

HEALTH EDUCATION AUDIOVISUAL BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL (HBM) TERHADAP PERILAKU KEPATUHAN PASIEN TUBERKULOSIS

I Kadek Karisma Wijaya¹, Linlin Handayani², Nandang Ahmad W³,
Blacius Dedi⁴, Asep Badrujamaludin⁵
Universitas Jenderal Achmad Yani^{1,2,3,4,5}
karismawijaya175@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap perilaku kepatuhan pasien tuberkulosis di Kota Kendari. Metode yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasy-experiment* yaitu *pre-post control group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Analisis *paired t test*, menunjukkan hasil signifikan pada variabel kepatuhan minum obat, pemenuhan nutrisi dan pencegahan penularan ($p < \alpha = 0,05$). Uji MANOVA menunjukkan variabel yang paling berpengaruh pada kelompok intervensi yaitu pencegahan penularan ($p < 0,005$) dibandingkan dengan variabel kepatuhan minum obat dan pemenuhan nutrisi. Simpulan, *Health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) dapat meningkatkan perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat, pemenuhan nutrisi dan pencegahan penularan pasien tuberkulosis di Kota Kendari.

Kata Kunci: *Education, Health Belief Model, Perilaku Kepatuhan*

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of audiovisual health education based on the Health Belief Model (HBM) on the compliance behavior of tuberculosis patients in Kendari City. The method used a quantitative research type using a quasy-experiment design, namely the pre-post control group design. Research results show that Analysis of paired t tests, showed significant results on the variables of adherence to medication, fulfillment of nutrition and prevention of transmission ($p < \alpha = 0.05$). The MANOVA test showed that the most influential variable in the intervention group was prevention of transmission ($p < 0.005$) compared to medication adherence and nutrition fulfillment. The conclusion is audiovisual health education based on the Health Belief Model (HBM) can improve TB patient compliance behavior in taking medication, fulfilling nutrition and preventing transmission of tuberculosis patients in Kendari City.

Keywords: Education, Fulfillment of Nutrition, Health Belief Model, Taking Medication,

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan penyebab kematian ke 13 dan pembunuh infeksius ke 2 setelah COVID-19. Sekitar seperempat dari populasi global diperkirakan telah terinfeksi bakteri TB. Sekitar 5–10% orang yang terinfeksi TBC pada akhirnya akan mengalami gejala dan mengembangkan penyakit TBC. TB ada di semua negara dan kelompok umur (World Health Organization, 2023). Menurut WHO's Global Tuberculosis Report tahun 2022, pasien TBC paru sebanyak 10,6 juta. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 10,1 juta. Ada sebanyak 1,6 juta orang meninggal akibat Tuberkulosis sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 1,5 juta orang (Andri et al., 2020; Bagcchi, 2023).

Secara geografis kasus TBC terbanyak di South East Asia. Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC yaitu India dengan jumlah sebanyak 27,9%, Indonesia sebanyak 9,2%, China sebesar 7,4%, Philippines sebesar 7,0%, Pakistan sebesar 5,8%, Nigeria sebanyak 4,4%, Bangladesh sebesar 3,6%, Democratic Republic of the Congo sebanyak 2,9%, South Africa sebesar 2,9% dan Myanmar sebesar 1,8% (Kemenkes, 2021). Indonesia merupakan Negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis. Hal tersebut mendorong pengendalian tuberkulosis nasional terus dilakukan dengan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program (Kemenkes RI, 2019).

Data Kasus TB di Sulawesi Tenggara pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 1.479 Kasus atau Case Detection Rate sebesar 58% dan 42% kasus TB yang belum ditemukan dan belum dilaporkan dan kepatuhan pengobatan pasien TB sebanyak 57%. Kota Kendari salah satu Kabupaten Kota di Sulawesi Tenggara yang menyumbangkan data terbanyak 262 kasus atau 17,7% dengan jumlah kepatuhan pengobatan 51% dan wilayah puskesmas terbanyak kasus TB yaitu di Puskesmas Puasia sebanyak 39 kasus dan Puskesmas Lepo-Lepo sebanyak 36 kasus. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan TB berasal dari faktor pasien, yang meliputi pengetahuan, pendidikan, lama sakit dan efek samping obat (Zainurridha, 2022). Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB adalah usia, status pekerjaan, efek samping obat, jarak, peran keluarga dalam memberikan pengawasan serta dukungan dalam menjalani pengobatan, hubungan yang baik antara dokter dan pasien serta stigma (Adhanty & Syarif, 2023).

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru terutama disebabkan oleh efek samping obat yang dirasakan sehingga menyebabkan ketidaknyamanan terhadap kondisi tubuh, lupa minum obat dan jumlah obat yang banyak dikonsumsi karena menderita penyakit penyerta lainnya. PMO sangat berperan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat tidak hanya dengan mengingatkan minum obat tetapi dengan mengawasi langsung saat minum obat, mendampingi pasien saat kontrol dan ambil obat ke puskesmas serta memberi semangat dan motivasi sehingga pasien merasa termotivasi untuk sembuh (Pasaribu et al., 2022).

Pemerintah telah melakukan strategi *Directly Observed Treatment Short-Course* (DOTS) untuk menurunkan tingkat kegagalan pengobatan, kekambuhan dan resistensi obat, namun pada kenyataannya angka prevalensi TB masih tinggi, karena faktor ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Gube et al., 2018). Upaya yang telah lakukan petugas Dines Kesehatan Kota Kendari untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB adalah (DOTS) dan edukasi namun edukasi yang dilakukan hanya satu kali dan satu arah, tidak banyak menggali tentang keyakinan pasien serta media yang digunakan belum memberikan gambaran yang jelas tentang penyakit TB sehingga masih ditemukan adanya ketidakpatuhan pada pasien TB. Hal ini ditunjukkan dengan ditemukannya pasien yang mengalami resisten obat dan pasien *drop out* pengobatan serta meningkatnya jumlah pasien TB pada tahun 2022.

Intervensi yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan, meningkatkan peran petugas medis dalam memotivasi dan mengobasevasi baik melalui pesan teks maupun telepon, meningkatkan pendidikan melalui promosi kesehatan sehingga pasien TB dapat patuh terhadap pengobatan dan meningkatkan self managemen. Jenis-jenis intervensi lainnya yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan TB yaitu konseling psikologis, edukasi individu, pengawasan pengobatan berbasis digital (DOTS) WOT, pengingat pengisian ulang pil berbasis telepon, dan monitor pengobatan), dan dukungan rekan (Minggarwati & Juniarti, 2023).

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah yang berkaitan dengan intervensi mandiri perawat dalam menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi program edukasi pada pasien TB sebagai upaya untuk meningkatkan perilaku kepatuhan dalam minum obat, nutrisi dan pencegahan penularan dengan menggunakan media audiovisual yang berbasis teori *Health Belief Model* (HBM). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penyakit responden dan metode edukasi. Pada penelitian sebelumnya *Health education* berbasis HBM dapat meningkatkan pengetahuan, keyakinan dan perilaku pada pasien penyakit kronik seperti HIV, hipertensi, kanker, diabetes melitus sedangkan pada penelitian ini *Health Education* Audiovisual Berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap Perilaku Kepatuhan Pasien Tuberkulosis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *quasy-experiment* yaitu *pre-post control group design*. Penelitian dilakukan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimental. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien TB di unit rawat jalan Puskesmas Puasia sebanyak 39 kasus dan Puskesmas Lepo-Lepo sebanyak 36 kasus dalam waktu Januari Februari tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB di unit rawat jalan Puskesmas Puasia dan Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.

Subyek dalam penelitian ini sebanyak 36 responden. Penelitian ini akan menggunakan dua kelompok dan masing-masing kelompok 36 orang jadi total sampel penelitian ini berjumlah 72 orang. Untuk melihat pengaruh intervensi, dengan melihat hasil pengamatan (*mean*) sebelum (*pre test*) dan sesudah diberikan intervensi (*post test*) pada setiap kelompok dengan menggunakan uji *wilcoxon test*, karena data pada setiap variabel berdistribusi tidak normal, sedangkan untuk melihat perbedaan nilai *delta* antara 2 kelompok (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) apabila menggunakan uji *mann-whithney* apabila data pada semua variabel berdistribusi tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1

Perbedaan Perilaku Kepatuhan Pasien Tuberkulosis dalam Minum Obat, Pemenuhan Nutrisi dan Pencegahan Penularan Sebelum dan Sesudah *Health Education* Audiovisual Berbasis *Health Belief Model* (HBM)

Variabel	Pre-test	Post-test	T	Mean Difference	P value
	Mean \pm SD	Mean \pm SD			
Kepatuhan Minum Obat					
Kelompok intervensi	6,92 \pm 1,105	7,47 \pm ,696	-3,803	0,556	0,001
Kelompok kontrol	6,92 \pm 1,105	7,25 \pm ,1,052	-3,416	0,333	0,002

Pemenuhan Nutrisi					
Kelompok intervensi	18,44 ±969	34,31±3,223	28,425	15,861	0,000
Kelompok kontrol	18,47 ±1,341	19,42±1,461	-5,446	0,944	0,000
Pencegahan Penularan					
Kelompok intervensi	18,50 ±1,231	34,11±3,663	23,574	15,611	0,000
Kelompok kontrol	19,17 ±1,276	20,17±1,483	6,088	1,000	0,000

Interpretasi tabel 1 dapat diketahui bahwa rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat yaitu 6,92 setelah pemberian intervensi terjadi peningkatan rerata yaitu 7,47 dan kelompok kontrol sebelum pemberian intervensi rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat yaitu 6,92 setelah pemberian intervensi terjadi penurunan rerata yaitu 7,25 Artinya kelompok intervensi *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terjadi peningkatan rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat 0,556 lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol peningkatan rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat 0,333.

Setelah dilakukan uji analisis data dengan menggunakan *anova* (α 0,05) pada diperoleh $p=0,001$ yang artinya terdapat Pengaruh *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap kepatuhan minum obat Pasien Tuberkulosis di Kota Kendari. Rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam pemenuhan nutrisi pada kelompok intervensi yaitu 18,44 setelah pemberian intervensi terjadi peningkatan rerata yaitu 34,31 dan kelompok kontrol sebelum pemberian intervensi rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam pemenuhan nutrisi yaitu 18,47 setelah pemberian intervensi terjadi penurunan rerata yaitu 19,42. Setelah dilakukan uji analisis data dengan menggunakan *anova* (α 0,05) pada diperoleh $p=0,000$ yang artinya terdapat Pengaruh *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap pemenuhan nutrisi Pasien Tuberkulosis di Kota Kendari.

Rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam pencegahan penularan yaitu 18,50 setelah pemberian intervensi terjadi peningkatan rerata yaitu 34,11 dan kelompok kontrol sebelum pemberian intervensi rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam pencegahan penularan yaitu 19,17 setelah pemberian intervensi terjadi penurunan rerata yaitu 20,17 Artinya kelompok intervensi *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terjadi peningkatan rerata perilaku kepatuhan pasien TB dalam pencegahan penularan 15,611 lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol perilaku kepatuhan pasien TB dalam pencegahan penularan 1,000. Setelah dilakukan uji analisis data dengan menggunakan *anova* (α 0,05) pada diperoleh $p=0,000$ yang artinya terdapat Pengaruh *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap pencegahan penularan Pasien Tuberkulosis di Kota Kendari.

Table. 2
Hasil Analisis Multivariat

<i>Independen</i>	Kelompok.	<i>Dependen</i>	Sig	<i>90% Confidence interval</i>	
				<i>Lower bound</i>	<i>Upper bound</i>
Edukasi HBM	Intervensi	Minum obat	0.001	-1.21	2.01
		Pemenuhan nutrisi	0.000	-2.90	3.67
		Pencegahan penularan	0.000	-1.11	3.60

Kontrol	Minum obat	0.002	-1.10	1.98
	Pemenuhan nutrisi	0.000	-2.59	3.38
	Pencegahan penularan	0.000	-1.07	2.65

Hasil uji statistik uji *multiple comparison* variabel *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) menunjukkan kelompok intervensi mempunyai pengaruh yang paling signifikan terhadap Perilaku Kepatuhan Pasien Tuberkulosis ($p < 0,005$) dibandingkan dengan kelompok kontrol, hal ini dapat dilihat dari nilai perbedaan mean subyek yang bisa dilihat setiap kelompok kombinasi nilai *lower Bound* dan *Upper bound* yang lebih baik.

Interpretasi hasil uji statistik uji *multiple comparison* variabel yang paling berpengaruh pada kelompok intervensi yaitu pencegahan penularan ($p < 0,005$) dibandingkan dengan variable kepatuhan minum obat dan pemenuhan nutrisi, hal ini dapat dilihat dari nilai perbedaan mean subyek yang bisa dilihat nilai *lower bound* dan *upper bound* yang lebih baik.

PEMBAHASAN

Perbedaan Perilaku Kepatuhan Pasien Tuberkulosis dalam Minum Obat Sebelum dan Sesudah *Health Education* Audiovisual Berbasis *Health Belief Model* (HBM) pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara skor kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah diberikan *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap pasien TB. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terkait edukasi berbasis *Health Belief Model* (HBM) yang telah dilakukan pada berbagai kasus penyakit dengan pemberian terapi jangka panjang, seperti pada DM, hipertensi, kanker dan HIV.

Penelitian yang dilakukan oleh Paudi et al., (2023) menyatakan bahwa Terdapat hubungan antara persepsi masyarakat terhadap perilaku swamedikasi profilaksis Covid-19 dengan teori *health belief model*, terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi ambatan, *cues to action* dan *self-efficacy* dengan perilaku swamedikasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratama & Savira (2022) menyatakan bahwa *health belief model* dengan perilaku kepatuhan memiliki hubungan dengan tingkatan yang kuat dan arah hubungan yang positif. hubungan yang positif adalah semakin tinggi *health belief*, maka semakin tinggi pula perilaku kepatuhan vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa, begitu pula sebaliknya. Pada temuan penelitian ini diperoleh hasil yaitu Perilaku kepatuhan yang dilakukan mahasiswa dalam melaksanakan vaksinasi COVID-19 dipengaruhi oleh *health belief model* sebesar 51,5%, sehingga sisanya 48,5% dipengaruhi faktor-faktor lainnya.

Penelitian serupa menghasilkan bahwa *health belief model* memiliki korelasi positif dengan perilaku kepatuhan pada subjek penelitiannya, penelitian tersebut dilakukan oleh Aradista et al., (2020) dimana hasil penelitian tersebut menemukan terdapat hubungan positif antara *Health belief model* dengan perilaku kepatuhan pada *emerging adult*, sehingga hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa semakin tinggi *health belief* maka semakin tinggi pula perilaku kepatuhan pada subjek penelitiannya dan sebaliknya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Mohebi et al., (2021) bahwa persepsi terhadap kerentanan, keparahan, manfaat dan penghambat memiliki efek yang positif dalam mendorong seseorang untuk percaya dan patuh terhadap peraturan dalam tujuan

untuk pengendalian dan pencegahan penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Nofitasari et al., (2020) mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh Audiovisual Pendidikan Kesehatan Berbasis Health Belief Model (HBM) terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih et al., (2020) mengatakan pendidikan kesehatan audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) dapat meningkatkan kepatuhan pasien Tuberkulosis dalam minum obat.

Perbedaan Perilaku Kepatuhan Pasien Tuberkulosis dalam Pemenuhan Nutrisi Sebelum dan Sesudah *Health Education* Audiovisual Berbasis *Health Belief Model* (HBM) pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor pemenuhan nutrisi sebelum dan sesudah diberikan *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap pasien TB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vahedian-Shahroodi et al., (2021) menunjukkan bahwa pendidikan gizi berbasis HBM memiliki dampak positif terhadap perilaku gizi siswa dan persepsi kerentanan memiliki pengaruh paling besar terhadap perilaku dalam variabel prediktor.

Cara penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sasanfar et al., (2022) menunjukkan bahwa program pendidikan gizi berbasis *Health Belief Model* memberikan dampak positif pada pengetahuan dan praktek gizi Iran wanita. Mengingat efektivitas biaya program pendidikan dibandingkan dengan layanan pengobatan, penerapan program pendidikan kesehatan dapat sangat memajukan masyarakat kesehatan.

Pada pasien TB, selain harus minum obat secara teratur, untuk sembuh juga dibutuhkan sistem imun (kekebalan tubuh yang kuat), oleh karena itu sebaiknya pasien mempunyai asupan gizi yang baik setiap harinya. Penggunaan edukasi audiovisual dengan materi yang disusun berdasarkan konstruk HBM dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien berkaitan dengan pentingnya nutrisi pada TB sebagai upaya untuk mendukung pengobatan TB. Pemberian edukasi mengenai prinsip diet pada TB, manfaat nutrisi pada TB, dampak buruk jika tidak memenuhi kebutuhan nutrisi serta mengajarkan tentang bentuk dan cara memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai dengan keluhan dan kondisi klinis. Pemberian materi secara berulang dan dengan menggunakan media audiovisual semakin memudahkan pemahaman dan penerimaan pasien terhadap materi yang disampaikan, sehingga meningkatkan pengetahuan dan persepsi pasien yang selanjutnya menumbuhkan sikap dan perilaku positif, dalam hal ini perilaku patuh terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi. Terbukti dari hasil penelitian ini ada pengaruh *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* terhadap perilaku kepatuhan pasien TB dalam pemenuhan nutrisi.

Perbedaan Perilaku Kepatuhan Pasien Tuberkulosis dalam Pencegahan Penularan sebelum dan sesudah *Health Education* Audiovisual Berbasis *Health Belief Model* (HBM) pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor pencegahan penularan sebelum dan sesudah diberikan *health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) terhadap pasien TB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeihooni et al., (2022) menunjukkan intervensi pendidikan berdasarkan HBM meningkatkan pengetahuan dan perilaku makan ibu dan memperbaiki Gangguan Tumbuh Kembang anak. Oleh

karena itu, model ini dapat menjadi kerangka kerja untuk merancang dan menerapkan intervensi pendidikan untuk pencegahan gangguan pertumbuhan pada anak.

Pendidikan gizi berdasarkan HBM dapat membantu mengurangi stunting pada anak kecil (Elfeshawy et al., 2022). Pemberian intervensi keperawatan berdasarkan HBM dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan penerima transplantasi ginjal, dan efek intervensinya tahan lama. Sementara itu, secara efektif dapat meningkatkan emosi negative pasien, mengurangi beban perasaan diri, meningkatkan kualitas hidup, memperkuat manajemen diri pasien, dan memfasilitasi prognosis (Hu et al., 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Karl et al., (2022) Health Belief Model bisa digunakan untuk memahami keyakinan apa yang terkait dengan pelaporan perilaku kesehatan yang sesuai.

Penelitian ini terjadi peningkatan kepatuhan pencegahan penularan. Peningkatan ini bermanfaat karena pasien telah memahami tindakan pencegahan penularan TB melalui pemberian *health education* audiovisual berbasis HBM seminggu sekali selama 1 bulan. Keberhasilan *health education* dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah menggunakan media. Pada penelitian ini media yang digunakan adalah audiovisual dan diberikan secara kontinyu seminggu sekali selama 4 minggu. Menurut HBM dapat digunakan sebagai kerangka kerja untuk merancang intervensi pendidikan untuk meningkatkan perilaku kebersihan tangan untuk mengendalikan infeksi di puskesmas (Kouhi et al., 2023).

Menurut Tahu & Dion (2022) cara mencegah penularan tuberkulosis dengan menjaga jarak dengan orang lain saat berbicara sehingga agar tidak menularkan penyakit sebanyak-banyaknya, keluarga memahami penyebaran TBC dalam kehidupan yang buruk lingkungan, selalu perhatikan jendela kamar yang harus dibuka setiap pagi agar terjadi pergantian udara dan sinar matahari yang masuk ke dalam ruangan, pasien TB paru positif. Selain itu, Penelitian implementasi diperlukan untuk mengoperasionalkan dan mengevaluasi konseling untuk memperkuat pemberian perawatan TB berkualitas tinggi (Foster et al., 2022).

SIMPULAN

Health education audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) dapat meningkatkan perilaku kepatuhan pasien TB dalam minum obat, pemenuhan nutrisi dan pencegahan penularan.

SARAN

Melakukan *Health education* audiovisual berbasis *Health Belief Model* (HBM) menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan untuk meningkatkan keyakinan (persepsi kerentanan dan keseriusan/keparahan, manfaat, mengurangi hambatan, *self-efficacy*) agar perilaku kepatuhan minum obat, pemenuhan dan pencegahan penularan pada pasien TB semakin baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- Andri, J., Febriawati, H., Randi, Y., J. H., & Setyawati, A. D. (2020). Penatalaksanaan Pengobatan Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(2), 73-80. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i2.1396>
- Aradista, A. M., Rini, A. P., & Pratitis, N. (2020). Hubungan antara Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Selama

- Pandemi COVID-19 pada Emerging Adult. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 117–130. <https://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/sukma/article/view/4461/3188>
- Bagcchi, S. (2023). WHO's Global Tuberculosis Report 2022. *The Lancet Microbe*, 4(1), e20. [https://doi.org/10.1016/s2666-5247\(22\)00359-7](https://doi.org/10.1016/s2666-5247(22)00359-7)
- Elfeshawy, R., El Sobky, F. A., Amer, S. A. M., & Alzahrani., S. H. A. (2022). The Effect of Mothers' Nutritional Education Based on Health Belief Model to Prevent Stunting Among Young Children. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(2), 886–895. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2022.236596>
- Foster, I., Sullivan, A., Makanda, G., Schoeman, I., Tisile, P., van der Westhuizen, H. M., Theron, G., & Nathavitharana, R. R. (2022). The Role of Counselling in Tuberculosis Diagnostic Evaluation and Contact Tracing: Scoping Review and Stakeholder Consultation of Knowledge and Research Gaps. *BMC Public Health*, 22(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12556-8>
- Gube, A. A., Debalkie, M., Seid, K., Bisete, K., Mengesha, A., Zeynu, A., Shimelis, F., & Gebremeskel, F. (2018). Assessment of Anti-TB Drug Nonadherence and Associated Factors among TB Patients Attending TB Clinics in Arba Minch Governmental Health Institutions, Southern Ethiopia. *Tuberculosis Research and Treatment*, 2018, 3705812. <https://doi.org/10.1155/2018/3705812>
- Hu, S., Xiong, R., Hu, Q., & Li, Q. (2022). Effects of Nursing Intervention Based on Health Belief Model on Self-Perceived Burden, Drug Compliance, and Quality of Life of Renal Transplant Recipients. *Contrast Media and Molecular Imaging*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/3001780>
- Jeihooni, A. K., Mohammadkhah, F., Razmjouie, F., Harsini, P. A., & Jahromi, F. S. (2022). Effect of Educational Intervention Based on Health Belief Model on Mothers Monitoring Growth of 6–12 Months Child with Growth Disorders. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03593-8>
- Karl, J. A., Fischer, R., Druică, E., Musso, F., & Stan, A. (2022). Testing the Effectiveness of the Health Belief Model in Predicting Preventive Behavior During the COVID-19 Pandemic: The Case of Romania and Italy. *Frontiers in Psychology*, 12(January). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.627575>
- Kemenkes. (2021). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Padang Pariaman*
- Kemenkes R1. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kouhi, R., Panahi, R., Ramezankhani, A., Sobhani, M. A., Khodakarim, S., & Amjadian, M. (2023). The Effect of Education Based on Health Belief Model on Hand Hygiene Behavior in the Staff of Tehran Dentistry Centers: A Quasi-Experimental Intervention Study. *Health Science Reports*, 6(7), e1408. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1408>
- Kurniasih, I. E., Soedarsono, S., Hidayati, L., & Murtadho, M. A. (2020). The Effect of Audiovisual Health-Based Education on Medication compliance among Tuberculosis Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(1), 101–106. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i1.191>
- Mingarwati, R., Juniarti, N., & Haroen, H. (2023). Intervensi pada Pasien Tuberkulosis untuk Meningkatkan Kepatuhan dan Manajemen Diri. *Jurnal Keperawatan Silampari* 6(2), 1630-1643. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5004>

- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., Gharlipour, Z., Mohammadbeigi, A., & Rajati, F. (2018). Relationship between Perceived Social Support and Self-Care Behavior in Type 2 Diabetics: A Cross-Sectional Study. *Journal of Education and Health Promotion*, 7, 48. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_73_17
- Nofitasari, A., Nawawi, N., Yati, M., & Yunam, S. S. (2020). Effect of Health Education Audiovisual Based on Health Belief Model Towards Compliance Behavior of TB Patients in Prevention Transmission At Nambo Public Health Center Area. *Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development (Ijhsrd)*, 2(2), 8–12. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/vol2.iss2/31>
- Pasaribu, G. F., Handini, M. C., Manurung, J., & Manurung, K. (2022). Ketidakpatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru : Studi Kualitatif. *Jurnal Prima Medika Sains*, 5(1), 48–56. <https://doi.org/10.34012/jpms.v5i1.3788>
- Paudi, C. A. O., Syamsi, N., Nayoan, C. R., & Tanra, A. A. M. (2023). Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Perilaku Swamedikasi Profilaksis COVID-19 dengan (Pendekatan Health Belief Model). *Healthy Tadulako Journal*, 9(1), 73–80. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/690>
- Pratama, N. F. Z., & Savir, S. I. (2022). Hubungan Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan terhadap Program Vaksinasi COVID-19 pada Mahasiswa. *Character : Jurnal Penelitian Psikolog*, 9(4), 45–54. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/46649>
- Sasanfar, B., Toorang, F., Rostami, S., Yeganeh, M. Z., Ghazi, M. L., Seyyedsalehi, M. S., & Zendejdel, K. (2022). The Effect of Nutrition Education for Cancer Prevention Based on Health Belief Model on Nutrition Knowledge, Attitude, and Practice of Iranian Women. *BMC Women's Health*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01802-1>
- Tahu, S. K., & Dion, Y. (2022). Preventing Tuberculosis in Families of East Timor Expatriate Tuberculosis Patients in Indonesia. *KnE Life Sciences*, 2022, 934–942. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10393>
- Vahedian-Shahroodi, M., Tehrani, D. R. S. H., Gholian-Aval, A. J. M., & Alizadeh-Siuki, H. (2021). The Impact of Health Education on Nutritional Behaviors in Female Students: An Application of Health Belief Model. *International Journal of Health Promotion and Education*, 59:2, 70-82, 59(2), 70–82. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/14635240.2019.1696219>
- World Health Organization. (2023). *Tuberculosis*. https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1
- Zainurridha, Y. A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Medical Jurnal of Al Qodiri*, 7(1), 41–44. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v7i1.116