

Determinan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Kelurahan Pengasinan Kota Bekasi Tahun 2025

Putri, Syahna Amalia

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=138529&lokasi=lokal>

Abstrak

Indonesia menempati peringkat kedua kasus tuberkulosis tertinggi di dunia. Di Kota Bekasi, kasus tuberkulosis meningkat dari 43.020 pada 2022 menjadi 52.856 pada 2023. UPTD Puskesmas Pengasinan mencatat lonjakan dari 106 kasus pada 2020 menjadi 300 kasus pada 2024. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis di wilayah UPTD Puskesmas Pengasinan. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif cross-sectional dan teknik quota sampling pada 95 responden usia 18–65 tahun. Data dikumpulkan melalui kuesioner Google Form secara luring. Rata-rata skor perilaku pencegahan TB sebesar 64,6/100. Hasil analisis bivariat dengan uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara perilaku pencegahan dengan pengetahuan ($\chi^2=10,1$; $p=0,001$), persepsi hambatan ($\chi^2=15,3$; $p<0,001$), efikasi diri ($\chi^2=7,6$; $p=0,006$), dan sikap ($\chi^2=8,8$; $p=0,003$). Sebaliknya, persepsi kerentanan ($\chi^2=0,26$; $p=0,610$), keparahan ($\chi^2=0,514$; $p=0,473$), manfaat ($\chi^2=0,514$; $p=0,473$), dan isyarat bertindak ($\chi^2=1,2$; $p=0,261$) tidak berhubungan signifikan. Dibutuhkan edukasi interpersonal, skrining tuberkulosis terintegrasi, peningkatan efikasi diri, dan pembentukan sikap positif melalui keterlibatan komunitas.

Indonesia ranks second in the world for the highest number of tuberculosis cases. In Bekasi City, TB cases increased from 43,020 in 2022 to 52,856 in 2023. UPTD Pengasinan Health Center recorded a surge from 106 cases in 2020 to 300 cases in 2024. This study aimed to identify factors influencing TB transmission prevention behaviors in the UPTD Pengasinan Health Center area. A quantitative cross-sectional design with quota sampling was applied to 95 respondents aged 18–65 years. Data were collected through offline-distributed Google Form questionnaires. The average TB prevention behavior score was 64.6 out of 100. Bivariate analysis using the Chi-square test showed significant associations between prevention behavior and knowledge ($\chi^2=10.1$; $p=0.001$), perceived barriers ($\chi^2=15.3$; $p<0.001$), self-efficacy ($\chi^2=7.6$; $p=0.006$), and attitude ($\chi^2=8.8$; $p=0.003$). Conversely, perceived susceptibility ($\chi^2=0.26$; $p=0.610$), severity ($\chi^2=0.514$; $p=0.473$), benefits ($\chi^2=0.514$; $p=0.473$), and cues to action ($\chi^2=1.2$; $p=0.261$) were not significantly associated. Strengthening interpersonal education, integrating TB screening into routine services, enhancing self-efficacy, and fostering positive attitudes through community engagement are needed.