

Efek Pemberian Edukasi *Health Belief Model* (Hbm) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Pengetahuan Dan Persepsi Kepatuhan Pengobatan (Studi Penelitian di Puskesmas Simomulyo Surabaya Tahun 2019)

Nevada Bilqis Patricia¹, Setiawan², Darjati³

Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya

nevadabilqis@gmail.com, setiawan.jemblung63@gmail.com, darjati_surabaya@yahoo.com

Abstrak— Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang mana penyakit ini dapat menyebar melalui dahak penderita dengan cara *droplet nuclei*. TB paru menjadi salah satu masalah kesehatan yang penting di dunia dan harus diperhatikan. Indonesia menjadai salah satu negara berkebang yang menempati posisi ke 3 dengan kasus terinfeksi tuberkulosis setelah Cina dan India. Jawa Timur merupakan provinsi kedelapan dengan penemuan kasus TB paru BTA+ dan Kota Surabaya yang memiliki jumlah pasien terbanyak. Dari 62 puskesmas Kota Surabaya, Puskesmas Simomulyo terdapat kasus kematian terbanyak yaitu 5 kasus. Salah satu upaya peningkatan angka kesembuhan adalah dengan cara mematuhi treatment pengobatan dengan diberikan dukungan keluarga untuk memberikan dorongan secara psikologis. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efek pemberian edukasi dengan menggunakan teori *Health Belief Model* (HBM) terhadap pengetahuan dan persepsi kepatuhan pengobatan TB paru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *one group pre post test deisgn* penelitian dilakukan bulan Maret – April 2019. Sampel penelitian adalah 39 pasien TB BTA+ dari 65 jumlah populasi pasien penderita TB paru. Teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan kuisioner. Analisis data yang digunakan adalah analisi univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Paired T Test*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan peningkatan rata-rata dari pengetahuan dan persepsi sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dengan data hasil dari *paired T test* menunjukkan angka $p = .000$ pada pengetahuan, persepsi kerentanan $p = .000$, persepsi keseriusan $p = .000$, persepsi manfaat dan hambatan $p = .000$ dan persepsi pendorong $p = .000$. Disimpulkan bahwa terdapat peningkatan perbedaan rata-rata dari pengetahuan dan persepsi sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Untuk peneliti selanjutnya disarankan meenggunakan intervensi lainnya.

Kata kunci—Tuberkulosis paru, HBM, Kepatuhan pengobatan, Pengetahuan

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan sifat penularan penyakit dibagi menjadi penyakit menular dan tidak menular. Untuk proses penularan penyakit menular sendiri penyakit dapat terjadi karena interaksi antara agent penyebab penyakit dan dapat juga antara manusia dengan lingkungan. (Darmawan, Armadi. 2016)

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri jenis *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TBC ini dapat menyerang organ – organ tubuh sebagian besar yang terserang adalah organ paru – paru. Penyakit TBC paru ini jika tidak diobati atau pengobatan dilakukan tidak dengan teratur maka dapat membahayakan kesehatan penderita hingga menimbulkan komplikasi bahkan kematian (Infodatin, 2016). Tuberkulosis merupakan penyakit yang paling meresahkan masyarakat karena menjadi penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan saluran pernafasan, tuberkulosis juga merupakan penyakit infeksi terbesar nomor satu (WHO dalam Muhtar, A.Haris. 2016)

Penularan kuman *Mycobacterium tuberculosis* sebagai penyebab penyakit TBC paru adalah dengan cara Droplet

nuclei yaitu penyebaran kuman melalui udara yang mana kuman tersebut berada di percikan dahak pasien. (Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, 2011).

Dari laporan WHO Global Tuberculosis Report 2016 terdapat enam negara dengan menyumbang kasus baru sebanyak 60% dimana Indonesia juga termasuk di dalamnya. Dan juga Indonesia termasuk 20 negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah kasus yang terhitung pada tahun 2015 sebanyak 87% - 92%. Di seluruh dunia tingkat penurunan TBC pada tahun 2014-2015 tetap yaitu hanya 1,5%. Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang termasuk pada kasus yang terinfeksi tuberkulosis dimana Indonesia menempati peringkat ketiga setelah negara Cina dan India. Departemen Kesehatan RI memperkirakan setiap tahunnya sebanyak 528.000 kasus baru yang terdapat di Indonesia. (Sari, Ida Diana. Dkk, 2016).

Pada tahun 2014 provinsi Jawa Timur menempati urutan kedelapan dari seluruh provinsi di Indonesia dengan penemuan kasus BTA positif yaitu sebanyak 21.036 penderita dan pada data pada tahun 2013 pasien yang telah diobati dengan angka

kesembuhan mencapai target yang telah ditentukan yaitu 85% (Puspitasari. Dkk. 2107).

Puskesmas Simomulyo menjadi urutan ke 10 penderita terbanyak di Kota Surabaya. Dari 10 urutan puskesmas yang memiliki data penderita terbanyak yang mempunyai tingkat kesembuhan paling sedikit adalah Puskesmas Perak timur selain itu terdapat juga Puskesmas Simomulyo dengan angka kesembuhan rendah yaitu sebesar 56,76%, angka pengobatan lengkap sebesar 24,32%, angka keberhasilan pengobatan sebesar 81,08%, angka drop out pengobatan sebanyak 6% dengan jumlah kematian 5 pasien.

Program penanggulangan tuberkulosis paru salah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan dimana penyuluhan sendiri adalah prosedur kegiatan yang menjelaskan tentang prinsip-prinsip belajar dalam kehidupan untuk individu atau masyarakat dalam mencapai gaya hidup sehat dengan cara pemeliharaan, melindungi dalam meningkatkan kesehatan (Liestyowati, 2008).

Menurut teori Health Belief Model (HBM) individu melakukan tindakan kesehatan seperti melakukan pengobatan dan pencegahan untuk meningkatkan status kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor – faktor seperti kerentanan pada penyakit, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, penghalang yang dirasakan dan kepercayaan seseorang untuk melakukan perilaku sehat.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah jenis observasional jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen *one group pre-post test design* yaitu pengukuran yang dilakukan pada satu kelompok subjek dan dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok subjek tersebut. Besar populasi sebanyak 65 penderita dengan jumlah sampel sebanyak 39 penderita. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi *health belief model* dan variabel terikat adalah pengetahuan dan persepsi penderita.

Teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan pengisian kuisioner. Penilaian dengan menggunakan uji *paired T test*.

III. HASIL DAN PEMAHASAN

TABLE I. HASIL PENILAIAN PRE TEST PENGETAHUAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Cukup	17	43,6%	43,6%	53,6%
Valid Baik	22	56,4%	56,4%	100%
Total	39	100	100	

TABLE II. HASIL PENILAIAN POST TEST PENGETAHUAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Cukup	4	10,3%	10,3%	10,3%
Valid Baik	35	89,7%	89,7%	100%
Total	39	100	100	

TABLE III. HASIL PAIRED T TEST PENGETAHUAN

Pair	Pengetahuan pretest dan posttest	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
1		-.333	.478	.076	-.488	-.179	4.359	.000	

Dari penilaian pengetahuan pada pre test yang dilakukan penderita tuberkulosis paru BTA+ di Puskesmas Simomulyo didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 17 orang dengan jumlah persentase 43,6%, kemudian kategori baik sebanyak 22 orang dengan persentase 56,4%. Dan pengetahuan saat post test terdapat sebanyak 4 pasien dengan penilaian cukup dan persentase 10,3%, kemudian sebanyak 35 orang dengan kategori baik dengan persentase 89,7%.

Hasil uji paired T test menunjukkan perbedaan peningkatan rata-rata dari pengetahuan sebelum dan sesudah sebesar 0,333. Dikarenakan nilai Sig.(2-tailed) pada hasil uji mendapatkan nilai 0,000 yang mana artinya ada perbedaan dari hasil pre dan post test.

Dari hasil tersebut dapat dilihat jika hampir keseluruhan pasien penderita tuberkulosis paru memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap penyakit tuberkulosis. Dari hasil sharing yang dilakukan hampir keseluruhan pasien yang menderita tuberkulosis mengetahui penyakit tuberkulosis dari poster yang ditempel pada dinding puskesmas. Selain itu, pasien juga antusias mengetahui penyakit ini dari kegiatan konsultasi yang dilakukan juga ada yang mencari tahu tentang tuberkulosis dari media internet.

Informasi yang diberikan baik melalui penyuluhan ataupun dengan media seperti poster, leaflet, video sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Media poster dan leaflet sebagai penyebaran informasi dapat memberikan efek untuk peningkatan pengetahuan dari seseorang, hal ini dikarenakan poster atau leaflet yang memiliki isi yang dapat menarik perhatian dari individu bisa membentuk suatu pengetahuan, pandangan persepsi dan sikap (Linajari, 2017).

[1] Dalam penelitiannya menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan yang diberikan pada kelompok siswa yang mendapatkan Pendidikan dengan metode ceramah dengan menggunakan media leaflet. Dimana media leaflet juga menjadi pendukung untuk memperjelas dari pemberian Pendidikan dengan melalui ceramah.

Kenaikan tingkat pengetahuan dari penderita TBC paru dapat dilihat karena kemauan dari penderita TBC untuk mencari tahu tentang penyakit tuberkulosis dan antusiasme dari penderita saat melakukan konseling, juga dapat berasal dari pengalaman pribadi yang melihat keadaan sekitar tentang keluarga, teman atau tetangga yang mengalami atau terserang penyakit tuberkulosis. Selain itu pengetahuan dapat semakin

meningkat setelah diberikan edukasi yang mana edukasi dapat menunjang untuk penambahan wawasan dari seseorang.

Sesuai dengan UU No. 36 tahun 2019 dimana penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, keserasan dari masyarakat untuk dapat hidup sehat. Selain itu, penyuluhan juga diberikan dalam bentuk pendekatan komunikasi agar dapat mengubah suatu pola pikir dan perilaku baik dari perorangan maupun kelompok (Rotua Lenawati, 2016)

Menurut Notoadmojo (2012) cara mendapatkan pengetahuan salah satunya dengan berdasarkan pengalaman pribadi. Dimana pengetahuan diperoleh dengan dilakukannya pengulangan dari pemecahan masalah yang ada.

TABLE IV. HASIL PRE TEST PERSEPSI KERENTANAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Cukup	35	89,7%	89,7%	89,7%
Valid Baik	4	10,3%	10,3%	100%
Total	39	100	100	

TABLE V. HASIL POST TEST PERSEPSI KERENTANAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Cukup	14	35,9%	35,9%	35,9%
Valid Baik	25	64,1%	64,1%	100%
Total	39	100	100	

TABLE VI. HASIL PAIRED T TEST PERSEPSI KERENTANAN

Pair	Persepsi kerentanan pretest dan posttest	Paired Differences				T	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
1		-.538	.505	.081	-.702	-.375	6.658	.000	

Dari penialain persepsi kerentanan yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis paru mendapatkan hasil kategori cukup sebanyak 35 orang dengan persentase 89,7%, untuk kategori baik sebanyak 4 orang dengan persentase 10,3%. Hasil penilaian persepsi kerentanan pada post test di dapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 14 orang dengan persentase 35,9% dan hasil ketgori baik sebanyak 25 orang dengan persentase 64,1%.

Perbedaan peningkatan rata-rata persepsi kerentanan sebesar 0,538. Dikarenakan nilai Sig.(2-tailed) pada hasil uji mendapatkan nilai 0,000 yang mana artinya ada perbedaan dari hasil pre dan post test.

Persepsi kerentanan sendiri adalah anggapan bahwa seseorang merasa adanya risiko terserang suatu penyakit sehingga melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan. Masing-masing individu sebenarnya sudah mempunyai pandangan dimana jika kondisi tubuh mereka tidak dalam keadaan dengan stamina yang tinggi maka mereka akan dapat dengan mudah terserang penyakit. Sehingga dari yang merasakan rentan akan terserang penyakit maupun takut jika

tidak melakukan pengobatan maka akan membuat penyakit menjadi parah.

Pemberian edukasi untuk penderita dapat menambahkan rasa mawas diri atau motivasi agar sembuh dan terhindar terhadap suatu penyakit selain itu, dapat merubah pandangan terhadap suatu penyakit.

Notoadmojo (2003) individu akan melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan jika individu tersebut merasakan kerentanan terhadap suatu penyakit.

Iis Nurhayati (2015) menyatakan bahwa semakin tinggi persepsi penderita tuberkulosis akan penyebaran dan akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan pengobatan makasemakin meningkatkan pula perilaku dari penderita untuk menghindari kemungkinan buruk terjadi.

TABLE VII. HASIL PRE TEST PERSEPSI KESERIUAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Kurang	2	5,1%	5,1%	5,1%
Cukup	27	69,2%	69,2%	74,4%
Valid Baik	10	25,6%	25,6%	100%
Total	39	100	100	

TABLE VIII. HASIL POST TEST PERSEPSI KESERIUAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Cukup	9	23,1%	23,1%	23,1%
Valid Baik	30	76,9%	76,9%	100%
Total	39	100	100	

TABLE IX. HASIL UJI PAIRED T TEST PERSEPSI KESERIUAN

Pair	Persepsi keseriusan pre test dan post test	Paired Differences				T	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
1		-.564	.598	.096	-.758	-.370	-5,891	.000	

persepsi keseriusan penderita tuberkulosis paru yang mendapatkan hasil dengan kategori kurang sebanyak 2 orang dengan jumlah persentase 5,1%, kategori cukup sebanyak 27 orang dengan persentase 69,25% dan kategori baik sebanyak 10 orang dengan persentase 25,6%. persepsi keseriusan pada post test mendapat hasil dengan kategori cukup sebanyak 9 orang dengan persentase 23,1%, dan kategori baik 30 orang dengan persentase 76,9%.

Perbedaan peningkatan rata-rata dari persepsi keseriusan sebesar 0,564. disimpulkan jika ada perbedaan rata-rata antara persepsi keseriusan pada pre test dan post test.

Persepsi keseriusan adalah anggapan di mana seorang individu yang melakukan pengobatan, tindakan pencegahan karena merasakan bahwa keseriusan dampak dari terserangnya suatu penyakit hingga dapat menyebabkan kematian.

Keseriusan yang dirasakan individu dapat mendorong individu untuk melakukan pengobatan dengan patuh dan lengkap. Penderita dengan persepsi keseriusan yang rendah dapat saja dikarenakan sudah merasakan kondisi yang lebih baik setelah mengkonsumsi obat dan mengabaikan untuk mengkonsumsi obat secara teratur dan lengkap.

Dengan memberikan edukasi pada penderita juga dapat memberikan efek peningkatan persepsi keseriusan individu, sehingga dapat menjadi faktor peningkatan untuk melakukan pengobatan.

Peningkatan persepsi keseriusan dapat berasal dari informasi yang diperoleh baik berasal dari dokter maupun hal pendukung lainnya, selain informasi juga dapat berasal dari besarnya suatu masalah yang sedang dihadapi (Zahrotun Ulum, 2015).

TABLE X. HASIL PRE TEST PERSEPSI MANFAAT DAN HAMBATAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Kurang	3	7,7%	7,7%	7,7%
Cukup	18	46,2%	46,2%	53,8%
Valid Baik	18	46,2%	46,2%	100%
Total	39	100	100	

TABLE XI. HASIL POST TEST PERSEPSI MANFAAT DAN HAMBATAN

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Cukup	3	7,7%	7,7%	7,7%
Valid Baik	36	92,3%	92,3%	100%
Total	39	100	100	

TABLE XII. HASIL UJI WILCOXSON MANFAAT DAN HAMBATAN

	Manfaat dan hambatan pretest dan posttest
Z	-5.025
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Hasil penilaian pre test persepsi manfaat dan hambatan pasien didapatkan bahwa sebanyak 3 orang dengan hasil penilaian kurang dengan jumlah persentase 7,7%, 18 orang dengan hasil penilaian cukup jumlah persentase 46,2% dan kategori baik sebanyak 18 orang dengan persentase 46,2%. penilaian post test persepsi manfaat dan hambatan dari pasien tuberkulosis paru adalah sebanyak 3 orang dengan mendapatkan hasil cukup dengan jumlah persentase 7,7%, kemudian sebanyak 36 orang yang mendapatkan hasil baik dengan jumlah persentase sebesar 92,3%.

Dikarenakan nilai Sig. (2-tailed) pada hasil uji mendapatkan nilai 0,000 yang mana artinya H1 diterima sehingga ada perbedaan dari hasil pre dan post test persepsi manfaat dan hambatan.

Persepsi manfaat dan hambatan adalah individu akan melakukan hal-hal yang bisa membawa ke dampak lebih baik atau positif meskipun juga terdapat rintangan pada saat melaksanaan kegiatan tersebut.

Hambatan yang dirasakan dari penderita kemungkinan bisa berasal dari lama waktu pengkonsumsian obat, selain itu juga efek samping dari obat. Akan tetapi masih bisa dirasakan manfaat dalam pengkonsumsian obat secara teratur.

Firman Maulana Safri (2013) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi patuh atau tidaknya penderita dalam mengkonsumsi obat adalah pengalaman pribadi saat mengkonsumsi obat. Peningkatan manfaat dan hambatan yang dirasakan dapat berasal dari pengalaman pribadi masing-masing individu. Terdapat beberapa penderita yang kambuh terserang penyakit tuberculosus.

Bastable (2003) menyatakan bahwa salah satu kebutuhan yang mendorong untuk melakukan tindakan dipengaruhi beberapa hal yang mempengaruhi persepsi seperti pengalaman pribadi, perbedaan budaya (Firman Maulana, 2013)

TABLE XIII. HASIL PRE TEST PERSEPSI PENDORONG

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Kurang	10	25,6%	25,6%	25,6%
Cukup	23	59,0%	59,0%	84,6%
Valid Baik	6	15,4%	15,4%	100%
Total	39	100	100	

TABLE XIV. HASIL POST TEST PERSEPSI PENDORONG

	Frekuensi	Persen	Valid Persen	Cumulative Persen
Kurang	1	2,6%	2,6%	2,6%
Cukup	18	46,2%	46,2%	48,7%
Valid Baik	20	51,3%	51,3%	100%
Total	39	100	100	

TABLE XV. HASIL UJI WILCOXSON PERSEPSI PENDORONG

	Manfaat dan hambatan pretest dan posttest
Z	-5.025
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Pada hasil pre test persepsi pendorong yang mendapatkan kategori kurang sebanyak 10 orang jumlah persentase 25,6%, 23 orang dengan hasil kategori cukup jumlah persentase 59% dan sebanyak 6 orang dengan kategori baik dengan jumlah persentase 15,4%. penilaian post test persepsi pendorong terdapat sebanyak 1 orang yang mendapatkan kategori kurang dengan jumlah persentase 2,6%, 18 orang dengan hasil kategori cukup jumlah persentase 46,2% dan 20 orang dengan kategori baik jumlah persentase 51,3%.

Nilai Sig. (2-tailed) pada hasil uji mendapatkan nilai 0,000 yang mana artinya H1 diterima sehingga ada perbedaan dari hasil pre dan post test persepsi pendorong.

Persepsi pendorong yaitu dimana anggapan dari individu untuk mencari lebih dalam akan suatu hal contohnya dikhususkan dalam informasi penyakit sehingga individu dapat menerima informasi yang benar akan kerentanan terserang

suatu penyakit, keseriusan, manfaat dan hambatan dalam suatu tindakan.

Persepsi pendorong yang dirasakan adalah merasakan pentingnya mendatkan suatu dukungan atau informasi dari sekitar sehingga dapat mendorong individu untuk melakukan hal yang lebih baik yaitu melakukan pengobatan.

Persepsi pendorong bisa didapatkan dari internal maupun eksternal yaitu dapat berupa hal-hal pendukung kesehatan baik melalui konsultasi, media masa, anjuran teman. Selain itu faktor internal dapat berasal dari pengetahuan masing-masing individu dan motivasi yang ada dalam dirinya (Iis Nurhayati, 2015).

Terjadi peningkatan persepsi pendorong dari pasien penderita tuberkulosis dimana mereka mulai merasakan pentingnya mendapatkan informasi, perlunya dukungan sekitar sebagai pendorong untuk melakukan kegiatan yang lebih baik.

Informasi yang didapatkan dari keadaan sekitar akan lebih mudah diterima oleh seseorang sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi dari individu.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata penderita memiliki tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi yang cukup. Pengetahuan penderita setelah diberikan edukasi meningkat. Persepsi kerentanan dari pasien sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki persepsi yang cukup baik dan setelah diberikan edukasi persepsi kerentanan yang baik. Persepsi keseriusan meningkat. Terdapat peningkatan dimana sebelum diberikan edukasi sebagian besar merasakan keseriusan yang cukup dan setelah diberikan edukasi mengalami peningkatan yang sebagian besar merasakan keseriusan yang baik. Rata-rata dari persepsi manfaat dan hambatan yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis paru sebelum diberikan edukasi mengalami peningkatan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Persepsi pendorong setelah diberikan edukasi sebagian besar menyadari memerlukan pendorong untuk melakukan kegiatan yang lebih baik dengan adanya informasi baik dari tenaga kesehatan maupun internet.

Mengadakan penyuluhan terhadap penderita tuberkulosis paru dengan materi yang menggunakan pendekatan HBM (*Health Belief Model*). Menambahkan beberapa poster tentang tuberkulosis yang di pasang pada dinding puskesmas baik mulai dari pengertian penyakit tuberkulosis, cara pengobatan, pencegahan dan lain sebagainya untuk mendukung penambah pengetahuan pasien. Melakukan kunjungan rutin pada penderita tuberkulosis terutama untuk pengobatan. Bagi peneliti selanjutnya, melakukan penelitian dengan menggunakan intervensi yang lain seperti memberikan makanan yang bergizi bagi penderita, melakukan penelitian dengan menggunakan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan maupun persepsi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adha, Azizatul Yaumul. Wulandari, Diah Ayu. Himawan, Ari Budi. 2016. Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan dengan Video dan Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan TB Paru (Studi Kasus di MA Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang). *Jurnal Kedokteran Bojonegoro Volume 5*, no 4 Oktober 2016 ISSN Online : 2540-8844.
- [2] Annisa, Yunitasari. Dkk. 2017. Studi Deskriptif Kepatuhan Pengobatan dengan Dukungan Keluarga, Status Bekerja, dan Efek Samping Pada Pasien Koinfeksi TB-HIV di Semarang. Semarang : Universitas Diponegoro. Surakarta
- [3] : Univeristas Muhammadiyah Surakarta.
- [4] Ar-Rasily, Otariisa Khairiyah. Dewi, Puspita Kusuma. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro Volume 5*, No 4.
- [5] Bachtiar, Muhammad Yusuf. 2015. Perbedaan Pengathuan pada Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Media Leaflet dengan Metode Ceramah dan Media Video tentang Bahaya Merokok di SMK Kasatrian Solo.
- [6] Departemen Kesehatan. 2011.
- [7] Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia.
- [8] Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya. 2017. Profil Kesehatan 2017. Surabaya
- [9] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2017. Profil kesehtan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016.
- [10] Surabaya.
- [11] Gannika, Lenny. 2016. Tiungkat Pengetahuan Kteraturan Berobat dan Sikap Terhadap Terjadinya Penyakit TBC Paru di Ruang Perawatan I dan II RS Islam Faisal Makassar. *JKSHSK Vol 1 No 1 Juli 2016* 909-916.
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta
- [13] Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [14] Linasari. 2017. Pengaruh Penggunaan Media Poster dan Leaflet terhadap Pengetahuan Siswa SMA di Bandar Lampung Tentang Karies Gigi. *Tanjungkarang : Jurnal keperawatan, Vlumer XIII*, no 1 April 2017.
- [15] Lismayanti, Lilis. Sari, Nila Pamela. 2017. Pengaruh Edukasi Helath Belief Model Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis di PKM Tamansari Kota Tasikmalaya. *Tasikmalaya : Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya*
- [16] Muhtar, A. Haris. 2016. Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga dalam Meningkatkan Self Care Behavior Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Bima Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Prima Volume 10* no 1.
- [17] Nurhayati, Iis. Kurniawan, Titis. Mardiah, Wiwi. 2015. Perilaku Pencegahan Penularan dan Fktor- Faktor yang Melatarbelakanginya pada Pasien Tuberkulosis Multidrugs Resistance (TB MDR). *Univeristas Padjajaran : Fakultas Keperawatan*.
- [18] Notoatmodjo, Soekidjo. 2010.
- [19] Metodologi Penelitian Kesehatan.
- [20] Jakarta, Rineka Cipta.
- [21] Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta. Cetakan kedua, Mei 2014.
- [22] Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2006. Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan di Indoensia. PDPI.

- [23] Pusat Data dan Informasi Kemneterian Kesehatan RI. 2015. Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh.
- [24] Pusat Data dan Informasi Kemneterian Kesehatan RI. 2016. Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh
- [25] Puspitasari, Dkk. 2017. Effects of Education, Nutrition Status, Treatment Compliance, Family Income, and Family Support, on the Cure of Tuberculosis in Mojokerto, East Java. *Journal of Epidemiology and Public Health e- ISSN : 2549-0273*
- [26] Puspitasari, Arum. 2015. Kajian Kepatuhan dan Faktor Pendukung Kepatuhan Penggunaan Obat Anti-Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Periode Desember 2014-Maret 2015. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- [27] Sari, Ida Diana. Dkk. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. Jakarta: Balitbangkes, Kemenkes RI.
- [28] Septia, Asra. Dkk. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. *JOM PSIK VOL.1 NO 2*.
- [29] Tindaon, Rotua Lenawati. 2016. Pengaruh Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (Kie) Melalui Media Leaflet Dan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Paparan Pornografi Di Smp Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Tahun 2016. *Jumantik Vol. 3 No.1 Undang – undang Republik Indonesia*
- [30] no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- [31] Ulum, Zahrotun. Kusnanto. Widyawati, Ika Yuni. 2015. Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Millitus Tipe 2 Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM) di Wilayah Kerja Puseskesmas Mulyorejo Surabaya. Univeristas Airlangga : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.