

PENGARUH INDIVIDUAL COACHING TERHADAP SELF EFFICACY PENCEGAHAN PENULARAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKOLOSIS DI PUSKESMAS TAMALANREA

Muh Chandra Adhitya Fairil^{1*}, Yasir Haskas², Sriwahyuni³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: (ap215949@gmail.com/082349838663)

(Received: 05.03.2024; Reviewed; 13.03.2024; Accepted; 06.04.2024)

ABSTRACT

The bacteria *Mycobacterium tuberculosis* is a source of infectious diseases of TB. There are a number of types of bacteria, also known as acid-resistant bacteria (BTA), including *M. TB*, *M. Africanum*, *Bovis*, *Leprae*, and others. Transmission of TB bacteria from TB patients to others by air (airborne illness). When someone with TB coughs, speaks, or sings, TB bacteria are released into the air. People close to her are at risk of TB. Self Efficacy, prevention of transmission and medication compliance are supportive factors in lung tuberculosis control. The objective of this study is to find out the impact of individual coaching on self efficacy prevention of transmission and medication compliance in patients with TB in Puskesmas Tamalanrea. This research method uses quasi-experiments with control group designs and treatment groups. The sample of the researchers used a total sampling technique with 36 respondents. The data is collected using a questionnaire and analyzed with the wilcoxon sign rank test, as well as univariate and bivariate analysis to see the influence of each bonded dab free variable. The results of the statistical tests showed that there was an influence of individual coaching on self efficacy ($p=0,003$), there was a influence on the prevention of transmission ($p=0,001$), there is an effect on medication compliance ($p_0,001$). The conclusion in this study was that there were influences of individual coaching on self effecacy, prevention and compliance of medication for pulmonary tuberculosis patients in Puskesmas Tamalanrea.

Keywords: Pulmonary TB, Individual Coaching, Self Efficacy

ABSTRAK

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* adalah sumber penyakit menular tuberkulosis. Sejumlah jenis *Mycobacterium*, juga disebut sebagai Bakteri Resisten Asam (BTA), termasuk *M. TB*, *M. Africanum*, *M. Bovis*, *M. Leprae*, dan lainnya. Transmisi bakteri TB dari pasien TB ke orang lain melalui udara (airborne illness). Ketika seseorang dengan TB batuk, berbicara, atau bernyanyi, bakteri TB dilepaskan ke udara. Orang-orang yang dekat dengannya berisiko terkena kuman TB. Self efficacy, pencegahan penularan dan kepatuhan minum obat merupakan faktor pendukung pengendalian tuberkulosis paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh individual coaching terhadap self efficacy pencegahan penularan dan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Tamalanrea. Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Sampel peneliti menggunakan teknik total sampling dengan 36 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji wilcoxon sign rank, serta analisis univariat dan bivariat untuk melihat pengaruh dari setiap variabel bebas dan terikat. Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh individual coaching terhadap self efficacy ($p=0,003$), terdapat pengaruh terhadap pencegahan penularan ($p=0,001$), terdapat pengaruh terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,001$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh individual coaching terhadap self efficacy, pencegahan penularan dan kepatuhan minum obat penderita TB paru di Puskesmas Tamalanrea.

Kata kunci : TB Paru, Individual Coaching, Self Efficacy

Pendahuluan

Tuberculosis paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri TB Paru juga dikenal sebagai bakteri tahan asam (BTA). Kelompok dari bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium Tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis pengobatan TB Paru tersebut (Kemenkes RI 2020). Pengobatan TB Paru ini dilakukan secara rutin selama enam bulan. Pengobatan yang terputus atau tidak sesuai dengan standar *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dapat menyebabkan kekambuhan penyakit dan kemungkinan terjadinya resisten sekunder kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis atau *Multi Drug Resistance* (MDR). (Rizqiya 2021)

Menurut data WHO (2019), Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah 845.00 dengan angka kematian mencapai 98.000 kasus. Angka pengobatan hanya 67% dengan rata-rata keberhasilan mencapai 87%. Hal tersebut salah satunya disebabkan resistensi obat yang mencapai 24.000 kasus. Tahun 2020 merupakan milestone reduksi TB yang ditetapkan oleh WHO, namun secara geografis Sebagian besar kasus TB berada pada asia Tenggara (44%), afrika (24%), dan pasifik barat (18%). (Gurning and Muaryani 2020)

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia oleh Kemenkes RI tahun 2020 kejadian TB di Indonesia sebanyak 351.936 kasus, hal ini menurun dibandingkan dengan kejadian TB pada tahun 2019 sebanyak 568.987 kasus. Beberapa faktor penyebab meningkatnya masalah TB yaitu kriteria rumah yang tidak sehat seperti penghuni yang terlalu banyak, ventilasi rumah yang tidak sesuai dengan luas ruangan (meningkatkan derajat kelembapan rumah), sanitasi yang buruk, kurangnya personal hygiene, tingginya angka pengangguran, rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, ketidakpatuhan pengobatan pasien TBC dan yang terpenting masih belum ada sistem yang dapat mengintegrasikan antara unsur terapi pasien, unsur rehabilitasi/sosial pasien, unsur ekonomis, unsur konseling dan unsur preventif. (Ade, Hidayah, and Eriyanti 2022)

Individual Coaching adalah pendekatan kolaboratif untuk perawatan yang menginformasikan, melibatkan, dan memotivasi pasien untuk bermain peran yang lebih besar dalam mengelola kesehatan mereka. (Sukartini, Pratiwi, and Koa 2020). Menurut penelitian (Patel 2021) Efikasi adalah penilaian diri, apakah dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah, bisa atau tidak bisa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen yaitu penelitian yang memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-test and post-test with control group design*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Makassar Sulawesi Selatan pada tanggal 14 juli s/d 28 juli 2023. Populasi penelitian ini seluruh pasien TB paru di Puskesmas Tamalanrea yang berjumlah 36 orang dan sampel penelitian ini sebanyak 36 orang. Teknik pengumpulan dalam penelitian menggunakan data primer dan sekunder. Dimana data primer menggunakan lembar kuesioner sedangkan data sekunder di peroleh dari pengambilan data awal oleh peneliti kepada Puskesmas Tamalanrea Makassar. Teknik pengelolaan data dalam penelitian ini menggunakan *editing, coding, entry, tabulasi, processing, dan scoring*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dan analisis bivariante digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap dependen dengan menggunakan uji *Wilcoxon sign rank* dengan tingkat rumus tersebut, peneliti menganalisisnya dengan bantuan *microsof excel* dan *SPSS*

1. Kriteria Inklusi
 - a. Responden penderita TB paru di Puskesmas Tamalanrea
 - b. Responden yang bersedia dan yang berkomunikasi berbahasa Indonesia
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden yang sudah sembuh

Hasil

1. Analisis univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Tamalanrea (n=36)

No	Karakteristik	Kontrol		Perlakuan	
		n	%	n	%
1.	Umur				
	6-12 Tahun	2	11.1	2	11.1
	13-18 Tahun	4	22.2	2	11.1
	19-40 Tahun	5	27.8	4	22.2
	41-60 Tahun	4	22.2	4	22.2
	>60 Tahun	3	16.7	6	33.3

2. Pendidikan				
Tidak Sekolah	1	5.6	4	22.2
SD	1	5.6	2	11.1
SMP	4	22.2	4	22.2
SMA	8	44.4	5	27.8
Perguruan Tinggi	4	22.2	3	16.7
3. Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	55.6	12	66.7
Perempuan	8	44.4	6	33.3
4. Pekerjaan				
Bekerja	5	27.8	6	33.3
Tidak Bekerja	13	72.2	12	66.7
5. Lama Pengobatan				
1 Bulan	2	11.1	5	27.8
2 Bulan	5	27.8	5	27.8
3 Bulan	5	27.8	4	22.2
4 Bulan	4	22.2	2	11.1
5 Bulan	2	11.1	2	11.1

Pada tabel 1 diatas didapatkan bahwa didtribusi fekuensi umur responden diperoleh hasil pada kelompok perlakuan diperoleh paling banyak berumur >60 tahun yaitu 6 responden (33,3%) dan paling kurang berumur 6-12 tahun dan 13-18 tahun dengan jumlah masing-masing 2 responden (11,1%), sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh paling banyak berumur 19-40 tahun yaitu 5 responden (27,8) dan paling kurang berumur 6-12 tahun yaitu 2 responden (11,1%). Pendidikan didapatkan pada kelompok perlakuan diperoleh paling banyak berpendidikan SMA yaitu 5 responden (27,8%) dan paling kurang berpendidikan Tidak Sekolah dan SD dengan jumlah masing-masing 2 responden (11,1%), sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh paling banyak berpendidikan SMA yaitu 8 responden (44,4%) dan paling kurang berpendidikan SD yaitu 1 responden (5,6%). jenis kelamin didapatkan pada kelompok kasus yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 12 responden (66,7%) dan berjenis kelamin Perempuan berjumlah 6 responden (33,3%), sedangkan pada kelompok kontrol yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 10 responden (55,6%) dan berjenis kelamin Perempuan berjumlah 8 responden (44,4%). pekerjaan didapatkan pada kelompok kasus diperoleh 6 responden (33,3%) bekerja dan 12 responden (66,7%) tidak bekerja, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh 5 responden (27,8%) bekerja dan 13 responden (72,2%) tidak bekerja. lama pengobatan didapatkan pada kelompok kasus diperoleh paling banyak lama pengobatannya berada pada 1 bulan dan 2 bulan dengan jumlah masing-masing 5 responden (27,8%) dan paling kurang lama pengobatannya 4 bulan dan 5 bulan dengan jumlah masing-masing 2 responden (11,1%), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan paling banyak lama pengobatan 2 bulan dan 3 bulan dengan jumlah masing-masing 5 responden (27,8%) dan paling kurang lama pengobatan 1 bulan dan 5 bulan dengan jumlah masing-masing 2 responden (11,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Efikasi Diri (n=36)

Efikasi Diri	Kontrol		Perlakuan	
	n	%	n	%
Sangat Lemah	0	0.0	0	0.0
Lemah	5	27.8	0	0.0
Cukup Kuat	13	72.2	14	77.8
Kuat	0	0.0	4	22.2
Sangat Kuat	0	0.0	0	0.0

Distribusi frekuensi efikasi diri pada kelompok perlakuan diperoleh 18 responden dimana 14 responden (77.8%) memiliki efikasi diri cukup kuat dan 4 responden (22.2%) memiliki efikasi diri kuat, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh 18 responden dimana 5 responden (27.8%) memiliki efikasi diri lemah dan 13 responden (72.2%) memiliki efikasi diri cukup kuat.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Pencegahan (n=36)

Perilaku Pencegahan	Kontrol		Perlakuan	
	N	%	n	%
Kurang	4	22.2	9	50.0
Cukup	8	44.4	9	50.0
Baik	6	33.3	0	0.0

Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku pencegahan pada kelompok perlakuan diperoleh 18 responden dimana 9 responden (50.0%) memiliki perilaku pencegahan cukup dan 9 responden (50.0%) memiliki perilaku pencegahan kurang, Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh 18 responden dimana 4 responden (22.2%) memiliki perilaku pencegahan kurang dan 8 responden (44.4%) memiliki perilaku pencegahan cukup dan 6 responden (33.3%) memiliki perilaku pencegahan yang baik.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat (n=36)

Kepatuhan Minum Obat	Kontrol		Perlakuan	
	N	%	n	%
Tidak Patuh	14	77.8	3	16.7
Patuh	4	22.2	15	83.3

Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan minum obat pada kelompok perlakuan diperoleh 18 responden dimana 15 responden (83.3%) memiliki kepatuhan minum obat yang patuh dan 3 responden (16.7%) memiliki kepatuhan minum obat yang tidak patuh, Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh 18 responden dimana 4 responden (22.2%) memiliki kepatuhan minum obat yang patuh dan 14 responden (77.8%) memiliki kepatuhan minum obat yang tidak patuh.

2. Analisis bivariat

Tabel 5 Hasil Uji Wilcoxon Perlakuan Efikasi Diri dan Kontrol Efikasi Diri

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P Value
Perlakuan_Efikasi_diri - Kontrol_Efikasi_diri	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	-3.000b	0.003
	Positive Ranks	9 ^b	5.00	45.00		
	Ties	9 ^c	.00	.00		
	Total	18				

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan Individual Coaching diperoleh, pada efikasi diri didapatkan data Negative Ranks skor responden tidak mengalami penurunan, Sedangkan pada data Positive Ranks yang mengalami peningkatan terdapat 9 responden dan pada Ties terdapat 9 responden yang mendapatkan skor tetap. Hasil uji statistik dengan Wilcoxon diperoleh pada efikasi diri didapatkan nilai $p=0.003 (<a=0.005)$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. Artinya dapat diketahui ada pengaruh antara Individual Coaching terhadap efikasi diri pada penderita TB di Puskesmas Tamalanrea Makassar

Tabel 6 Hasil Uji Wilcoxon Perlakuan Perilaku Pencegahan Penularan dan Kontrol Perilaku Pencegahan Penularan

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P Value
Perlakuan_Perilaku_pence- gahan - Kontrol_Perilaku_pencega- han	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00	-3.317b	0.001
	Positive Ranks	11 ^e	6.00	66.00		
	Ties	7 ^f	.00	.00		
	Total	18				

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa setelah dilakukan Individual Coaching diperoleh pada perilaku pencegahan didapatkan data Negative Ranks skor responden tidak mengalami penurunan, Sedangkan pada data Positive Ranks yang mengalami peningkatan terdapat 11 responden dan pada Ties terdapat 7 responden yang mendapatkan skor tetap. Hasil uji statistik dengan Wilcoxon diperoleh pada perilaku pencegahan diperoleh nilai $p=0.001 (<a=0.005)$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. Artinya dapat diketahui ada pengaruh antara Individual Coaching terhadap pencegahan penularan pada penderita TB di Puskesmas Tamalanrea Makassar.

Tabel 7 Hasil Uji Wilcoxon Perlakuan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Minum Obat

		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P Value
Perlakuan Kepatuhan Minum Obat	Negative Ranks	0 ^g	.00	.00		

Kontrol Kepatuhan Minum Obat	Positive Ranks	11 ^h	6.00	66.00		
	Ties	7 ⁱ			-3.317b	0.001
	Total	18				

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa setelah dilakukan Individual Coaching diperoleh pada pada kepatuhan minum obat didapatkan data *Negative Ranks* skor responden tidak mengalami penurunan, Sedangkan pada data *Positive Ranks* yang mengalami peningkatan terdapat 11 responden dan pada *Ties* terdapat 7 responden yang mendapatkan skor tetap. Hasil uji statistik *Wilcoxon* pada kepatuhan minum obat diperoleh nilai $p=0.001 (<a=0.005)$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. Artinya dapat diketahui ada pengaruh antara Individual Coaching terhadap kepatuahn minum obat pada penderita TB di Puskesmas Tamalanrea Makassar.

Pembahasan

1. Pengaruh *Individual Coaching* terhadap *self efficacy*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Di Puskesmas Tamalanrea Makassar terdapat pengaruh antara *Individual Coaching* terhadap *Self Efficacy* penderita TB dengan $p=0.003 < 0.05$ dimana dengan peningkatan keyakinan penderita bahwa dapat memberikan dukungan terhadap dirinya sendiri dalam menghadapi penyakit yang dideritanya, dengan keyakinan yang tertanam pada diri penderita bahwa penyakit TB dapat disembuhkan jika menjalani prosedur pengobatan dengan benar dan teratur serta peningkatan keyakinan diri didapatkan dari petugas kesehatan yang membantu memberikan informasi tentang TB.

Menurut asumsi peneliti efikasi diri yang kuat akan mempengaruhi tujuan pribadi seseorang dalam mengambil tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan terhadap membantu penderita menentukan pilihan dan usaha mencapai target serta mampu mengelola tingkat kecemasan yang lebih baik saat menghadapi kesulitan. Karena semakin kuat efikasi seseorang maka semakin tinggi juga tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan salah satu yang memperkuat efikasi diri adalah komitmen individu terhadap tujuannya tersebut dalam hidupnya. Efikasi diri yang rendah disebabkan oleh kurangnya perhatian terhadap dirinya sendiri atau dukungan dari keluarga maupun orang terdekatnya dan kurangnya pengetahuan serta pendidikan yang didapatkan sehingga kesadaran akan pentingnya mengatur pola hidup dan menjaga kebersihan lingkungan yang sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitanggang dan sukartini (2017) tentang *Health Coaching* dengan hasil menunjukkan nilai $p=0.00 < a 0.05$. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pada pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan yang secara keseluruhan dalam kategori baik, hal ini dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari petugas Kesehatan di puskesmas pada awal pengobatan TB paru sehingga untuk pengetahuan penyakit TB paru tentang penyebab dan tanda gejala sudah baik namun untuk penularan, tentang metode pembuangan dahan dan pencegahan penularan masih rendah.

2. Pengaruh *Individual Coaching* Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Meliputi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Di Puskesmas Tamalanrea Makassar terdapat pengaruh antara *Individual Coaching* terhadap pencegahan penularan penderita TB dengan $p=0.001 < a 0.05$ dimana ini ditandai dengan pengetahuan, sikap dan tindakan responden yang mengalami peningkatan secara signifikan setelah diberikan *Individual Coaching*. Peningkatan pengetahuan ini didapat dari peningkatan pengetahuan tentang tanda dan gejala.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden yang baik karena banyaknya factor yang mempengaruhi seperti dalam hal pendidikan dimana banyaknya informasi yang diperoleh tentang TB dari petugas kesehatan yaitu pihak puskesmas dapat dilakukan dalam upaya pencegahan TB diikuti gaya hidup sehat, makan dengan baik, istirahat yang cukup disertai dengan olahraga yang teratur dan tidak merokok atau meminum alkohol, pada saat batuk menutup mulut jangan membuang dahak disembarang tempat dan menjemur bantal dan kasur dibawah terik sinar matahari. Namun, pada dasarnya informasi yang diperoleh dan pengetahuan yang baik tetapi perilaku yang ada pada individu tidak dapat diubah maka dapat membuat perilaku preventif menjadi kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Putri (2022) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan tindakan keluarga dalam pencegahan penularan. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak menjemur bantal, guling dan Kasur dan melakukan etika batuk serta tidak berperilaku hidup bersih dan sehat dengan rutin mencuci tangan, responden tidak memiliki kesadaran dalam berperilaku dimana responden telah memiliki informasi yang cukup tetapi tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam mencegah penularan pencegahan TB.

3. Pengaruh *Individual Coaching* Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Di Puskesmas Tamalanrea Makassar terdapat pengaruh antara *Individual Coaching* terhadap kepatuhan minum obat penderita TB dengan $p=0.001 < \alpha 0.05$.

Peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup pasien TB dipengaruhi oleh kepatuhan dalam pengobatan yang dijalani, karena dengan kepatuhan dalam menjalani program pengobatan keadaan penderita diharapkan menjadi lebih baik dan tidak merasakan lagi tanda dan gejala penyakit sehingga mampu memperbaiki keadaan fisik, psikis dan social penderita, semakin tinggi kepatuhannya maka akan meningkatkan kualitas hidup penderita. Namun dalam menjalani pengobatan penderita membutuhkan dukungan dari keluarga, lingkungan dan dari petugas kesehatan dan diharapkan penderita mendapatkan dukungan yang baik sehingga mempermudah penderita dalam memperoleh informasi dan pengetahuan penyakit serta bahayanya jika ketika penderita putus obat yang akan memulai pengobatan dari tahap awal sehingga akan menambah resiko penyebaran penyakit.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasti (2020) menyatakan adanya perbedaan kepatuhan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan *Coaching Support*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kepatuhan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p=0,000 < \alpha 0.05$. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Togatorop & Suratmini (2023) menyatakan adanya hubungan stigma diri dan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat efikasi diri menunjukkan semakin patuhnya pasien dalam menjalani pengobatan, pasien yang memiliki efikasi diri yang baik menunjukkan tingkat kesadaran menjalankan pengobatan yang baik agar memperoleh dampak yang optimal bagi kondisi tubuhnya.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh *Individual coaching* terhadap *self efficacy*, pencegahan penularan dan kepatuhan minum obat pada penderita TB di Puskesmas Tamalanrea.

Saran

1. Bagi puskesmas diharapkan untuk petugas kesehatan agar tetap terus memotivasi dan mengedukasi pasien tentang pentingnya pencegahan penularan dan kepatuhan minum obat pada penderita TB untuk mengurangi angka penyebaran bakteri dan kesembuhan pasien dengan minum obat secara teratur.
2. Bagi responden diharapkan untuk selalu patuh dengan semua arahan dan anjuran dari petugas kesehatan dalam pengontrolan terhadap pola hidup sehat dan patuh terhadap pengobatan yang telah dijalani.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian dengan memperluas tempat penelitian agar hasilnya lebih relevan untuk digeneralisasikan.

Referensi

- Ade, G. V. A. K., Hidayah, N., & Eriyanti, N. (2022). Gagasan Aplikasi Smart TB Untuk Meningkatkan Manajemen Tuberkulosis Di Indonesia Demi Terwujudnya Universal Health Coverage. *Jurnal Citra Keperawatan*, 10(1), 8–19. <https://doi.org/10.31964/Jck.V10i1.247>
- Gurning, M., & Muaryani, T. (2020). Pencegahan TB Pada Penderita TB Di RSUD Scholoo Keyen. 1–9.
- Kemendes RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Di Indonesia 2020-2024. Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB, 135.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Peni Puji Lestari (Ed.)). Salemba Medika.
- Patel. (2021). Teori Efikasi Diri. Perpustakaan Universitas Islam Riau, 9–25.
- Putri, V. S., Apriyali, A., & Armina, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 226.
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjark Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 66. <https://doi.org/10.26753/Jikk.V17i1.511>
- Sasti, C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, A. (2020). Pengaruh *Coaching Support* Terhadap Kepatuhan Penderita Chronic Kidney Disease (CKD). 5(4).
- Sitanggang, A. Y., Amin, M., & Sukartini, T. (2017). Health Coaching Berbasis Health Promotion Model Terhadap Peningkatan Efikasi Diri Dan Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien TB Paru. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VIII, 172–179.

- Student, M. T., Kumar, R. R., Ommets, R. E. C., Prajapati, A., Blockchain, T.-A., MI, A. I., Randive, P. S. N., Chaudhari, S., Barde, S., Devices, E., Mittal, S., Schmidt, M. W. M., Id, S. N. A., PREISER, W. F. E., OSTROFF, E., Choudhary, R., Bit-Cell, M., In, S. S., Fullfillment, P., ... Fellowship, W. (2021). Intervensi Health Coaching Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Penularan TUBERKULOSIS. *Frontiers In Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Sukartini, T., Pratiwi, I., & Koa, M. F. (2020). Individual Coaching On Self-Efficacy, Control And Medication Adherence In Patients With Tuberculosis. *International Journal Of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), 7620–7627. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I7/PR270730>
- Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar RW, D. W., & Wibowo, A. (2019). Efikasi Diri Pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 405. <https://doi.org/10.26630/Jk.V10i3.1479>
- Suarnianti, S. (2018). Pelatihan Pencegahan Penularan TB Bagi Kader Kesehatan Di Kecamatan Simbang Kabupaten Maros. *Jurnal Dedikasi Masyarakat*, 2(1), 17-22.
- Suarnianti, S., & Haskas, Y. (2023). Analisis Hubungan Self Efficacy Dengan Kejadian Tb Paru Di Puskesmas Tamalanrea. *Healthcare Nursing Journal*, 5(1), 521-528.
- Togatorop, L. B., & Suratmini, D. (2023). Stigma Diri Dan Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis : LITERATUR REVIEW. 7(2), 115–125.
- Tuberculosis. (2020). <https://doi.org/10.1787/F494a701-En>
- Tukatman, T., Yulianti, S., & Baeda, A. G. (2021). Tingkat Pengetahuan Pasien Tb Paru Berhubungan Dengan Pelaksanaan Strategi Dots. *Nursing Care And Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), 16–24. <https://doi.org/10.56742/Nchat.V1i1.5>
- Utama, S. Y. A. (2018). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi (Ika Fatria (Ed.)). CV BUDI UTAMA. www.Deepublish.Co.Id
- Utami, P. R., Amelia, N., Susanto, V., & Adfar, T. D. (2021). Pemeriksaan Genexpert Terhadap Tingkat Positivitas Pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) Metode Ziehl Neelsen Pada Penderita Suspek TB Paru. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 8(1), 82–90. <https://doi.org/10.33653/Jkp.V8i1.598>
- Wahdi, A., & Puspitosari, D. R. (2021). Mengenal Tuberculosis. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 23–24.
- Wahyuni, S., & Darmawan, S. (2018). The Effect Of Caring Of Nurse To Medication Adherence Of Tb Patient In The Work Area Of Public Health Center Of Ma ' Rang In Pangkep. *Department Of Nursing*, 82.
- Zainaro, M. A., & Gunawan, A. (2020). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 381–388. <https://doi.org/10.33024/Hjk.V13i4.1658>