang tinggi akan merasa yakin dapat menyelesaikan program dan mencapai kesembuhan. Keyakinan akan tujuan yang telah ditetapkan oleh pasien, yaitu harapan untuk sembuh juga akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien. Semakin besar keyakinan akan pencapaian tujuan maka akan semakin besar pula usaha yang dilakukan pasien guna mencapai tujuan tersebut. Adapun responden yang kurang terhadap *self efficacy* dimensi *magnitudenya* yaitu sebanyak 5 (16,6%) responden. Hal yang mendasari *self efficacy* penderita TB paru rendah pada *magnitude* yaitu dapat disebabkan responden tidak merasa yakin dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkannya atau harapan dalam kesembuhannya sehingga merasa kurang yakin dapat menyelesaikan pengobatan yang harus di jalani selama 6-8 bulan secara teratur, kemudian adanya efek samping dari pengobatan yang dianggap ancaman dan merasa tidak yakin apakah selama 6 – 8 bulan tersebut mereka tidak akan bosan menjalaninya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purnama, (2014) bahwa seseorang yang memiliki masalah dengan *efficacy*nya akan memandang program sebagai sebuah ancaman, serta tidak memiliki keyakinan akan pencapaian tujuan mereka untuk sembuh sehingga mereka memilih menghindarinya. Bandura dalam Raudatussalamah (2015) dimensi *magnitude* pada seseorang akan berbeda. Individu yang memiliki tingkat keyakinan tinggi akan yakin bahwa dia mampu menghadapi setiap kesulitan sedangkan individu dengan tingkat yang rendah memiliki keyakinan bahwa dirinya tidak mampu mengatasi kesulitannya.

#### ***Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *strength* (kekuatan)**

*Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *strength* (kekuatan) hal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seberapa tinggi kekuatan atau keyakinan penderita TB Paru dalam mengatasi kesulitannya menjalankan pengobatan yang dianjurkan dengan cara meningkatkan upaya sebaik – baiknya dan berkomitmen dalam menjalankan pengobatan yang dianjurkan.

Dimensi *strength* adalah dimensi yang kedua yang mendukung tingginya *self efficacy* pada penderita TB Paru. Hasil penelitian pada tabel 5.6 menunjukkan

bahwa 30 responden (100%) yang menjadi sampel penelitian semuanya memiliki tingkat *strength* yang baik. 100 % responden menjawab pernyataan dengan tepat. Dimana dalam pernyataan itu mencakup mengenai upaya – upaya yang dapat dilakukan responden dalam menjalankan pengobatan TB selama 6 – 8 bulan. Meskipun pada dimensi *magnitude* ( tingkat) masih ada 5 (16,6%) responden yang memiliki tingkat keyakinan yang kurang dalam mengatasi tingkat kesulitannya dengan cara selalu berpandangan optimis dan merasa yakin dapat menyelesaikan pengobatannya tapi, ketika responden dihadapkan dengan dimensi *strength* (kekuatan) dimana dalam dimensi *strength* ini, hal yang dinilai peneliti adalah upaya - upaya yang dilakukan dalam menjalankan pengobatan dan komitmennya dalam menjalankan pengobatan. Semua responden mampu menjawab pernyataan dengan tepat.

Menurut pengamatan peneliti ada individu yang ketika diberi pertanyaan semacam abstrak apakah dia bisa mengatasi kesulitannya dalam menjalankan pengobatan dengan cara tetap berpandangan optimis dan yakin akan menyelesaikan pengobatan 6-8 bulan mereka terkadang menjawab dengan ragu – ragu atau merasa tidak yakin tetapi ketika dihadapkan dengan dimensi *strengthnya* upaya – upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi kesulitannya menjalankan pengobatan TB mereka merasa yakin dapat melakukan hal tersebut. Upaya – upaya yang dimaksud dalam pernyataan kuesioner yaitu minum obat tepat waktu, minum obat tb sesuai dosis, dan segera datang berobat sebelum obat habis.

Dalam teori yang dikemukakan oleh schwarzer & Jerusalem (1995) dalam Elis (2013) *strength* artinya kekuatan, orang yang memiliki keyakinan yang kuat, mereka akan bertahan dengan usaha mereka meskipun ada banyak kesulitan dan hambatan. Individu tersebut tidak akan kalah oleh kesulitan, dan kekuatan pada *self efficacy* tidak selalu berhubungan dengan dimensi tingkat.

#### **Self efficacy penderita TB Paru pada dimensi *generality* (generalisasi)**

*Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *generality* (generalisasi) hal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah apakah keyakinan penderita TB Paru untuk menjalankan pengobatannya secara teratur akan berlangsung dalam domain tertentu atau berlaku dalam berbagai macam situasi dengan cara menyikapi situasi dan kondisi yang beragam dengan cara baik dan positif



Dimensi *generality* adalah dimensi yang ketiga yang mendukung tingginya *self efficacy* pada penderita TB Paru Hasil penelitian pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *self efficacy* pada dimensi *generality* yang baik yaitu sebanyak 24 responden (80%), Dari hasil pengamatan peneliti selama meneliti di BBKPM Makassar hal yang mendasari *self efficacy* penderita TB Paru tinggi pada dimensi *generality* yaitu dikarenakan keinginan setiap responden untuk segerah sembuh dari penyakit TB Paru sehingga mereka akan tetap teratur menjalankan pengobatan walaupun dihadapkan dengan berbagai situasi.

Hal ini sejalan dalam teori yang dikemukakan oleh Humprhy dkk dalam Rizka, (2012) seseorang dengan *self efficacy* tinggi pada dimensi *generalitynya* adalah seseorang yang memiliki keyakinan akan kemampuannya dalam melakukan suatu perilaku, bahkan dihadapkan dengan situasi penghalang atau penghambat untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan.

Sedangkan adapun responden yang kurang terhadap *self efficacy* dimensi *generalitynya* yaitu sebanyak 6 (16,6%) responden hal itu dapat disebabkan responden kurang yakin dapat menjalankan pengobatan dalam berbagai situasi. Meskipun pada dimensi *strength* (kekuatan) 100 % responden memiliki *strength* yang baik namun ketika dihadapkan dengan dimensi *generality* sebanyak 6 responden (20%) menjawab merasa tidak yakin terhadap kemampuannya dalam menjalankan pengobatan di berbagai situasi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ahmad zapiq 2015 bahwa ada individu yang memiliki tingkat kekuatan yang baik dalam mengatasi kesulitan menjalankan pengobatan namun ketika dihadapkan pada dimensi *generalitynya* mereka merasa tidak mampu mengatasinya dalam berbagai situasi.

Menurut Feist, 2010 dalam Leni, 2014 ada perbedaan *efficacy* pada setiap individu, ada orang yang mempunyai *efficacy* diri tinggi dalam satu situasi dan mempunyai *self efficacy* yang rendah dalam situasi lainnya. *Efficacy* diri bervariasi dari satu situasi ke situasi lainnya.

### **Self efficacy penderita TB Paru**

Dalam mengetahui tinggi, rendahnya *self efficacy* seseorang maka peneliti mengakumulasi ketiga dimensi yang memiliki peran penting dalam menentukan tingkat *self efficacy* seseorang. Dari hasil akumulasi ketiga dimensi tersebut, dapat dilihat pada tabel 5.8 yang menunjukkan bahwa penderita TB paru yang memiliki

*self efficacy* dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 (88,3%) responden. Sedangkan responden yang memiliki *self efficacy* rendah yaitu sebanyak 5 (16,6%) responden.

*Self efficacy* adalah keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mengorganisasikan dan melaksanakan arah dari tindakan yang dapat diperlukan untuk menghasilkan pencapaian yang diinginkan. (Hendiani, 2014). Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh hendiani ini tentunya *self efficacy* yang dimiliki penderita TB paru di BBKPM Makassar tahun 2016 tergolong tinggi ditandai dengan akumulasi yang mencapai 88,3 %. Hal yang menyebabkan *self efficacy* penderita TB Paru yang datang berobat ke BBKPM mayoritas dalam kategori baik karena setiap penderita yang datang akan selalu diberi informasi mengenai penyakitnya, cara pengobatannya serta dorongan atau meyakinkannya agar tidak putus berobat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tambunan, 2013 yang mengatakan bahwa salah satu faktor tingginya *self efficacy* seseorang dipengaruhi oleh sosial persuasions. Sosial Persuasions adalah suatu hal yang berhubungan dengan dorongan dan informasi, informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk meyakinkan seseorang.

Penyebab masih adanya *self efficacy* rendah yaitu sebanyak 5 (16,6%) ini, menurut Sari (2012) dalam Ahmad Sapiq (2015) dipengaruhi oleh persepsi tugas yang dianggap sulit oleh individu, semakin sulit tugas yang diterima oleh individu akan cenderung menilai dirinya tidak mampu, selain itu kurangnya informasi tentang dirinya, jika seseorang mempunyai informasi lebih mengenai dirinya, maka individu tersebut akan lebih percaya terhadap kemampuannya dalam melakukan sebuah tugas.

Adapun faktor pendukung tinggi, rendahnya *self efficacy* seseorang menurut Bandura 1997 dalam Sipayung, 2011 ada beberapa faktor, yaitu: jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan. Pada penelitian ini responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (56,6%) dan berjenis kelamin laki – laki sebanyak 13 responden (43,3%). Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self efficacy*. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Bandura (1997) yang menyatakan bahwa wanita efikasinya lebih tinggi dalam mengelola perilakunya. Wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan

memiliki *self efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja. (Bandura 1997 dalam Sipayung, 2011)

Hal yang kedua yang mempengaruhi tinggi rendahnya *self efficacy* yaitu umur pada penelitian ini umur responden berada pada rentan umur 20 - >50 tahun yang dimana kita ketahui rentan umur tersebut sudah masuk dalam kategori dewasa dan lebih matang dalam berfikir. *Self-efficacy* terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama masa kehidupan. Individu yang lebih tua cenderung memiliki rentang waktu dan pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu hal yang terjadi jika dibandingkan dengan individu yang lebih muda, yang mungkin masih memiliki sedikit pengalaman dan peristiwa-peristiwa dalam hidupnya. Individu yang lebih tua akan lebih mampu dalam mengatasi rintangan dalam hidupnya dibandingkan individu yang lebih muda, hal ini juga berkaitan dengan pengalaman yang individu miliki sepanjang rentang kehidupannya. (Bandura 1997 dalam Sipayung, 2011)

Selain jenis kelamin dan umur, tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh pada tinggi rendahnya *self efficacy* seseorang. Pada penelitian ini responden yang berpendidikan SMA mendominasi yaitu sebanyak 17 responden (56,6%), SMP sebanyak 5 responden (16,6%), Perguruan tinggi sebanyak 5 responden (15,6%) dan SD sebanyak 3 responden (10%). *Self efficacy* sangat erat hubungannya dengan tingkat pendidikan. *Self-efficacy* terbentuk melalui proses belajar yang dapat diterima individu pada tingkat pendidikan formal. Individu yang memiliki jenjang yang lebih tinggi biasanya memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi, karena pada dasarnya mereka lebih banyak belajar dan lebih banyak menerima pendidikan formal, selain itu individu yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi akan lebih banyak mendapatkan kesempatan untuk belajar dalam mengatasi persoalan-persoalan dalam hidupnya. (Bandura 1997 dalam Sipayung, 2011)

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Ahmad sapiq tentang gambaran hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas pekauman Banjarmasin tahun 2015 jumlah responden sebanyak 27 responden dengan hasil penelitian responden yang memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 21 orang (77,8%) dan yang memiliki *self efficacy* yang rendah yaitu sebanyak 6 responden (22,2%).

Jadi dengan *self efficacy* yang tinggi maka diharapkan dapat meminimalisir angka kejadian TB Paru dan suatu hal yang juga perlu di tekankan pada pender TB Paru yaitu menganjurkan penderita tidak membuang dahak sembarang tempat dan selalu menutup mulut ketika batuk atau bersin untuk mencegah terjadinya penularan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa : *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *magnitude* (tingkat) mayoritas berada dalam kategori baik sebanyak 25 responden (44,8%), *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *strength* (kekuatan) semua responden masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 30 responden (100%), *Self efficacy* penderita TB Paru pada dimensi *generality* (generalisasi) mayoritas berada dalam kategori baik sebanyak 24 (80%) responden, dan *Self efficacy* penderita TB paru dari akumulasi tiga dimensi mayoritas berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (88,3%)

Sarannya adalah diperlukan sosialisasi yang terus menerus kepada pasien TB paru tentang pengobatannya, dan perlunya pendampingan pasien TB paru untuk memelihara *self efficacy* yang baik

## DAFTAR PUSTAKA

- Antateliz, Ayu Juwita. 2013. "Metodeologi Penelitian Dalam Kesehatan". <http://www.slideshare.net/juwitaantateliz/metodologi-penelitian-dalam-kesehatan>. Diakses Tanggal 19 Februari 2016
- Charisma, Fajar 2015. "Patofisiologi TB Paru". <https://www.scribd.com>. Diakses Tanggal 17 Februari 2016
- Citrawati, Elise.2013. "Teori Sel efficacy" <http://web.stanford.edu>. Diakses tanggal 3 Agustus 2016
- Dewi, Rosvita Leni 2014. "Kajian Pustaka Efficacy Diri. <http://ethese.uin-malang.ac.id>. Diakses tanggal 2 agustus 2016.
- Erni, Herawati 2015. "Hubungan Antara Pengetahuan dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta".<http://eprints.ums.ac.id/40862/1/2.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses Tanggal 22 Februari 2016
- Fatir, Darwin 2015. Dinkes Sulsel Galakkan Penuntasan Ependemi Tb 2019.<http://www.antarasulsel.com/berita/70388/dinkes-sulsel-galakkan-penuntasan-ependemi-tb-2019>. Diakses Tanggal 5 Februari 2016
- Hadunto 2016. Bab I Pendahuluan.<http://eprints.undip.ac.id>. Diakses Tanggal 9 Juni 2016

- Kartika DKK 2015. "Kajian Pustaka Self Efficacy". <http://digilib.unila.ac.id/13509/15/BAB%20II.pdf>. Diakses Tanggal 8 Februari 2016
- Lathifiyyatin 2013, BAB 2 Landasan Teori Self efficacy. <http://digilib.uinsby.ac.id/10358/5/bab%202.pdf> Diakses Tanggal 10 Februari 2016
- Lestari, Siti dan Chioril hana 2013. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Tbc Untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis. <http://jurnalstikesmukla.ac.id>. Diakses Tanggal 8 Juni 2016
- Maesaroh, Sitti 2010. Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru. <http://repository.uinjkt.ac.id> Diakses Tanggal 8 Juni 2016
- Mustika, Ridha Alissa 2013. "Hubungan Self Efficacy Dalam Mencegah Serangan Asma Dengan Stress Pada Mahasiswa". [http://repository.upi.edu/9427/1/s\\_psi\\_0803150\\_chapter1.pdf](http://repository.upi.edu/9427/1/s_psi_0803150_chapter1.pdf). Diakses Tanggal 10 februari 2016
- Muttaqin, Arif 2012. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi kedua. Jakarta: Salemba Medika
- Priyoto 2014. *Teori Sikap dan Prilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Purnama, Adittia. 2014. "Studi Deskriptif Self Efficacy pada Pasien Tuberculosis Paru Yang Lalai Berobat Dalam Mengikuti Program Dots (Directly Observed Treatment, Short-Course) Di Rumah Sakit Paru Dr.H.A. Rotinsulu Bandung". <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39929/4/Chapter%20II.pdf>. Diakses Tanggal 4 Februari 2014
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2015. "Tuberculosis Temukan Obati Sampai Sembuh". [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_tb.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_tb.pdf). Diakses Tanggal 4 Februari 2016.
- Rahmat, Adit 2015. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Rsud La Madukelleng Kota Sengkang. <http://repository.unhas.ac.id>. Diakses Tanggal 8 Juni 2016
- Raudatussalamah, 2015. Self Efficacy Dan Self Regulation Sebagai Unsure Penting Dalam Pendidikan Karakter. <http://ejournal.uin-suska.ac.id>. Diakses 4 Agustus 2016
- Rizka, 2012. Teori Self Efficacy. <http://digilib.uinsby.ac.id>. Diakses tanggal 4 Agustus 2016
- Sapiq, Ahmad 2016. " Hubungan Self efficacy dan Konsep Diri dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2015". <https://www.scribd.com>. Diakses 18 Maret 2016.
- Sipayung, SP 2011. "Bab II Landasan Teori Self efficacy". <http://etheses.uin-malang.ac.id>. Diakses Tanggal 19 Maret 2016
- Tambunan Frediya Mayudika. 2013, "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberculosis Paru Di Rsup Haji Adam Malik Medan Tahun 2013". <http://repository.usu.ac.id>. Diakses Tanggal 5 Februari 2016.
- Wahid, Abdul dan Imam Suprpto. 2013. *Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta : Trans Info Media

- Wahyuningsih. 2014. "Tinjauan Pustaka TB Paru".  
<http://eprints.undip.ac.id/44615/3/2.pdf>. Diakses Tanggal 14 Februari 2016
- World Health Organization. 2015. "Global Tuberculosis Report 2015". [www.who.int/tb/post2015/global-tb-report-2015-final-2.pdf](http://www.who.int/tb/post2015/global-tb-report-2015-final-2.pdf). Diakses Tanggal 3 Januari 2016
- Yunitha (2012), *Bab 1 Pendahuluan*,  
[http://repository.maranatha.edu/8293/3/04301667\\_Chapter1.pdf](http://repository.maranatha.edu/8293/3/04301667_Chapter1.pdf)  
Diakses Tanggal 5 Januari 2016