

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian (Pratiwi et al., 2018) tentang Analisis faktor *Predisposing Enabling* dan *Reinforcing* dalam mencegah penyebaran penyakit Tuberkulosis paru pada keluarga penderita di Kabupaten Tulungagung. penelitian menggunakan desain korelasional dan pendekatan cross sectional dan untuk pengambilan sampel menggunakan teknik Probability Sampling dengan 285 keluarga yang dekat dengan penderita. Variabel dalam penelitian ini adalah Faktor *predisposing* (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan pengetahuan), faktor *Enabling* (Kepadatan Rumah, Ketersediaan ventilasi, ukuran jendela, jarak rumah dengan pelayanan kesehatan), dan Faktor *reinforcing* (Kepatuhan dalam minum Obat, pembinaan dari petugas kesehatan) Hasil penelitian membuktikan terdapat hubungan dengan kategori usia, pendidikan, pengetahuan, kepadatan penduduk dan pembinaan dari petugas kesehatan dalam pencegahan penularan TB paru yang menunjukkan nilai $p = <0,05$
2. Penelitian (Purwanti et al., 2024) tentang analisis faktor kejadian TBC yang berhubungan dengan perilaku pencegahan TB paru dengan pendekatan teori lawrance green. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan sampel yang diteliti sebanyak 96 penderita tuberkulosis. Dalam penelitian ini, variabel yang dikaji adalah tingkat pengetahuan, perilaku kesehatan, sikap, tindakan, persepsi pada perilaku pencegahan penularan TB paru. hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan meliputi perilaku kesehatan ($P=0,043$), sikap ($P=0,013$), tindakan ($0,032$), dan persepsi ($0,049$) dalam perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru disisi lain pengetahuan tidak berpengaruh dalam pencegahan penularan TB Paru dengan hasil ($0,129$) yang mana nilai $P = <0,05$
3. Penelitian Basuni, Yunika Berliananda (2024) tentang Gambaran Perilaku Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Campurdarat Kabupaten

Tulungagung 2024 yang menggunakan desain penelitian deskriptif, melalui studi kasus dan pengambilan sampel menggunakan metode total sampel penderita sebesar 31 penderita. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku yang mencakup pengetahuan, sikap, tindakan. Dalam hasil penelitian menyatakan bahwa perilaku penderita kurang baik, pengetahuan yang kurang baik didasari oleh faktor tingkat pendidikan dan tindakan yang buruk didasari oleh pengetahuan yang buruk, didapatkan hasil baik pada sikap penderita dalam upaya pencegahan penularan TB paru

2. Penelitian Anindi, Pramudea (2025) tentang gambaran faktor predisposing, enabling, reinforcing dalam pencegahan penularan TB paru di desa Campurdarat kecamatan campurdarat Kabupaten Tulungagung. Menggunakan desain penelitian deskriptif melalui cross sectional pengambilan sampel menggunakan purposive sampling pada masyarakat sebesar 97 kepala keluarga. variabel dalam penelitian ini adalah Faktor predisposing (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan pengetahuan), enabling (akses informasi dan akses pelayanan kesehatan dan Reinforcing (peran tenaga kesehatan.

B. Tabel perbedaan

Tabel 2.1 Tabel perbedaan

No.	Nama dan Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Variabel Penelitian	Uji Statistika	Hasil penelitian
1	(Pratiwi et al., 2018) An analysis of <i>predisposing, reinforcing, enabling</i> and <i>reinforcing</i> factors in preventing the transmission of pulmonary Tuberculosis disease on patients relatives in tulungagung regency	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Subjek yang diambil adalah sebagian suspek pasien dari 285 kasus	Variabel Faktor <i>Predisposing</i> (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan) Faktor <i>Enabling</i> (kepadatan hunian, area ventilasi, area jendela, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan) Faktor <i>reinforcing</i> (Peran kerabat dalam PMO, pembinaan petugas kesehatan)	Independen dan dependen	Terdapat hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, jarak rumah dan pembinaan petugas kesehatan dalam pencegahan penularan TB paru

2	(Purwanti et al., 2024) analisis faktor kejadian TBC yang berhubungan dengan perilaku pencegahan TB Paru dengan pendekatan teori Lawrance Green	Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif cross sectional	Subjek yang diambil adalah 96 responden yang memiliki keluarga mengidap TBC	Variabel Pengetahuan Perilaku kesehatan Sikap Tindakan persepsi	Chi square, univariat, bivariate	pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku pencegahan TBC paru dengan hasil ($0,129 > 0,05$), sedangkan perilaku kesehatan, sikap, tindakan, persepsi berpengaruh dalam perilaku pencegahan TBC paru dengan hasil ($< 0,05$)
3	Basuni, Yunika Berliananda (2024) Gambaran perilaku penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas campurdarat	Jenis penelitian ini deskriptif melalui studi kasus	Subjek yang diambil adalah penderita TB paru dengan kasus sebanyak 31 penderita TB paru	Variabel Perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) Pendidikan Usia responden		Pengetahuan kurang baik dengan hasil 61,3%. sikap pencegahan TB paru baik dengan hasil 54,8%, tindakan kurang baik dengan hasil 54,8%. Keseluruhan

					Perilaku kurang baik
4.	Anindi, Pramudea Sulfan (2025) Gambaran Faktor <i>Predisposing, Enabling, Reinforcing</i> dalam pencegahan Penularan TB paru	Jenis Penelitian ini deskriptif kuantitatif melalui cross sectional	Subjek yang diambil adalah kepala keluarga masyarakat desa Campurdarat sebanyak 353	Variabel a. <i>Predisposing</i> (Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, Pengetahuan) b. <i>Enabling</i> (Akses Informasi) c. <i>Reinforcing</i> (peran tenaga kesehatan)	-

C. Landasan Teori

1. Tuberkulosis Paru

a. Pengertian TB paru

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri penyebab tuberkulosis (TB), suatu penyakit menular. Meskipun dapat menyerang bagian tubuh lain, sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru. Sembilan puluh persen organ yang rusak adalah paru-paru. Penyakit yang dikenal sebagai TB paru menyerang paru-paru. Tuberkulosis ekstra paru adalah nama lain untuk penyakit ini. Sebuah studi sputum untuk tuberkulosis paru mengungkapkan keberadaan BTA (Basil Tahan Asam), suatu bentuk penyakit menular yang menempati peringkat 10 penyebab kematian teratas secara global. Pencegahan dan pengobatan tuberkulosis paru, yang sering menyerang paru-paru, dapat dilakukan. (Nasution et al., 2023)

b. Penyebab Terjadinya TB

Menurut epidemiologi, penyakit disebabkan oleh interaksi tiga faktor: lingkungan, agen, dan inang. Sistem imun inang memengaruhi infeksi *Mycobacterium TB*.

Banyak faktor risiko, yang dapat dikategorikan sebagai faktor individu, lingkungan, dan sosiodemografis, yang mungkin berkontribusi terhadap peningkatan risiko tuberkulosis (Pralambang & Setiawan, 2021)

c. Faktor sosiodemografis

Faktor sosiodemografis erat kaitannya dengan karakteristik manusia karena mempelajari komponen perubahan yang dapat mempengaruhi keadaan seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, ekonomi, pekerjaan, dalam TB sendiri perubahan tersebut dapat mempengaruhi risiko terpapar dan terkena TB

d. Usia

Anak usia 0–14 tahun memiliki angka kasus tuberkulosis tertinggi pada tahun 2023 (16,7%), diikuti oleh kelompok usia 45–54 tahun

(15,9%) dan 55–64 tahun (14,8%) (Kementrian Kesehatan, 2023). Usia merupakan salah satu variabel yang berkontribusi terhadap kejadian tuberkulosis paru, terutama pada individu usia kerja karena mereka memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain yang rentan dan punya imun lemah akibat jadwal padat dan kondisi kerja kurang baik (Konde et al., 2020)

e. Jenis Kelamin

Baik secara nasional maupun provinsi, kasus tuberkulosis paru sering kali lebih banyak menyerang pria daripada wanita; tingkat kasus nasional untuk pria adalah 57,6%, sedangkan tingkat kasus provinsi adalah 42,1%. (Kementrian Kesehatan, 2023). Menurut Marguari dalam (Kemenkes RI, 2020) Keterlambatan dalam pencarian obat tiap individu yang bergejala dialami oleh baik pria maupun wanita, namun penyebabnya terdapat perbedaan. Pada perempuan, stigma menjadi faktor yang lebih dominan dibandingkan pada laki-laki. Sementara itu, laki-laki dengan gejala tuberkulosis cenderung menunda pengobatan hingga gejalanya menjadi lebih parah, sedangkan perempuan umumnya mencari pengobatan lebih cepat.

f. Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang buruk menyebabkan penurunan kemampuan untuk menyediakan pemukiman yang sehat, yang mengakibatkan peningkatan jumlah penderita tuberkulosis paru-paru. Status ekonomi tinggi diharapkan dapat memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, terutama dalam hal nutrisi. Orang yang memiliki status ekonomi rendah berisiko 1,73 kali menderita TB Paru dibandingkan dengan orang yang memiliki status ekonomi tinggi. Dalam populasi dengan tingkat kepercayaan 95%, ekonomi tinggi dapat menekan angka kejadian TB Paru sebesar 0,68 hingga 4,38 kali. (Patmawati dan Rahmayani, 2021)

g. Pendidikan

Pendidikan tidak hanya memberi lebih banyak pengetahuan, tetapi juga dapat mengubah cara orang berpikir dan berperilaku. Dengan memahami betapa pentingnya mencegah tuberkulosis paru, seseorang lebih cenderung untuk menghindari kontak dengan penderita tuberkulosis dan menerapkan praktik kebersihan yang baik. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memahami resiko penyakit dan berupaya dalam tindakan preventif

h. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk tertular penyakit. Individu yang bekerja pada bidang seperti buruh dan wiraswasta lebih berisiko karena sifat aktivitas mereka menentukan variabel risiko yang harus mereka hadapi. Hal ini juga berlaku untuk lingkungan kerja yang kekurangan pencahayaan, ventilasi yang buruk, dan Kelembaban tinggi beresiko terkena penyakit tuberkulosis. (Nur et al., 2022)

i. Faktor dalam diri individu

Faktor dari dalam individu sendiri yang dapat meningkatkan resiko terserang tuberkulosis menurut (Pangaribuan et al., 2020) faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya kejadian tuberkulosis diantaranya, kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol, HIV dan diabetes melitus adalah dua penyakit yang dapat menurunkan kekebalan tubuh. Karena rokok mengandung asap tembakau, baik secara aktif maupun pasif memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk terkena tuberkulosis paru (Kakuhes et al., 2020). Kebiasaan mengonsumsi alkohol dapat menyebabkan penurunan kemampuan makrofag ke sel T untuk mengancurkan *Mycobacterium tuberculosis* sehingga dapat meningkatkan resiko penularan Tuberkulosis. Tidak merokok serta minum alkohol dan istirahat yang cukup serta melakukan olahraga secara rutin merupakan gaya hidup sehat yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh (tbindonesia, 2024). Dilain faktor terdapat faktor penyakit bawaan yang

mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang dapat memungkinkan terinfeksi TB seperti diabetes (Febriyanti et al., 2024)

j. Faktor Lingkungan

Lingkungan fisik dapat menjadi faktor yang dapat mempengaruhi berkembang biaknya *mycobacterium tuberculosis* dengan tiga aspek utama seperti suhu, kelembaban dan pencahayaan, selain itu kondisi rumah yang tidak memenuhi ketentuan rumah sehat dapat menjadikan faktor dalam terjangkitnya penyakit TB paru (Findi, 2020)

k. Kondisi Rumah

Beberapa faktor dapat memengaruhi kasus tuberkulosis paru, salah satunya adalah kondisi fisik lingkungan rumah. Penularan dan berkembang biakan *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh lingkungan rumah yang tidak sehat. Karena kekurangan sinar matahari, kondisi ini memungkinkan kuman bertahan di dalam rumah selama sehari-hari bahkan berbulan-bulan. Ventilasi rumah yang tidak memadai cenderung menimbulkan kondisi lembap dan minim pencahayaan. Risiko terkena tuberkulosis paru-paru meningkat 11,200 kali karena kualitas udara yang buruk. (Sahadewa et al., 2019)

l. Kepadatan Hunian

Kelebihan beban mungkin terjadi akibat rumah yang terlalu kecil untuk jumlah penghuninya. Tingkat polusi udara meningkat seiring dengan jumlah penghuni rumah. Bakteri Berpeluang lebih tinggi untuk bertumbuh dan bereproduksi jika kadar CO₂ di udara meningkat. Penyakit ini dapat menyebar lebih cepat di antara pasien TB yang tinggal di tempat sempit yang memungkinkan kontak lebih sering antara mereka yang tidak menderita TB dan anggota keluarga lainnya (Sabila et al., 2024).

m. Kebersihan lingkungan dan sanitasi

Di tempat-tempat dengan infrastruktur sanitasi yang buruk atau standar kebersihan yang buruk, angka tuberkulosis biasanya lebih tinggi. Risiko paparan dan penularan penyakit dapat meningkat akibat penyebaran kuman TB di lingkungan sekitar akibat infrastruktur sanitasi yang tidak memadai.. (Febriyanti et al., 2024)

n. Penularan TB Paru

Tuberkulosis terbawa dalam partikel udara berdiameter 1-5 mikron yang disebut droplet nuklei pada tahap ini disebut sebagai infeksi primer yang mana bakteri penyebab TB terhirup oleh hidung atau mulut hingga menuju paru paru. Penularan melalui udara ini disebut sebagai airborne disease yang dihasilkan dari seseorang yang menderita penyakit TB dengan cara batuk, berteriak, atau bernyanyi dll. (CDC, 2021). Pada buku (Kurniasih, E & Daris, 2017) menjelaskan bahwa Kutukan, ilmu hitam, atau faktor keturunan tidak menyebabkan tuberkulosis. Selain itu, tuberkulosis tidak dapat menyebar melalui transfusi darah atau gigitan serangga. Jika seseorang memiliki bakteri TB di dalam tubuhnya, dikatakan telah terjangkit penyakit tersebut. Kuman Tuberkulosis dapat bertahan di paru-paru dan memperbanyak diri. setelah masuk ke dalam tubuh manusia melalui inhalasi. Jika keadaan memungkinkan, kuman tersebut akan berkembang biak setelah beberapa waktu (mungkin bertahun-tahun). Seseorang akan terkena tuberkulosis jika sistem kekebalan tubuhnya tidak mampu melawannya.

o. Pencegahan TB Paru

Pencegahan penyakit merupakan kegiatan yang bersifat preventif yang bertujuan untuk mengurangi resiko yang memiliki dampak buruk akibat dari penyakit, tindakan preventif sebagai intervensi dalam mencegah munculnya penyakit dan mengurangi insiden dan prevalensi penyakit. Secara garis besar pencegahan penularan TB paru dapat dilakukan melalui 2 kelompok kegiatan diantaranya :

1. Peningkatan derajat kesehatan

Lingkungan, perilaku, layanan kesehatan, dan faktor keturunan merupakan beberapa pengaruh dalam kesehatan. Penyakit tuberkulosis disebabkan oleh lingkungan. Variabel lingkungan dan perilaku merupakan faktor risiko penyebaran TB. Suhu, pencahayaan, kelembapan, ventilasi, dan kepadatan ruangan merupakan contoh dari faktor lingkungan. Kekhawatiran perilaku lainnya meliputi batuk atau bersin tanpa menutup mulut, merokok, meludah, dan tidak membuka jendela. Tingkat kelembapan dalam ruangan yang tinggi akibat pencahayaan kurang sebagai tempat berkembang biaknya bakteri tuberkulosis. Membiarkan kurangnya cahaya pagi oleh matahari menyinari ruangan rumah dapat membantu mencegah tuberkulosis paru karena sinar UV yang terkandung di dalamnya dapat membunuh kuman. (Harianto et al., 2020).

2. Pencegahan Khusus

Orang-orang yang berisiko tertular penyakit ini menjadi fokus tindakan pencegahan khusus.

- 1) Berikan bayi berusia dua bulan vaksinasi BCG.
- 2) Cuci tangan dan kenakan masker saat berada di dekat penderita tuberkulosis.
- 3) Saat batuk, bersin, atau tertawa, tutup mulut dengan tisu atau tangan. Setelah menggunakan tisu, letakkan ke dalam kantong plastik, kemudian buang di tempat sampah.
- 4) Hindari meludah sembarangan tempat tanpa wadah khusus.
- 5) Ventilasi memadai, misalnya sering dibuka jendela, pintu untuk memungkinkan masuknya sinar matahari serta aliran udara segar.
- 6) Sampai dokter menyatakan terkena tuberkulosis dan tidak lagi menular, hindari berbagi kamar dengan orang lain.
- 7) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gejala TBC dan pentingnya pengobatan serta pencegahan dapat membantu dalam pengendalian penyakit dengan mengakses layanan

kesehatan dan segera dilakukan pengobatan (Sulistiawati, 2022).

p. Perilaku Kesehatan

Determinan kesehatan mempengaruhi perilaku, maka perilaku menjadi faktor dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pada teori H.L. Blum 1974 dalam (Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim et al., 2021) menyebutkan bahwa derajat sehat dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan.

Terdapat teori lain yang menganalisis analisis faktor yang mempengaruhi perilaku, mengutip dari (Mahendra et al., 2019) terdapat teori dari shenandu B.Kar yang menyatakan bahwa perilaku ditentukan oleh niat individu, dukungan sosial, otonomi pribadi, akses informasi kesehatan, keadaan yang memungkinkan tindakan.

terdapat teori dari WHO yang menyatakan bahwa terdapat 4 alasan yang menyebabkan seseorang berperilaku diantaranya pengetahuan yang berasal dari pengalaman individu maupun eksternal, rasa percaya yang mana keyakinan datang tanpa adanya pembuktian, sikap yang berasal dari suka maupun tidak sukanya seseorang terhadap objek yang dipengaruhi dari pengalaman maupun kondisi, pengaruh sosial yang berasal dari seseorang yang dianggap penting yang dapat menjadi referensi (reference group)

dari kedua teori diatas terdapat teori lain yang mencoba menganalisis perilaku manusia yang dipengaruhi 2 faktor pokok diantaranya faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor di luar perilaku (non-behaviour causes). Pada faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung (enabling) dan faktor pendorong (reinforcing).

q. Penerapan Teori Lawrance Green Dalam Upaya Pencegahan Penularan TB Paru

Teori Lawrence Green (Health Promotion Model) dapat diterapkan dalam pencegahan penularan tuberkulosis (TB) paru, tiga faktor utama,

yaitu faktor predisposisi, enabling factors, dan reinforcing factors. Yakni:

1. Faktor Predisposing (pendorong)

Faktor predisposisi termasuk dorongan dalam diri seseorang untuk berperilaku tertentu. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, tradisi kepercayaan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosio ekonomi dll. Faktor ini mempermudah terwujudnya perilaku dan disebut faktor pemudah. (Notoatmodjo, 2003).

Faktor Predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku pasien dalam mencegah terjadinya TB paru adalah pengetahuan, Pengetahuan adalah hal yang penting dalam membentuk perilaku seseorang. Ketidaktahuan masyarakat akan membatasi tindakan serta sikap pada pencegahan dan pemberantasan penyakit TB. Seiring waktu dapat menjadi titik awal penularan sekaligus penyebaran penyakit kepada orang-orang di sekitarnya. menurut (Fransiska & Hartati, 2019) Rendahnya pengetahuan tentang TB antara lain disebabkan oleh faktor latar belakang yang berbeda, mencakup umur, merokok, dan kepadatan tempat tinggal. Orang yang lebih produktif cenderung lebih banyak bergerak dan memiliki banyak berhubungan dengan individu yang berada dalam kondisi berisiko atau terpapar.

2. Pengetahuan

Pengetahuan didapat pada seseorang menjadi tahu melalui proses penginderaan manusia baik melalui pendengaran secara lisan seseorang, maupun objek yang dilihat, pada dasarnya perilaku didasari oleh oleh pengetahuan dan rasa sadar yang mana dalam penerapannya akan bersifat lama pengetahuan sendiri mencakup 6 tingkatan kognitif diantaranya :

- 1) Tahu (*know*)

Mengetahui adalah kemampuan mengingat kembali informasi yang telah diajarkan sebelumnya. Dengan demikian, tingkat pengetahuan terendah adalah mengetahui yang mana diharuskan untuk menyebut, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lain-lain sebagai kata kerja dalam menilai sejauh mana seseorang memahami materi yang dipelajari.

2) Pemahaman (*Comprehension*)

Ketika seseorang memahami sesuatu, ia harus mampu menganalisis apa yang telah dipelajarinya dan menyampaikannya secara akurat. Selain itu, ia juga memiliki kemampuan pada penjelasan, pemberian contoh, penarikan simpulandan instring dalam prediksi, dan sebagainya.

3) Aplikasi (*Application*)

Penerapan adalah rasa mampu pada pengetahuan yang diterapkannya dari perolehan suatu situasi kondisi yang nyata yang diantaranya penerapan atau pemanfaatan aturan, persamaan, teknik, dan prinsip dan sebagainya dalam situasi atau konteks yang berbeda.

3. Analisis

Kemampuan untuk menguraikan sesuatu menjadi bagian-bagian terkait yang tetap berada dalam suatu struktur organisasi disebut analisis. Keterampilan analitis ini ditunjukkan dengan penggunaan kata kerja untuk mengorganisasikan, memisahkan, dan mengkarakterisasikan situasi. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini sangat penting untuk mencegah tuberkulosis paru. Jika seseorang memiliki pemahaman yang baik tentang penyebaran TB, gejala, dan pentingnya pengobatan, mereka dapat lebih termotivasi untuk mengambil tindakan pencegahan. Selain itu, pandangan tentang kesehatan

dan pengobatan juga penting; orang yang positif tentang pengobatan TB cenderung lebih patuh pada terapi. Menurut penelitian Aja et al., (2022) dukungan keluarga dan upaya pencegahan penularan secara signifikan memengaruhi insiden penularan tuberkulosis paru di rumah tangga. Dibandingkan dengan anggota keluarga yang memiliki informasi kuat, pada mereka memiliki pengetahuan rendah 1,478 kali risiko tinggi dalam menularkan tuberkulosis paru kepada anggota keluarga lainnya. Selain itu, dalam pengendalian penyakit, Karena pengetahuan merupakan dasar untuk pencegahan dan pengobatan penyakit, pengetahuan sangatlah penting. Ketidaktahuan masyarakat umum mempersulit pasien untuk mengambil tindakan pencegahan dan menyembuhkan penyakit mereka sepenuhnya, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan penyebaran penyakit ke orang lain (Patmawati dan Rahmayani, 2021).

4. Sikap

Penerimaan, respon, penghargaan terhadap sesuatu atau seseorang, dan tanggung jawab adalah tingkatan dari sikap. Beberapa faktor memengaruhi terbentuknya sikap, seperti pengalaman pribadi dan pengaruh orang penting, tradisi, institusi kependidikan dan agama, media, dan emosional. sikap dapat berguna sebagai pendeteksi dari perilaku pada respon seseorang saat menerima tanggapan dari lingkungannya. Pada dasarnya, sikap mempengaruhi perilaku. Pandangan dominan orang memengaruhi perilaku seseorang, karena mereka tahu bahaya Tuberkulosis Paru dan ingin mencegah penularan.

5. Umur

Usia diartikan sebagai jumlah tahun yang dihitung sejak tanggal kelahiran seseorang. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung semakin matang dalam pola pikir dan cara

bekerja. Kebutuhan konsumen terhadap layanan kesehatan, baik yang bersifat preventif maupun kuratif, sangat dipengaruhi oleh faktor usia. Pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang meningkat seiring bertambahnya usia, yang dapat menyebabkan kematangan mental dan intelektual yang lebih baik. Usia manusia dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa rentang atau kelompok, di mana setiap kelompok merepresentasikan tahap perkembangan manusia. Salah satu bentuk pengelompokan usia tersebut yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) dalam (Indah & Junaidi, 2021) bahwa masa remaja awal diawali pada usia 12 tahun dan remaja akhir 25 tahun. Dewasa awal 26 tahun dan dewasa akhir 45 tahun sedangkan lansia awal 46 tahun dan lansia akhir 65 tahun. Masa manula adalah masa 65 tahun keatas. Menurut (WHO, 2019) menyatakan bahwa Semua usia rentan terhadap tuberkulosis, tetapi orang dewasa adalah kelompok paling rentan. Lebih dari 95% kematian dan kasus terjadi di negara berkembang. Disisi lain di tahun 2023 kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur 0-14 tahun sebesar 16,7% diikuti kelompok umur 45-54 Tahun (15,9%) dan 55-64 Tahun (14,8). (Kementrian Kesehatan, 2023)

6. Persepsi

Persepsi adalah proses terakhir dari pengamatan. Proses penginderaan, di mana alat indera menerima stimulus, dimulai dengan perhatian individu, yang kemudian diteruskan ke otak dan menyebabkan persepsi. Didapatkan hasil penilitan yang dilakuka oleh (Sugiarto et al., 2018) Persepsi merupakan proses menerima, mengelola, dan menafsirkan suatu rangsangan hingga membentuk gambaran yang dapat dipahami secara logis. dan bermakna berdasarkan informasi yang diterima melalui

panca indra. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fitri & Krianto, 2023) bahwa cenderung sama pandangan tentang penyakit TBC Paru di Indonesia, yakni mereka menganggapnya sebagai penyakit yang diyakini timbul akibat ilmu sihir, faktor keturunan, atau pengaruh roh jahat. karena masyarakat percaya pada dukun atau kiai untuk pengobatan, keterlambatan dalam pengobatan TBC paru dapat mengakibatkan terjadinya penularan lebih cepat ke masyarakat lainnya.

7. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di lingkungan sirkulasi udara yang buruk adalah beberapa contoh pekerjaan yang memiliki kemungkinan lebih besar untuk terpapar bakteri penyebab tuberkulosis. berdasarkan penelitian yang dilakukan (Zulfa & Prihartono, 2023) menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis yang lebih tinggi terjadi pada 3.414 individu (atau 54 persen dari total kasus) yang memiliki Pekerjaan dalam kategori lain meliputi kondisi tidak bekerja, masa pensiun, maupun pekerjaan berbeda. Namun, ini tidak serta-merta menandakan bahwa hanya pekerjaan tertentu yang memiliki kerentanan terhadap tuberkulosis. Karena interaksi sosial, semua orang berisiko terpapar M. Tb. Disisi lain penelitian yang dilakukan oleh (Sa'diyah & Indarjo, 2021) tingkat pendapatan kurang berisiko 3,6 kali lebih besar terhadap kurangnya perilaku pencegahan tuberkulosis, penyebabnya karena faktanya rendahnya pendapatan keluarga mengurangi kemampuan keluarga untuk pemenuhan seperti pakaian dan pangan. Jadi kekurangan gizi dapat mengurangi kekebalan tubuh dan mempermudah tertular TB.

8. Jenis Kelamin

Menurut biologi, jenis kelamin atau gender adalah atribut atau jenis kelamin manusia terdiri dari laki-laki dan perempuan

yang ditetapkan oleh Tuhan, bersifat tetap, tidak dapat dipertukarkan, serta melekat sejak lahir. (Goleman et al., 2019)

Penggunaan layanan kesehatan dipengaruhi oleh perbedaan gender. dimana perempuan lebih sering mengakses pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki. Menurut (Kemenkes RI, 2020) Rendahnya pengetahuan mengenai tuberkulosis ditemukan baik laki-laki maupun perempuan.. Dibandingkan perempuan, laki-laki cenderung tidak langsung mencari pengobatan karena mereka biasanya melakukannya ketika gejalanya lebih parah. Karena perempuan harus memprioritaskan tugas-tugas rumah tangga dan berunding dengan suami sebelum berangkat, pengobatan menjadi lebih sulit bagi mereka. Selain itu jika dibandingkan dengan jenis kelamin, tercatat jumlah kasus yang menderita TB paru di tahun 2023 pada laki laki lebih tinggi daripada perempuan secara nasional terhitung 57,9% penderita TB paru pada laki laki dan 42,1% pada perempuan (Kementrian Kesehatan, 2023)

9. Pendidikan

Keputusan seseorang dalam upaya perilaku sehat dapat diperoleh melalui pendidikan yang diserap oleh pengetahuan mereka. Mendiagnosis penyakit di masyarakat seringkali sulit karena kurangnya pemahaman dan kesadaran umum tentang kesehatan dan penyakit. Perilaku sehat seseorang akan sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekolah yang sehat secara fisik dan sosial. Semakin mudah seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memperoleh informasi, semakin tinggi pula pengetahuannya. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Humairah, 2020) bahwa pendidikan rendah kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendidikan memengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang

hal-hal tertentu, termasuk pentingnya mendapatkan perawatan medis. Penyebabnya adalah kenyataan bahwa orang-orang Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat mempermudah individu dalam menerima serta memahami. dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, maka mereka diharapkan dapat dilakukan penerapan informasi mereka terima. Sebaliknya, orang-orang dengan tingkat pendidikan rendah diharapkan lebih mudah diserap dan dipahami tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan, yang menyebabkan mereka tetap percaya pada pengobatan di luar pelayanan kesehatan. Namun, tidak selamanya pendidikan rendah mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena umur juga dapat berperan. Pandangan tentang manfaat pelayanan kesehatan akan berkembang seiring bertambahnya usia.

10. Faktor *Enabling* (pemungkin)

Enabling menurut Green, et al., 1980 dalam (Notoatmodjo, 2012) Faktor pemungkin merupakan unsur yang memfasilitasi atau memungkinkan terjadinya suatu perilaku atau tindakan tertentu terjadi. memungkinkan dalam tersedianya fasilitas pendukung yang menjadikan perubahan positif atau negatif suatu perilaku dan kondisi fisik seseorang seperti, tersedianya lingkungan fisik seperti ventilasi yang sudah sesuai maupun yang belum sesuai, ketersediaan aksesibilitas sarana dan prasarana dalam menjangkau fasilitas kesehatan seperti transportasi, biaya, jarak. Perilaku dalam pencegahan penularan pada penderita dapat terbatas oleh ketidakmampuan penderita dalam mendapatkan akses ke layanan Fasilitas kesehatan yang letaknya berada jauh dari tempat tinggal penderita. serta ketersediaan sarana transportasi menuju tempat berobat, kebiasaan dalam membuang ludah

apakah sarana dan wadah sudah tersedia atau belum, hal diatas sebagai faktor pengaruh pencegahan TB dalam penularannya.

Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas, seperti jarak, biaya, transportasi dan fasilitas pendukung kesehatan yang tersedia yang mana memberi peluang atau menyediakan sarana bagi suatu perilaku atau tindakan

11. Sarana dan prasarana

Sarana sendiri merupakan jenis peralatan, kelengkapan kerja, serta fasilitas yang berperan menjadi alat untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan. sementara itu prasarana merupakan penunjang keberhasilan dua hal pada pelayanan publik tidak terpenuhi maka suatu hal sedang dijalankan belum bisa mendapatkan hasil yang baik atau tidak sesuai rencana

Sarana yang dapat mendukung pencegahan penularan TB paru dapat berupa pemberian ventilasi serta sinar matahari dapat masuk dengan membuka jendela rumah, wadah khusus dalam menampung dahak. Ketersediaan masker dalam mencegah penyebaran droplet batuk dan bersin

12. Akses Pelayanan kesehatan

Model dalam penggunaan pelayanan kesehatan dibagi menjadi 4 salah satunya dalam model organisme sendiri diperlihatkan adanya perbedaan dalam pelayanan kesehatan, menurut Andersen dalam (Arifin et al., 2020) model sistem kesehatan dalam model organisme sendiri dikelompokkan menjadi 3 kategori dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan diantaranya :

- 1) Karakteristik Predisposisi (*predisposing characteristics*)
Metode ini berdasarkan individu bahwa penggunaan pelayanan kesehatan tidak selalu sama yang man digolongkan menjadi 3 kelompok diantaranya Faktor demografis (usia, jenis kelamin), Faktor struktur sosial

Pola hidup individu/ masyarakat yang erat kaitannya dengan penggunaan pelayanan kesehatan meliputi etnis, pekerjaan, tingkat pendidikan, kebudayaan) dan Faktor kepercayaan Keyakinan individu / masyarakat bahwa penyakit dapat disembuhkan, sikap dan kepercayaan terhadap masalah kesehatan, penyakit yang diderita dan pelayanan kesehatan

2) Karakteristik Kemampuan (*enable characteristic*)

Sifat atau ciri ini mencerminkan keadaan kondisi seseorang dan keadaan masyarakat yang memungkinkan mereka untuk mengambil tindakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. termasuk kondisi ekonomi yang memungkinkan dalam mengakses pelayanan kesehatan

3) Karakteristik Kebutuhan

Penggabungan diatas (*predisposing dan enable factors*) apabila mewujudkan rasa kebutuhan dapat memungkinkan seseorang dalam mengakses pelayanan kesehatan

13. Akses Informasi

Akses dapat diartikan sebagai peluang atau kesempatan untuk memperoleh maupun memanfaatkan suatu sumber daya.

14. Sumber Informasi

Penyampaian pesan antara komunikator dan komunikan melalui saluran komunikasi adalah proses komunikasi. Komunikasi tanpa tujuan sebenarnya adalah komunikasi yang tidak efektif. komunikasi adalah perubahan yang dialami oleh penerima pesan (baik penyampai maupun pendengar) akibat pesan dalam penyampaiannya dapat langsung dan tak langsung, maupun melalui media massa, apabila perubahan

tersebut sesuai dengan tujuan atau harapan komunikator. (Fatimah & Cangara, 2016)

Terdapat empat saluran komunikasi yang dapat digunakan dalam strategi komunikasi TOSS TBC (Waworuntu et al., 2020) dengan penyesuaian kelompok sasaran yang dituju diantaranya Interpersonal melalui tatap muka, komunitas yang penyebaran informasi melalui diskusi facebook whatsapp grup dll, massa merupakan penyampaian publik yang dapat diraih pada media luas, media digital dimana saluran yang dikelola institusi sendiri

Menurut (Meo et al., 2024) Dengan peningkatan informasi yang tepat, responden dapat memperoleh informasi yang lebih rinci dan tepat tentang pencegahan tuberkulosis dari berbagai media. Hal ini membantu mereka memahami cara mencegah tuberkulosis meskipun berpendidikan rendah, dengan syarat akses informasi yang akurat disertai peningkatan literasi media agar mampu berpikir kritis terhadap informasi yang beredar. (Purwaningtiyas, 2019)

Kemampuan seseorang untuk mengakses, mengetahui, memahami, dan menilai informasi dan kesehatan dasar Literasi kesehatan merupakan keterampilan yang dibutuhkan untuk menentukan keputusan dalam bidang kesehatan. Salah satu cara utama untuk mencegah penyakit adalah dengan meningkatkan literasi kesehatan melalui pendekatan promotif dan preventif.(Roiefah & Pertiwi, Kartika Dian, 2021)''

15. Faktor *Reinforcing*

Faktor *reinforcing* berfungsi sebagai dukungan atau dorongan setelah perilaku dilakukan. Faktor *Reinforcing* juga sebagai faktor pendorong dalam menentukan konsekuensi dari tindakan yang dilakukan penderita sehingga dapat menjadi feedback bagi mereka dengan hasil yang bisa berdampak

positif maupun negatif. Hal ini ditegaskan pada Riakasih et al., (2020) dari dukungan keluarga bisa menjadi pendorong penderita agar tetap optimis dalam menghadapi masalah sehingga penderita dapat berperilaku baik dan mengupayakan dalam mencegah terjadinya penularan TB Paru.

Selain itu, program-program kesehatan masyarakat yang menyediakan informasi dan dukungan juga berkontribusi dalam memperkuat perilaku pencegahan Sementara itu, WHO (1988) mengidentifikasi empat elemen yang memengaruhi perilaku: persepsi, keyakinan, sikap, nilai, serta pikiran dan perasaan, termasuk pengetahuan (dari pengalaman). Gunakan tokoh-tokoh terkemuka sebagai referensi. Dalam hal ini, orang-orang yang dianggap penting oleh seseorang orang tua, guru, tenaga medis, dan individu tepercaya lainnya berdampak pada perilaku mereka (Mahendra et al., 2019). Bentuk pelatihan untuk tokoh teadan tersebut agar sikap dan perilakunya dapat menjadi contoh, acuan dalam berperilaku hidup sehat. Selain itu dukungan pemerintah dalam memberikan aturan dapat menunjang untuk perilaku hidup sehat.

16. Dukungan keluarga

Peran keluarga dalam menjaga kesehatan anggota keluarga lain yang menjadi bagian kelompok kecil masyarakat tempat semua anggota keluarga berkumpul dan berinteraksi. Menurut friedman,1998 dalam (Harianto et al., 2020) bahwa didalam keluarga banyak dukungan yang dapat diberikan yang mana dalam hal dukungan emosional, informasi, penilaian, instrumental. Selain itu terdapat dukungan sosial yang mengacu pada dukungan keluar sehingga sesuatu hanya dapat diakses oleh keluarga.

Menurut Salvicion G. Bailon dan Aracelis Maglaya (1998) dalam (Wahyuni, 2019) menjelaskan lima tugas kesehatan keluarga, antara lain pemahaman mengenai penularan TB Paru mencakup sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta terkait, sumber penularan, mekanisme penularan, serta faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya penularan TB Paru. Upaya utama dilakukan keluarga untuk mencari perawatan kesehatan yang sesuai dengan kondisi mereka, Dengan memperhatikan siapa dari anggota keluarga yang memiliki otoritas dalam mengambil keputusan, diharapkan dapat Menekan hingga menyelesaikan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Keluarga mempunyai kapasitas untuk merawat anggota keluarga yang menderita penyakit. Keluarga yang menderita penyakit memerlukan perhatian dari anggota keluarganya dan perawatan lanjutan atau perawatan agar kondisi mereka tidak menjadi lebih parah. Keluarga dapat mencegah perkembangan penyakit dengan mengubah lingkungan rumah mereka dengan kebiasaan dan saling mendukung perilaku hidup sehat (Wahyuni, 2019), Fasilitas kesehatan beserta tenaga medis berperan dalam mendukung keluarga melakukan upaya pencegahan penularan TB Paru. (Alberta & Widyastuti, 2021)

17. Peran tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan mempunyai peran krusial dalam peningkatan kepada masyarakat dalam memberikan standar pelayanan kesehatan agar masyarakat lebih terinformasi, sehingga dapat mengambil keputusan, dan mampu hidup sehat.

Menurut (Rizkiyah et al., 2023) peran tenaga kesehatan memberikan pengaruh langsung dan tak langsung. peran secara tidak langsung berupa aktivitas yang akan dibagi menjadi KIE dan strategi pendukung dengan menjalankan strategi

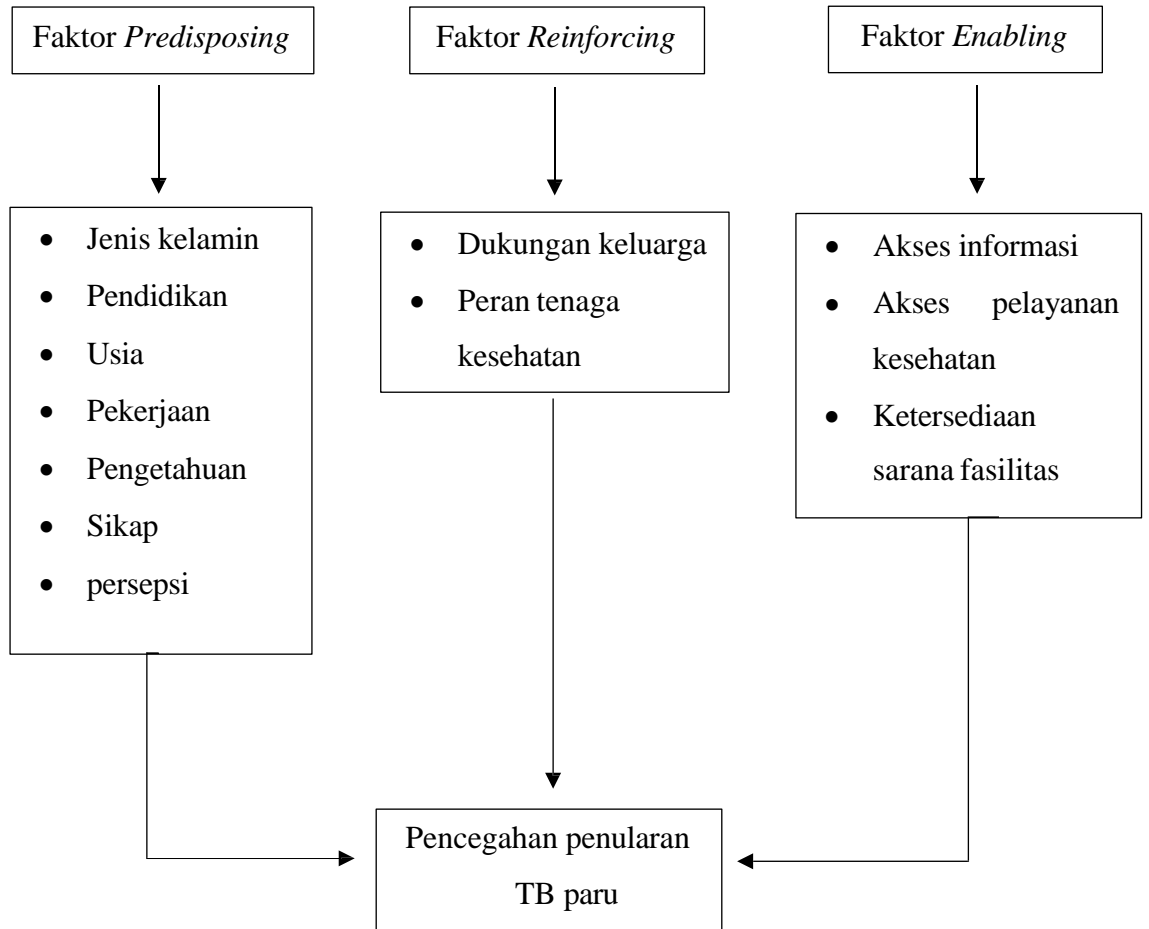
pengendalian TB dengan DOTS dan strategi komunikasi dan prinsip TOSS TBC dengan tujuan Mendidik masyarakat, keluarga, masyarakat, kelompok berisiko, dan masyarakat luas tentang dasar-dasar tuberkulosis (TB), termasuk gejala, pencegahan, penularan, dan pemeriksaan, Mendidik masyarakat, keluarga, masyarakat, kelompok berisiko, dan masyarakat luas tentang semua bahaya tuberkulosis. Membantu masyarakat, keluarga, masyarakat, kelompok berisiko, dan masyarakat luas memahami pentingnya deteksi dini. (Waworuntu et al., 2020)

18. Manajemen KIE

KIE adalah singkatan dari komunikasi, informasi dan edukasi. Untuk mendorong perilaku manusia mencapai kesejahteraan sebagai kekuatan yang mengarah pada kondisi (status) kesehatan fisik, mental (spiritual), dan sosial yang utuh, komunikator menggunakan saluran dan media tertentu untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada komunikan. Informasi didefinisikan sebagai fakta, konsep, atau informasi yang harus diketahui masyarakat umum, sementara pendidikan adalah proses memengaruhi perilaku secara konstruktif. (Akbar, 2014) Terdapat tujuan yang dilaksanakan dalam program KIE selain meningkatkan pengetahuan dan sikap Mendorong perubahan perilaku yang bermanfaat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat (pelanggan) dengan cara yang wajar sehingga masyarakat secara bertahap mengadopsinya

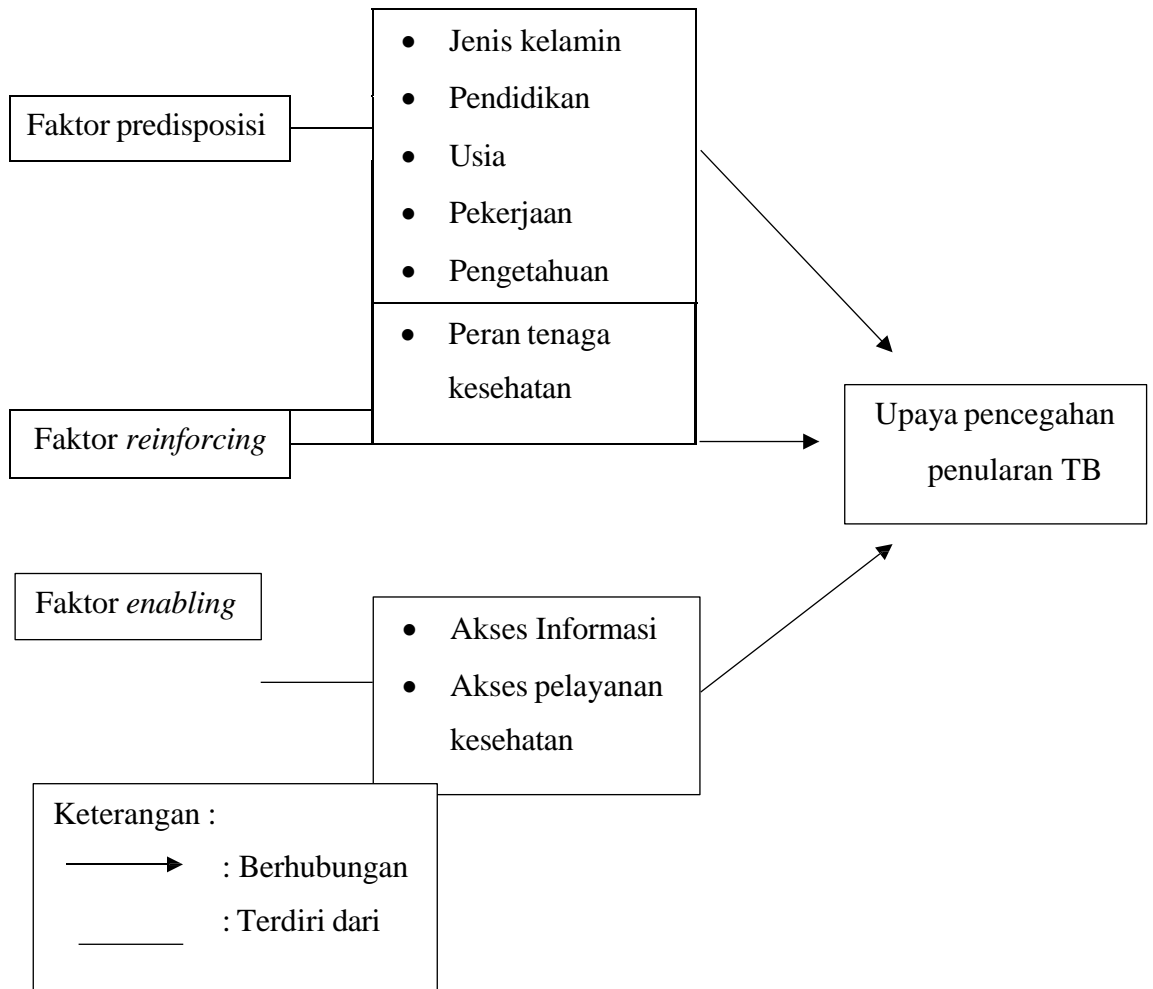
D. Kerangka Teori

Kerangka Teori penelitian dengan judul Gambaran Faktor *Predisposing*, *Enabling*, *Reinforcing* Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru di Desa Campurdarat Kecamatan Campurdarat Kabupaten Tulungagung Tahun 2025 sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep