

Pengaruh Komunikasi Persuasif dan Dukungan Teman Sebaya terhadap Perilaku Pencegahan Tuberkulosis dengan Persepsi Risiko pada Remaja di Kota Pekanbaru

<http://dx.doi.org/10.25008/wartaiski.v9i1.491>

Rahmi Nurul Zahara^{1*}, Rummyeni¹, Anuar Rasyid¹

¹Universitas Riau

Jl. HR. Soebrantas, Pekanbaru 28293 - Indonesia

*E-mail Korespondensi: rahmi.nurul7158@grad.unri.ac.id

Submitted: May 17, 2026, **Revised:** May 19, 2026, **Accepted:** June 1, 2026

Terakreditasi SINTA-4 SK Kemristekdikti No. 72/E/KPT/2024 sampai Vol 10(2) tahun 2027

Abstract

Tuberculosis is an infectious disease that can affect all age groups, including adolescents. Adolescents aged 10–18 years are particularly vulnerable because puberty-related physiological changes may weaken the immune system, increasing the risk of tuberculosis infection developing into active disease. Therefore, tuberculosis prevention among adolescents requires special attention. This study aims to analyze the influence of persuasive communication by healthcare workers and peer support on adolescents' tuberculosis prevention behavior in Pekanbaru City, with risk perception as a mediating variable. The study is based on the Health Belief Model, which explains that individuals are more likely to adopt preventive behavior when they perceive the risks and severity of a disease and believe that the benefits of prevention outweigh the barriers. This research used a quantitative approach involving 348 students from four schools who had received tuberculosis prevention education. Samples were selected using Proportionate Stratified Random Sampling, and data were analyzed using SmartPLS 4.1.1.8. The research findings indicate that persuasive communication has the strongest and most significant influence on both risk perception and tuberculosis prevention behavior among adolescents, whereas peer support has not shown a significant effect. These findings reinforce the relevance of the Health Belief Model (HBM) in explaining the formation of adolescent health behavior, particularly through the enhancement of risk perception developed via persuasive health communication in the context of tuberculosis prevention among adolescents.

Keywords: Health Belief Model; Peer Support; Persuasive Communication; Risk Perception; Tuberculosis Prevention Behavior.

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menginfeksi semua kalangan, termasuk remaja. Hal ini dikarenakan remaja direntang usia 10-18 tahun merupakan kelompok usia yang sedang menghadapi masa pubertas. Pada usia ini risiko berkembangnya infeksi TB menjadi sakit TB meningkat, karena secara alamiah terjadi penurunan sistem imun terkait kondisi pubertas. Oleh karena itu, TB pada remaja perlu mendapat perhatian khusus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komunikasi persuasif yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan dan dukungan

teman sebaya pada remaja di kota Pekanbaru terhadap perilaku pencegahan penyakit TB yang juga dimediasi oleh Persepsi Risiko. Penelitian ini menggunakan Teori *Health Belief Model*, Asumsinya ialah individu akan merubah perilaku kesehatannya ketika mereka menyadari risiko dan keparahan dari sebuah penyakit, serta menyadari bahwa manfaat dari perilaku kesehatan lebih besar daripada hambatan ataupun dampak negatifnya. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan 348 siswa yang telah teredukasi pencegahan penyakit TB di empat sekolah dengan teknik sampling yang digunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*. Analisis Data menggunakan SmartPLS 4.1.1.8. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi persuasif memiliki pengaruh paling kuat dan signifikan terhadap persepsi risiko maupun perilaku pencegahan tuberkulosis pada remaja, sedangkan dukungan teman sebaya belum menunjukkan pengaruh yang signifikan. Temuan ini memperkuat relevansi *Health Belief Model* (HBM) dalam menjelaskan pembentukan perilaku kesehatan remaja, khususnya melalui peningkatan persepsi risiko yang dibangun melalui komunikasi kesehatan persuasif dalam konteks pencegahan tuberkulosis pada remaja.

Kata kunci: Dukungan Teman Sebaya; *Health Belief Model*; Komunikasi Persuasif; Persepsi Risiko; Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Tingginya angka penularan penyakit ini tidak hanya disebabkan oleh faktor biologis, tetapi juga oleh rendahnya kesadaran dan perilaku pencegahan masyarakat. Remaja sebagai kelompok usia produktif memiliki mobilitas sosial yang tinggi, sehingga berpotensi menjadi kelompok rentan dalam penyebaran TBC. Oleh karena itu, upaya pencegahan melalui perubahan perilaku menjadi sangat penting untuk menekan angka penularan penyakit ini (Wonda & Nope, 2026).

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan adalah melalui komunikasi persuasif. Komunikasi Persuasif berperan dalam memengaruhi sikap, keyakinan, dan tindakan individu melalui penyampaian pesan yang dirancang secara strategis (Saputra & Hidayat, 2025). Dalam konteks kesehatan, pesan yang disampaikan secara persuasif dapat meningkatkan pengetahuan, membentuk persepsi risiko, serta mendorong individu untuk mengadopsi perilaku pencegahan. Namun, efektivitas komunikasi persuasif sangat bergantung pada bagaimana pesan tersebut disusun, disampaikan, dan disesuaikan dengan karakteristik audiens, khususnya remaja.

Selain itu, dalam proses pembentukan perilaku remaja, lingkungan sosial memiliki peran yang sangat penting, salah satunya adalah dukungan teman sebaya. Teman sebaya merupakan kelompok sosial yang memiliki kedekatan usia dan sering menjadi sumber pengaruh dalam membentuk sikap, nilai, serta perilaku individu pada masa remaja. Dukungan teman sebaya dapat berupa dorongan, motivasi, maupun contoh perilaku positif yang mendorong individu untuk melakukan tindakan tertentu (Utomo & Pahlevi, 2023). Dalam konteks kesehatan, dukungan dari teman sebaya dapat membantu meningkatkan kesadaran dan kepatuhan remaja dalam menjalankan perilaku hidup sehat, termasuk dalam melakukan upaya pencegahan penyakit.

Namun pada kenyataannya, tidak semua remaja mendapatkan atau merasakan dukungan positif dari lingkungan teman sebaya dalam menerapkan perilaku pencegahan penyakit TBC. Kurangnya dorongan atau pengaruh positif dari teman sebaya dapat menyebabkan remaja kurang memperhatikan tindakan pencegahan, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menerapkan etika batuk dan bersin, atau melakukan pemeriksaan kesehatan ketika mengalami gejala yang berkaitan dengan TBC (Annisa Lutfiana et al., 2025).

Secara global, terdapat 217 juta remaja dan dewasa muda (10–24 tahun) yang terinfeksi virus TBC, dengan perkiraan 1,8 juta berkembang menjadi sakit Tuberkulosis (TB) setiap tahun. Menurut dr. Desdiani, dosen Fakultas Kedokteran IPB *University*, remaja usia 10-18 tahun merupakan kelompok usia yang unik karena transisi antara anak ke dewasa, yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, fisiologi, emosi, dan psikis. Pada usia ini risiko berkembangnya infeksi TB menjadi sakit TB meningkat, karena secara alamiah terjadi penurunan sistem imun terkait kondisi pubertas. Oleh karena itu, TB pada remaja perlu mendapat perhatian khusus (IPB University, 2025).

Tantangan lain pada TB remaja adalah faktor psikososial seperti pergaulan yang luas, ketakutan akan stigma, ketidakpatuhan minum obat, gangguan belajar dan kognitif, depresi, komorbiditas seperti HIV, dan perilaku berisiko seperti merokok, konsumsi alkohol, dan penyalahgunaan obat. Hal ini menjadikan remaja memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terlambat didiagnosis dan hasil pengobatan TB yang kurang baik, hingga mengalami gangguan terhadap kesehatan mentalnya (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Kota Pekanbaru tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus Tuberkulosis (TB/TBC) tertinggi di Provinsi Riau. Pada tahun 2025, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mencatat 3.713 kasus Tuberkulosis atau orang yang terinfeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (TBC), pencarian penderita secara aktif melalui berbagai fasilitas kesehatan yang ada di Kota Pekanbaru (Pekanbaru.go.id, 2025).

Sementara itu, studi terdahulu menyebutkan bahwa Puskesmas di Kecamatan Tenayan Raya mencatat kasus tertinggi dalam penanganan penyakit TB di Kota Pekanbaru (Karlina et al., 2024). Tenayan Raya masuk dalam wilayah pemodelan faktor risiko TBC tinggi karena kepadatan penduduk dan faktor lingkungan. Salah satu Puskesmas di Kecamatan Tenayan Raya yang menangani kasus pasien TB terbanyak adalah Puskesmas Rejosari, yakni sebanyak 190 pasien pada tahun 2025 (Puskesmas Rejosari, 2025).

Di Kecamatan Tenayan Raya terdapat dua puskesmas, yakni Puskesmas Tenayan Raya dan Puskesmas Rejosari. Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas melaksanakan salah satu tanggungjawabnya yakni memberikan edukasi mengenai berbagai macam topik kesehatan, termasuk mengenai pencegahan TB. Edukasi mengenai pencegahan penyakit TB merupakan langkah persuasif untuk mengurangi angka kasus individu yang terjangkit virus TBC pada aspek komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di lingkungan sekolah (Ahmadi et al., 2025).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Taek et al. (2025), menemukan bahwa komunikasi persuasif sangat penting karena berkaitan dengan upaya untuk mengubah perilaku masyarakat. Sementara itu, Penelitian yang dilakukan oleh Hakim (2023), terdapat pengaruh yang signifikan antara norma subyektif dan dukungan teman sebaya terhadap intensi berhenti merokok pada remaja di Kota Depok tahun 2023.

Sementara itu pada sisi komunikasi, persepsi risiko memiliki hubungan positif dan signifikan dengan perilaku pencegahan, di mana semakin tinggi individu merasakan ancaman kerentanan dan keparahan, semakin tinggi pula dorongan untuk melakukan tindakan pencegahan. Persepsi yang tepat mendorong pemahaman yang lebih baik, sehingga individu lebih mungkin mengadopsi langkah-langkah protektif (Yassin et al., 2024).

Penelitian ini memiliki urgensi ilmiah karena upaya pencegahan TB pada remaja tidak hanya bergantung pada pengetahuan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh proses komunikasi dan lingkungan sosial. Komunikasi persuasif dalam edukasi kesehatan berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku pencegahan penyakit, terutama ketika pesan kesehatan disampaikan secara menarik, relevan, dan sesuai dengan karakteristik remaja (Sukaesih et al., 2024).

Selain itu, dukungan teman sebaya menjadi faktor sosial yang sangat kuat pada masa remaja karena individu pada tahap perkembangan ini cenderung lebih dipengaruhi oleh kelompok sebayanya dibandingkan oleh orang dewasa. Dukungan dari teman sebaya dapat memperkuat motivasi, memberikan contoh perilaku positif, serta meningkatkan kesadaran kolektif terhadap pentingnya pencegahan penyakit (Nurul Asyia et al., 2023).

KERANGKA TEORI

Health Belief Model (HBM) adalah salah satu teori yang dalam pengembangannya melihat komunikasi sebagai konstruk yang dapat memprediksi niat untuk melakukan perilaku kesehatan yang dianjurkan (Seminar et al., 2024). Sementara itu menurut Corner dalam Li et al. (2022), HBM berdasar pada teori kognitif (keyakinan dan sikap) yang berkaitan dengan proses berpikir yang terlibat dalam pengambilan keputusan pribadi untuk bertindak dengan satu cara tertentu. HBM ini menekankan pada harapan secara subjektif dari masing-masing individu.

Menurut Rosenstock dalam Gasper et. al. (2025), *Health Belief Model* dibangun oleh empat persepsi utama. Setiap persepsi baik sendiri-sendiri atau digabungkan, dapat digunakan untuk menjelaskan perilaku sehat. Keempat komponen HBM adalah:

(1) *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan), didefinisikan sebagai keyakinan individu mengenai kemungkinan individu terjangkit suatu kondisi atau penyakit. Persepsi kerentanan yang baik juga terlihat berpengaruh pada tindakan pencegahan seperti menghindari paparan langsung dengan penderita TB, memperhatikan ventilasi rumah, dan mempraktikkan etika batuk yang benar;

(2) *Perceived Severity* (Persepsi Keparahan). Menurut Champion & Skinner dalam Supinganto, (2024), Persepsi Keparahan memiliki dampak langsung terhadap keputusan individu untuk melakukan tindakan pencegahan. Ketika individu menganggap TB sebagai penyakit yang serius dan berpotensi fatal, mereka lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku pencegahan seperti vaksinasi, pemeriksaan rutin, dan kepatuhan terhadap pengobatan;

(3) *Perceived Benefit* (Persepsi Manfaat). Menurut Rosenstock dalam Supinganto (2024), Persepsi Manfaat adalah salah satu komponen utama dari *Health Belief Model* (HBM) yang merujuk pada keyakinan individu tentang efektivitas tindakan yang diambil untuk mengurangi ancaman penyakit. Dalam konteks TB, persepsi manfaat melibatkan keyakinan bahwa tindakan pencegahan seperti mengikuti program pengobatan, menggunakan masker, dan menjaga kebersihan dapat secara signifikan mengurangi risiko tertular atau menularkan TB;

(4) *Perceived Barrier* (Persepsi Hambatan). Menurut Supinganto (2024), persepsi hambatan (*perceived barriers*) merujuk pada keyakinan individu tentang berbagai faktor yang menghalangi mereka untuk mengambil tindakan pencegahan atau mencari pengobatan. Persepsi ini mencakup evaluasi individu terhadap hal-hal yang dapat menghambat upaya mereka dalam menjaga kesehatan, seperti biaya, waktu, ketidaknyamanan, dan efek samping dari tindakan pencegahan atau pengobatan.

Selain 4 komponen inti dari teori HBM dalam perkembangannya ada dua komponen tambahan dari Bandura dalam Gasper et al. (2025) yakni: (1) *Cues to Action* atau Isyarat Bertindak: Dalam konteks perilaku kesehatan, isyarat untuk bertindak adalah sinyal yang mendorong seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan. Sinyal ini bisa berupa pesan dari media, nasihat dari keluarga, atau faktor-faktor sosial-demografis seperti pendidikan, lingkungan, dan budaya; (2) *Self-Efficacy* atau Keyakinan.

Self-Efficacy adalah faktor yang sangat penting dalam menentukan perilaku individu. Individu yang memiliki *Self-Efficacy* yang tinggi akan lebih percaya diri dan lebih mungkin untuk melakukan suatu tindakan atau mencapai suatu tujuan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Kuantitatif, dilaksanakan pada April 2026 – Mei 2026 di empat SMP dan SMA di Kecamatan Tenayan Raya. Populasi penelitian ini ialah siswa SMP Kelas 7 dan 8 serta SMA Kelas 10 dan 11 yang sekolahnya sudah diedukasi pencegahan penyakit TB berjumlah 2.680 siswa. Penentuan sampel menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi

e = *Margin of Error*, Sebesar: 0.05

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ n &= \frac{2680}{1 + 2680(0.05)^2} \\ n &= \frac{2680}{1 + 2680(0.0025)} \\ n &= \frac{2680}{7.7} \\ n &= 348.05 \end{aligned}$$

Maka jumlah sampel dibulatkan menjadi 348 siswa. Untuk menentukan sampel dari populasi yang telah ditetapkan perlu dilakukan pengukuran yang dapat menghasilkan jumlah. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Proportionate Stratified Random Sampling*.

Pada tabel 1, Peneliti menetapkan sebanyak 8 strata untuk menarik jumlah sampel tiap jenjang kelas yang berbeda serta dari 4 lokasi sekolah yang berbeda pula.

Tabel 1. *Proportionate Stratified Random Sampling*

Asal Sekolah	Jumlah Siswa Tiap Strata	Jumlah Sampel
SMP Negeri 9 Pekanbaru	Kelas 7	46 siswa
	Kelas 8	46 siswa
SMP Negeri 11 Pekanbaru	Kelas 7	32 siswa
	Kelas 8	34 siswa
SMA Negeri 6 Pekanbaru	Kelas 10	40 siswa
	Kelas 11	40 siswa
SMA Negeri 10 Pekanbaru	Kelas 10	54 siswa
	Kelas 11	56 siswa
		Total: 348 Siswa

Sumber. Data diperoleh dari (Bagian Akademik Sekolah, 2026)

Terdapat 4 Variabel pada penelitian ini, yakni: Komunikasi Persuasif, Dukungan Teman Sebaya, Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis dan Persepsi Risiko. Instrumen penelitian dalam studi ini menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator teoritis dari masing-masing variabel penelitian. Variabel komunikasi persuasif dioperasionalisasikan berdasarkan indikator kredibilitas, daya tarik, kemampuan berbahasa, pesan, dan media yang diadaptasi dari konsep komunikasi persuasif Rakhmat dan Effendy dalam (Murniadi, 2022). Indikator tersebut diukur melalui sejumlah butir pernyataan yang menggambarkan persepsi responden terhadap kemampuan komunikator kesehatan dalam menyampaikan edukasi mengenai tuberkulosis. Pernyataan dalam kuesioner mencakup aspek keahlian komunikator, kejelasan pesan, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, daya tarik penyampaian, serta efektivitas media edukasi yang digunakan tenaga kesehatan. Sementara itu, variabel dukungan teman sebaya diukur berdasarkan dimensi dukungan emosional, instrumental, transformasional, dan dukungan persahabatan yang mengacu pada (Sarafino & Smith, 2014). Operasionalisasi variabel ini diwujudkan melalui butir pernyataan mengenai kepedulian teman terhadap kesehatan responden, dorongan untuk menerapkan perilaku sehat, pengaruh positif teman dalam pencegahan TBC, hingga keterlibatan kelompok pertemanan dalam mendukung perilaku kesehatan.

Variabel persepsi risiko sebagai variabel mediasi dioperasionalisasikan menggunakan konstruk utama dalam Health Belief Model (HBM), yaitu *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived barriers* (persepsi hambatan), dan *perceived benefits* (persepsi manfaat), yang diadaptasi dari (Abdurrohman et al., 2024) serta (Heydari et al., 2021). Persepsi kerentanan diukur melalui pernyataan mengenai kemungkinan responden tertular penyakit tuberkulosis dalam aktivitas sehari-hari, khususnya di lingkungan sekolah dan interaksi sosial remaja. Persepsi keparahan diukur melalui keyakinan responden mengenai dampak serius penyakit TBC terhadap kesehatan dan aktivitas hidup. Sementara itu, persepsi hambatan diukur melalui pernyataan yang menggambarkan kesulitan atau kendala dalam menerapkan perilaku pencegahan TBC, sedangkan persepsi manfaat diukur melalui pandangan responden mengenai manfaat perilaku pencegahan terhadap perlindungan kesehatan diri maupun lingkungan sekitar. Adapun variabel perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis diukur melalui indikator etika batuk dan bersin, penggunaan masker, pencahayaan dan ventilasi rumah, serta praktik membuang dahak secara benar yang diadaptasi dari (K. W. R. Putra et al., 2020) dan (Ramadhan et al., 2021). Dengan operasionalisasi tersebut, setiap variabel penelitian tidak hanya dijelaskan secara konseptual, tetapi juga diterjemahkan secara teknis ke dalam indikator dan butir pernyataan yang terukur sesuai konteks penelitian.

HASIL PENELITIAN

Sebelum analisis dilakukan, penelitian ini terlebih dahulu mengelompokkan karakteristik dari 348 responden yang menjadi sampel. Karakteristik tersebut menggambarkan latar belakang responden yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun aspek yang digunakan meliputi usia dan jenis kelamin. Berdasarkan 348 responden tersebut, diperoleh distribusi data sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Siswa	Persentase
Laki-laki	126 siswa	36.21%
Perempuan	222 siswa	63.79%
Total	348 Siswa	100%

Dari Tabel 2, berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden, dari total 348 siswa yang menjadi sampel penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Jumlah responden perempuan sebanyak 222 orang atau 63,79% dari total sampel.

Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 126 orang atau 36,21%. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini didominasi oleh siswa perempuan. Perbedaan proporsi ini mengindikasikan bahwa keterwakilan responden perempuan lebih besar dibandingkan responden laki-laki.

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Siswa	Persentase
12 Tahun	10 siswa	2.87%
13 Tahun	64 siswa	18.39%
14 Tahun	66 siswa	18.97%
15 Tahun	45 siswa	12.93%
16 Tahun	83 siswa	23.85%
17 Tahun	78 siswa	22.41%
18 Tahun	2 siswa	0.57%
Total	348 Siswa	100%

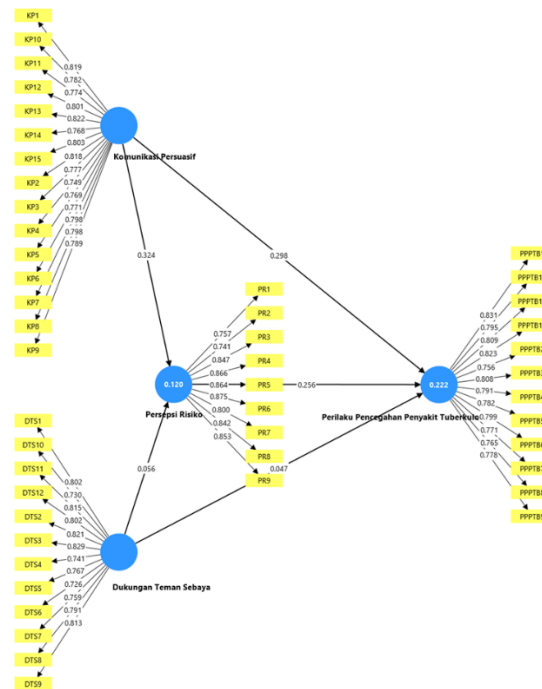
Berdasarkan Tabel 3, dari total 348 siswa, mayoritas berada pada rentang usia remaja pertengahan. Kelompok usia terbanyak adalah 16 tahun sebanyak 83 siswa (23,85%), diikuti usia 17 tahun sebanyak 78 siswa (22,41%). Selanjutnya, responden berusia 14 tahun berjumlah 66 siswa (18,97%) dan usia 13 tahun sebanyak 64 siswa (18,39%).

Sementara itu, responden berusia 15 tahun berjumlah 45 siswa (12,93%). Pada kelompok usia yang lebih sedikit, terdapat 10 siswa berusia 12 tahun (2,87%), sedangkan usia 18 tahun merupakan kelompok paling kecil, yaitu 2 siswa (0,57%). Secara umum, distribusi ini menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh siswa berusia 13 hingga 17 tahun, dengan konsentrasi tertinggi pada usia 16 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase remaja, yang sesuai dengan karakteristik populasi siswa tingkat sekolah menengah.

Uji Outer Model

Convergent validity dari model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara *item score* atau *component score* yang diestimasi dengan *Software PLS*. Indikator dianggap mempunyai reliabilitas yang baik jika memiliki nilai (*Loading Factor*) > 0,70.

Kriteria *validity* suatu konstruk atau variabel juga dapat dinilai melalui nilai *Average Variance Extracted* (AVE) dari masing-masing konstruk atau variabel. Konstruk dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika nilainya berada > 0,50 (Hair, 2014). Output smartPLS untuk *loading factor* dan nilai AVE dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 1. Uji SEM
(Hasil Olahan Peneliti, 2026)

Discriminant Validity

Discriminant Validity dapat dinilai berdasarkan *Fornell-Larcker* dan HTMT. Pada pengujian *Fornell-Larcker*, *Discriminant Validity* dapat dikatakan baik jika akar dari AVE pada konstruk lebih tinggi dibandingkan dengan korelasi konstruk dengan variabel laten lainnya (Sekaran & Bougie, 2016). Pada pengujian HTMT menggunakan *multitrait-multimethod matrix* sebagai dasar pengukuran.

Nilai HTMT harus kurang dari 0,9 untuk memastikan validitas diskriminan antara dua konstruk reflektif (Henseler et al., 2015). Output smartPLS untuk *Fornell-Larcker* dan nilai HTMT dapat dilihat pada Tabel 4 dan Tabel 5.

Tabel 4. Uji *Fornell-Larcker*

Variabel	Dukungan Teman Sebaya (X2)	Komunikasi Persuasif (X1)	Perilaku Pencegahan Penyakit TB (Y)	Persepsi Risiko (Z)
Dukungan Teman Sebaya (X2)	0.784			
Komunikasi Persuasif (X1)	0.322	0.790		
Perilaku Pencegahan Penyakit TB (Y)	0.185	0.401	0.793	

Persepsi Risiko (Z)	0.161	0.342	0.366	0.829
---------------------	-------	-------	-------	-------

Berdasarkan hasil uji *Fornell-Larcker* pada tabel 4, dapat diketahui bahwa nilai akar *Average Variance Extracted* (AVE) pada masing-masing variabel konstruk lebih besar dibandingkan nilai korelasi antar konstruk lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa setiap variabel memiliki validitas diskriminan yang baik, sehingga masing-masing konstruk mampu menjelaskan indikatornya sendiri secara lebih kuat dibandingkan dengan konstruk lain dalam model penelitian.

Tabel 5. Uji HTMT

Variabel	Dukungan Teman Sebaya (X2)	Komunikasi Persuasif (X1)	Perilaku Pencegahan Penyakit TB (Y)	Persepsi Risiko (Z)
Dukungan Teman Sebaya (X2)				
Komunikasi Persuasif (X1)	0.333			
Perilaku Pencegahan Penyakit TB (Y)	0.182	0.412		
Persepsi Risiko (Z)	0.161	0.352	0.377	

Berdasarkan hasil uji *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT) pada Tabel 5, diketahui bahwa seluruh nilai HTMT antar variabel dalam model penelitian berada di bawah batas ketentuan yang direkomendasikan, yaitu $< 0,90$. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing konstruk memiliki validitas diskriminan yang baik, sehingga setiap variabel dalam penelitian mampu dibedakan secara empiris satu sama lain.

Construck Reability

Penilaian ini dari melihat nilai *composite reliability* dan nilai *cronbach's alpha*. Nilai suatu konstruk dikatakan reliabel, jika memberikan nilai *composite reliability* dan *cronbach's alpha* $> 0,70$ (Putra & Yanti, 2024). Output smartPLS untuk Nilai *composite reliability* dan nilai *cronbach's alpha* dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Nilai *composite reliability* dan nilai *cronbach's alpha*

Variabel	<i>Composite Reliability</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Komunikasi Persuasif	0.961	0.957	Reliabel
Dukungan Teman Sebaya	0.950	0.943	Reliabel
Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis	0.953	0.946	Reliabel
Persepsi Risiko	0.952	0.943	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada Tabel 6, diketahui bahwa seluruh variabel dalam penelitian memiliki nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha* yang berada di atas batas minimum yang disyaratkan, yaitu 0,70. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh konstruk penelitian memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian kuantitatif ini.

Uji Inner Model

Q^2 Predictive Relevance. Pengujian lain dalam pengukuran struktural adalah Q^2 predictive relevance yang berfungsi untuk memvalidasi model. Hasil Q^2 predictive relevance dikatakan baik jika nilainya > 0 yang menunjukkan variabel laten eksogen baik (sesuai) sebagai variabel penjelas yang mampu memprediksi variabel endogennya dan jika $Q^2 < 0$ menunjukkan model kurang memiliki predictive relevance. Nilai Q^2 predictive relevance menunjukkan 0,02 lemah, 0,15 moderat, dan 0,35 kuat (Sarstedt et al., 2021).

Tabel 7. Pengujian Keباikan Model Predictive Relevance (Q^2)

Variabel	Q^2 Predict
Persepsi Risiko	0.104
Perilaku Pencegahan Penyakit TB	0.146

Berdasarkan hasil pengujian Predictive Relevance (Q^2) pada Tabel 8, diperoleh nilai Q^2 untuk variabel Persepsi Risiko sebesar 0,104 dan variabel Perilaku Pencegahan Penyakit TB sebesar 0,146. Dalam analisis *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM), nilai Q^2 digunakan untuk mengukur kemampuan prediktif model penelitian terhadap variabel endogen. Suatu model dinyatakan memiliki relevansi prediktif apabila nilai $Q^2 > 0$.

(*R-Square*). Digunakan untuk mengukur, seberapa banyak variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya atau *R-Square* mengukur pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Liu et al., 2025).

Tabel 8. Nilai (*R-Square*)

Variabel	<i>R-Square</i>	<i>R-Square Adjusted</i>
Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis	0.222	0.216
Persepsi Risiko	0.120	0.115

Hasil pengujian menunjukkan bahwa variabel Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis memiliki nilai *R-Square* sebesar 0,222 dan nilai *R-Square Adjusted* sebesar 0,216. Nilai tersebut menunjukkan bahwa sebesar 22,2% variasi Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis dapat dijelaskan oleh variabel-variabel independen dalam model penelitian, sedangkan sisanya sebesar 77,8% dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian.

Selanjutnya, variabel Persepsi Risiko memperoleh nilai *R-Square* sebesar 0,120 dan nilai *R-Square Adjusted* sebesar 0,115. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 12,0% variasi Persepsi Risiko dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model, sementara sebesar 88,0% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian.

Effect Size/F², adalah ukuran statistik yang menunjukkan besarnya pengaruh suatu variabel independen terhadap variabel dependen, tanpa terpengaruh oleh ukuran sampel (Hair, 2014).

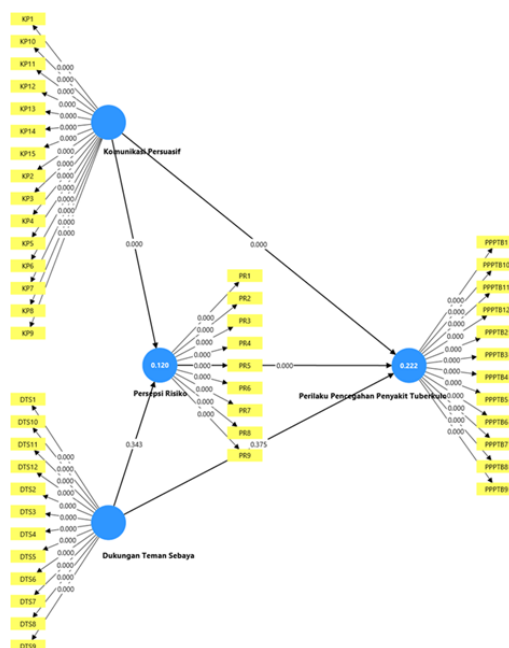
Tabel 9. Nilai *Effect Size/F²*

Variabel	Dukungan Teman Sebaya	Komunikasi Persuasif	Perilaku Pencegahan Penyakit TB	Persepsi Risiko
Dukungan Teman Sebaya			0.003	0.003
Komunikasi Persuasif			0.093	0.107
Perilaku Pencegahan Penyakit TB				
Persepsi Risiko			0.074	

Secara keseluruhan, variabel yang memiliki pengaruh paling besar dalam model adalah komunikasi persuasif terhadap persepsi risiko dengan *nilai effect size* 0,107, sedangkan pengaruh paling rendah terdapat pada dukungan teman sebaya terhadap kedua variabel dependen dengan nilai 0,003. Dengan demikian, komunikasi persuasif cenderung lebih berperan dalam meningkatkan persepsi risiko dan perilaku pencegahan dibandingkan dukungan teman sebaya.

Uji Hipotesis

Pembahasan dalam studi ini dimulai dengan melakukan uji hipotesis yang ditampilkan pada menampilkan hasil olahan *Boothstrapping* sebagaimana terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3 Hasil *Boothstrapping*
(Hasil Olahan Peneliti, 2026)

Direct Effects

Selanjutnya adalah melihat Pengaruh Langsung yakni suatu konstruk atau variabel laten eksogen terhadap variabel laten endogen. Seperti pada model jalur ini yaitu pengaruh langsung X terhadap Y, pengaruh langsung X terhadap Z, pengaruh langsung Z terhadap Y (Sarstedt et al., 2021).

Tabel 10. Nilai Hasil *Boothstrapping Direct Effects*

Hubungan antar Variabel	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics	P values	Keterangan
Komunikasi Persuasif -> Persepsi Risiko	0.324	0.327	0.052	6.259	0.000	Positif dan Signifikan
Dukungan Teman Sebaya -> Persepsi Risiko	0.056	0.063	0.059	0.948	0.343	Hipotesis diTolak
Komunikasi Persuasif -> Perilaku Pencegahan Penyakit TB	0.298	0.299	0.055	5.466	0.000	Positif dan Signifikan
Dukungan Teman Sebaya -> Perilaku	0.047	0.052	0.053	0.887	0.375	Hipotesis ditolak

Pencegahan Penyakit TB						
Persepsi Risiko -> Perilaku Pencegahan Penyakit TB	0.256	0.257	0.057	4.485	0.000	Positif dan Signifikan

Berdasarkan *hasil Bootstrapping Direct Effects* pada Tabel 10, diketahui bahwa terdapat beberapa hubungan antarvariabel yang signifikan dan beberapa hubungan yang tidak signifikan. Penilaian signifikansi dilakukan dengan melihat nilai *T Statistics* > 1,96 dan *P Values* < 0,05. Berikut interpretasi deskriptif dari masing-masing hubungan variabel.

Pengaruh Komunikasi Persuasif terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Hasil pengujian menunjukkan bahwa variabel komunikasi persuasif berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Hal ini terlihat dari nilai koefisien jalur (*Original Sample*) sebesar 0,298, nilai *T Statistics* 5,466, dan *P Values* 0,000. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hovland dalam (Arafah & Destiwati, 2024) yang menjelaskan bahwa komunikasi persuasif dapat mengubah sikap dan perilaku individu melalui proses penerimaan pesan.

Pengaruh Dukungan Teman Sebaya terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis

Hasil pengujian menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Hal ini terlihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,047, nilai *T Statistics* 0,887, dan *P Values* 0,375. Meskipun hubungan yang terbentuk bersifat positif, nilai signifikansi menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya belum mampu memberikan pengaruh yang berarti terhadap perilaku pencegahan responden. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh dukungan teman sebaya terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis ditolak.

Kondisi ini dapat terjadi karena perilaku pencegahan penyakit lebih banyak dipengaruhi oleh kesadaran pribadi, pemahaman kesehatan, dan informasi formal dibandingkan pengaruh lingkungan pertemanan (Aziz et al., 2024). Dalam konteks penyakit tuberkulosis, individu cenderung lebih mempercayai sumber informasi kesehatan dari tenaga medis atau media kesehatan dibandingkan kelompok sebaya.

Pengaruh Komunikasi Persuasif terhadap Persepsi Risiko.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi persuasif berpengaruh positif dan signifikan terhadap persepsi risiko. Hal ini dibuktikan dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,324, nilai *T Statistics* 6,259, dan *P Values* 0,000. Nilai tersebut menunjukkan bahwa semakin efektif komunikasi persuasif yang diterima individu, maka semakin tinggi pula persepsi risiko terhadap penyakit tuberkulosis.

Artinya, pesan-pesan kesehatan yang disampaikan secara persuasif mampu meningkatkan kesadaran individu mengenai bahaya dan risiko penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Health Belief Model yang dikembangkan oleh Irwin M. Rosenstock, yang menjelaskan bahwa persepsi risiko atau *perceived susceptibility* merupakan faktor penting yang mendorong seseorang melakukan perilaku kesehatan.

Pengaruh Dukungan Teman Sebaya terhadap Persepsi Risiko.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi risiko. Hal ini terlihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,056, nilai *T Statistics* 0,948, dan *P Values* 0,343. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan atau interaksi dengan teman sebaya belum mampu meningkatkan persepsi individu mengenai risiko penyakit tuberkulosis secara signifikan.

Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh dukungan teman sebaya terhadap persepsi risiko ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi risiko lebih dipengaruhi oleh informasi kesehatan yang kredibel, pengalaman pribadi, serta edukasi kesehatan formal dibandingkan pengaruh sosial dari lingkungan teman sebaya.

Pengaruh Persepsi Risiko terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi risiko berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Hal ini terlihat dari nilai koefisien jalur sebesar 0,256, nilai *T Statistics* 4,485, dan *P Values* 0,000. Artinya, semakin tinggi persepsi individu terhadap risiko penyakit tuberkulosis, maka semakin tinggi pula kecenderungan individu melakukan perilaku pencegahan. Individu yang merasa dirinya rentan terhadap penyakit cenderung lebih berhati-hati dan lebih patuh terhadap tindakan preventif.

Temuan ini mendukung teori *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa persepsi risiko merupakan faktor utama yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Paudi et al., 2023) yang juga menunjukkan bahwa individu dengan tingkat persepsi risiko tinggi lebih aktif melakukan perilaku pencegahan seperti menjaga kebersihan, menggunakan masker, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Indirect Effects

Darwin dan Umam (2020) menurut Haryono (2016) pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) adalah bertujuan untuk menganalisis seberapa kuat pengaruh suatu variabel dengan variabel lainnya baik antara eksogen dengan endogennya.

Variabel yang menghasilkan pengaruh tidak langsung ini, karena akibat dari adanya variabel mediasi.

Tabel 11. Nilai Hasil *Bootstrapping indirect Effects*

Hubungan antar Variabel	<i>Original Sample (O)</i>	<i>Sample Mean (M)</i>	<i>Standard Deviation (STDEV)</i>	<i>T Statistics</i>	<i>P values</i>	Keterangan
Komunikasi Persuasif -> Persepsi Risiko -> Perilaku Pencegahan Penyakit TB	0.083	0.084	0.023	3.557	0.000	Positif dan Signifikan
Dukungan Teman Sebaya -> Persepsi Risiko -> Perilaku Pencegahan Penyakit TB	0.014	0.016	0.016	0.905	0.366	Hipotesis ditolak

Berdasarkan hasil *Bootstrapping Indirect Effects* pada tabel 11, diketahui bahwa hubungan Komunikasi Persuasif → Persepsi Risiko → Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis memiliki nilai *Original Sample (O)* sebesar 0,083, nilai *t-statistics* sebesar 3,557, dan *p-values* sebesar 0,000. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pengaruh tidak langsung bersifat positif dan signifikan karena memenuhi kriteria *t-statistics* > 1,96 dan *p-values* < 0,05.

Dengan demikian, persepsi risiko terbukti mampu memediasi hubungan antara komunikasi persuasif dan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Artinya, semakin efektif komunikasi persuasif yang diberikan kepada remaja, maka semakin tinggi persepsi mereka terhadap risiko penyakit TB, yang pada akhirnya mendorong terbentuknya perilaku pencegahan penyakit yang lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wihastiningrum & Kusuma, 2025) mengenai strategi komunikasi kesehatan TB yang menyatakan bahwa komunikasi edukatif dan persuasif mampu meningkatkan kesadaran, pemahaman risiko, serta partisipasi masyarakat dalam pencegahan tuberkulosis.

Sementara itu, hubungan Dukungan Teman Sebaya → Persepsi Risiko → Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis memperoleh nilai *Original Sample (O)* sebesar 0,014, nilai *t-statistics* sebesar 0,905, dan *p-values* sebesar 0,366. Hasil ini menunjukkan bahwa pengaruh tidak langsung tersebut tidak signifikan karena nilai *t-statistics* < 1,96 dan *p-values* > 0,05.

Dari Pembahasan Hasil Penelitian diatas menunjukkan bahwa komunikasi persuasif dan persepsi risiko merupakan faktor yang lebih dominan dalam membentuk perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis pada remaja dibandingkan dukungan teman sebaya. Komunikasi persuasif terbukti mampu meningkatkan persepsi risiko sekaligus mendorong perilaku preventif melalui penyampaian pesan kesehatan yang efektif, jelas, dan sesuai dengan karakteristik remaja. Persepsi risiko juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi kesadaran individu terhadap ancaman penyakit tuberkulosis, maka semakin besar kecenderungan untuk melakukan tindakan preventif. Sebaliknya, dukungan teman sebaya belum menunjukkan pengaruh yang signifikan baik terhadap persepsi risiko maupun perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan remaja kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor internal seperti literasi kesehatan dan efikasi diri dibanding pengaruh sosial dari lingkungan pertemanan. Literasi kesehatan memungkinkan individu memahami informasi kesehatan secara lebih baik, sedangkan efikasi diri memengaruhi keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit. Dengan demikian, selain memperkuat strategi komunikasi persuasif, upaya pencegahan tuberkulosis pada remaja juga perlu mempertimbangkan penguatan literasi kesehatan dan efikasi diri agar perilaku preventif dapat terbentuk secara lebih optimal dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi persuasif memiliki pengaruh yang paling kuat dan signifikan baik terhadap persepsi risiko maupun perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Sementara itu, dukungan teman sebaya belum menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kedua variabel tersebut. Selain itu, persepsi risiko terbukti berperan penting dalam meningkatkan perilaku pencegahan penyakit tuberkulosis. Dengan demikian, strategi komunikasi kesehatan yang persuasif menjadi faktor penting dalam membangun kesadaran masyarakat serta mendorong perilaku preventif terhadap penyakit tuberkulosis.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru perlu memperkuat program edukasi kesehatan berbasis komunikasi persuasif yang dirancang secara khusus sesuai karakteristik remaja di sekolah. Bentuk komunikasi yang digunakan sebaiknya tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mampu membangun persepsi risiko melalui pesan yang sederhana, emosional, interaktif, dan dekat dengan kehidupan sehari-hari remaja. Dinas Kesehatan dapat mengembangkan format pesan edukasi yang menggunakan bahasa populer remaja, visual yang menarik, video pendek edukatif, simulasi etika batuk, serta konten media sosial berbasis *storytelling* mengenai risiko dan dampak penyakit tuberkulosis. Selain itu, penyampaian pesan kesehatan sebaiknya dilakukan secara komunikatif dua arah melalui kegiatan penyuluhan interaktif di sekolah, bukan hanya ceramah satu arah, agar siswa lebih mudah memahami dan menginternalisasi pesan kesehatan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A., Idris, I., Tahrir, N., Nisa, N. A., & Alifah, N. F. (2025). Health Promoting University Programs as a Strategy for Reducing Tuberculosis Stigma and Enhancing Environmental. *Asian Journal of Toxicology, Environmental, and Occupational Health*, 2(2). <https://doi.org/10.61511/ajteoh.v2i2.2025.1438>
- Annisa Lutfiana, Iwan Ardian, & Nutrisia Nu'im Haiya. (2025). Peran Dukungan Teman Sebaya dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Remaja di MTs Al Hamidiyyah WringinJajar. *Journal of Health, Medical, and Psychological Studies*, 1(2), 321–331. <https://doi.org/10.65310/ntqk975>
- Arafah, R. A., & Destiwati, R. (2024). Strategi Komunikasi Persuasif dalam Menghadapi Stigma Kesehatan Mental Menggunakan Pendekatan Inklusif. *Hulondalo Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Ilmu Komunikasi*, 3(2), 124–134. <https://doi.org/10.59713/jipik.v3i2.1012>
- Aziz, M. C. A., Alfian, M. R. M., & Alverina, C. (2024). *Memahami kesehatan komunitas: Mengupas determinan kesehatan untuk mewujudkan masa depan yang sehat*. Penerbit NEM.
- Colley, S. K., Kane, P. K. M., & MacDonald Gibson, J. (2019). Risk Communication and Factors Influencing Private Well Testing Behavior: A Systematic Scoping Review. *International Journal*

- of *Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4333. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224333>
- Darwin, M., & Umam, K. (2020). Analisis Indirect Effect pada Structural Equation Modeling. *NUCLEUS*, 1(2), 50–57. <https://doi.org/10.37010/nuc.v1i2.160>
- Gaspar, I. A. V., Arna, Y. D., Siagian, Ns. H. J., Ponidjan, T. S., Nurmawi, Y., Rosmawati, R., Karamoy, Y., Raule, J. H., Rahakbauw, G. Z., Alifariki, L. O., Pandean, M. M. P., Marasabessy, N. B., Meliana, M., Bukit, R. br, Kolompoy, J. A., Ulaen, S. P. J., Bungawati, A., Asiyah, S., & Kristiani, A. (2025). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (L. O. Alifariki, Ed.; Cetakan Pertama). Media Pustaka Indo.
- Hair, J. F. . (2014). *A primer on partial least squares structural equations modeling (PLS-SEM)*. SAGE.
- Hakim, A. L. (2023). Norma Subyektif Dan Dukungan Teman Sebaya Terhadap Intensi Berhenti Merokok Pada Remaja Kota Depok. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18(2), 316–322. <https://doi.org/10.32382/medkes.v18i2.177>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- IPB University. (2025, March 21). *Remaja Rentan Terhadap TBC, Dosen FK IPB University Ungkap Alasannya*. Riset Dan Kepakaran.
- Karlina, N., Aris, M., Sendra, E., Sanaky, M. J., & Yulia, M. (2024). Hubungan Status Ekonomi dan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian TB Paru. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 318–323.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Petunjuk Teknis Tata Laksana Tuberkulosis Anak dan Remaja*.
- Li, H., Zhang, J., Wang, L., Yang, T., & Yang, Y. (2022). A health promoting-lifestyle prediction model for dementia prevention among chinese adults: based on the health belief model. *BMC Public Health*, 22(1), 2450. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14828-9>
- Liu, H., Yuan, K.-H., & Li, H. (2025). A systematic framework for defining R-squared measures in mediation analysis. *Psychological Methods*, 30(2), 306–321. <https://doi.org/10.1037/met0000571>
- Nurul Asyia, A. D., Sinurat, G. D. N., Aufa Dianto, N. I. S., & Apsari, N. C. (2023). Pengaruh Peer-Group terhadap Perkembangan Self-Esteem Remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 3(3), 147. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i3.49286>
- Paudi, C. A. O., Syamsi, N., Nayoan, C. R., & Tanra, A. A. M. (2023). Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Perilaku Swamedikasi Profilaksis Covid-19 dengan Pendekatan Health Belief. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1), 73–80. <https://doi.org/10.22487/htj.v9i1.690>
- Pekanbaru.go.id. (2025, September 11). *Dinas Kesehatan Pekanbaru Temukan 3.713 Kasus TBC*. Pekanbaru.Go.Id.
- Puskesmas Rejosari. (2025). *Data Jumlah Pasien TB di Kecamatan Tenayan Raya*.
- Putra, M. A., & Yanti, T. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Masyarakat pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Solok Selatan. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i1.21>
- Saputra, M. R., & Hidayat, F. (2025). Dinamika Komunikasi Persuasif dalam Media Massa: Teknik, Strategi, dan Pengaruh terhadap Perilaku Masyarakat. *Jurnal Al Nahyan*, 2(1), 62–73.
- Sarstedt, M., Ringle, C. M., & Hair, J. F. (2021). Partial Least Squares Structural Equation Modeling. In *Handbook of Market Research* (pp. 1–47). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05542-8_15-2
- Sekaran, Uma., & Bougie, Roger. (2016). *Research methods for business : a skill-building approach*. John Wiley & Sons.
- Seminar, A. U., Sarwoprasodjo, S., Khomsan, A., Alfiani, D., & Sianturi, S. E. (2024). Komunikasi Kesehatan Berbasis Health Belief Model: Intensi Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi. *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 13(2), 282–302. <https://doi.org/10.14710/interaksi.13.2.282-302>
- Sukaesih, A., Yantos, Y., & Kodarni, K. (2024). Pendampingan Komunikasi Persuasif Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 1 Siak. *Azam Insan Cendikia*, 3(3), 207–213. <https://doi.org/10.62833/pkm.v3i3.141>

- Supinganto, A. (2024). *Pencegahan Tuberkulosis: Integrasi Konsep Health Belief Model* (A. Pranadani, Ed.). Asadel Liamsindo Teknologi.
- Taek, M. C. P., Yermia Djefri Manafe, & Maria Yulita Nara. (2025). Komunikasi Persuasif Dinas PPKB Kota Kupang Dalam Pencegahan Stunting di Kota Kupang. *Deliberatio: Jurnal Mahasiswa Komunikasi*, 5(1), 77–90. <https://doi.org/10.59895/deliberatio.v5i1.564>
- Utomo, P., & Pahlevi, R. (2023). Peran Teman Sebaya sebagai Moderator Pembentukan Karakter Anak: Systematic Literature Review . *INSPIRATIF : Journal of Educational Psychology*, 1(1), 1–8.
- Wihastiningrum, Z. D., & Kusuma, A. S. (2025). Strategi Komunikasi Inovatif dalam Mengeliminasi Tuberkulosis di Wonogiri: Studi Kasus Mentari Sehat Indonesia. *Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika Dan Komunikasi*, 6(2), 1096–1114. <https://doi.org/10.63447/jimik.v6i2.1395>
- Wonda, N. N., & Nope, L. I. (2026). Peran Diplomasi Kesehatan Indonesia Dalam Upaya Penanggulangan Tuberkulosis Sebagai Penyakit Menular Global Tahun 2023-2024. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 4(2), 256–265.
- Yassin, Muh. F., Zubair, A. G. H., & Purwasetiawatik, T. F. (2024). Threat Perception Dalam Health Belief Models (HBM) Sebagai Prediktor Perilaku Merokok Masyarakat Kota Makassar. *Jurnal Psikologi Karakter*, 4(1), 31–37. <https://doi.org/10.56326/jpk.v4i1.3348>