

---

## Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru berbasis *health promotion model*

<sup>1</sup>Septika Queena Sari, <sup>1</sup>Esty Febriani, <sup>2</sup>Mamlukah Mamlukah, <sup>3</sup>Dwi Nastiti Iswarawanti

<sup>1</sup>Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

<sup>2</sup>Kesehatan Reproduksi, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

<sup>3</sup>Epidemiologi, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

---

### How to cite (APA)

Sari, S. Q., Febriani, E., Mamlukah, M., & Iswarawanti, D. N. Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru berbasis health promotion model. *Journal of Public Health Innovation*, 5(01), 76–85.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1423>

### History

Received: 7 November 2024

Accepted: 22 November 2024

Published: 1 Desember 2024

### Corresponding Author

Septika Queena Sari, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia  
; septikaqueenass@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Penyakit tuberculosis (TB) adalah pandemi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, dan merupakan penyakit menular kedua setelah COVID-19 dan penyebab kematian ke-13. Pada tahun 2020–2022, deteksi suspek dan kasus TB di UPTD Puskesmas Kalijaga melebihi target. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru berbasis *Health Promotion Model* di Puskesmas Kalijaga 2023.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*, sampel penelitian sebanyak 123 responden. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *rank spearman* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik multinomial.

**Hasil:** Terdapat hubungan signifikan antara perilaku beresiko ( $p=0,002$ ), pengetahuan ( $p=0,021$ ), persepsi manfaat tindakan ( $p=0,022$ ), *self efficacy* ( $p=0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,012$ ), namun tidak terdapat hubungan antara persepsi hambatan tindakan ( $p=0,073$ ), pengaruh lingkungan ( $p=0,490$ ) dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru.

**Kesimpulan:** Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa *self efficacy* merupakan faktor dominan perilaku pencegahan penularan tuberculosis paru.

**Kata Kunci :** Perilaku, pencegahan penularan, tuberculosis paru, *health promotion model*, deteksi suspek

---

### ABSTRACT

**Background:** Tuberculosis (TB) is a global pandemic, including in Indonesia, and is the second most common infectious disease after COVID-19, as well as the 13th leading cause of death. From 2020 to 2022, the detection of TB suspects and cases at the UPTD Kalijaga Public Health Center exceeded targets, with the highest achievement in 2022 reaching 242% for suspects and 160% for TB cases.

**Method:** This research is a descriptive-analytical study with a cross-sectional design, involving a sample of 123 respondents.

**Result:** There is a significant relationship between risk behaviors ( $p=0.002$ ), knowledge ( $p=0.021$ ), perceived benefits of action ( $p=0.022$ ), self-efficacy ( $p=0.000$ ), and family support ( $p=0.012$ ). However, no significant relationship was found between perceived barriers to action ( $p=0.073$ ), environmental influences ( $p=0.490$ ), and preventive behaviors against pulmonary tuberculosis transmission.

**Conclusion:** Multivariate analysis shows that self-efficacy is the dominant factor influencing preventive behavior against pulmonary tuberculosis transmission.

**Keyword :** Behavior, prevention of transmission, pulmonary tuberculosis, health promotion model, suspect detection

## Pendahuluan

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs) adalah tuberkulosis (TB), yang masih dianggap sebagai epidemi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. TB adalah penyakit berbahaya yang bahkan menjadi penyebab kematian ke-13 dan penyakit menular ke-2 setelah COVID-19 (RI, 2023).

Pada tahun 2021, WHO memperkirakan sebanyak 10,6 juta orang terserang TBC di seluruh dunia, dengan rincian 6 juta laki-laki, 3,4 juta perempuan, dan 1,2 juta anak-anak. Pada tahun 2022, TBC menduduki peringkat kedua penyebab kematian terbanyak di dunia, setelah virus corona (COVID-19), yang menyebabkan kematian hampir dua kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan penyakit HIV atau AIDS. Sampai saat ini, lebih dari 10 juta orang masih terjangkit TBC (Organization, 2023).

Dengan meningkatkan sistem deteksi dan pelaporan, Indonesia mencapai jumlah kasus tertinggi sepanjang masa pada 2022 dan 2023, menunjukkan komitmennya terhadap pengendalian TB. Pada tahun 2022, lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan, dan pada tahun 2023, jumlah ini meningkat menjadi 809.000 kasus. Data penemuan kasus baru di tahun 2023 menunjukkan bahwa pengobatan TB sensitif obat dan resisten obat berhasil diterima oleh setidaknya 86 persen pasien. Jumlah kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, atau 354 orang di antaranya menderita TB (Indonesia, 2022).

Teori *Health Promotion Model* (HPM) Nola J. Pender tahun 1987 menyatakan bahwa perilaku individu terbentuk saat mereka berinteraksi dengan lingkungan fisik dan menerima informasi tentang penyakit dan penderita tuberkulosis. Pemberdayaan masyarakat tentang pencegahan, pengobatan, dan pengetahuan tentang penyakit sekaligus

penderita tuberkulosis diharapkan mampu membentuk sikap, mempengaruhi persepsi, dan perilaku kesehatan yang lebih baik. Pender juga mengatakan bahwa cara seseorang berinteraksi dengan lingkungannya akan dipengaruhi oleh interaksinya dengan lingkungannya. Sebaliknya, pengalaman seseorang dengan kesehatan mereka juga memengaruhi jenis pencegahan yang akan dilakukan. Teori HPM menggabungkan ilmu keperawatan dan ilmu perilaku untuk melihat bagaimana faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan memengaruhi perilaku (Mukhlisin et al., 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan *Tuberculosis* Paru Berbasis *Health Promotion Model* di Puskesmas Kalijaga 2023”.

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*. Variabel bebas yang digunakan adalah: perilaku beresiko, pengetahuan, persepsi tentang manfaat tindakan, persepsi tentang hambatan tindakan, *self efficacy*, dukungan keluarga, pengaruh lingkungan dengan perilaku pencegahan penularan *tuberculosis* paru berbasis *Health Promotion Model* sebagai variabel terikat. Sampel penelitian sebanyak 123 responden menggunakan Teknik *purposive sampling*. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*rank spearman*) dan analisis multivariat (regresi logistik multinomial). Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Februari 2024.

## Hasil

Berikut hasil penelitian yang telah dilakukan:

**Tabel 1. Distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, pendidikan, perilaku beresiko, pengetahuan, persepsi tentang manfaat tindakan, persepsi tentang hambatan tindakan, *self efficacy*, dukungan keluarga, pengaruh lingkungan dan perilaku pencegahan penularan TB paru berbasis *health promotion model* di puskesmas kalijaga 2023.**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	<b>Usia</b>		
1	Remaja (10 - 18 tahun)	5	4,1
	Dewasa (19 - 59 tahun)	102	82,9
	Lansia (> 60 tahun)	16	13
	<b>Jenis Kelamin</b>		
2	Laki-laki	74	60,2
	Perempuan	49	39,8
	<b>Pendidikan</b>		
3	Rendah	66	53,7
	Sedang	32	26
	Tinggi	25	20,3
	<b>Perilaku Beresiko</b>		
4	Baik	23	18,7
	Cukup	65	52,8
	Kurang	35	28,5
	<b>Pengetahuan</b>		
5	Baik	38	30,9
	Cukup	42	34,1
	Kurang	43	35
	<b>Persepsi manfaat tindakan</b>		
6	Baik	33	26,8
	Cukup	46	37,4
	Kurang	44	35,8
	<b>Persepsi hambatan tindakan</b>		
7	Baik	37	30,1
	Cukup	49	39,8
	Kurang	37	30,1
	<b>Self efficacy</b>		
8	Baik	33	26,8
	Cukup	43	35
	Kurang	47	38,2
	<b>Dukungan keluarga</b>		
9	Baik	67	54,5
	Cukup	34	27,6
	Kurang	22	17,9
	<b>Pengaruh Lingkungan</b>		
10	Baik	43	35
	Cukup	54	43,9
	Kurang	26	21,1
	<b>Perilaku pencegahan penularan TB Paru</b>		
11	Baik	25	20,3
	Cukup	40	32,5
	Kurang	58	47,2
	<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel di atas, dari 123 responden, hampir seluruhnya berada dalam kategori usia dewasa (82,9%), sebagian besar (53,7%) berpendidikan dasar, sebagian besar memiliki tingkat perilaku beresiko yang cukup (52,8%), hampir setengahnya memiliki pengetahuan kurang (35%), hampir setengahnya memiliki

persepsi manfaat tindakan yang cukup (37,4%), hampir setengahnya memiliki *self-efficacy* kurang (38,2%), sebagian besar memiliki dukungan keluarga (54,5%), hampir setengahnya memiliki pengaruh lingkungan pada kategori cukup (43,9%), dan hampir setengahnya (47,2%) menunjukkan perilaku

pengecahan yang kurang terhadap penularan TB paru.

**Tabel 2. Hubungan antara perilaku beresiko, pengetahuan, persepsi tentang manfaat tindakan, persepsi tentang hambatan tindakan, *self efficacy*, dukungan keluarga, pengaruh lingkungan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru berbasis *health promotion model* di puskesmas kalijaga 2023.**

No	Variabel	Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru								CC	P Value
		Baik		Cukup		Kurang		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>1</b>	<b>Perilaku Beresiko</b>										
	Baik	8	34,8	8	34,8	7	30,4	23	100	<b>0,344</b>	<b>0,002</b>
	Cukup	15	23,1	25	38,5	25	38,5	65	100		
	Kurang	2	5,7	7	20,0	26	74,3	35	100		
<b>2</b>	<b>Pengetahuan</b>										
	Baik	12	31,6	16	42,1	10	26,3	38	100	<b>0,288</b>	<b>0,021</b>
	Cukup	7	16,7	14	33,3	21	50,0	42	100		
	Kurang	6	14,0	10	23,3	27	62,8	43	100		
<b>3</b>	<b>Persepsi tentang manfaat tindakan</b>										
	Baik	10	30,3	14	42,4	9	27,3	33	100	<b>0,298</b>	<b>0,022</b>
	Cukup	11	23,9	14	30,4	21	45,7	46	100		
	Kurang	4	9,1	12	27,3	28	63,6	44	100		
<b>4</b>	<b>Persepsi tentang hambatan tindakan</b>										
	Baik	10	27,0	11	29,7	16	43,2	37	100	<b>0,193</b>	<b>0,073</b>
	Cukup	13	26,5	17	34,7	19	38,8	49	100		
	Kurang	2	5,4	12	32,4	23	62,2	37	100		
<b>5</b>	<b>Self Efficacy</b>										
	Baik	13	39,4	15	45,5	5	15,2	33	100	<b>0,508</b>	<b>0,000</b>
	Cukup	11	25,6	14	32,6	18	41,9	43	100		
	Kurang	1	2,1	11	23,4	35	74,5	47	100		
<b>6</b>	<b>Dukungan Keluarga</b>										
	Baik	21	31,3	20	29,9	26	38,8	67	100	<b>0,232</b>	<b>0,012</b>
	Cukup	3	8,8	10	29,4	21	61,8	34	100		
	Kurang	1	4,5	10	45,5	11	50,0	22	100		
<b>7</b>	<b>Pengaruh Lingkungan</b>										
	Baik	10	23,3	13	30,2	20	46,5	43	100		
	Cukup	12	22,2	15	27,8	27	50,0	54	100		
	Kurang	3	11,5	12	46,2	11	42,3	26	100		
	<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>20,3</b>	<b>40</b>	<b>32,5</b>	<b>58</b>	<b>47,2</b>	<b>123</b>	<b>100</b>		

Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa faktor risiko memiliki hubungan positif sedang dengan perilaku pencegahan TB paru (CC = 0,344, p = 0,002), menunjukkan bahwa semakin rendah risiko, semakin baik perilaku pencegahannya. Pengetahuan juga berhubungan positif sedang dengan perilaku pencegahan (CC = 0,288, p = 0,021), artinya pengetahuan yang lebih baik meningkatkan perilaku pencegahan. Selain itu, persepsi tentang manfaat tindakan memiliki hubungan positif

sedang dengan perilaku pencegahan (CC = 0,298, p = 0,022), mengindikasikan bahwa semakin baik persepsi seseorang tentang manfaat tindakan pencegahan, semakin baik perilakunya.

*Self-efficacy* menunjukkan hubungan yang kuat dengan perilaku pencegahan (CC = 0,508, p = 0,000), menandakan bahwa keyakinan diri yang lebih tinggi meningkatkan perilaku pencegahan TB. Dukungan keluarga memiliki hubungan positif yang lemah namun

signifikan ( $CC = 0,232$ ,  $p = 0,012$ ), Artinya, semakin baik dukungan keluarga yang diterima seseorang, semakin baik kecenderungan perilaku pencegahan TB Paru yang ditunjukkan. Sebaliknya, persepsi

tentang hambatan tindakan ( $CC = 0,193$ ,  $p = 0,073$ ) dan pengaruh lingkungan ( $CC = 0,024$ ,  $p = 0,490$ ) menunjukkan hubungan yang lemah dan tidak signifikan secara statistik terhadap perilaku pencegahan TB.

**Tabel 3. Analisis multivariat**

Variabel	Chi-Square	p-value	Exp(B)	95% C.I for Exp(B)	
				min	max
Faktor risiko	18,602	0,001	29,668	3,857	228,202
Pengetahuan	2,619	0,623	0,915	0,127	6,584
Persepsi manfaat tindakan	1,661	0,798	0,922	0,128	6,625
<i>Self-efficacy</i>	<b>27,836</b>	<b>0,000</b>	<b>63,070</b>	5,080	783,103
Dukungan keluarga	24,160	0,000	18,089	1,295	252,742

Berdasarkan hasil analisis multivariat, faktor risiko dan *self-efficacy* menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pencegahan TB paru. Faktor risiko memiliki p-value 0,001 dan nilai Exp(B) sebesar 29,668, yang berarti individu dengan faktor risiko memiliki peluang 29,7 kali lebih besar untuk mencapai hasil tertentu. *Self-efficacy* adalah variabel yang paling dominan, dengan p-value 0,000 dan Exp(B) sebesar 63,070, menunjukkan bahwa individu dengan kepercayaan diri tinggi memiliki peluang 63 kali lebih besar untuk berhasil dalam pencegahan TB paru. Dukungan keluarga juga signifikan dengan p-value 0,000 dan Exp(B) 18,089, yang meningkatkan peluang keberhasilan 18 kali. Sebaliknya, pengetahuan (p-value 0,623, Exp(B) 0,915) dan persepsi tentang manfaat tindakan (p-value 0,798, Exp(B) 0,922) tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pencegahan TB paru.

**Pembahasan**

**Hubungan Perilaku Berisiko dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**

Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan adanya hubungan positif antara perilaku berisiko dan perilaku pencegahan penularan TB Paru, dengan koefisien korelasi sebesar 0,344 ( $p = 0,002$ ). Semakin rendah perilaku berisiko individu, semakin baik perilakunya, meskipun korelasi ini sedang.

Penelitian oleh (Puspitasari et al., 2022) menemukan hubungan positif antara pengetahuan mengenai TB dan perilaku pencegahan pada mahasiswa di Indonesia. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik perilaku pencegahan yang ditunjukkan oleh responden. Ini menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran dan edukasi mengenai TB dapat mengurangi perilaku berisiko, sehingga berpotensi menurunkan angka penularan penyakit ini (Puspitasari et al., 2022). Namun, hasil berbeda dilaporkan oleh (Herawati, 2015) di Surakarta. Meskipun pengetahuan responden tentang TB cukup tinggi, perubahan perilaku pencegahan yang signifikan tidak terlihat. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup; faktor lain seperti efikasi diri dan dukungan sosial juga penting untuk mendorong tindakan pencegahan yang efektif (Herawati, 2015).

Sebanyak 74,3% individu dengan perilaku berisiko rendah ternyata juga memiliki perilaku pencegahan TB yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku berisiko berbanding lurus dengan rendahnya tindakan pencegahan, kemungkinan karena keterbatasan informasi dan dukungan sosial. Edukasi dan promosi kesehatan yang lebih terstruktur diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan menurunkan prevalensi TB di masyarakat.

**Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**



Uji korelasi Spearman menunjukkan adanya korelasi positif lemah antara pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan TB Paru dengan koefisien korelasi sebesar 0,288 ( $p = 0,021$ ). Meskipun lemah, hubungan ini signifikan secara statistik, mengindikasikan bahwa pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan perilaku pencegahan.

Penelitian oleh (Puspitasari et al., 2022) yang dilakukan pada mahasiswa di Indonesia menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang TB dan perilaku pencegahan. Studi ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan pengetahuan yang lebih tinggi tentang TB cenderung memiliki perilaku pencegahan yang lebih baik, mendukung temuan bahwa pengetahuan berperan dalam meningkatkan perilaku pencegahan TB (Puspitasari et al., 2022). Sebaliknya, penelitian oleh (Herawati, 2015) di Surakarta menemukan bahwa meskipun pengetahuan tentang TB tinggi, hal tersebut tidak selalu diikuti dengan perilaku pencegahan yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa faktor lain seperti sikap, efikasi diri, dan dukungan sosial juga mempengaruhi perilaku pencegahan, sehingga pengetahuan saja tidak cukup untuk merubah tindakan individu efektif (Herawati, 2015).

Penelitian ini menunjukkan adanya korelasi positif lemah antara pengetahuan dan perilaku pencegahan TB Paru, sehingga pendekatan pencegahan perlu lebih holistik. Meskipun pengetahuan berperan dalam meningkatkan perilaku pencegahan, program pendidikan kesehatan yang lebih intensif dan komprehensif diperlukan, mencakup peningkatan kesadaran, motivasi, dukungan sosial, pemberdayaan komunitas, dan akses fasilitas kesehatan. Peneliti merekomendasikan perluasan program yang tidak hanya berfokus pada pengetahuan, tetapi juga pada aspek perilaku.

#### **Hubungan Persepsi Manfaat Tindakan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**

Nilai korelasi Spearman sebesar 0,298 menunjukkan hubungan positif antara

persepsi manfaat tindakan dan perilaku pencegahan TB Paru ( $p = 0,022$ ). Semakin tinggi persepsi seseorang tentang manfaat tindakan pencegahan, semakin baik perilaku pencegahannya, meskipun korelasi ini tergolong sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa pemahaman yang lebih baik tentang manfaat pengobatan TB meningkatkan kepatuhan perilaku pencegahan (Caren et al., 2022). Namun, penelitian lain menunjukkan hasil berbeda, dimana persepsi manfaat tidak signifikan mempengaruhi perilaku pencegahan di wilayah yang memiliki rendahnya tingkat pendidikan dan akses kesehatan terbatas (Pitaloka et al., 2023).

Persepsi manfaat tindakan berhubungan positif dengan perilaku pencegahan TB Paru, sehingga pada penelitian ini individu yang menyadari pentingnya pencegahan cenderung lebih berkomitmen melakukannya karena memahami dampak positifnya. Untuk memperkuat persepsi ini, diperlukan edukasi tentang manfaat nyata pencegahan, seperti penurunan risiko penularan dan peningkatan kesehatan jangka panjang, agar masyarakat lebih terdorong mengambil langkah preventif.

#### **Hubungan Persepsi Hambatan Tindakan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**

Uji korelasi menunjukkan hubungan lemah antara persepsi hambatan tindakan dan perilaku pencegahan TB Paru dengan koefisien korelasi sebesar 0,193 ( $p = 0,073$ ). Hubungan ini menunjukkan bahwa persepsi hambatan bukanlah faktor utama yang mempengaruhi perilaku pencegahan TB Paru.

Penelitian ini sejalan dengan temuan yang mengamati bahwa persepsi hambatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan TB Paru. Studi tersebut juga menyoroti bahwa meskipun faktor persepsi manfaat tindakan memiliki pengaruh, persepsi hambatan tidak terbukti menjadi faktor penghalang utama dalam

perilaku pencegahan TB (Ali et al., 2020). Namun berbeda dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa persepsi masyarakat terhadap TB, termasuk hambatan yang dirasakan, berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan. Partisipan dengan persepsi risiko yang lebih tinggi menunjukkan perilaku pencegahan yang lebih baik, berbeda dengan hasil uji korelasi Anda yang menunjukkan hubungan lemah antara persepsi hambatan dan perilaku pencegahan TB paru (Kaaffah et al., 2023).

Dalam pencegahan TB Paru, persepsi hambatan seperti biaya atau akses terbatas ke fasilitas kesehatan dapat menurunkan motivasi individu untuk melakukan pencegahan, sehingga meningkatkan risiko penularan. Namun, hambatan ini bisa dikurangi melalui edukasi kesehatan, peningkatan akses layanan, dan dukungan sosial, seperti subsidi masker dan obat-obatan. Intervensi ini penting untuk mendorong partisipasi aktif dalam pencegahan TB dan mengurangi penularan di masyarakat.

#### **Hubungan *Self-efficacy* dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**

Hasil korelasi menunjukkan hubungan positif yang kuat antara *self-efficacy* dan perilaku pencegahan TB Paru, dengan koefisien korelasi sebesar 0,508 ( $p = 0,000$ ). *Self-efficacy* yang tinggi berhubungan signifikan dengan peningkatan perilaku pencegahan TB, seperti penggunaan masker dan menjaga kebersihan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa promosi kesehatan yang meningkatkan *self-efficacy* dapat meningkatkan perilaku pencegahan TB, terutama di kalangan pasien TB yang berisiko tinggi (Munawaroh et al., 2022). Namun, tidak sejalan dengan studi menunjukkan bahwa faktor lain seperti dukungan sosial dan akses ke layanan kesehatan lebih dominan dibandingkan dengan *self-efficacy* dalam mempengaruhi perilaku pencegahan TB (Rachma et al., 2021).

Individu dengan *self-efficacy* tinggi lebih mampu mengatasi hambatan dalam pencegahan TB Paru, menunjukkan kepercayaan diri dalam menerapkan kebiasaan sehat seperti penggunaan masker, menjaga ventilasi, dan menghindari kontak dengan penderita TBC aktif. Penelitian mengaitkan *self-efficacy* yang tinggi dengan peningkatan kepatuhan pada pengobatan dan pemahaman tindakan preventif. Oleh karena itu, intervensi yang meningkatkan *self-efficacy* melalui edukasi dan pembinaan menjadi penting dalam mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam pencegahan TB Paru, terutama di komunitas yang rentan terhadap penyakit ini.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**

Uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif lemah antara dukungan keluarga dan perilaku pencegahan TB Paru, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,232 ( $p = 0,012$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik perilaku pencegahan TB yang dilakukan, meskipun korelasinya tidak terlalu kuat.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Bali yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien untuk mencegah penularan TB, dengan nilai  $p < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa dukungan emosional dan praktis dari keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap tindakan pencegahan seperti penggunaan masker dan pengobatan teratur (Lestari et al., 2021). Namun, penelitian di Puskesmas Ujung Batu, Riau menunjukkan hasil yang berbeda. dengan ditemukan bahwa meskipun dukungan keluarga ada, tidak selalu cukup untuk mempengaruhi perilaku pencegahan TB Paru yang lebih baik. Hambatan seperti pengetahuan yang rendah dan faktor ekonomi masih menjadi penghalang utama meskipun ada dukungan keluarga (Rahmi et al., 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam pencegahan penularan TB Paru, karena keluarga berperan memberi informasi,

motivasi untuk patuh pada pengobatan, dan dorongan menjalani hidup sehat. Dukungan ini membuat pasien lebih disiplin mengikuti protokol pencegahan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan kebersihan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan bagi keluarga diperlukan agar mereka dapat menjadi support system yang efektif dalam mencegah penularan TB paru.

#### **Hubungan Pengaruh Lingkungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru**

Analisis korelasi menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengaruh lingkungan dan perilaku pencegahan TB Paru, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,024 dan p-value 0,490. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan, seperti kondisi perumahan dan kebersihan lingkungan, tidak memengaruhi perilaku pencegahan TB dalam konteks penelitian ini.

Sejalan dengan sebuah studi di Kota Semarang menunjukkan bahwa kondisi perumahan dan kebersihan lingkungan tidak berhubungan signifikan dengan upaya pencegahan TB, seperti yang ditemukan di penelitian ini ( $r = 0,024$ ,  $p = 0,490$ ) (Amallia et al., 2021). Sebaliknya, penelitian di beberapa wilayah Indonesia justru menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas lingkungan dan upaya pencegahan TB, terutama terkait dengan ventilasi rumah dan kepadatan penduduk. Penelitian tersebut menekankan pentingnya perbaikan kondisi lingkungan sebagai bagian dari strategi pengendalian TB, khususnya di daerah padat penduduk (Genakama et al., 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan tidak memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan TB Paru, mengindikasikan bahwa perilaku pencegahan lebih dipengaruhi oleh faktor internal seperti kesadaran diri, akses informasi, dan pemahaman risiko daripada kondisi lingkungan fisik. Meskipun lingkungan fisik seperti ventilasi dan kebersihan udara penting dalam risiko penularan, perilaku pencegahan lebih efektif ditentukan oleh tingkat pengetahuan dan

kepedulian individu terhadap kesehatan mereka dan orang di sekitar.

#### **Variabel Dominan dalam Perilaku Pencegahan TB Paru Berdasarkan Health Promotion Model**

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa *self-efficacy* merupakan variabel dominan dalam perilaku pencegahan TB Paru. Dengan nilai  $Exp(B)$  sebesar 63,070 dan p-value 0,000, *self-efficacy* berperan signifikan dalam mendorong individu untuk mematuhi protokol kesehatan, menjaga kebersihan, dan secara aktif mencari pengobatan. Nilai ini menunjukkan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuan mereka dalam menjalankan tindakan preventif sangat mempengaruhi upaya pencegahan TB Paru secara keseluruhan.

Penelitian yang menunjukkan *self-efficacy* sebagai faktor dominan dalam pencegahan TB Paru sejalan dengan temuan dari beberapa studi terbaru di Indonesia. Sebuah penelitian di Surabaya mengungkapkan bahwa *self-efficacy* memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan TB, dengan individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi lebih cenderung mematuhi protokol kesehatan dan perawatan (Hidayat et al., 2020).

Namun, penelitian oleh (Pramesti, 2023) menunjukkan bahwa *self-efficacy* bukan faktor utama dalam perilaku perawatan diri pasien TB di Sumbang, Indonesia. Meskipun *self-efficacy* penting untuk memotivasi tindakan pencegahan, faktor lain seperti dukungan keluarga dan pemahaman tentang penyakit lebih berperan. Studi ini menemukan korelasi signifikan tetapi tidak dominan antara *self-efficacy* dan perilaku pencegahan TB (Pramesti, 2023).

Temuan ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* dan *Social Cognitive Theory* dari Bandura, yang menyatakan bahwa *self-efficacy* adalah faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Menurut HBM, individu dengan *self-efficacy* tinggi lebih percaya diri untuk mengambil tindakan preventif, bahkan dihadapkan pada

kendala tertentu. Selain itu, Social Cognitive Theory menyatakan bahwa keyakinan terhadap kemampuan diri memainkan peran utama dalam mendorong perilaku positif, terutama jika didukung oleh lingkungan yang mendukung (Bandura, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa meningkatkan *self-efficacy* melalui program edukasi dan dukungan sosial dapat membantu masyarakat untuk lebih aktif dalam pencegahan TB Paru. Mereka menyarankan agar program pencegahan TB memperkuat keyakinan individu dalam mengambil tindakan preventif melalui pelatihan, penyuluhan, dan dukungan komunitas. Dengan demikian, pendekatan ini dapat membantu menurunkan angka penularan TB Paru, terutama di daerah yang rentan.

### Kesimpulan

Hasil penelitian ini menemukan bahwa faktor *self-efficacy* merupakan variabel paling dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan TB Paru, diikuti oleh variabel-variabel lain seperti pengetahuan, persepsi manfaat tindakan, dan dukungan keluarga. *Self-efficacy* yang tinggi terbukti mendorong individu untuk lebih konsisten dalam menerapkan perilaku pencegahan, seperti menjaga kebersihan dan mematuhi protokol kesehatan.

### Saran

Pasien TB disarankan untuk meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*) dengan memahami pentingnya tindakan pencegahan dan berfokus pada langkah-langkah kecil, seperti rutin menjaga kebersihan dan mengikuti pengobatan, agar lebih konsisten dalam mencegah penularan.

### Daftar Pustaka

Ali, F. S., S., & N. (2020). Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(1),

1215.

<https://doi.org/10.36568/kesling.v18i1.1215>

Amallia, A., Kusumawati, A., & Prabamurti, P. N. (2021). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 317–326. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.317-326>

Bandura, A. (2020). Social Cognitive Theory: An Agentive Perspective. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 12(3). [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.23964](https://doi.org/10.12681/psy_hps.23964)

Caren, G. J., Iskandar, D., Pitaloka, D. A. E., Abdulah, R., & Suwantika, A. A. (2022). COVID-19 Pandemic Disruption on the Management of Tuberculosis Treatment in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S341130>

Genakama, A. T., Hidayati, L., & Hadisuyatmana, S. (2020). Faktor Perilaku Pencegahan Penularan TB dengan Pendekatan Health Promotion Model. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 4(2), 13056. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v4i2.13056>

Herawati, E. (2015). Hubungan antara pengetahuan dengan efikasi diri penderita tuberkulosis paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

Hidayat, A. A. A., Marini, G., Anjani, R. U., & Sukadiono. (2020). Predictor Factors of Tuberculosis Transmission Prevention in Surabaya, Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(8). <https://doi.org/10.31838/srp.2020.8.20>

Indonesia, K. (2022). *Laporan Kasus Tuberkulosis (TBC) Global Dan Indonesia 2022*.

Kaaffah, S., Kusuma, I. Y., Renaldi, F. S., Pratiwi, A. D. E., Bahar, M. A., & Lestari,

- Y. E. (2023). Knowledge, Attitudes, and Perceptions of Tuberculosis in Indonesia: A Multi-Center Cross-Sectional Study. *Infection and Drug Resistance*, 16. <https://doi.org/10.2147/IDR.S404171>
- Lestari, A. P. Y., Kusumaningtyas, D. P. H., & Priastana, I. K. A. (2021). Family Social Support And Patients Motivation Prevent Pulmonary Tuberculosis Transmission. *Jurnal Riset Kesehatan*, 10(1), 6648. <https://doi.org/10.31983/jrk.v10i1.6648>
- Mukhlisin, M. H., Ardiana, A., & Simamora, R. H. (2015). Pengaruh Stimulasi Kognitif terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Tuberculosis Paru Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember. *Pustaka Kesehatan*, 3(3).
- Munawaroh, I., Kurniawati, N. D., Purwaningsih, P., Romantika, D. D., & Karingga, D. D. (2022). Increasing Self Efficacy Behavior Prevention of Transmission and Compliance with Tuberculosis Medication through Health Promotion: A Systematic Review. *Prisma Sains: Jurnal Pengkajian Ilmu Dan Pembelajaran Matematika Dan IPA IKIP Mataram*, 10(3), 5321. <https://doi.org/10.33394/jps.v10i3.5321>
- Organization, W. H. (2023). *Tuberculosis (TBC)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Pitaloka, D. A. E., Kusuma, I. Y., Pratiwi, H., & Pradipta, I. S. (2023). Development and validation of assessment instrument for the perception and attitude toward tuberculosis among the general population in Indonesia: a Rasch analysis of psychometric properties. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1143120>
- Pramesti, M. (2023). *The Relationship between Self-Efficacy with Self-Care Behavior in Tuberculosis Patients in Sumbang District*. <http://repository.unsoed.ac.id/id/eprint/22188>
- Puspitasari, I. M., Sinuraya, R. K., Aminudin, A. N., & Kamilah, R. R. (2022). Knowledge, Attitudes, and Preventative Behavior Toward Tuberculosis in University Students in Indonesia. *Infection and Drug Resistance*, 15. <https://doi.org/10.2147/IDR.S365852>
- Rachma, W. U., Makhfudli, & Wahyuni, S. D. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3).
- Rahmi, F., Krianto, T., & Anshari, D. (2023). *Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Penularan Tuberculosis Oleh Penderita TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2023*. <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920524281&lokasi=lokal>
- RI, K. (2023). *Hari Tuberkolosis (TBC) Sedunia di Tahun 2023*. <https://www.biomedispapua.litbang.kemkes.go.id/berita/baca/hari-tuberkolosis-tbc-sedunia-di-tahun-2023>

**J Journal of Public Health Innovation (JPHI)**

VOL 5 No 1 (2024)

E-ISSN: [2775-1155](https://doi.org/10.2775/1155)

Journal Homepage: [ejournal.stikku.ac.id/index.php/jphi/index](http://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jphi/index)

