



Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan TB Paru (Studi Kasus pada Keluarga yang Tinggal Serumah dengan Penderita di Kecamatan Terisi)

Setyo Dwi Widyastuti*¹, Muhammad Fauzi¹, Luthfan Febrian¹

¹Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Indramayu

**Author's Email Correspondence (*): niamulwafa70@gmail.com
(087717926818)**

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian global. Demi memutus rantai penularan, diperlukan upaya pencegahan TB Paru yang dilakukan oleh anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan TB Paru pada keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru di Kecamatan Terisi. Metode penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru di Kecamatan Terisi yang berjumlah 86 responden. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik Berganda. Variabel independen yang diteliti adalah pengaruh persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan dan cues to action terhadap variabel dependen yaitu perilaku pencegahan TB Paru anggota keluarga. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa persepsi kerentanan (P value=0,002), persepsi keseriusan (P value=0,000), persepsi manfaat (P value=0,014), persepsi hambatan (P value=0,105), dan cues to action (P value=0,008). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa persepsi keseriusan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan TB Paru ($OR=25,144$). Saran dalam penelitian ini yaitu memberikan edukasi mengenai pencegahan TB Paru serta membentuk kader TB Paru yang berperan dalam membimbing dan memotivasi anggota keluarga dalam melakukan pencegahan TB Paru. Sehingga diharapkan anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru untuk selalu mengadopsi perilaku pencegahan TB Paru.

Kata Kunci: Tuberkulosis; Perilaku Pencegahan; Health Belief Model

Published by:

Tadulako University

Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
Indonesia.

Phone: +6282290859075

Email: preventifjournal.fkm@gmail.com

Article history :

Received : 04 04 2024

Received in revised form : 20 04 2024

Accepted : 21 04 2024

Available online : 30 04 2024

licensed by Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



ABSTRACT

Tuberculosis is a globally concerning disease. To break the chain of transmission, preventive efforts against Pulmonary Tuberculosis (TB) are necessary for family members living with TB patients. The aim of this study is to determine the factors influencing TB prevention behavior among families living with TB patients in Terisi District. The research employs quantitative analytical methods with a Cross-Sectional approach. The study population consists of all family members living with TB patients in Terisi District, totaling 86 respondents. Data analysis involves univariate, bivariate, and multivariate analyses. Bivariate analysis utilizes the Chi-Square test, while multivariate analysis employs Multiple Logistic Regression. Independent variables studied include the impact of perceived susceptibility, severity, benefits, barriers, and cues to action on the dependent variable, the TB prevention behavior of family members. Bivariate analysis results indicate significance for perceived susceptibility (P value=0.002), severity (P value=0.000), benefits (P value=0.014), barriers (P value=0.105), and cues to action (P value=0.008). Multivariate analysis reveals that perceived severity holds the greatest influence on TB prevention behavior ($OR=25.144$). Recommendations from this study include providing education on TB prevention and establishing TB advocates who guide and motivate family members in TB prevention. Thus, it is hoped that family members residing with TB patients will consistently adopt TB prevention behavior.

Keywords: Tuberculosis, Prevention behavior, Health Belief Model

PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2019, Secara global diperkirakan ada 10 juta orang yang menderita penyakit TBC. Indonesia berada pada peringkat ke 2 dengan penderita TBC tertinggi di dunia setelah India.(1) Meskipun terjadi penurunan kasus baru TBC, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2035, yaitu menurunkan angka kejadian TB sebesar 90% menjadi 10 kasus per 100.000 penduduk per tahun dan menurunkan jumlah kematian akibat TB sebesar 95% dibandingkan dengan tahun 2015 (2).

Tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, yang mengalami penurunan sebesar 47% dibandingkan dengan jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 658.987 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Jumlah kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang sebanyak 46% dari total jumlah kasus tuberkulosis di seluruh Indonesia (3)

Tahun 2020, prevalensi penyakit TB paru di Provinsi Jawa Barat dilaporkan sebanyak 79.840 kasus dari jumlah terduga tuberkulosis sebanyak 248.896 kasus, sebelumnya tahun 2019 tercatat sebesar 109.463 kasus. Kejadian kasus tuberkulosis antara laki-laki dan perempuan ternyata lebih banyak pada laki-laki yakni sebesar 10%.⁽⁴⁾

Penyakit TB Paru di Kabupaten Indramayu berdasarkan data dalam profil kesehatan Dinas Kesehatan Indramayu menyebutkan bahwa pada tahun 2021 jumlah kasus baru TB paru terdaftar dan diobati sebanyak 1.057 kasus, pasien yang melakukan pengobatan lengkap (Complete Rate) sebanyak 614 orang (58,1%). Pasien yang mengalami kesembuhan (Cure Rate) sebanyak 138 orang (13 %) dan jumlah keberhasilan pengobatan (Success Rate) sebanyak 752 orang (71,1%) sementara jumlah kematian selama pengobatan yaitu 17 orang (1,6%)⁽⁵⁾.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Indramayu menunjukkan bahwa puskesmas dengan kasus TB Paru terbanyak pada tahun 2021 yakni Puskesmas Terisi sebanyak 57 kasus dan yang terendah terdapat di Puskesmas Jatibarang yakni 0 kasus atau dapat dikatakan tidak terdapat kasus TB. ⁽⁵⁾.

Tuberkulosis merupakan salah satu masalah utama kesehatan yang dapat menimbulkan kecemasan tertular pada anggota keluarga. Pada keluarga, derajat penularan penyakit TB paru cukup tinggi. Peningkatan risiko tertular penyakit TB paru akan terjadi pada orang yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru. Apabila dalam satu rumah jumlah penderita TB parunya banyak maka orang yang tinggal serumah akan sangat berisiko untuk tertular.⁽⁶⁾ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pralambang (2021) dengan menggunakan metode telaah artikel, diketahui bahwa keluarga yang tinggal dengan penderita TB Paru memiliki risiko 5,42 kali lebih tinggi untuk tertular dibandingkan orang yang tidak kontak dengan penderita TB Paru.⁽⁶⁾ Berdasarkan hasil penelitian Ariani (2022) diketahui bahwa keluarga yang tinggal dengan penderita TB Paru memiliki risiko

tiga kali lebih tinggi untuk tertular dibandingkan dengan kontak yang tidak tinggal serumah (7).

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan TB paru pada keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB paru. Salah satu teori perilaku kesehatan adalah yang dikemukakan oleh Lawrence Green dan Resenstock 1966. Menurut teori yang dikemukakan oleh L. Green, bahwa seseorang berperilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, adat istiadat dll), enabling (sarana dan prasarana) dan reinforcing (sikap tokoh agama, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan).(8) Sedangkan menurut Resenstock, bahwa ada faktor internal dari individu yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, yang dikenal dengan *Health Belief Model* (HBM). Teori menjelaskan bahwa seseorang melakukan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived seriousness* (persepsi keseriusan), *perceived benefits* (persepsi manfaat), *perceived barriers* (persepsi hambatan). Sedangkan *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan) dipengaruhi faktor eksternal dalam menentukan perilaku kesehatan (9)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2015) diketahui bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan TB paru pada keluarga yang tinggal serumah.(10) Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Karno (2022) bahwa faktor yang berhubungan perilaku pencegahan TB paru pada kontak serumah adalah pengetahuan. (8). Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan TB paru pada keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB paru berdasarkan teori health belief model belum pernah dilakukan.

Berdasarkan permasalahan diatas tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang dapat menjangkiti siapa saja. Keluarga yang tinggal bersama dengan penderita TB Paru memiliki risiko dua kali lebih besar untuk tertular. Untuk memutus mata rantai penularan perlu dilakukannya penelitian tentang Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan TB



Paru (Studi Kasus Pada Keluarga yang Tinggal Serumah dengan Penderita TB Paru di Kecamatan Terisi)

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Terisi, pada tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB paru sebanyak 86 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Variabel independen kompoenen dalam teori health belief model antara lain: *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived seriousness* (persepsi keseriusan), *perceived benefits* (persepsi manfaat), *perceived barriers* (persepsi hambatan) dan *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan), sedangkan variabel dependennya adalah perilaku pencegahan TB paru pada anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB paru. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, dan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik Berganda.

HASIL

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden di sajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	36,1
Perempuan	55	63,9
Pendidikan		
SD	31	36,0
SMP	28	32,6
SMA	16	18,6
PT	4	4,7
Tdk Sekolah	7	8,1
Pekerjaan		
Wiraswasta	17	19,8
Buruh/Petani	27	31,4
PNS	6	7,0
Tdk Bekerja	13	15,1
Lainnya	23	26,7
Total	86	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa 55 responden (63,9%) berjenis kelamin perempuan, 31 responden (36,0%) berpendidikan SD, dan 27 responden (31,4%) bekerja sebagai buruh/petani.

Tabel 2.
Distribusi Perilaku Pencegahan TB Paru Anggota Keluarga yang Tinggal Serumah dengan Penderita TB Paru

Perilaku Pencegahan TB Paru	n	%
Kurang Baik	29	33,7
Baik	57	66,3
Total	86	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa 57 responden (66,3%) mempunyai baik dalam perilaku pencegahan penyakit TB Paru.

Tabel 3.
Distribusi Persepsi dalam Health Belief Models

Persepsi dalam Health Belief Models	n	%
Persepsi Kerentanan		
Tidak Rentan	27	33,7
Rentan	59	68,6
Persepsi Keseriusan		
Tidak Serius	26	30,2
Serius	60	69,8
Persepsi Manfaat		
Tidak Ada Manfaat	23	26,7
Ada Manfaat	63	73,3
Persepsi Hambatan		
Ada Hambatan	30	34,9
Tidak Ada Hambatan	56	65,1
Cues to Action		
Tidak Ada Dukungan	27	31,4
Ada Dukungan	59	68,6
Total	86	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa 59 responden (68,6%) mempunyai persepsi kerentanan untuk tertular TB Paru, 60 responden (69,8%) mempunyai persepsi keseriusan akibat TB Paru, 63 responden (73,3%) mempunyai persepsi ada manfaat ketika melakukan pencegahan TB Paru, 56 responden (65,1) mempunyai persepsi tidak ada hambatan dalam melakukan pencegahan TB Paru, 59 responden (68,6%) mengalami adanya dukungan dalam pencegahan penyakit TB Paru

Pengaruh Persepsi dalam Health Belief Models Terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru

Pengaruh persepsi dalam health belief models terhadap perilaku pencegahan TB Paru pada anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru disajikan pada tabel 4 berikut.

Tabel 4.

Pengaruh Persepsi *Health Belief Model* terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru

Variabel	Perilaku				Total		P-value*
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Persepsi Kerentanan							
Tidak Rentan	16	59,3	11	40,7	27	100	0,001
Rentan	13	22,0	46	78,0	59	100	
Jumlah	29	33,7	57	66,3	86	100	
Persepsi Keseriusan							
Tidak serius	19	73,1	7	26,9	26	100	0,000
Serius	10	16,7	50	83,3	60	100	
Jumlah	29	33,7	57	66,3	86	100	
Persepsi Manfaat							
Tidak Ada Manfaat	13	56,6	10	43,5	23	100	0,014
Ada Manfaat	16	25,4	47	74,6	63	100	
Jumlah	29	33,7	57	66,3	86	100	
Persepsi Hambatan							
Ada Hambatan	14	46,7	16	53,3	30	100	0,105
Tidak Ada Hambatan	15	26,8	41	73,2	56	100	
Jumlah	29	33,7	57	66,3	86	100	
Cues to Action							
Tidak Ada Dukungan	15	55,6	12	44,4	27	100	0,008
Ada Dukungan	14	23,7	45	76,3	59	100	
Jumlah	29	33,7	57	66,3	86	100	

*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square diketahui ada pengaruh persepsi kerentanan terhadap perilaku pencegahan TB Paru dengan nilai $P = 0,002$, ada pengaruh persepsi keseriusan terhadap perilaku pencegahan TB Paru dengan nilai $P = 0,000$, ada pengaruh persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan TB Paru dengan nilai $P = 0,014$, ada pengaruh persepsi hambatan terhadap perilaku pencegahan TB Paru dengan nilai $P = 0,105$, ada pengaruh Cues to Action terhadap perilaku pencegahan TB Paru dengan nilai $P = 0,008$.

Faktor yang Paling Berpengaruhi dalam Perilaku Pencegahan TB Paru

Pemilihan Kandidat Multivariat

Proses pemilihan kandidat variabel yang diuji secara multivariat dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat. Dalam analisis ini, metode Enter digunakan dengan memasukkan semua variabel independen yaitu persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan cues to action. Variabel yang akan dipilih dalam analisis multivariat adalah yang memiliki p value multivariat lebih kecil dari 0,25. Hasil dari analisis bivariat untuk pemilihan kandidat variabel multivariat disajikan dalam tabel 4 berikut ini:

Tabel 5.
Hasil Analisis Bivariat dalam Penentuan Kandidat Multivariat

No	Variabel	P Value
1.	Kerentanan	0,001*
2.	Keseriusan	0,000*
3.	Manfaat	0,009*
4.	Hambatan	0,066*
5.	<i>Cues to action</i>	0,005*

* masuk seleksi model multivariat (P Value < 0,25)

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa semua variabel, yaitu persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan cues to action, memenuhi kriteria untuk masuk ke dalam tahap uji multivariat. Penyebabnya adalah bahwa seluruh variabel tersebut memiliki p value yang lebih kecil dari variabel p value pembanding, yakni (p value < 0,25).

Variabel Dominan yang Paling Berpengaruh pada Perilaku Pencegahan Penyakit TB Paru.

Hasil analisis uji regresi logistik dengan menggunakan metode Backward LR untuk mengetahui variabel dominan yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit TB Paru pada keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru di kecamatan Terisi dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

Tabel 6.

Hasil Analisis Persepsi Kerentanan, Keseriusan, Manfaat, Hambatan dan Cues to Action dengan Perilaku Pencegahan Penyakit TB Paru pada Keluarga yang Tinggal Serumah dengan Penderita TB Paru

Step	Persepsi	B	P	OR	
1	Kerentanan	2,739	0,002	15,478	
	Keseriusan	3,218	0,000	24,966	
	Manfaat	0,785	0,279	2,192	
	Hambatan	1,094	0,137	2,987	
	<i>Cues to Action</i>	1,601	0,028	4.956	
	Constant	-14,857	0,000	0,000	
2	Kerentanan	2,979	0,000	19,671	
	Keseriusan	3,284	0,000	26,669	
	Hambatan	1,122	0,124	3,072	
	<i>Cues to Action</i>	1,731	0,015	5,639	
		Constant	-14,287	0,000	0,000
3	Kerentanan	2,740	0,001	15,485	
	Keseriusan	3,225	0,000	25,144	
	<i>Cues to Action</i>	1,730	0,014	5,639	
		Constant	-11,910	0,000	0,000

Berdasarkan tabel 5, diperlihatkan bahwa dari semua variabel yang lolos seleksi dalam tahap uji multivariat, hanya persepsi kerentanan, keseriusan, dan cues to action yang memiliki p value kurang dari 0,05 ($p \text{ value} < 0,05$). Oleh karena itu, variabel-variabel yang terdapat dalam tahap 3 merupakan model akhir dari analisis multivariat. Dari lima variabel independen yang diuji, ternyata hanya ada tiga variabel yaitu persepsi kerentanan, keseriusan dan cues to action yang memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku pencegahan TB Paru pada anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari ketiga variabel tersebut, persepsi keseriusan memiliki Odd Ratio terbesar ($OR=25,144$), artinya seseorang yang memiliki persepsi serius terhadap penyakit TB Paru memiliki peluang sebesar 25,144 kali lebih tinggi untuk berperilaku baik dalam pencegahan TB Paru dibandingkan dengan seseorang yang memiliki

persepsi tidak serius. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi keseriusan adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan TB Paru pada anggota keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru di Kecamatan Terisi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Persepsi Kerentanan Terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru

Perceived susceptibility atau kerentanan yang dirasakan adalah aspek yang mencerminkan pandangan pribadi seseorang tentang risiko terhadap kondisi kesehatannya. Seseorang merasa dirinya rentan terhadap penyakit-penyakit yang dianggap serius, hal ini akan mendorong mereka untuk mengambil tindakan tertentu sebagai respons untuk mencegah atau mengurangi risiko tersebut.(11) Sejalan dengan penelitian Julianti (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan TB Paru.(12)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan TB Paru pada keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru dapat memiliki pengaruh signifikan terhadap bagaimana keluarga mengambil tindakan pencegahan. Responden yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi, mereka cenderung menyadari dan memahami risiko tinggal serumah dengan penderita TB Paru. Persepsi kerentanan yang tinggi dapat menjadi faktor pendorong bagi keluarga untuk meningkatkan perilaku pencegahan dalam upaya melindungi diri mereka sendiri dan orang lain dari penularan TB Paru. Mereka mungkin lebih cenderung menerapkan langkah-langkah pencegahan seperti menggunakan masker saat berinteraksi dengan penderita TB Paru, menjaga pola makanan yang seimbang, menghindari kontak dekat dengan penderita TB Paru, dan rutin melakukan aktivitas fisik selama 30 menit setiap hari.

Pengaruh Persepsi Keseriusan terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru

Perceived Severity atau keseriusan yang dirasa adalah pandangan seseorang terhadap tingkat keseriusan suatu penyakit, yang mencakup konsekuensi klinis dan medis seperti kematian, cacat, dan kondisi sakit, serta konsekuensi sosial yang dapat mempengaruhi pekerjaan, kehidupan keluarga, dan interaksi sosial. Tindakan individu untuk melakukan pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong oleh tingkat keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat. Semakin individu atau masyarakat menyadari tingkat keseriusan suatu penyakit, semakin besar kemungkinan mereka akan termotivasi untuk mengambil langkah-langkah pencegahan atau pengobatan guna mengurangi risiko dan dampak negatif dari penyakit tersebut.(11). Hal ini sejalan dengan penelitian Ali (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan TB Paru.(13)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru sebagian besar memiliki persepsi keseriusan yang tinggi terhadap perilaku pencegahan TB Paru. Persepsi keseriusan ini muncul karena kesadaran responden akan bahayanya penyakit TB Paru, sehingga menjadi penting bagi mereka untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut. Responden menyadari bahwa jika tidak melakukan pencegahan dapat mengakibatkan risiko penularan penyakit ke orang-orang di sekitar mereka, serta menganggap penyakit TB Paru memiliki masa penyembuhan yang lama.

Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru

Manfaat adalah kepercayaan seseorang terhadap keuntungan atau manfaat dari perilaku atau tindakan yang dilakukannya. Kepercayaan mengenai manfaat atau manfaat yang dirasakan merupakan keyakinan tentang fitur positif atau keuntungan dari tindakan yang direkomendasikan untuk mengurangi ancaman.(14) Hasil ini sejalan dengan

penelitian Ali (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan TB Paru.(13)

Namun hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliati (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan TB Paru.(12) Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya keraguan atau kurangnya perhatian terhadap manfaat dari upaya pencegahan tersebut oleh responden. Akibatnya, mereka cenderung kurang untuk melaksanakan perilaku pencegahan, seperti melakukan aktivitas fisik atau mengonsumsi sayuran setiap hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden merasakan manfaat dari melakukan aktivitas fisik, sehingga mereka berkomitmen untuk melakukan aktivitas fisik selama 30 menit setiap hari. Persepsi mereka mengenai pentingnya perilaku pencegahan TB Paru menjadi faktor pendorong untuk melakukannya, karena mereka menyadari bahwa tindakan pencegahan dapat bermanfaat dalam mengurangi risiko terkena penyakit TB Paru di masa depan. Selain itu, mereka juga merasakan manfaat dari perilaku pencegahan ini, yaitu menyadari bahwa dengan melakukan tindakan pencegahan, mereka dapat melindungi keluarga dan orang-orang di sekitar mereka dari potensi penularan penyakit. Beberapa upaya yang mereka lakukan untuk mencegah penyakit TB Paru meliputi menjaga pola makan yang seimbang, seperti nasi, lauk, dan sayuran, sebagai bagian dari usaha menjaga kesehatan keluarga.

Pengaruh Persepsi Hambatan terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru

Persepsi hambatan merupakan aspek negatif pada individu yang dapat menghalangi mereka untuk mengadopsi perilaku yang sehat. Keberadaan hambatan tersebut dapat menghambat terjadinya tindakan atau keterlibatan selanjutnya dalam perilaku yang diinginkan, sehingga perubahan perilaku menjadi sulit dilakukan. Beberapa hambatan yang

mungkin terjadi saat mengambil tindakan adalah merasa kesulitan, masalah biaya, risiko bahaya dan ketidaknyamanan.(14)

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ali (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh persepsi hambatan terhadap perilaku pencegahan TB Paru.(13) Faktanya, sebagian besar responden dalam penelitian ini yang memiliki persepsi tanpa hambatan juga menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang baik. Hambatan dalam penelitian ini diantaranya adalah merasa boros karena harus selalu membeli masker, serta sering merasa kerepotan karena harus tidur terpisah dengan anggota keluarga yang menderita TB Paru. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliati (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan TB Paru. (12) Hal ini mengindikasikan bahwa hambatan yang dirasakan oleh individu mempengaruhi perilaku pencegahan TB Paru.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merasakan hambatan saat melakukan perilaku pencegahan TB Paru menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Mereka menyadari pentingnya melakukan tindakan pencegahan ini dan merasa bahwa upaya pencegahan tersebut akan mengurangi risiko tertular penyakit TB Paru, sehingga mereka mengupayakan untuk melakukan pencegahan TB Paru seperti melakukan aktivitas fisik, membuka jendela dan pintu rumah setiap pagi agar memberikan sirkulasi udara yang baik dan membiarkan cahaya masuk kedalam ruangan.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa hambatan-hambatan yang ada ketika melakukan pencegahan TB Paru tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan baik maupun kurang baik. Meskipun beberapa responden menghadapi hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan, ada juga yang tetap melaksanakan perilaku pencegahan dengan baik meskipun menghadapi hambatan-hambatan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada kendala, faktor-faktor lain seperti persepsi manfaat yang kuat, kesadaran akan risiko, atau dukungan sosial dapat lebih dominan dalam

mempengaruhi perilaku pencegahan TB Paru pada keluarga yang tinggal serumah dengan penderita.

Pengaruh *Cues to Action* terhadap perilaku pencegahan TB Paru

Cues to action adalah berbagai dorongan yang mempengaruhi individu untuk mengambil tindakan tertentu, yang berasal dari faktor internal seperti gejala fisik yang dirasakan, maupun faktor eksternal seperti kampanye, media massa, saran, atau dukungan dari orang lain.(15) Dalam penelitian ini, cues to action yang diteliti berasal dari faktor eksternal, yang mencakup media informasi seperti televisi dan media sosial, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2014) berjudul yang menyatakan bahwa ada pengaruh persepsi *Cues to action* terhadap perilaku pencegahan TB Paru.(16)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru merasa bahwa informasi dari media sosial tidak berpengaruh pada perilaku pencegahan TB Paru. Mereka cenderung lebih mencari informasi dari sumber-sumber yang dianggap lebih terpercaya dan resmi, seperti petugas kesehatan. Faktor ini diperkuat karena adanya dukungan dari petugas kesehatan yang memberikan edukasi, layanan konsultasi rutin, serta menjadi pengawas minum obat bagi penderita TB Paru, Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi faktor pendorong yang dapat membantu mereka dalam menjalankan perilaku pencegahan TB Paru. Dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi dan membuat mereka untuk saling mengingatkan satu sama lain dalam melakukan tindakan pencegahan TB Paru.

Variabel Dominan yang Paling Berpengaruh pada Perilaku Pencegahan Penyakit TB Paru

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliati (2020) yang menyatakan bahwa variabel yang paling dominan yaitu persepsi kerentanan dengan nilai

OR =0,773.(12) Hal ini kemungkinan disebabkan karena individu yang merasa rentan terhadap suatu penyakit cenderung memiliki keinginan dan dorongan lebih besar untuk menghindari risiko tersebut. Dengan demikian, persepsi kerentanan dalam penelitian ini berperan sebagai pendorong bagi individu dalam mengadopsi perilaku pencegahan yang lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel persepsi keseriusan menjadi yang paling dominan dikarenakan mereka sadar akan keseriusan dan dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh penyakit TB Paru. Sehingga, mereka merasa bahwa mencegah penyakit TB Paru sangat penting untuk melindungi diri dan keluarga. Karena mereka meyakini bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit yang berat dan serius. Selain itu, meskipun persepsi kerentanan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan dan *cues to action* merupakan komponen penting dalam HBM, namun persepsi keseriusan menjadi faktor dominan dalam melakukan tindakan pencegahan TB Paru karena menggambarkan keparahan suatu penyakit terhadap kondisi kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Terisi memiliki persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, tidak ada hambatan, ada dukungan dalam pencegahan penyakit TB Paru. Ada pengaruh antara persepsi kerentanan keseriusan, manfaat dan *cues to action* terhadap perilaku pencegahan TB Paru, serta tidak ada pengaruh persepsi hambatan terhadap perilaku pencegahan TB Paru. Diharapkan bisa menjadi informasi untuk meningkatkan program edukasi kesehatan tentang TB Paru dan perilaku pencegahannya, khususnya bagi keluarga yang tinggal serumah dengan penderita TB Paru. Serta diharapkan dapat membentuk kader yang memiliki komitmen untuk terlibat dalam upaya pencegahan TB Paru. **Sebagai** bahan pertimbangan bagi dinas kesehatan untuk mengambil kebijakan dalam meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan sebagai upaya penanggulangan dan pencegahan penularan TB Paru. Dinas kesehatan dapat bekerja sama dengan komunitas untuk menyebarkan informasi, memberikan edukasi, dan melaksanakan kegiatan bersama.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global Tuberculosis Report 2022 [Internet]. World Health Organization. 2022. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656_eng.pdf
2. Kemenkes RI. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Pertem Konsolidasi Nas Penyusunan STRANAS TB. 2020;135.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemkenes.Go.Id. 2022. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Barat. 2020;103-11.
5. Dinkes Indramayu. Profil Kesehatan Indramayu. 2021;(09).
6. Pralambang SD, Setiawan S. Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat. 2021;2(1):60.
7. Ariani F, Lapau B, Zaman K, Mitra M, Rustam M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. J Bahana Kesehat Masy (Bahana J Public Heal. 2022;6(1):33-8.
8. Program P., Masyarakat PK, Karno YM, Asrina A, Multazam AM. Pengetahuan Masyarakat dan Pencegahan Penularan TB Paru Kontak Serumah di Kabupaten Gowa. J Muslim Community Heal [Internet]. 2022 Oct 1 [cited 2024 Apr 4];3(4):16-23. Available from: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1171>
9. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Salemba Medika; 2017.
10. Agustina S, Epidemiologi CW-JB, 2017 U. Pengetahuan dan tindakan pencegahan penularan penyakit tuberkulosa paru pada keluarga kontak serumah. academia.edu [Internet]. [cited 2024 Apr 4]; Available from: https://www.academia.edu/download/61213462/jurnal_dea20191114-76818-151z10u.pdf
11. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
12. Juliati L, Makhfudli M, Wahyudi AS. Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru Berbasis Teori Health Belief Model. Indones J Community Heal Nurs. 2020;5(2):62.
13. Ali, F. S., Setiawan & N. Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Pencegahan Penularan



- Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Perak Timur Tahun 2019. Gema Lingkungan Kesehat [Internet]. 2020;16(1):63–8. Available from: <https://doi.org/10.36568/kesling.v18i1.1215>
14. Skinner, C. S., & Champion VL. The Health Belief Model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, 2008. 46–61 p.
 15. Conner, M., & Norman P. *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Model*. 2nd Edision. Open University Press, Maidenhead; 2005. 172–182 p.
 16. Nurhayati I, Kurniawan T, Mardiah W. Perilaku Pencegahan Penularan dan Faktor-Faktor yang Melatarbelakanginya pada Pasien Tuberculosis Multidrugs Resistance (TB MDR). *J Keperawatan Padjadjaran*. 2015;v3(n3):166–75.