

PERSEPSI PASIEN TBC TENTANG PENGOBATAN TBC DI UPTD PUSKESMAS BENDO KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

Nove Lestari¹, Wahyu Tanoto², Vela Purnamasari³

^{1,2,3}STIKES Karya Husada Kediri Prodi D3 Keperawatan

Email: nove.1987.nv@gmail.com¹, wahyu.tanoto.ui@gmail.com², velapurnama@gmail.com³

ABSTRAK

Persepsi menentukan kualitas individu. Demikian halnya dengan pasien tuberkulosis yang membutuhkan pengobatan secara rutin untuk kesembuhan. Tujuan penelitian mengetahui Persepsi pasien TBC Tentang Pengobatan TBC di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh pasien TBC aktif di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri sebanyak 50 orang teknik yang digunakan *Purposive Sampling* dengan sampel 15 penderita. Penelitian ini dilaksanakan pada 28 Mei -28 Juni 2022, Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian, dan analisis data menggunakan interpretasi data. Variabel persepsi digunakan untuk mengobati TBC di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Dari 15 orang yang menjawab, 10 orang—atau 67% dari total memiliki persepsi positif, dan hampir setengah responden, yaitu lima dari tiga puluh tiga persen, memiliki persepsi negatif. Usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman berobat, pekerjaan, tempat berobat, dan kebutuhan kesehatan adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat stress. Penelitian tambahan tentang Persepsi Pasien TBC Tentang Pengobatan TBC di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri berharap dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai sumber data dasar.

Kata Kunci: Persepsi, Pengobatan, TBC

ABSTRACT

Perception determines individual quality. Likewise with tuberculosis patients who need regular treatment for recovery. The aim of the research is to determine the perceptions of TB patients regarding TB treatment at UPTD Bendo Health Center, Pare District, Kediri Regency. Descriptive research design. The population in this study was all active TB patients at the UPTD Bendo Health Center, Pare District, Kediri Regency, totaling 50 people. Purposive sampling technique was used with a sample of 15 sufferers. This research was conducted on May 28 - June 28 2022. Questionnaires were used as research instruments, and data analysis used data interpretation. Perception variables are used to treat TB at UPTD Bendo Health Center, Pare District, Kediri Regency. Of the 15 people who answered, 10 people—or 67% of the total—had a positive perception, and almost half of the respondents, namely five out of thirty-three percent, had a negative perception. Age, gender, education, medical experience, employment, place of treatment, and health needs are several factors that can influence stress levels. Additional research on TB Patients' Perceptions Regarding TB Treatment at UPTD Bendo Health Center, Pare District, Kediri Regency hopes to use the results of this research as a source of basic data.

Keywords: *Perceptions, Treatment, TBC*

PENDAHULUAN

Kebutuhan untuk berobat disaat manusia mengalami gangguan Kesehatan adalah usaha mendasar yang perlu diupayakan sebagai bentuk pertahanan diri. Jika seseorang tersebut mengidap suatu penyakit maka akan bersemangat dalam melakukan penyembuhan agar bisa mencapai kesehatan yang optimal salah satunya yaitu berobat. *Tuberkulosis* (TB) adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, meskipun dapat mengenai organ apa pun di dalam tubuh. Infeksi TB berkembang ketika bakteri masuk melalui droplet di udara. TB bisa berakibat fatal, tetapi dalam banyak kasus, TB dapat dicegah dan diobati. TB adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia. Setelah perbaikan dalam terapi dan perkembangan antibiotik, prevalensi TB turun secara dramatis di negara-negara industri.

Setiap orang mempunyai persepsi sendiri mengenai apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Hal tersebut sekaligus berarti bahwa persepsi menentukan apa yang akan diperbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi. Persepsi inilah yang membedakan seseorang dengan yang lain. Demikian halnya dengan pasien tuberkulosis yang membutuhkan pengobatan secara rutin sebagai bentuk upaya pengobatan secara rutin demi kesembuhan pasien dan hal ini sejalan dengan apa yang dialami oleh pasien tuberkulosis paru terkadang pasien tuberkulosis mempunyai persepsi yang kurang baik terhadap pengobatan TBC dan hal ini mempengaruhi terhadap proses kesembuhan pasien TBC tersebut, terutama dalam hal rutinitas konsumsi obat TBC. Selama fase intensif yang biasanya terdiri dari 4 obat yaitu *Isoniazid(H)*, *Rifampisin(R)*, *Pirazinamid(Z)*, *Streptomisin (S)* diharapkan terjadi pengurangan jumlah kuman disertai perbaikan klinis.

Pasien yang berpotensi menularkan infeksi menjadi non infeksi dalam waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien dengan sputum BTA positif akan menjadi negatif dalam waktu 2 bulan. Selama fase lanjutan diperlukan lebih sedikit obat, tapi dalam waktu yang lebih panjang. Efek sterilisasi obat pada fase ini bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa kuman dan mencegah kekambuhan.pada pasien dengan sputum BTA positif ada resiko terjadinya resistensi selektif. Penggunaan 4 obat selama fase intensif dan 2 obat selama fase lanjutan akan mengurangi resiko resistensi selektif. Pada pasien dengan sputum BTA negatif atau TB ekstra paru tidak terdapat risiko resistensi selektif karena jumlah bakteri di dalam lesi relatif sedikit. Pengobatan fase intensif dengan 3 obat dan fase lanjutan dengan 2 obat biasanya sudah memadai.

Berdasarkan data Surveilans Public Private Mix Program Nasional Tuberkulosis. (2019) berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi virulensi dan menekan jumlah penderita tuberkulosis, diantaranya dengan dicanangkannya Gerakan Terpadu Nasional (Gardunos TB) oleh Menkes RI pada tanggal 24 Maret 1999. Penanggulangan TBC diangkat menjadi suatu gerakan yang bukan saja menjadi tanggung jawab pemerintah, swasta tetapi masyarakat pada umumnya. Salah satu kegiatan dalam Gerdunas TB adalah pelaksanaan Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*) dengan tujuan untuk menjamin dan mencegah resistensi, keteraturan pengobatan dan mencegah drop out penderita TBC dengan cara melakukan pengawasan dan pengendalian pengobatan penderita tuberkulosis. Walaupun pelaksanaan strategi DOTS sudah dilaksanakan tetapi sampai saat ini penderita tuberkulosis di Indonesia masih tinggi.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melaporkan, terdapat 351.936 kasus tuberkulosis (TBC) yang ditemukan di Indonesia pada 2020. Jumlah tersebut menurun 38% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 568.987 kasus. Mayoritas penderita TBC berasal dari usia produktif. Rinciannya, sebanyak 17,3% penderita TBC berusia 45-54 tahun. Sebanyak 16,8% penderita TBC yang berusia 25-34 tahun. Kemudian, sebanyak 16,7% penderita TBC berusia 15-24 tahun. Ada pula 16,3% penderita TBC yang berusia 35-44 tahun. Sebanyak 14,6% penderita TBC memiliki rentang umur 55-64 tahun. Penderita TBC berumur 0-14 tahun atau belum masuk usia produktif mencapai 9,3%. Sementara, 9% penderita TBC tercatat berusia di atas 65 tahun atau sudah tidak produktif.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada Tahun 2019 total ada 95,464 Penderita TB yang selesai Pengobatan, menjalani pengobatan selama 6 Bulan. Dari kasus 1.874 di Kabupaten Kediri ini baru target 68,1 persen. Target awal 2.753 kasus yang harus ditemukan. Kemudian yang sudah sembuh pada tahun 2018 mencapai 92,5 persen. Angka insidens TB Paru 39% Angka prevalensi TB paru 41,83 persen. Angka kematian TB paru 2% Angka penemuan kasus TB paru (CDR) 49,67 persen. Success rate TB paru 81,82 persen. Didapatkan data dari UPTD Puskesmas Bendo terdapat 15 penderita TBC Tahun 2022.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Toha, (2013) tentang persepsi pasien tuberkulosis dalam pengobatan pasien TBC hal ini menunjukkan bahwa responden TB paru mayoritas memiliki persepsi skor nilai minimum persepsi 3 dengan nilai tengah 13 dari total skor 15. Berdasarkan hasil penelitian tersebut Persepsi yang baik (positif) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain minat, prasangka dan keinginan. Persepsi dapat terjadi karena

objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor (Gunadarma,2011). Sedangkan Persepsi buruk (negatif) dapat berubah menjadi baik (positif) dengan adanya stimulus yang baik. Hasil penelitian tersebut didukung adanya stimulus baik yang diterima oleh individu, seperti keinginan untuk sembuh setelah melihat dan mendengar penderita TB paru dapat disembuhkan. Terbukti dari banyaknya pasien TB paru yang dapat beraktifitas seperti biasa dan sembuh setelah melakukan pengobatan secara teratur. Persepsi merupakan hasil kerja otak dalam memahami atau menilai suatu hal yang terjadi di sekitar, yang bertautan dengan cara pandang seseorang terhadap suatu objek tertentu menggunakan alat indera yang dimiliki dan kemudian berusaha menafsirkannya (Waidi,2006). Menurut Sunaryo (2014) ada 2 macam bentuk persepsi yaitu *Extrinsic perception* dan *Selfperception* Menurut Toha (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah faktor Intrinsik dan ekstrinsik dalam persepsi.

Pasien TBC yang menjalani pengobatan atau yang berobat ke puskesmas dan saat ini sedang menjalani pengobatan dan menunjukkan bahwa pasien dalam masa pengobatan belum sepenuhnya memahami tentang terapi pengobatan TB paru sehingga pasien TB kebanyakan mengalami kejenuhan terhadap proses pengobatan sehingga angka kesembuhan pasien tidak bisa maksimal sehingga tidak jarang pasien TBC harus mengulang terapi dari awal. Namun masih banyak para penderita TB yang pada masa pengobatan pada saat terapi berhenti di tengah jalan karena menganggap penyakitnya sudah sembuh. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pengetahuan yang masih kurang dan persepsi atau cara memandang penyakit TB masih negatif karena pasien merasa bosan dan lama masa pengobatannya. Kemauan dan kemampuan minum obat menjadi salah satu keadaan yang terjadi pada saat ini di masyarakat tentang pengobatan TBC berdasarkan apa yang diketahui oleh peneliti adalah bahwa pada saat pasien TBC mengkonsumsi obat TBC. Pasien sering merasakan kejenuhan dalam meminum obat dan merasakan bosan karena selama 6 bulan terus menerus konsumsi obat. Dari kondisi seperti ini kebanyakan pasien merasa dampak kejenuhan terhadap pengobatan TBC sehingga pasien mempunyai persepsi tentang pengobatan yang lama, adanya efek samping dari obat yang kurang baik terhadap waktu konsumsi obat sehingga tidak jarang pengobatan yang dilakukan pasien TBC tidak tuntas dengan baik, sehingga hal ini akan mempengaruhi kesembuhan pasien.

Dampak yang muncul apabila persepsi pasien jelek terhadap pengobatan TBC adalah terjadinya kegagalan pengobatan pada pasien TBC. Selain itu Pasien merasakan kejenuhan selama pengobatan, pasien merasakan bosan. Sebaliknya apabila persepsi pasien baik maka

pasien akan teratur minum obat secara rutin dengan kemauan diri sendiri dan akan tercapai kesembuhan pasien.

Untuk mengatasi dampak masalah diatas pasien harus teratur untuk konsumsi obat, pasien harus ada kemauan dalam dirinya untuk upaya teratur dalam mengkonsumsi obat dan adanya motivasi dari diri sendiri dan dukungan keluarga terdekat sehingga ada kemauan untuk sembuh dari Pasien. Petugas kesehatan hendaknya memberi edukasi atau penyuluhan tentang proses pengobatan TBC sehingga tidak ada pasien yang jenuh bahkan putus obat.

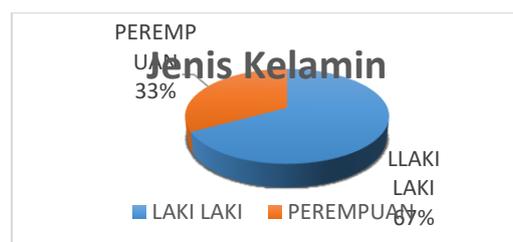
METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kini. Deskripsi dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada aktual dari pada pengumpulan fenomena yang disajikan secara apa adanya tanpa adanya manipulasi dan penelitian tidak mencoba menganalisa bagaimana dan mengapa fenomena tersebut terjadi. Oleh karena itu penelitian ini tidak perlu adanya suatu hipotesis (Nursalam, 2014). Jadi dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui Persepsi Tentang Pengobatan TBC di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Pada penelitian ini populasi semua pasien TBC yang berada pada UPTD puskesmas bendo yang mengalami pengobatan dengan jumlah 50 pasien. Pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data ini menunjukkan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, Pendidikan, informasi pengobatan, pengalaman berobat, pekerjaan, tempat berobat dan kebutuhan Kesehatan.

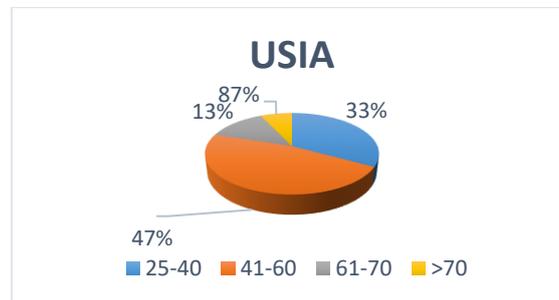
1. Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin



Gambar 5.1 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien TBC Di UPTD Puskesmas Bendo pada tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.1 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden 100 % yaitu didapatkan Sebagian besar responden yaitu 10 responden (67%) berjenis kelamin laki laki dan hampir setengah responden yaitu 5 responden (33%) berjenis kelamin perempuan.

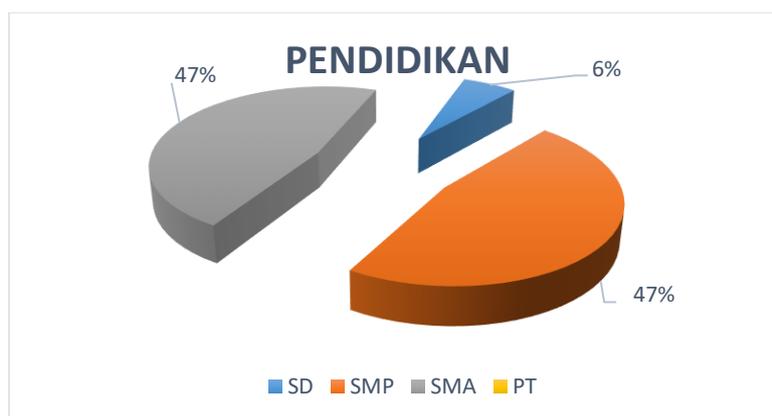
2. Karakteristik responden berdasarkan Usia



Gambar 5.2 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan Usia di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.2 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden didapatkan hampir setengah responden yaitu 7 responden (47%) berusia antara 41 – 60 tahun dan Sebagian kecil responden yaitu 1 responden (7%) berusia > 70 tahun.

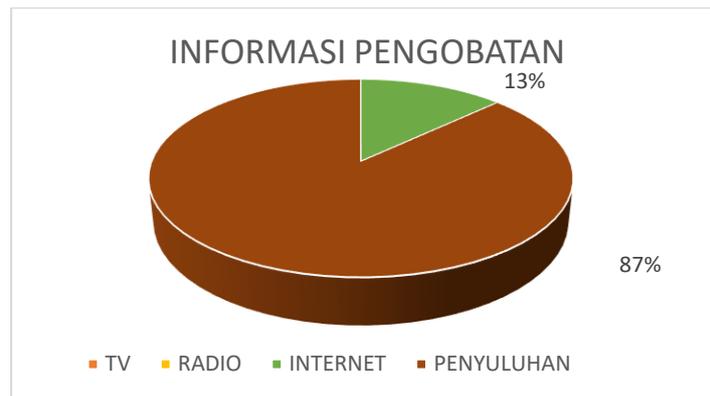
3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan



Gambar 5.3 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022.

Berdasarkan gambar 5.3 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden didapatkan hampir setengah responden yaitu 7 responden (47%) berpendidikan SMA dan Sebagian kecil responden yaitu 1 responden (6%) berpendidikan SD.

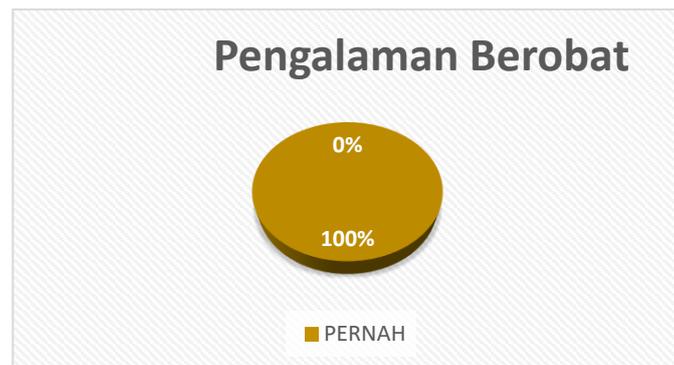
4. Karakteristik responden berdasarkan informasi pengobatan



Gambar 5.4 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan informasi pengobatan di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.4 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden didapatkan hampir seluruh responden yaitu 13 responden (87%) mendapat sumber informasi dari penyuluhan dan Sebagian kecil responden yaitu 2 responden (13%) mendapat sumber informasi dari internet.

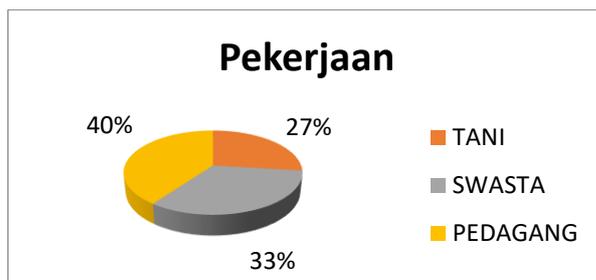
5. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman berobat



Gambar 5.5 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pengalaman berobat di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.5 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden yaitu didapatkan seluruh responden yaitu 15 responden (100%) pernah menjalani pengobatan.

6. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan



Gambar 5.6 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.6 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden hampir setengah responden yaitu 6 responden (40%) bekerja sebagai pedagang dan hampir setengah responden yaitu 4 responden (27%) bekerja sebagai wiraswasta.

7. Karakteristik responden berdasarkan tempat berobat



Gambar 5.7 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan tempat berobat di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.7 diagram pie di atas didapatkan dari 15 responden didapatkan seluruh responden yaitu 15 responden (100%) responden berobat ke puskesmas.

8. Karakteristik responden berdasarkan kebutuhan Kesehatan



Gambar 5.8 Diagram pie karakteristik responden berdasarkan kebutuhan Kesehatan di UPTD Puskesmas Bendo tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022

Berdasarkan gambar 5.8 diagram pie diatas didapatkan dari 15 responden yaitu seluruh responden 15 responden (100%) butuh berobat.

Data ini menyajikan Persepsi Tentang Pengobatan Pada Pasien TBC Di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Tabel 5.1 Persepsi Tentang Pengobatan Pada Pasien TBC Di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri pada tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022.

No.	Kriteria Persepsi	Jumlah	Presentase (%)
1	Persepsi Positif	10	67
2	Persepsi Negatif	5	33
Jumlah		15	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas didapatkan dari 15 responden Sebagian besar responden memiliki persepsi positif semakin tinggi tingkat Pendidikan semakin tinggi informasi proses penyembuhan sebanyak 10 responden (67%) dan hampir setengah responden memiliki persepsi negatife yaitu sebanyak 5 responden (33%). Dari penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri pada tanggal 28 Mei – 28 Juni 2022 didapatkan 15 responden dari keseluruhan 50 pasien. Sebagian besar responden memiliki persepsi positif sebanyak 10 responden (67%) dan hampir setengah responden memiliki persepsi negatif yaitu sebanyak 5 responden (33%). Berdasarkan hasil penelitian persepsi negatif adalah 33%.

Menurut Sarafino & Smith (2012), kepatuhan (compliance ataupun adherence) merupakan istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien melaksanakan tindakan dan pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter atau orang lain. Namun Brown & Bussell (2011) menyebutkan bahwa konotasi keduanya sedikit berbeda. Adherence melibatkan persetujuan pasien terhadap anjuran pengobatan, hal ini secara implisit menunjukkan keaktifan pasien bekerjasama dalam proses pengobatan, sedangkan compliance mengindikasikan bahwa pasien secara pasif mengikuti petunjuk dokter. Sejalan dengan hal tersebut, Sarafino & Smith (2012) mengungkapkan bahwa adherence adalah istilah yang lebih baik karena menunjukkan sifat kolaboratif pengobatan, sedangkan compliance mengisyaratkan bahwa individu pasrah

terhadap tuntutan pengobatan, sehingga terkesan bahwa sebenarnya individu tersebut enggan mematuhi pengobatan.

Setiap orang mempunyai persepsi sendiri mengenai apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Hal tersebut sekaligus berarti bahwa persepsi menentukan apa yang akan diperbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi. Persepsi inilah yang membedakan seseorang dengan yang lain. Persepsi dihasilkan dari konkretisasi pemikiran, kemudian melahirkan konsep atau ide yang berbeda-beda dari masing-masing orang meskipun obyek yang dilihat sama (Rahmadani, 2015).

Pengobatan *tuberculosis* terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4-7 bulan. Panduan obat yang digunakan terdiri dari paduan obat utama dan tambahan. Pengobatan TBC Kriteria I (Tidak pernah terinfeksi, ada riwayat kontak, tidak menderita TBC) dan II (Terinfeksi TBC/test tuberkulin (+), tetapi tidak menderita TBC (gejala TBC tidak ada, radiologi tidak mendukung dan bakteriologi negatif) memerlukan pencegahan dengan pemberian INH 5–10 mg/kgbb/hari.

Seseorang yang mempunyai pengalaman tertentu akan mempengaruhi kecermatan seseorang dalam persepsi. Pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi. Pengalaman antara pasien TBC yang mendapatkan pengobatan dan persepsi pasien yang berbeda beda antara satu pasien dengan pasien lainnya terhadap pengobatan TBC. Dalam hal ini informasi yang didapatkan pasien TBC tentang pengobatan TBC terhadap pengobatan termasuk lama pengobatan, jenis pengobatan, serta efek samping obat.

Dari data penelitian diatas didapatkan dari 15 responden. Sebagian besar responden memiliki persepsi positif sebanyak 10 responden (67%) dan hampir setengah responden memiliki persepsi negatif yaitu sebanyak 5 responden (33%) tentu hal ini dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, Pendidikan, informasi pengobatan, pengalaman berobat, pekerjaan, tempat berobat serta kebutuhan Kesehatan.

Dari data umum didapatkan didapatkan sebagian besar responden yaitu 10 responden (67%) berjenis kelamin laki laki dan hampir setengah responden yaitu 5 responden (33%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan survei yang dilakukan laki laki rentan terserang TBC dibandingkan perempuan. Sebanyak 60% dialami oleh laki laki dan sisanya oleh perempuan

(Kementerian Kesehatan, 2017). Dimana hal ini bisa juga karena pola hidup yang kurang sehat seperti laki laki yang memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol akan lebih rentan terkena TBC.

Selain itu usia juga dapat mempengaruhi seseorang terkena penyakit TBC. Didapatkan dari data umum yaitu hampir setengah responden yaitu 7 responden (47%) berusia antara 41 – 60 tahun dan Sebagian kecil responden yaitu 1 responden (7%) berusia > 70 tahun. Penderita TBC merupakan masyarakat usia produktif antara usia 20 – 40 tahun yang mempunyai riwayat seorang perokok aktif dan juga manula atau lanjut usia yang sistem kekebalan tubuhnya sudah menurun (Riskesdas, 2013). Dapat disimpulkan bahwa seorang perokok aktif sangat mudah terserang TBC pada usia yang cukup muda atau produktif.

Pendidikan dapat berpengaruh pada besar tidaknya penderita TBC didapatkan hampir setengah responden yaitu 7 responden (47%) berpendidikan SMA dan Sebagian kecil responden yaitu 1 responden (6%) berpendidikan SD. Semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin besar resiko untuk penderita TBC. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang nantinya berhubungan dengan upaya pencarian pengobatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan tentang TBC semakin baik sehingga pengobatan cepat terselesaikan sehingga pasien cepat sembuh. (Manalu Dkk, 2009).

Selain itu informasi Kesehatan juga berpengaruh pada kesadaran tentang pentingnya persepsi seseorang terkait TBC dari hasil data umum diatas didapatkan hampir seluruh responden yaitu 13 responden (87%) mendapat sumber informasi dari penyuluhan dan Sebagian kecil responden yaitu 2 responden (13%) mendapat sumber informasi dari internet.

Selain itu pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang terkena TBC dari data umum didapatkan hampir setengah responden yaitu 6 responden (40%) bekerja sebagai pedagang dan hampir setengah responden yaitu 4 responden (27%) bekerja sebagai wiraswasta. Pekerjaan yang paling banyak ditemukan penderita TBC yaitu pedagang dan paling rendah pada PNS (Riskesdas, 2013). Selain itu lingkungan juga dapat berpengaruh karena seorang pedagang bekerja diluar ruangan yang dimana terdapat banyak polusi udara dan juga asap kendaraan serta asap rokok.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Persepsi Pasien TBC tentang pengobatan Pada Pasien Tuberculosis (TBC) di UPTD Puskesmas Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri, dapat diambil kesimpulan bahwa Sebagian besar responden memiliki persepsi positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, YT. 2002. Rumah Sakit dan konsumen. Jakarta : PP FKM UI.
- Akbar, R. F. (2015). Analisis Persepsi Pelajar Tingkat Menengah Pada Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus . *Edukasi : Jurnal Penelitian Pendidikan Islam*,196
<https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Edukasia/article/download/791/759>
- Alizamar., N. C. (2016). *Psikologi Persepsi & Desain Informasi; Sebuah Kajian Psikologi Persepsi dan Prinsip Kognitif untuk Kependidikan dan Desain Komunikasi Visual*. Yogyakarta: Media Akademi.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI., 2002. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Depkes RI hal. 8: 3- 47
- Djojodibroto, D. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC. 2014
- Gudarma. (2011). Psikologi Umum.
<http://elearning.gunadarma.ac.id>.
- Gunadarma.(2011). Psikologi Umum from [http:// elearning. gunadarma. ac.id/docmodul/psikologi_umum_1/Bab_3.pdf](http://elearning.gunadarma.ac.id/docmodul/psikologi_umum_1/Bab_3.pdf).diakses.
<https://dinkes.kedirikab.go.id/?hal=dprofilkesehatan&id=1>
- Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin pusat data dan informasi kementerian
- Kementerian Kesehatan RI. Panduan nasional pelayanan keperawatan kesehatan RI. Jakarta; 2016
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Pasek MS, Satyawan IM. Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita tb dengan kepatuhan pengobatan di kecamatan buleleng. *Pendidik Indones* [Internet]. 2013;2(1):145–52. Available
- Smeltzer & Bare. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medika Bedah. Jakarta : EGC
- Soejadi. 1996. Pedoman Penilaian Kerja RSU. Jakarta : Katiga Bina.

- Sugianto, 2009. *Model-Model Pembelajaran Inovatif*. Surakarta: Panitia Sertifikasi Guru (PSG) Raayon 13 Surakarta
- Sunaryo (2014). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Toha, Mohammad. (2013). *Konsep Dasar Manajemen Pendidikan*. Yogyakarta :Gava Media.
- Suddart. Edisi 5, vol .1. *tuberkulosis*. 2014;5–7
- WHO (2003). *Adherence To Long-Term Therapies Evidence For Action*. From whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf