

**PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN
TB PARU DI WILAYAH PUSKESMAS WEWANGREWU
KECAMATAN TANASITOLO KABUPATEN WAJO**

**The Influence of Knowledge, Attitude and Community
Behavior on Prevention of Lung TB Transmission in
Wewangrewu Health Center District
of Tanasitolo, Wajo Regency**

Ery Wardanengsih

Universitas Puangrimaggalatung

Email : erywardanengsih@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa : 1) Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 2) Pengaruh Sikap terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 3) Pengaruh Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 4) Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Secara Simultan Terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru. Penelitian ini dilaksanakan Di Wilayah Puskesmas Wewangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Kepala Keluarga di Wilayah Puskesmas Wewangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo yang berjumlah 13.250 orang. Tehnik pengambilan sampel adalah tehnik sample random sampling yaitu memberikan peluang yang sama pada populasi untuk menjadi sampel dengan jumlah sampel 43 responden. Analis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda.

Hasil penelitian menyimpulkan : 1) pengetahuan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 2) sikap berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 3) perilaku masyarakat berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 4) Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat berpengaruh simultan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku Masyarakat, Pencegahan Penularan Tb Paru

ABSTRACT

This study aims to analyze: 1) The Influence of Knowledge on Prevention of Lung TB Transmission; 2) Influence of Attitude on Prevention of Lung TB Transmission; 3) The Influence of Community Behavior on Prevention of Lung TB Transmission; 4) The Influence of Knowledge, Attitude and Community Behavior Simultaneously on Prevention of Lung TB Transmission. This research was conducted in Wewangrewu District Health Center, Tanasitolo Sub-district, Wajo Regency. The population in this study were All Head of Family in Wewangrewu District Health Center Tanasitolo Sub-district, Wajo Regency, amounting to 13,250 people. The sampling technique is sample random sampling technique that gives the same chance to the population to be the sample with the sample number of 43 respondents. Data analysis in this study used multiple linear regression analysis.

The results concluded: 1) knowledge has a positive and significant effect on Prevention of Lung TB Transmission; 2) Positive and significant attitudes toward Prevention of Lung TB Transmission; 3) community behavior has a positive and significant impact on Prevention of Lung TB Transmission; 4) Knowledge, Attitude and Community Behavior simultaneously influence Prevention of Lung TB Transmission

Keywords: *Knowledge, Attitude, Community Behavior, Prevention of Lung TB Transmission*

PENDAHULUAN

WHO pada tahun 1946 mendefinisikan sehat sebagai keadaan sempurna dari fisik, mental dan sosial semata – mata tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun kecacatan. Sehat merupakan hak setiap orang sehingga peningkatan derajat kesehatan masyarakat menurut undang – undang merupakan tanggung jawab setiap orang baik partisipasi masyarakat dan komitmen pemerintah.

TB paru merupakan penyakit infeksi kronik dan menular yang erat kaitannya dengan keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat. Penyakit TB paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini ditularkan melalui udara yaitu percikan ludah, bersin dan batuk. Penyakit TB paru biasanya menyerang paru akan tetapi dapat pula menyerang organ tubuh lain (Aditama, 2002).

Badan Kesehatan Dunia/WHO (World Health Organization) memperkirakan dewasa ini terdapat sekitar 1700 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (dari hasil uji tuberculin positif) dari jumlah tersebut ada 4 juta penderita baru dengan basil tahan asam (BTA) positif ditambah lagi 4 juta penderita baru dengan BTA negatif. Jumlah seluruh penderita TB di dunia sekitar 20 juta orang dengan angka kematian sebanyak 3 juta orang tiap tahunnya yang mana merupakan 25 persen dari kematian yang dapat dicegah apabila TB dapat ditanggulangi dengan baik (Gklinis, 2004).

Salah satu faktor jumlah kasus TB di Indonesia masih tinggi adalah karena banyak penderita tidak melanjutkan pengobatan sampai benar-benar dinyatakan sembuh oleh dokter. Apalagi, setelah dua bulan menjalani pengobatan, kondisi pasien biasanya sudah seperti sediakala, tidak lagi merasakan gejala TB, sehingga merasa percaya diri untuk meninggalkan pengobatan. Padahal, dengan meninggalkan pengobatan, TB akan k¹, bahkan bakteri *M tuberculosis* dapat kebal pada pengobatan biasa. Selain itu, kuman bisa menyebar ke orang-orang di sekitar sehingga berpotensi menambah jumlah penderita. (Jakarta, Kompas).

Salah satu hal penting adalah edukasi terhadap masyarakat mengenai pencegahan TB dan jika sudah terkena TB, pasien sangat mungkin sembuh asalkan disiplin mengonsumsi obat.

Peningkatan kasus TB paru tersebut dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat (Sumber data sekunder : SP2TP puskesmas wawangrewu) Pengamatan yang dilakukan terhadap perilaku masyarakat Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu yang tidak patuh dalam pengobatan TB paru membuat bakteri TB paru menjadi resisten pada tubuh. Pengawasan selama proses pengobatan yang berlangsung tidak dapat terlaksana dengan baik oleh keluarga maupun penderita sendiri. Penderita merasa pengobatan yang dijalani tidak memberikan dampak yang signifikan sebagai upaya penyembuhan penyakit TB paru yang di derita dalam waktu yang relative singkat.

Perilaku sebahagian masyarakat Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu juga menganggap bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit memalukan sehingga tidak mau segera mengunjungi pelayanan kesehatan untuk segera mendapatkan pengobatan. Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu

yang masih memiliki adat istiadat yang kental dan terkadang masih ada yang percaya terhadap kekuatan gaib, menganggap bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh kekuatan gaib sehingga penderita TB paru melakukan pengobatan secara tradisional. Perilaku masyarakat banyak memberikan peranan dalam penyebaran TB paru dan kegagalan dalam pengobatan secara tuntas, sehingga setiap tahunnya selalu ada kasus baru yang tercatat. Selain perilaku, lingkungan terutama kondisi rumah juga memiliki peranan dalam penyebaran bakteri TB paru ke orang yang sehat. Bakteri TB paru yang terdapat di udara saat penderita TB paru bersin akan dapat bertahan hidup lebih lama jika keadaan udara lembab dan kurang cahaya. Penyebaran bakteri TB paru akan lebih cepat menyerang orang sehat jika berada dalam rumah yang lembab, kurang cahaya dan padat hunian.

Menurut observasi lapangan yang dilakukan pada bulan Februari 2017 kondisi rumah masyarakat Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu yang kebanyakan kurang cahaya baik cahaya matahari langsung maupun cahaya buatan menyebabkan bakteri TB paru dapat bertahan hidup selama 3 bulan. Dengan kondisi bakteri TB paru yang bertahan hidup selama 3 bulan dan rumah yang padat hunian mempunyai peluang besar untuk menimbulkan kasus baru dalam satu rumah. Upaya penanggulangan TB paru telah menjadi program nasional dengan memberikan pengobatan gratis kepada penderita TB paru. Tetapi program tersebut belum dapat terlaksana secara optimal dengan adanya insiden baru setiap tahunnya. Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu penderita TB paru baru selalu muncul setiap tahunnya meskipun program pemerintah telah dijalankan secara optimal. Berdasarkan kondisi tersebut maka muncul suatu permasalahan yaitu bagaimana pengaruh perilaku, kondisi rumah, dan pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan penularan TB paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu dengan judul “Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.”

TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit TBC sudah dikenal sejak dahulu kala. Penyakit ini disebabkan oleh kuman/bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, kuman ini pada umumnya menyerang paru – paru dan sebagian lagi dapat menyerang diluar paru – paru,

seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, usus/saluran pencernaan, selaput otak, dan sebagainya (dr.Yoannes Y. Laban, 2008 : 7)

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. (Depkes RI, 2007). Menurut Miller bahwa :”Kuman ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga di kenal juga sebagai Batang Tahan Asam (BTA). Basil–basil tuberkel di dalam jaringan tampak sebagai mikroorganisme berbentuk batang, dengan panjang bervariasi antara 1 – 4 mikron dan diameter 0,3– 0,6 mikron. Bentuknya sering agak melengkung dan kelihatan seperti manik –manik atau bersegmen. Kuman tuberculosis cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh, kuman ini dapat dormant atau tertidur lama dalam beberapa tahun” (dalam Fatimah, 2008).

TBC Tulang adalah infeksi sel – sel radang yang berkembang pelan, muncul dari infeksi vertebra pada tubuh yang menyebar ke ruang dekat durmater, selubung otak dan tulang belakang. Tempat infeksi yang paling umum adalah di tulang belakang dapat juga dikatakan sebagai infeksi tuberculosis di luar paru – paru yang mengenai satu tulang belakang atau lebih (Anurogo, Dito, 2011, empat puluh lima penyakit aneh dan khusus : 43)

Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian, pencegahan merupakan tindakan yang identik dengan perilaku (Kamus Besar Bahasa Indonesia,2007)

Pencegahan secara umum mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian. Dalam mengambil langkah – langkah pencegahan, harus didasarkan pada data atau keterangan yang bersumber dari hasil analisis epidemiologi atau hasil pengamatan atau penelitian epidemiologi, (Nur Nasry,2008)

Pencegahan penyakit Adalah upaya mengerahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi klien dari segala ancaman kesehatan potensial. Dengan kata lain pencegahan penyakit adalah upaya mengekang perkembangan penyakit, memperlambat kemajuan penyakit dan melindungi tubuh dari berlanjutnya pengaruh yang lebih membahayakan .

METOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif, yaitu melalui penelitian korelasional atau mencari pengaruh antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*). Pendekatan kuantitatif adalah suatu metode pendekatan untuk mengkaji objek penelitian dengan berupaya menjelaskan keterkaitan antara variabel penelitian dengan menggunakan perhitungan statistik dan statistic deskriptif

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Untuk melihat Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, maka digunakan analisa regresi linear berganda. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan bantuan program SPSS 20.0 dapat dilihat rangkuman hasil empiris penelitian sebagai berikut :

Tabel 1
Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

		Coefficients ^a				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	3,708	2,556		1,450	,155
	Pengetahuan	,239	,100	,289	2,377	,022
	Sikap	,312	,107	,363	2,919	,006
	Perilaku Masyarakat	,265	,115	,299	2,307	,026

a. Dependent Variable: Pencegahan Penularan TB Paru

Sumber: data primer diolah, 2018

Berdasarkan hasil pengujian regresi linier berganda pada tabel 1, maka dapat dibuat persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

$$Y = 3,708 + 0.239X_1 + 0.312X_2 + 0.265X_3 + e$$

Berdasarkan persamaan tersebut dapat disimpulkan bahwa:

1. Konstanta sebesar 3,708 menyatakan bahwa jika pengetahuan (X1), sikap (X2) dan perilaku (X3) bernilai nol, maka Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo nilainya adalah sebesar 3,708
2. Koefisien regresi pengetahuan (X1) sebesar 0,239 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda positif) 1 point pengetahuan, maka akan meningkatkan Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo sebesar 0,239 dengan anggapan sikap (X2) dan perilaku masyarakat (X3) tetap.
3. Koefisien regresi sikap (X2) sebesar 0,312 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda positif) 1 point sikap, maka akan meningkatkan Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo sebesar 0,312 dengan anggapan pengetahuan (X1) dan perilaku masyarakat (X3) tetap.
4. Koefisien regresi perilaku masyarakat (X3) sebesar 0,265 menyatakan bahwa setiap penambahan (karena tanda positif) 1 point perilaku masyarakat , maka akan meningkatkan Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo sebesar 0,265 dengan anggapan pengetahuan (X1) dan sikap (X2) tetap.

Dimana pada penelitian ini ternyata variabel sikap (X2) yang merupakan variabel yang paling dominan / besar pengaruhnya terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, selanjutnya dipengaruhi oleh pengetahuan (X1) kemudian perilaku masyarakat (X3), dimana untuk menentukan mana yang paling dominan diurutkan sampai yang terkecil dilihat berdasarkan nilai koefisien regresi yang dimiliki masing-masing variabel.

Uji Parsial dengan uji t

Uji t pada dasarnya digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen (pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat) terhadap variabel dependen (Pencegahan Penularan Tb Paru) secara parsial. Dimana pada penelitian ini untuk melihat pengaruh pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo secara parsial / individual. Hasil pengujian hipotesis berdasarkan hasil analisis linier berganda dapat dirangkum dalam tabel berikut ini:

Tabel 2
Hasil Pengujian Hipotesis untuk Uji Parsial dengan uji-t

Variabel	T-Hitung	Probabilitas (Sig.)	Keterangan
Pengetahuan	2,377	0,022	Signifikan
Sikap	2,919	0,006	Signifikan
Perilaku Masyarakat	2,307	0,026	Signifikan

Sumber: data primer diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.16, maka dapat diuraikan pengujian hipotesis sebagai berikut:

1. Hasil uji parsial dengan menggunakan t-test, diperoleh nilai t-hitung variabel pengetahuan (X1) sebesar 2,377 dan bernilai positif sedangkan t-tabel pada taraf kepercayaan 95% (signifikansi 5% atau 0,05) dan derajat bebas (df) = $N - k - 1 = 43 - 3 - 1 = 39$ dimana N = jumlah sampel, dan k = jumlah variabel independen adalah sebesar 1,685. Dengan demikian t-hitung sebesar 2,377 lebih besar daripada t-tabel yaitu 1,685 dan nilai signifikansi sebesar 0,022 lebih kecil daripada 0,05. Berdasarkan analisis pada tabel 4.12 dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, artinya hipotesis nol (H_0) ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis ini telah teruji secara empiris.
2. Hasil uji parsial dengan menggunakan t-test, diperoleh nilai t-hitung variabel sikap (X2) sebesar 2,919 dan bernilai positif sedangkan t-tabel pada taraf kepercayaan 95% (signifikansi 5% atau 0,05) dan derajat bebas (df) = $N - k - 1 = 43 - 3 - 1 = 39$ dimana N = jumlah sampel, dan k = jumlah variabel independen adalah sebesar 1,685. Dengan demikian t-hitung sebesar 2,919

lebih besar daripada t-tabel yaitu 1,685 dan nilai signifikansi sebesar 0,006 lebih kecil daripada 0,05. Berdasarkan analisis pada tabel 4.12 dapat disimpulkan bahwa sikap berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, artinya hipotesis nol (H_0) ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis ini telah teruji secara empiris.

3. Hasil uji parsial dengan menggunakan t-test, diperoleh nilai t-hitung variabel perilaku masyarakat (X_3) sebesar 2,307 dan bernilai positif sedangkan t-tabel pada taraf kepercayaan 95% (signifikansi 5% atau 0,05) dan derajat bebas (df) = $N - k - 1 = 43 - 3 - 1 = 39$ dimana N = jumlah sampel, dan k = jumlah variabel independen adalah sebesar 1,685. Dengan demikian t-hitung sebesar 2,307 lebih besar daripada t-tabel yaitu 1,685 dan nilai signifikansi sebesar 0,026 lebih kecil daripada 0,05. Berdasarkan analisis pada tabel 4.12 dapat disimpulkan bahwa perilaku masyarakat berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, artinya hipotesis nol (H_0) ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis ini telah teruji secara empiris.

Uji Simultan dengan uji F (Anova^b)

Uji simultan dilakukan untuk menguji pengaruh variabel pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Pada tabel Anova dapat dilihat pengaruh variable independent terhadap variabel dependent secara simultan/bersama. Setelah dilakukan analisis dengan SPSS 20.0 maka didapat hasil uji simultan dengan F-Test (anova) sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Pengujian Hipotesis untuk Uji Simultan dengan uji-F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	305,829	3	101,943	12,966	,000 ^b
	Residual	306,636	39	7,862		

Total	612,465	42		
a. Dependent Variable: Pencegahan Penularan TB Paru				
b. Predictors: (Constant), Perilaku Masyarakat, Pengetahuan, Sikap				

Sumber: data primer diolah, 2018

Berdasarkan hasil uji simultan dengan F-Test (Anova^b) menghasilkan nilai F hitung sebesar 12,966 Kemudian nilai F-Tabel pada derajat bebas 1 (df1) = 3 dan derajat bebas 2 (df2) = 39, sehingga nilai F-tabel pada taraf kepercayaan signifikansi 0,05 adalah 2,845. Dengan demikian bahwa nilai F hitung sebesar 12,966 lebih besar daripada nilai F tabel sebesar 2,845 dengan tingkat signifikansi 0,000 lebih kecil daripada 0,05. Dikarenakan F-Hitung > F-Tabel dan karena probabilitasnya signifikansi jauh lebih kecil dari sig < 0,05, maka model regresi dapat dikatakan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, sehingga hipotesis ini telah teruji secara empiris.

Uji Koefisien Determinasi (R-Square)

Korelasi itu berarti hubungan, begitu pula analisis korelasi yaitu suatu analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Menurut Nugroho (2005) bahwa nilai korelasi dapat dikelompokkan sebagai berikut : 0,41 s/d 0,70 korelasi keamatan kuat, 0,71 s/d 0,90 sangat kuat dan 0,91 s/d 0,99 sangat kuat sekali dan jika 1 berarti sempurna

Tabel 4
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R-Square)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,707 ^a	,499	,461	2,804
a. Predictors: (Constant), Perilaku Masyarakat, Pengetahuan, Sikap				
Sumber: data primer diolah, 2018				

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dengan pencegahan penularan TB

Paru di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, adalah sangat kuat sebesar ($R = .707^a$). Koefisien determinasi atau angka *R square* adalah sebesar 0,499. Menurut Nugroho (2005), menyatakan untuk regresi linear berganda sebaiknya menggunakan *R-square* yang sudah disesuaikan atau tertulis *Adjusted R square*, karena disesuaikan dengan jumlah variabel independen yang digunakan, dimana jika variabel independent 1 (satu) maka menggunakan *R square* dan jika telah melebihi 1 (satu) menggunakan *adjusted R square*. *Adjusted R square* adalah sebesar 0,461 hal ini berarti bahwa 46,1% dari variasi variabel dependent pencegahan penularan TB Paru yang dapat dijelaskan oleh variabel independent yaitu pengetahuan, sikap dan pengalaman, sedangkan sisanya sebesar 0,539 atau 53,9% ($1 - 0,539$ atau $100\% - 53,9\%$) dijelaskan oleh Variabel-variabel lain diluar variabel yang ada atau yang diteliti dalam penelitian ini. Tetapi nilai variabel lain ini besar yaitu sebesar 53,9%. Nilai *Adjusted R square* berkisar pada angka 0 sampai 1, dengan catatan semakin kecil angka *Adjusted R square*, semakin lemah hubungan antar variabel yang diteliti, asumsi itu juga berlaku sebaliknya dimana semakin mendekati angka 1 maka hubungan antar variabel yang diteliti semakin kuat. Nilai *Adjusted R square* 0,461 artinya terdapat diantara 0,41 s/d 0,70 yang artinya korelasi keeratan kuat antara pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dengan pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan secara parsial berpengaruh terhadap Pencegahan Penularan TB Paru, dimana diperoleh nilai t-hitung sebesar 2,377 dengan nilai Sig. t sebesar 0,022. Dari tabel statistik dengan alpha 5%, diperoleh t-tabel sebesar 1,685. Karena nilai t-hitung > t-tabel ($2,377 > 1,685$), dan nilai Probabilitas < 0,05 ($0,022 < 0,05$), hal ini mengindikasikan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan Pencegahan Penularan TB Paru Mengingat koefisien beta bertanda positif (0,239) mengindikasikan hubungannya positif atau searah. Maka Hipotesis yang menyatakan “pengetahuan (X1) secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru (Y)” diterima. Artinya semakin tinggi

tingkat pengetahuan, akan semakin tinggi pula tingkat pencegahan penularan TB Paru, sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan, akan semakin rendah pula tingkat pencegahan penularan TB Paru.

Pengaruh Sikap Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa Sikap secara parsial berpengaruh terhadap pencegahan Penularan TB Paru, dimana diperoleh nilai t-hitung sebesar 2,919 dengan nilai Sig. t sebesar 0,006. Dari tabel statistik dengan alpha 5%, diperoleh t-tabel sebesar 1,685. Karena nilai t-hitung > t-tabel ($2,919 > 1,685$), dan nilai Probabilitas < 0,05 ($0,006 < 0,05$), hal ini mengindikasikan terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan penularan TB Paru. Mengingat koefisien beta bertanda positif (0.312) mengindikasikan hubungannya positif atau searah, maka Hipotesis yang menyatakan “sikap (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB Paru (Y)” diterima. Artinya semakin tinggi tingkat sikap, akan semakin tinggi pula tingkat pencegahan penularan TB Paru, sebaliknya semakin rendah sikap, akan semakin rendah pula pencegahan penularan TB Paru.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung hasil penelitian ini, diantaranya Penelitian yang dilakukan oleh kusuma wardani, erika (2012) dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan demam berdarah dengue pada anak. Dengan hasil penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan demam berdarah dengue pada anak.

Pengaruh Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa Perilaku Masyarakat secara parsial berpengaruh terhadap pencegahan penularan TB Paru, dimana diperoleh nilai t-hitung sebesar 2,307 dengan nilai Sig. t sebesar 0,026. Dari tabel statistik dengan alpha 5%, diperoleh t-tabel sebesar 1,685. Karena nilai t-hitung > t-tabel ($2,307 > 1,685$), dan nilai Probabilitas < 0,05 ($0,026 < 0,05$), hal ini mengindikasikan terdapat pengaruh yang signifikan antara Perilaku Masyarakat terhadap pencegahan penularan TB Paru. Mengingat koefisien beta bertanda positif (0.299), mengindikasikan hubungannya positif atau searah, maka Hipotesis yang menyatakan “Perilaku Masyarakat (X3) berpengaruh positif dan signifikan

terhadap pencegahan penularan TB Paru (Y)” diterima. Artinya semakin tinggi tingkat perilaku masyarakat, akan semakin tinggi pula tingkat pencegahan penularan TB Paru, sebaliknya semakin rendah tingkat perilaku masyarakat, akan semakin rendah pula pencegahan penularan TB Paru.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung hasil penelitian ini, diantaranya Penelitian yang dilakukan oleh Rahma ghea (2011), dengan “judul hubungan perilaku penderita TB dan Kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang” dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara perilaku penderita dengan tindakan pencegahan potensi penularan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang.

Pengaruh pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penularan TB Paru.

Berdasarkan hasil uji simultan dengan F-Test (Anova^b) menghasilkan nilai F hitung sebesar 12,966 Kemudian nilai F-Tabel pada derajat bebas 1 (df1) = 3 dan derajat bebas 2 (df2) = 39, sehingga nilai F-tabel pada taraf kepercayaan signifikansi 0,05 adalah 2,845. Dengan demikian bahwa nilai F hitung sebesar 12,966 lebih besar daripada nilai F tabel sebesar 2,845 dengan tingkat signifikansi 0,000 lebih kecil daripada 0,05. Dikarenakan F-Hitung > F-Tabel dan karena probabilitasnya signifikansi jauh lebih kecil dari sig < 0,05, maka model regresi dapat dikatakan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Wawangrewu Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel bebas yang paling dominan mempengaruhi variabel terikat dapat dilihat dari koefisien regresi terstandarisasi (atau beta). Nilai yang paling tinggi mengindikasikan variabel yang paling dominan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel sikap (X2) adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi pencegahan penularan TB Paru, dengan koefisien beta yaitu 0,363. Artinya, sikap sangat berperan dalam menentukan pencegahan penularan TB Paru. Sebagaimana menurut Prof.Dr.Veithzal rivai zainal dkk, 2015 : 332, Sikap diartikan sebagai perilaku, gerak gerik, bertingkah laku dengan gaya yang dibuat – buat. Sikap adalah

determinan perilaku, sebab sikap berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi .

SIMPULAN

1) pengetahuan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 2) sikap berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 3) perilaku masyarakat berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru; 4) Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat berpengaruh simultan terhadap Pencegahan Penularan Tb Paru

REFERENSI :

- Aditama, T., 1994. Tuberkulosis Paru : Masalah dan Penanggulangannya. Penerbit Universitas Indonesia Press. Jakarta.
- Aditama, T., 2002. Tuberkulosis; Diagnosis, Terapi dan Masalahnya. Edisi ke empat. Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta.
- Drs. Beni Ahmad Saebani, M,Si, Prof. Dr. Tajularifin, M.A, 2008, Metode Penelitian, CV.Pustaka Setia, Bandung : 2201
- Depkes RI., 2002. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Cetakan ke II. Jakarta.
- dr. Dito Anugroho, Ari Wulandari, 2011, 45 penyakit aneh dan khusus, ECG, Jakarta : 34
- Depkes RI., 2002. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Cetakan Kedelapan, Jakarta.
- Depkes RI., 2004. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Dinas Kesehatan RI., 1995. Survey Kesehatan dan Rumah Tangga, Balitbangkes, Jakarta.
- Departemen Kesehatan, 2003, Pengawasan Minum Obat, jakarta : 2
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan lingkungan Kementerian Kesehatan RI, 2016, Kolaborasi TB – HIV, jakarta : 10
- Dian Noviati Kurniasih, Cicilia Widianingsih , 2016, Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tb Pada Penderita Tb Paru Di Poli Paru Rumah Sakit Prof. Dr.Sulianti Saroso

Departemen Kesehatan RI, 2002, Petunjuk Penggunaan Obat Anti TB, Jakarta : 1

Dinas Propensi sulawesi Selatan Sun Dinas Bina Promosi dan Kesehatan Masyarakat, Pedoman Penyuluhan TB, 2002, makassar : 1 – 6

dr.Yoannes Y. Laban, TBC Penyakit dan Cara Pencegahannya, Kesehatan Masyarakat, yogyakarta 2008 : 7)

Ikatan Dokter Indonesia, 2002, Stabdard Internasional, Jakarta : 1 – 6

Kaswan, 2016, Pelatihan Dan Penge 97 an Untuk Meningkatkan Kinerja SDM, Alfabeta, Bandung : viii + 240

kusuma wardani, erika (2012), judul pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan demam berdarah dengue pada anak

Mohamad Ridwan Nasirudin (2014), Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku Pencegahan penularan tuberkulosis (tb) di wilayah kerja Puskesmas ngemplak kabupaten boyolali

Makmuri Muchlas, 2012, Perilaku Organisasi, gadjah mada university press, yogyakarta : 117

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010, metode penelitian kesehatan, Rineka Cipta, jakarta : 1)

Nurul Huda dan Erik (2009), Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Resiko Penularan Penyakit TB Paru Pada Keluarga penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangsapi Kota Pasuruan, pesuruan

Online.kompas.com/baca/iptek/kesehatn/2016/03/24/Tuberkulosis-di-Indonesia-Terbanyak-Kedua-di-Dunia

Prof.Dr. Veirhzal, Muliaman, S.E.,MPA.,Ph.D, Prof.Dr.Mansyur Ramlih, 2015, Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi, Alfabeta, Bandung : 2015 : 332

Prof. Dr. Badeni, M. A, 2017, Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi, Alfabete, Bandung : 36

Prof. Dr. Soedarto, DTM & H, PhD, Sp part, 2009, Penyakit Menular Di Indonesia, ECG, jakarta : 39

Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, jakarta : xix – 243

Peter G.Northouse, 2013: Kepemimpinan : Teori dan Praktek Edisi VI, PT Indeks, Jakartan : 52

Rina Nuraeni, (2015), Hubungan pengetahuan tentang TBC dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kab Majalengka

Rahma Ghea (2011), hubungan perilaku penderita TB dan kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang

Sutarto, 2012, Dasar – Dasar Kepemimpinan Administrasi, Gajah Mada University Press, Yogyakarta : 59

Sinta Sasika Novel, S.Si, 2011, Ensiklopedi penyakit menular dan infeksi, ECG, jakarta : 45)

V. Wiratna Sujarweni, 2015, Statistik Untuk Kesehatan, Gava Media, Yogyakarta : x + 220

Widagdo, 2012, Tatalaksana Masalah Penyakit Anak, ECG, jakarta : 35

Wahyuddin Rajab, M. Epid, 2009, Buku Ajar Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kebidanan, EGC, jakarta : 28 – 29)