

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Tuberkulosis (TBC) paru merupakan penyakit menular yang hingga kini tetap menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di tingkat global, termasuk di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan memiliki tingkat penularan yang tinggi melalui droplet udara yang dikeluarkan saat pasien batuk atau bersin (Mardila & Permata Sari, 2023). Menurut *Global Tuberculosis Report 2025*, Indonesia menempati posisi kedua sebagai negara dengan beban kasus TBC terbesar di dunia setelah India (World Health Organization, 2025). Tingginya kasus tuberkulosis (TB) dipicu oleh masih rendahnya penerapan perilaku pencegahan oleh pasien maupun keluarga. Hal ini terlihat dari pengabaian etika batuk dan bersin, kebiasaan membuang dahak di sembarang tempat, serta minimnya penggunaan masker saat berinteraksi dengan orang lain (Topu et al., 2023)

Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi meliputi karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, lama pengobatan, sikap, dan motivasi. Faktor pendukung mencakup ketersediaan sarana kesehatan, akses pelayanan, dan akses informasi, sedangkan faktor penguat meliputi

dukungan keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sosial yang dapat memperkuat terbentuknya perilaku kesehatan (Pakpahan et al., 2021).

Menurut *Global Tuberculosis Report* WHO, beban penyakit TBC di dunia masih tinggi dan relatif stabil dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2024, lima negara menyumbang sekitar 55% dari seluruh kasus TBC global, yaitu India (25%), Indonesia (10%), Filipina (6,8%), Cina (6,5%), dan Pakistan (6,3%) (World Health Organization, 2025). Kemudian pada tahun 2024 kasus TBC di Indonesia terus meningkat mencapai sebanyak 856.420 kasus TBC (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Provinsi Jawa Timur menduduki posisi kedua tertinggi dalam jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia, setelah Provinsi Jawa Barat berdasarkan data kasus TBC nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Berdasarkan *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*, tercatat sebanyak 78.799 kasus TBC (73,3%) yang tersebar di seluruh kabupaten/kota. Tiga daerah dengan penemuan kasus tertinggi adalah Kota Surabaya (10.382 kasus), Kabupaten Jember (5.244 kasus), dan Kabupaten Sidoarjo (5.141 kasus) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2022). Pada tahun 2023, jumlah kasus TBC meningkat menjadi 87.048 kasus (93%), menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Tiga daerah dengan kasus tertinggi masih didominasi oleh wilayah yang sama, yaitu Kota Surabaya (10.987 kasus), Kabupaten Sidoarjo (10.987 kasus), dan Kabupaten Jember (5.603 kasus) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2023). Pada tahun 2024 Surabaya mengalami peningkatan lagi sebanyak 12.096 kasus, sehingga pada tingkat kota, Kota Surabaya masih menjadi penyumbang kasus TBC tertinggi di Provinsi Jawa Timur (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2024). Berdasarkan data dari Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Surabaya

2024 Manukan Kulon menjadi salah satu Puskesmas dengan jumlah kasus TBC yang banyak (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan desember didapatkan bahwa perilaku pencegahan penularan TBC pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon masih tergolong kurang baik. Dari total 171 pasien yang terdaftar, sekitar 70% menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang baik, seperti tidak menggunakan masker saat berada di fasilitas kesehatan serta belum menerapkan etika batuk secara tepat. Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penularan TBC pada pasien belum terbentuk secara optimal.

Kondisi belum optimalnya perilaku pencegahan yang ditemukan di lapangan dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan Lawrence Green, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yang saling berinteraksi, yaitu faktor predisposisi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, dan motivasi), faktor pendukung (ketersediaan sarana kesehatan, akses pelayanan, dan akses informasi), serta faktor penguat (dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial). Faktor predisposisi berperan sebagai fondasi awal yang memengaruhi kemampuan pasien menyerap informasi dan membentuk sikap waspada terhadap penularan; niat yang terbentuk kemudian akan terwujud menjadi tindakan nyata apabila difasilitasi oleh faktor pendukung, dan dipertahankan secara konsisten sepanjang masa pengobatan melalui peran faktor penguat berupa dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Pakpahan et al., 2021).

Di antara ketiga faktor tersebut, faktor predisposisi menjadi titik awal yang menentukan bagaimana pasien memaknai dan merespons risiko penularan, sehingga

penelitian ini memfokuskan kajian pada usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan sebagai karakteristik yang diduga paling berperan dalam membentuk kesiapan pasien menerapkan perilaku pencegahan. Usia berkaitan dengan kematangan individu dalam menilai risiko kesehatan, sehingga pasien dengan usia lebih tua cenderung menunjukkan perilaku pencegahan penularan TB yang lebih baik dibandingkan pasien usia muda (Ramadhan et al., 2021). Karakteristik ini juga berkaitan dengan jenis kelamin, yang diduga turut memengaruhi pola pencarian layanan kesehatan serta tingkat kerentanan terhadap infeksi TB antara laki-laki dan perempuan (Sutrisna & Elsi Rahmadani, 2022).

Tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien juga berperan penting dalam menentukan sejauh mana perilaku pencegahan dapat diterapkan secara konsisten. Pendidikan memengaruhi kemampuan pasien menyerap informasi mengenai cara penularan dan pentingnya pencegahan, sehingga rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh pada pemahaman pasien terhadap upaya pengendalian penularan TB (Meo et al., 2024). Sejalan dengan itu, pekerjaan turut menentukan intensitas interaksi sosial pasien dengan orang lain serta kemampuan ekonominya dalam menyediakan sarana pencegahan seperti masker, sebagaimana ditunjukkan oleh adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan perilaku pencegahan penularan tuberculosis (Rukmana et al., 2025).

Di sisi lain, lama pengobatan menjadi faktor yang tidak kalah penting karena menggambarkan sejauh mana pasien telah melalui proses adaptasi dan edukasi selama menjalani terapi. Lama pengobatan menggambarkan sejauh mana pasien telah melalui proses adaptasi dan edukasi selama menjalani terapi. Pasien dengan durasi pengobatan

yang masih singkat, yaitu 1–3 bulan, cenderung menunjukkan perilaku pencegahan penularan yang lebih rendah dibandingkan pasien yang telah menjalani pengobatan lebih lama, karena belum terbentuknya kebiasaan dan pemahaman yang memadai terhadap pentingnya pencegahan. Dengan demikian, kelima faktor predisposisi ini secara bersama-sama membentuk kesiapan internal pasien dalam menerapkan perilaku pencegahan penularan TBC secara konsisten (Tanoto et al., 2021).

Berbagai penelitian telah mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis, namun hasil yang diperoleh masih menunjukkan perbedaan. Penelitian Ramadhan et al (2021) menunjukkan bahwa usia dan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis, sedangkan jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan. Sementara itu, penelitian Tanoto et al (2021) menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penularan tuberkulosis dipengaruhi oleh karakteristik pasien, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita tuberkulosis. Namun demikian, hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian Amallia et al (2021), yang menyatakan bahwa hanya usia yang berhubungan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis, sedangkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan.

Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien masih menjadi tantangan dalam upaya pengendalian TBC di Indonesia, termasuk di Kota Surabaya. Pendekatan berbasis teori perilaku kesehatan green dengan memperhatikan faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi

perilaku pencegahan penularan tuberkulosis. Dalam penelitian ini, faktor predisposisi yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama pengobatan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien sebagai dasar dalam penyusunan strategi promosi kesehatan dan intervensi pencegahan yang lebih tepat sasaran.

1.2 Rumusan masalah

Apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Identifikasi karakteristik responden (Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan)
2. Identifikasi perilaku pencegahan penularan TBC
3. Menganalisis hubungan faktor usia dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.
4. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.
5. Menganalisis hubungan faktor tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.

6. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.
7. Menganalisis hubungan faktor lama pengobatan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya kajian ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan komunitas mengenai penerapan intervensi edukatif dengan media video edukasi sebagai upaya peningkatan pencegahan penularan pada pasien TBC.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien TBC, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program promotif dan preventif untuk meningkatkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis.

2. Bagi Tenaga Kesehatan/Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada pasien TBC, sehingga dapat memberikan edukasi dan promosi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

3. Bagi Pasien TBC

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien TBC mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan mendorong penerapan perilaku pencegahan penularan secara optimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan data pendukung bagi penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis maupun pengembangan intervensi yang bertujuan meningkatkan perilaku pencegahan penularan pada pasien TBC.

