

FAKTOR PERILAKU DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENERIMAAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS PADA KONTAK SERUMAH

BEHAVIORAL FACTORS AND SUPPORT FROM HEALTHCARE WORKERS ASSOCIATED WITH THE ACCEPTANCE OF TUBERCULOSIS PREVENTIVE THERAPY AMONG HOUSEHOLD CONTACTS

**Annisa Novita Sary*, Fakticia Suhaimi, Finy Marsyah, Oktariyani Dasril,
Audrey Faiza Rosa**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Syedza Saintika
(Email: annisa.novita1011@gmail.com)

ABSTRAK

Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) merupakan program pengendalian tuberkulosis (TB) yang menjadi salah satu strategi dalam percepatan eliminasi TB 2030. Kontak serumah pasien TB menjadi orang yang berisiko tinggi terinfeksi Tuberkulosis dan menjadi sasaran prioritas TPT. Penemuan kasus TB baru di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 mencapai 56%, jauh dari target nasional sebesar 90%. Dari target capaian sebesar 68% Propinsis Sumatera Barat, sebesar 9% dari total kontak erat yang menerima TPT. Capaian TPT di Kabupaten Solok hanya mencapai 7%. Hal ini menunjukkan adanya hambatan besar dalam upaya pencegahan TB. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah. Desain penelitian ini adalah desain cross-sectional study. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni s/d November 2025 di wilayah kerja Puskesmas Singkarak, Puskesmas Paninggahan dan Puskesmas Muara Panas. Populasi dalam penelitian adalah seluruh kontak serumah pasien TB positif di wilayah kerja Puskesmas tersebut dengan jumlah sampel sebanyak 91 sampel. Hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menolak TPT sebesar 92,3%, pengetahuan yang kurang (52,7%), sikap yang negatif (54,9%), persepsi yang negatif (53,8%), dan tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan (56%). Hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan (p value = 0,049), sikap (p value = 0,043), persepsi (p value = 0,046) dan dukungan tenaga kesehatan (p value = 0,041) dengan penerimaan TPT. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap, persepsi dan dukungan tenaga kesehatan dengan penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah di Kabupaten Solok. Diharapkan keluarga yang kontak serumah TB dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya TPT pada kontak serumah sehingga menerima TPT

Kata Kunci : *Terapi Pencegahan Tuberkulosis, tingkat pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan tenaga Kesehatan*

ABSTRACT

Tuberculosis Prevention Therapy (TPT) is a tuberculosis (TB) control program that is one of the strategies for accelerating TB elimination by 2030. Household contacts of TB patients are at high risk of TB infection and are a priority target for TPT. The discovery of new TB cases in West Sumatra Province in 2024 reached 56%, far from the national target of 90%. Of the 68% target for West Sumatra Province, only 9% of all close contacts received TPT. TPT coverage in Solok District reached only 7%. This

indicates significant barriers to TB prevention efforts. The objective of this study was to identify factors associated with the acceptance of tuberculosis preventive therapy among household contacts. The study design was a cross-sectional study. This study was conducted from June to November 2025 in the working areas of the Singkarak, Paninggahan, and Muara Panas Community Health Centers. The population in this study consisted of all household contacts of TB-positive patients in the working areas of these Community Health Centers, with a sample size of 91 samples. The research results were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square statistical test at a 95% confidence level ($\alpha=0.05$). The results showed that 92.3% of respondents refused TPT, 52.7% had insufficient knowledge, 54.9% had a negative attitude, 53.8% had a negative perception, and 56% did not receive support from health workers. Bivariate analysis showed that there was a relationship between the level of knowledge (p value = 0.049), attitude (p value = 0.043), perception (p value = 0.046), and support from health workers (p value = 0.041) with the acceptance of TPT. It can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge, attitude, perception, and support from health workers with the acceptance of tuberculosis preventive therapy among household contacts in Solok District. It is hoped that families who are household contacts of TB patients can increase their awareness and understanding of the importance of TPT for household contacts so that they accept TPT.

Keywords: *Tuberculosis Preventive Therapy, level of knowledge, attitude, perception, support from health workers*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang paling serius di dunia. Menurut Global Tuberculosis Report WHO tahun 2024, TB masih menempati posisi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi, dengan estimasi 10,8 juta kasus baru dan 1,3 juta kematian setiap tahunnya. Indonesia menempati peringkat ketiga negara dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India dan China, dengan estimasi insiden sebesar 969.000 kasus pada tahun 2023.

Dalam upaya mencapai target Strategi End TB 2035 yang menargetkan pengurangan 90% insiden TB dan 95% kematian akibat TB, diperlukan pendekatan komprehensif yang tidak hanya fokus pada pengobatan kasus aktif tetapi juga pencegahan penularan (World Health Organization, 2015). Salah satu pilar penting dalam strategi End TB adalah pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kelompok berisiko tinggi, terutama kontak serumah pasien TB paru. Kontak serumah memiliki risiko 3-4 kali lipat lebih tinggi untuk berkembang menjadi TB aktif dibandingkan populasi umum, dengan risiko tertinggi terjadi dalam dua tahun pertama setelah paparan (Fox et al., 2018). TPT telah

terbukti secara ilmiah dapat menurunkan risiko berkembangnya TB aktif hingga 60-90% pada individu dengan infeksi TB laten (Alsdurf et al., 2016).

Di Indonesia, meskipun penemuan kasus TB menunjukkan tren peningkatan dengan Case Notification Rate (CNR) mencapai 52% pada tahun 2023, capaian TPT masih sangat rendah. Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa dari target nasional 50% kontak serumah yang harus mendapatkan TPT, realisasinya baru mencapai sekitar 15-20% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Provinsi Sumatera Barat dengan 8.945 kasus TB dan keberhasilan pengobatan 88,2% pada tahun 2023, juga menunjukkan capaian TPT yang rendah yaitu hanya 12,3% dari total kontak serumah yang diskринing (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2023). Kabupaten Solok menunjukkan kondisi yang lebih memprihatinkan dengan capaian TPT hanya 8,7% dari target 50%, padahal terdapat 456 kasus TB dengan estimasi 1.368 kontak serumah yang seharusnya dievaluasi (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2023).

Rendahnya capaian TPT pada kontak serumah menimbulkan kekhawatiran serius karena berpotensi mempertahankan rantai penularan TB di masyarakat. Kontak serumah yang tidak menerima TPT memiliki risiko tinggi untuk mengalami konversi dari infeksi TB laten menjadi TB aktif, yang pada gilirannya akan menjadi sumber penularan baru (Sagili et al., 2022). Hal ini menciptakan siklus penularan yang sulit diputus dan menghambat upaya eliminasi TB.

Penerimaan TPT merupakan fenomena kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individual, lingkungan, dan kebijakan. Model PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Lawrence Green dan rekan (1974, 1991) menyediakan kerangka komprehensif untuk memahami dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Green dan Kreuter, 2005). Model ini mengidentifikasi tiga kategori faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors), dan faktor penguat (reinforcing factors). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TB dan TPT, persepsi risiko, sikap, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap penerimaan TPT.

Penelitian Alsdurf et al. (2016) menemukan bahwa pengetahuan tentang TB dan TPT, persepsi risiko tertular TB, dan kualitas konseling dari tenaga kesehatan merupakan faktor penentu utama dalam penerimaan TPT. Studi Narasimhan et al. (2020) di Indonesia menunjukkan hanya 28% kontak serumah yang memiliki pengetahuan baik tentang TPT, dengan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penerimaan TPT. Penelitian Yunita et al. (2021) di Jawa Barat menunjukkan bahwa sikap positif terhadap TPT meningkatkan kemungkinan penerimaan hingga 4,2 kali lipat. Suryawan et al. (2022) di Sulawesi Selatan menemukan bahwa kontak serumah yang mendapatkan konseling komprehensif memiliki tingkat penerimaan TPT 3,8 kali lebih tinggi.

Studi Semitala et al. (2021) di Uganda mengidentifikasi bahwa sikap positif terhadap TPT (faktor predisposisi), persepsi manfaat yang tinggi, dan dukungan dari petugas kesehatan (faktor penguat) merupakan fasilitator utama dalam penerimaan dan penyelesaian TPT. Sementara itu, penelitian Suryavanshi et al. (2020) yang melibatkan beberapa negara menemukan bahwa kesediaan menerima TPT sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang risiko infeksi, kepercayaan terhadap efektivitas terapi, dan kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan.

Namun demikian, sebagian besar penelitian dilakukan di wilayah perkotaan dengan karakteristik berbeda dari daerah kabupaten. Penelitian spesifik di Kabupaten Solok yang mempertimbangkan konteks lokal masih terbatas. Capaian TPT yang sangat rendah di Kabupaten Solok mengindikasikan adanya hambatan signifikan yang perlu diidentifikasi secara komprehensif untuk merumuskan strategi intervensi yang sesuai dengan karakteristik lokal masyarakat setempat.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan TPT pada kontak serumah pasien TB paru di Kabupaten Solok, sehingga dapat menjadi dasar perumusan intervensi pencegahan TB yang lebih efektif dan meningkatkan capaian program TPT di wilayah tersebut.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Singkarak, Puskesmas Paninggahan, dan Puskesmas Muara Panas, Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat pada bulan Juni sampai November 2025. Populasi penelitian adalah seluruh kontak serumah pasien TB paru positif yang terdaftar di ketiga puskesmas tersebut periode Januari-Juni 2025, sejumlah 91 orang. Penelitian menggunakan teknik *total sampling* dengan kriteria inklusi: (1) kontak serumah yang direkomendasikan TPT oleh tenaga kesehatan, (2) berusia minimal 15

tahun, (3) mampu berkomunikasi dengan baik, dan (4) bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi kontak serumah yang terdiagnosis TB aktif dan memiliki kontraindikasi mutlak TPT.

Variabel dependen adalah penerimaan TPT (menerima/menolak). Variabel independen meliputi tingkat pengetahuan, sikap, persepsi, dan dukungan tenaga kesehatan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diadopsi dari penelitian sebelumnya. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan penerimaan TPT, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov untuk variabel sikap, persepsi, dan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian telah mendapat izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan puskesmas terkait. Responden menandatangani *informed consent* sebelum pengambilan data, dan kerahasiaan data dijaga sepenuhnya untuk kepentingan penelitian.

HASIL

Kabupaten Solok adalah sebuah kabupaten di provinsi Sumatera Barat, Indonesia. Kabupaten ini merupakan salah satu sentra produksi beras terbesar di Sumatera Barat, yang dikenal dengan nama Bawah Solok. Pada akhir tahun 2003, Kabupaten Solok kembali dimekarkan menjadi dua kabupaten yaitu Kabupaten Solok dan Kabupaten Solok Selatan. Pemekaran ini dilakukan berdasarkan Undang-undang Nomor 38 tahun 2003 dan menjadikan luas wilayah Kabupaten Solok berkurang menjadi 4.594,23 km². Pemekaran inipun berdampak terhadap pengurangan jumlah wilayah administrasi Kabupaten Solok menjadi 14 Kecamatan, 74 Nagari dan 403 Jorong (Profil Kesehatan Kab. Solok, 2024).

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di 3 Puskesmas Kabupaten Solok (Puskesmas Singkarak, Puskesmas Paninggahan dan Puskesmas Muara Panas) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis pada kontak serumah dengan jumlah sampel sebanyak 91 responden diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kabupaten Solok Tahun 2024

Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
Usia		
17-60 Tahun	71	78,0
60 Tahun ke atas	20	22,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	34,1
Perempuan	60	65,9
Tingkat Pendidikan		
SD	9	9,9
SMP	22	24,2
SMA	50	54,9
PT	10	11,0
Hubungan Dengan Pasien TB		
Pasangan (suami/istri)	42	46,2
Anak	13	14,3
Saudara (adik/kakak)	2	2,2

Orang Tua	30	33,0
Lainnya	4	4,3
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	48	52,7
Tinggi	43	47,3
Sikap		
Negatif	50	54,9
Positif	41	45,1
Persepsi		
Negatif	49	53,8
Positif	42	46,2
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak mendukung	51	56,0
Mendukung	40	44,0
Penerimaan TPT		
Menolak	84	92,3
Ya	7	7,7
Total	91	100

Berdasarkan tabel 1 ditemukan hasil bahwa mayoritas responden berusia produktif (17-60 tahun) sebanyak 71 orang (78%). Responden didominasi oleh perempuan yaitu 60 orang (65,9%). Pendidikan terakhir sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 50 orang (54,9%) dan sebagian besar responden memiliki hubungan sebagai pasangan (suami/istri) dari pasien TB yaitu sebesar 46,2% (42 orang).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden menolak TPT

(92,3%). Lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (52,7%), sikap negatif terhadap TPT (54,9%), persepsi negatif (53,8%), serta tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari tenaga kesehatan (56%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (Penerimaan TPT) dengan variabel independen (tingkat pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan tenaga kesehatan).

Tabel 2. Hubungan antara Variabel Independen (Tingkat Pengetahuan, Sikap, Persepsi, Dukungan Tenaga Kesehatan) dengan Variabel Dependen (Penerimaan TPT) Pada Kontak Serumah di Kabupaten Solok Tahun 2024 (n=91)

Variabel	Penerimaan TPT				Total		p-value
	Menolak		Menerima		f	%	
	f	%	f	%			
1.Tingkat Pengetahuan							
Rendah	47	97,9	1	2,1	48	100,0	0,049*
Tinggi	37	86,0	6	14,0	43	100,0	
2.Sikap							
Negatif	49	98,0	1	2,0	50	100,0	0,043*
Positif	35	85,4	6	14,6	41	100,0	
3.Persepsi							
Negatif	48	98,0	1	2,0	49	100,0	0,046*
Positif	36	85,7	6	14,3	42	100,0	

4. Dukungan Tenaga kesehatan

Tidak mendukung	50	98,0	1	2,0	51	100,0	0,041*
Mendukung	34	85,0	6	15,0	40	100,0	
Total							

* bermakna pada $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil uji statistik dengan *Chi-Square* antara variabel tingkat pengetahuan dengan perilaku penerimaan TPT diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,049 (*p-value* > 0,05) yang artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah di Kabupaten Solok Tahun 2024.

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* antara variabel sikap dengan perilaku penerimaan TPT diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,043 (*p-value* < 0,05) yang artinya ada hubungan antara hubungan sikap dengan penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah di Kabupaten Solok Tahun 2024.

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* antara variabel persepsi dengan perilaku penerimaan TPT diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,046 (*p-value* < 0,05) yang artinya ada hubungan antara persepsi dengan penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah di Kabupaten Solok Tahun 2024.

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* antara variabel dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku penerimaan TPT diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,041 (*p-value* < 0,05) yang artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penerimaan terapi pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah di Kabupaten Solok Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Kontak Serumah

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan (*p-value* = 0,049) dengan penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah. Responden dengan

tingkat pengetahuan rendah lebih banyak menolak TPT dibandingkan responden dengan pengetahuan baik. Analisis item kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui tentang konsep terapi pencegahan TB (TPT) (51,6%), responden tidak mengetahui kontak serumah yang paling direkomendasikan untuk menerima TPT (54,9%), responden tidak mengetahui tentang obat utama yang digunakan dalam TPT standar (49,5%) dan lama durasi penerimaan TPT (48,4%), responden tidak mengetahui tentang manfaat utama dari TPT bagi orang yang terinfeksi TB laten (tanpa gejala) (53,8%), responden tidak mengetahui tentang efek samping dari obat isoniazid dalam TPT (42,9%) dan cara penanganan mengalami efek samping ringan selama TPT (33%), responden mengetahui tentang petugas yang bertanggung jawab memantau penerimaan TPT (75,8%) dan TPT aman untuk ibu hamil atau menyusui yang berisiko TB (68,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri, dkk (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penerimaan terapi Pencegahan TB (TPT) pada kontak serumah TB di Kabupaten Tegal dengan (*p value* = 0,001). Hasil penelitian serupa dengan hasil penelitian Nur Fadhillah di Puskesmas Gisting Lampung (2023) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan dalam menjalani TPT (*p value* = 0,002).

Tanpa pengetahuan yang memadai, penerimaan terhadap sesuatu tidak akan bertahan lama. Pemahaman individu yang benar tentang penyakit TB, cara pencegahan penularannya, serta informasi yang terkait dengan TPT dan manfaatnya memegang peranan penting dalam penerimaan terapi pencegahan TB (TPT) sebagai usaha untuk mencegah 102 penularan penyakit

Tuberkulosis pada kontak serumah TB. Menurut asumsi peneliti, responden yang menolak terapi pencegahan tuberkulosis diketahui lebih banyak pada responden dengan pengetahuan kurang.

Hubungan Sikap dengan Penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Kontak Serumah

Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ($p\text{-value}=0,049$) dengan penerimaan TPT pada kontak serumah. Responden dengan sikap negatif cenderung menolak TPT. Hasil analisis item kuesioner menunjukkan bahwa banyak responden merasa ragu untuk mengonsumsi obat dalam jangka waktu tertentu, khawatir terhadap efek samping, serta menganggap TPT tidak perlu karena belum mengalami gejala TB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karno dan Pattimura (2022) yang menemukan bahwa sikap memiliki hubungan dengan upaya pencegahan penularan TB paru kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Pabentengan ($p\text{-value} = 0,026$). Sama halnya dengan Nur Fadhilah, Iwan Tri Bowo (2025) di Sidoarjo yang menemukan bahwa sikap positif terhadap pencegahan TB berpengaruh langsung pada partisipasi keluarga dalam menjalani terapi pencegahan ($p\text{ value} = 0,001$).

Sikap seseorang dapat berubah dengan memperoleh informasi tambahan tentang suatu objek tertentu melalui bujukan dan tekanan dari kelompok sosialnya. Menurut asumsi peneliti, sikap yang baik diperoleh apabila melakukan sikap yang positif, artinya sikap baik akan menghasilkan seseorang atau penderita patuh dan melakukan pengobatan. Responden menganggap pemberian TPT penting dilakukan tetapi harus ada edukasi lebih lanjut mengenai TPT karena responden belum mengetahui tentang program TPT tersebut.

Hubungan Persepsi dengan Penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Kontak Serumah

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara persepsi ($p\text{-value}=$

0,046) dengan penerimaan TPT pada kontak serumah. Responden dengan persepsi negatif lebih banyak menolak terapi pencegahan. Analisis item kuesioner menunjukkan bahwa sebagian responden merasa tidak berisiko tertular TB meskipun tinggal serumah dengan pasien TB, serta menganggap TB sebagai penyakit yang hanya berbahaya jika sudah bergejala. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aditya Gumara (2025) di Jambi menyatakan bahwa persepsi mempengaruhi penerimaan TPT ($p\text{-value} = 0,001$).

Persepsi dalam teori Health belief model (HBM) sering bertujuan untuk memperkirakan suatu perilaku kesehatan pada aspek pencegahan (preventif) dan untuk perilaku dalam pengobatan pasien pada penyakit akut ataupun kronis. Penelitian lainnya juga menemukan bahwa patuh atau tidaknya pasien dalam melakukan pengobatan TB dipengaruhi oleh persepsi pasien tentang efek samping obat yang benar. Persepsi efek samping obat yang benar dapat diakibatkan melalui edukasi yang baik dan efektif (Pasek et al., 2013). Menurut asumsi peneliti, persepsi responden menerima TPT berkaitan dengan stigma sosial yang masih melekat pada penyakit TB. Masyarakat menolak menerima TPT karena takut dicap sebagai penderita TB atau khawatir akan diskriminasi dari lingkungan sekitar, meskipun TPT diberikan untuk mencegah penyakit, bukan mengobati yang sudah aktif. Persepsi responden yang negatif berkaitan juga dengan pemahaman responden yang kurang tentang TB dan cara pencegahan penularannya, serta manfaatnya. Hal ini memegang peranan penting dalam persepsi responden dengan penerimaan terapi pencegahan TB sebagai usaha untuk mencegah penularan penyakit tuberkulosis pada kontak serumah TB.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Kontak Serumah

Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan ($p\text{-value}= 0,041$) dengan penerimaan TPT pada kontak serumah.

Responden yang tidak mendapatkan dukungan memadai dari tenaga kesehatan lebih banyak menolak TPT. Analisis item kuesioner menunjukkan bahwa sebagian responden menyatakan belum pernah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai TPT, kurang mendapatkan konseling individual, serta minim pendampingan selama proses pengambilan keputusan terapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hariati, dkk (2024) di Kendari melaporkan dukungan tenaga kesehatan menjadi hambatan signifikan dalam keberhasilan program pencegahan TB ($p\text{-value} = 0,028$). Menurut asumsi peneliti, kekhawatiran akan efek samping obat dan durasi pengobatan yang panjang juga menjadi faktor penghambat yang signifikan. Beberapa regimen TPT memang memerlukan konsumsi obat selama beberapa bulan, dan efek samping ringan seperti mual atau pusing dapat membuat pasien merasa tidak nyaman. Jika tidak ada penjelasan yang memadai atau dukungan dari tenaga kesehatan yang berkelanjutan, kekhawatiran ini dapat menyebabkan responden menolak TPT atau tidak melanjutkan TPT sebelum tuntas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor perilaku dan dukungan tenaga kesehatan terbukti secara signifikan berhubungan dengan perilaku penerimaan terapi Pencegahan tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah di Kabupaten Solok tahun 2024. Rendahnya pemahaman mengenai manfaat TPT, sikap dan persepsi negatif terhadap terapi pencegahan, serta kurangnya dukungan edukatif dari tenaga kesehatan menjadi faktor penghambat utama penerimaan TPT. Oleh karena itu, disarankan agar fasilitas pelayanan kesehatan primer, khususnya Puskesmas, memperkuat strategi edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan, meningkatkan komunikasi interpersonal serta konseling berbasis *person-centered care*, dan mengoptimalkan peran tenaga kesehatan dalam pendampingan kontak serumah guna meningkatkan cakupan dan keberhasilan program TPT.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsdurf, H., Hill, P.C., Matteelli, A., Getahun, H. and Menzies, D. (2016) 'The cascade of care in diagnosis and treatment of latent tuberculosis infection: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet Infectious Diseases*, 16(11), pp. 1269-1278. doi: 10.1016/S1473-3099(16)30216-X.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok (2023) *Laporan Program Pengendalian TB Kabupaten Solok Tahun 2023*. Solok: Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Felisia, F., Triasih, R., Nababan, B.W.Y., Sanjaya, G.Y., Dewi, S.C., Rahayu, E.S., Unwanah, L., du Cros, P. and Chan, G. (2023) 'High tuberculosis preventive treatment uptake and completion rates using a person-centered approach among tuberculosis household contact in Yogyakarta', *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 8(12), p. 520. doi: 10.3390/tropicalmed8120520.
- Fox, G.J., Nhung, N.V., Sy, D.N., Hoa, N.L.P., Anh, L.T.N., Anh, N.T., Hoa, N.B., Dung, N.H., Buu, T.N., Loi, N.T., Marks, G.B. and Menzies, D. (2018) 'Household-contact investigation for detection of tuberculosis in Vietnam', *New England Journal of Medicine*, 378(3), pp. 221-229. doi: 10.1056/NEJMoa1700209.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W. (1991) *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. 2nd edn. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Hariati, A. R. F., Lestari, H., & Akifah. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada Kontak Serumah dengan Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1-10.

- Karno, H., & Pattimura, N. S. (2022). Hubungan Sikap dengan Partisipasi Program Pencegahan TB pada Kontak Serumah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 7(2), 89-100.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Laporan Program Pengendalian Tuberkulosis Indonesia 2023*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Nur Fadhilah, Imam Kurniawan, Manzahri, Apri Budianto. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (Tpt) Pada Keluarga Penderita Tb Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1-10.
- Porter, C.M. (2016) 'Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion', *Health Education Journal*, 75(6), pp. 753-764. doi: 10.1177/0017896915619645.
- Putra, I.W.G.A.E., Dewi, N.P.E.P., Probandari, A.N., Notobroto, H.B. and Wahyuni, C. (2023) 'The implementation of comprehensive health education to improve household contacts' participation in early detection of tuberculosis', *Public Health*, 214, pp. 86-92. doi: 10.1016/j.puhe.2022.10.029.
- Ruslami, R., Aarnoutse, R.E., Alisjahbana, B., van der Ven, A.J. and van Crevel, R. (2022) 'Implications of the global increase of diabetes for tuberculosis control and patient care', *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 8(3), pp. 192-201.
- Safitri, I. N., Martini, M., Adi, M. S., & Wurjanto, M. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Terapi Pencegahan TB di Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 1-10.
- Sagili, K.D., Muniyandi, M., Shringarpure, K., Singh, K., Kirubakaran, R., Rao, R., Tonsing, J., Sachdeva, K.S. and Tharyan, P. (2022) 'Strategies to detect and manage latent tuberculosis infection among household contacts of pulmonary TB patients in high TB burden countries - a systematic review and meta-analysis', *Tropical Medicine & International Health*, 27(10), pp. 842-863. doi: 10.1111/tmi.13808.
- Semitala, F.C., Musinguzi, A., Ssemata, J., Welishe, F., Nabunje, J., Kadota, J.L., Berger, C.A., Katamba, A., Kiwanuka, N., Kamya, M.R., Dowdy, D., Cattamanchi, A. and Katahoire, A.R. (2021) 'Acceptance and completion of rifapentine-based TB preventive therapy (3HP) among people living with HIV (PLHIV) in Kampala, Uganda - patient and health worker perspectives', *Implementation Science Communications*, 2(1), p. 71. doi: 10.1186/s43058-021-00173-2.
- Suryavanshi, N., Murrill, M., Gupta, A., Hughes, M., Hesseling, A., Kim, S., Naini, L., Paramasivan, C.N., Waghmare, F., Sarkate, T., Shenje, J., Kinikar, A., Gupte, N., Kulkarni, V., Bharadwaj, R., Kagal, A., Nerurkar, S., Mave, V. and Kulkarni, P.S. (2020) 'Willingness to take multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) preventive therapy among adult and adolescent household contacts of MDR-TB index cases: an international multisite cross-sectional study', *Clinical Infectious Diseases*, 70(3), pp. 436-445. doi: 10.1093/cid/ciz254.
- World Health Organization (2015) *The End TB Strategy: Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2024) *Global Tuberculosis Report 2024*. Geneva: World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024> (Accessed: 14 December 2024).