

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN LINGKUNGAN
TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU
MELALUI PERILAKU MASYARAKAT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANASITOLO
KECAMATAN TANASITOLO
KABUPATEN WAJO**

***" The Effect of` Knowledge Level and Environment for
Tuberculosis Spreading Prevention Trough Citizen”
Behavior in Puskesmas Tanasitolo Region
Tanasitolo District Wajo Regency,"***

Nur Eni

Email : Nur0976erni@gmail.com

Manajemen, PPs STIE Amkop Makassar

Hasmin Tamsah

Email : hasmin@stienobel-indonesia.ac.id

STIE NOBEL Makassar

Ikhsan Kadir

Email : ikhsan_kadir@gmail.com

Manajemen, STIE Amkop Makassar

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Lingkungan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo, Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, baik pengaruh langsung maupun pengaruh tidak langsung. Penelitian ini dilakukan pada wilayah kerja puskesmas tanasitolo Kecamatan tanasitolo Kabupaten Wajo dengan jumlah sampel sebanyak 98 Kepala Keluarga. sehingga sampel yang digunakan yaitu teknik sampling sederhana secara acak . Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis dengan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dan pengujian hipotesis menggunakan analisis jalur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Tingkat Pengetahuan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru secara langsung. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanasitolo

Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo. Sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Perilaku adalah berpengaruh positif dan signifikan. Perilaku berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru di wilayah kerja puskesmas Tanasitolo.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Lingkungan, Perilaku, pencegahan Penularan TB Paru

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of the level of knowledge and environment on the prevention of transmission of pulmonary TB through community behavior in the working area of Tanasitolo Community Health Center, Tanasitolo Subdistrict, Wajo Regency, both direct influence and indirect influence. This research was conducted in the working area of Tanasitolo Public Health Center, Tanasitolo Subdistrict, Wajo Regency with a total sample of 98 heads of households. so that the sample used is a simple random sampling technique. Data collection tools using questionnaires were analyzed by validity and reliability. Data analysis and hypothesis testing using path analysis.

The results of this study indicate that: The level of knowledge has a negative and significant effect on the prevention of transmission of pulmonary TB directly. While indirect influence through behavior is a positive and significant effect. Environment has a positive and significant effect on the prevention of transmission of pulmonary TB in the Work Area of Tanasitolo Health Center, Tanasitolo District, Wajo District. While indirect influence through behavior is a positive and significant effect. Behavior has a positive and significant effect on the Prevention of Transmission of Pulmonary TB in the working area of Tanasitolo Community Health Center.

Keywords: Knowledge Level, Environment, Behavior, prevention of Transmission of Pulmonary TB

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan merupakan salah satu relatif kemajuan suatu masyarakat. Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diantaranya tingkat ekonomi, pendidikan, keadaan lingkungan, kesehatan dan sosial budaya (Depkes RI, 2006).

Penyakit TB paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang telah menginfeksi hampir sepertiga penduduk dunia. Pada sebagian besar negara di dunia tidak dapat mengendalikan penyakit

TBC ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan. WHO dalam *Annual Report on Global TB Control 2003* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *high burden countris* terhadap TBC, termasuk Indonesia.

Indonesia menduduki urutan ke 3 dunia setelah India dan Cina untuk jumlah penderita TBC di dunia. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2001, menunjukkan bahwa penyakit TBC merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit pernafasan pada semua kelompok usia, dan nomor 1 dari golongan penyakit infeksi. Tahun 1999 WHO memperkirakan, setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru tuberkulosis, dengan kematian karena tuberkulosis sekitar 140.000. Secara kasar di perkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru tuberkulosis paru BTA positif.

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).

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 kambuh, 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 paru dan jika sudah terkena TB paru, pasien sangat mungkin sembuh asalkan disiplin mengonsumsi obat.

Profil Kesehatan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Tanasitolo tahun 2016 dilaporkan jumlah penderita TB paru sebanyak 78 orang dengan BTA +, dan Suspek TB Sebanyak 284 orang. Tahun 2017 sebanyak 80 orang dengan BTA +, dan Suspek TB Sebanyak 290 orang dan tahun 2018 dilaporkan jumlah penderita TB paru sebanyak 84 orang dengan BTA + dan Suspek TB Sebanyak 292 orang . Peningkatan kasus TB paru tersebut dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti tingkat pengetahuan, perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan perumahan.

Pengamatan yang dilakukan terhadap perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Tanasitolo 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 relatif singkat.

Perilaku sebahagian masyarakat di wilayah Puskesmas Tanasitolo juga menganggap bahwa penyakit TB paru merupakan penyakit memalukan sehingga tidak mau segera mengunjungi pelayanan kesehatan untuk segera mendapatkan pengobatan.

Masyarakat di wilayah Puskesmas Tanasitolo yang masih memiliki adat istiadat yang kental dan terkadang masih ada yang percaya terhadap kekuatan gaib. Masyarakat 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 Agustus 2018 kondisi rumah masyarakat di wilayah Puskesmas Tanasitolo 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. Faktor risiko yang berperan terhadap timbulnya kejadian penyakit tuberkulosis paru dikelompokkan menjadi 2 kelompok faktor risiko, yaitu faktor risiko kependudukan (jenis kelamin, umur, status gizi, kondisi sosial ekonomi) dan faktor risiko lingkungan (kepadatan, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, dan ketinggian).

TINJAUAN PUSTAKA

Tuberkulosis Paru

Penyakit TB paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk basil yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menyerang semua golongan umur. Penyebaran TB paru melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberkulosis paru.

Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Batang Tahan Asam (BTA). Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1882, sehingga untuk mengenang jasanya bakteri tersebut diberi nama baksil Koch. Bahkan, penyakit TBC pada paru-paru kadang disebut sebagai Koch Pulmonum (KP).

Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui (Depdikbud,1995). Menurut Suriasumantri (2001), pengetahuan adalah pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu

objek tertentu, termasuk di dalamnya adalah ilmu. Jadi ilmu merupakan bagian dari pengetahuan lainnya seperti seni dan agama. Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental yang secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Tiap-tiap jenis pengetahuan pada dasarnya menjadi jenis pertanyaan tertentu yang diajukan.

Pengertian Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada diluar diri host (pejamu) baik benda mati, benda hidup, nyata atau abstrak, seperti suasana yang terbentuk akibat interaksi semua elemen-elemen termasuk *host* yang lain. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya.

Definisi Perilaku

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Depdiknas, 2005). Dari pandangan biologis perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan.

Robert Kwick (1974), menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. (dikutip dari Notoatmodjo, 2003).

Skinner (1938) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus/ rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya organisme. Dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut "S-O-R" atau stimulus-organisme-respon.

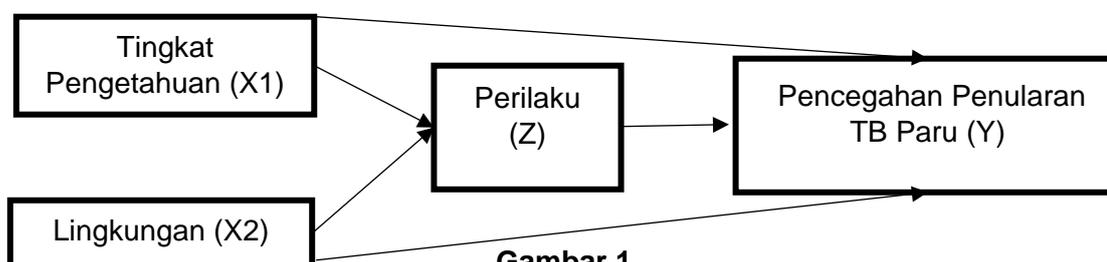
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan metode survey. Penelitian survey adalah penelitian yang dilakukan pada populasi besar atau kecil tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo, karena berdasarkan survey awal yang dilakukan jumlah kasus TB paru meningkat setiap tahunnya. Waktu penelitian dimulai bulan Agustus berlangsung selama 3 (Tiga) bulan

HASIL PENELITIAN

Uji Hipotesis

Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Lingkungan terhadap Pencegahan Penularan TB Paru melalui Perilaku di Puskesmas Sabbangparu, dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linear berganda dan analisis jalur (*Path Analysis*). Pengujian hipotesis dalam Analisis jalur (*Path Analysis*) tidak hanya menguji pengaruh langsung saja, tetapi juga menjelaskan tentang pengaruh tidak langsung yang diberikan variabel bebas melalui variabel intervening terhadap variabel terikat. Analisis jalur (*Path Analysis*) variabel intervening akan diuraikan pada gambar berikut ini :



Gambar 1
Path Analysis

Sementara itu hipotesis yang akan diuji satu persatu antara lain :

1. Pengaruh X1 dan X2 terhadap Z
2. Pengaruh X1, X2, Z terhadap Y

3. Pengaruh X1 dan X2 melalui Z terhadap Y

Pengolahan data pada analisis jalur (*Path Analysis*) menggunakan dua kali model regresi linear berganda dengan SPSS versi 24 yang masing – masing akan diuraikan pada hasil pengolahan data yang di tunjukkan pada Koefisien Jalur Model I dan Koefisien Jalur Model II berikut ini :

a. Koefisien Jalur Model I

Mengacu pada output Regresi Model I pada bagian tabel “*coefficients*” berikut ini :

Tabel 1
Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	3.902	1.408		2.771	.007
	Tingkat Pengetahuan (X1)	.179	.076	.276	2.339	.021
	Lingkungan (X2)	.329	.084	.464	3.926	.000

a. Dependent Variable: Perilaku (Z)

Sumber: Data Primer diolah, 2019

Berdasarkan hasil analisis output regresi model 1 pada bagian tabel “*coefficients*” dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari kedua variabel yaitu $X1 = 0,021 < \alpha = 0,05$ dan $X2 = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil ini memberikan kesimpulan bahwa Regresi Model I, yakni variabel X1 dan variabel X2 berpengaruh positif dan signifikan terhadap Z.

Tabel 2
Hasil Uji Koefisien Determinasi
Model Summary

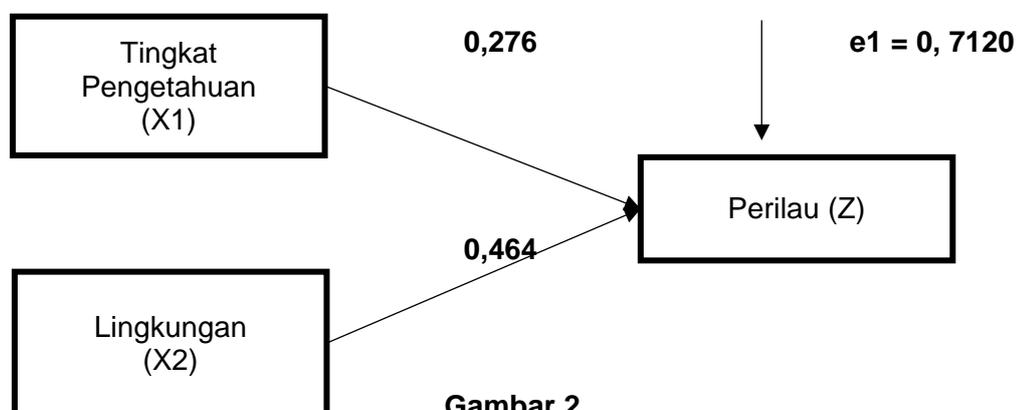
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
-------	---	----------	-------------------	----------------------------

1	.702 ^a	.493	.483	1.092
---	-------------------	------	------	-------

a. Predictors: (Constant), Lingkungan (X2), Tingkat Pengetahuan (X1)

Sumber: Data Primer diolah, 2019

Besarnya nilai R Square yang terdapat pada tabel “Model Summary” adalah sebesar 0,493, hal ini menunjukkan bahwa sumbangan pengaruh X1 dan X2 terhadap Z adalah sebesar 49,3% sementara sisanya 50,7% merupakan kontribusi dari variabel – variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian. Sementara itu, untuk nilai e1 dapat dicari dengan rumus $e1 = \sqrt{1 - 0,493} = 0,7120$. Dengan demikian diperoleh diagram jalur model struktur I sebagai berikut:



Gambar 2

Diagram Jalur Model Struktur I

Sehingga dapat dibuat persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = a + bX1 + bX2 + e1$$

$$Y = 3.902 + 0,179X1 + 0,329X2 + 0,7120$$

Dimana : a = Konstanta

X1 = Tingkat Pengetahuan

X2 = Lingkungan

e = Error

b. Koefisien Jalur Model II

Mengacu pada output Regresi Model II pada bagian tabel “coeffisients” berikut ini :

Tabel 3
Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	8.890	2.075		4.285	.000
	Tingkat Pengetahuan (X1)	-.229	.111	-.277	-2.055	.043
	Lingkungan(X2)	.372	.128	.411	2.905	.005
	Perilaku (Z)	.597	.145	.468	4.106	.000

a. Dependent Variable: Tingkat Pencegahan Penularan TB Paru (Y)

Sumber: Data Primer diolah, 2019

Berdasarkan hasil analisis output regresi model II pada bagian tabel "coefficients" dapat diketahui bahwa nilai signifikansi dari ketiga variabel yaitu X1 = 0,043, X2 = 0,005 dan Z = 0,000 lebih kecil dari 0,05 Hasil ini memberi kesimpulan bahwa Regresi Model II, yakni variabel X1 terhadap Y berpengaruh negatif dan signifikan sedangkan variabel X2 dan Z terhadap Variabel Y berpengaruh positif dan signifikan.

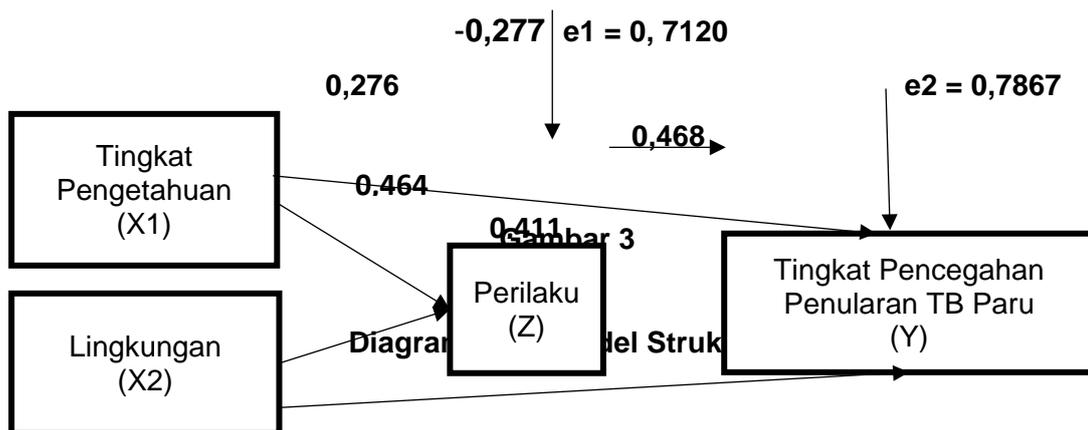
Tabel 3
Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.618 ^a	.381	.362	1.547

a. Predictors: (Constant), Perilaku (Z), Tingkat Pengetahuan (X1), Lingkungan(X2)

Sumber: Data Primer diolah, 2019

Besarnya nilai R Square yang terdapat pada tabel “Model Summary” adalah sebesar 0,381, hal ini menunjukkan bahwa sumbangan pengaruh X1 dan X2 terhadap Z adalah sebesar 38,1% sementara sisanya 61,9% merupakan kontribusi dari variabel – variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian. Sementara itu, untuk nilai e2 dapat dicari dengan rumus $e2 = \sqrt{1 - 0,381} = 0,7867$. Dengan demikian diperoleh diagram jalur model struktur I sebagai berikut:



Sehingga dapat dibuat persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = a + bX1 + bX2 + bZ + e2$$

$$Y = 8.890 - 0,229X1 + 0,372X2 + 0,597Z + 0,7867$$

- Dimana :
- a = Konstanta
 - X1 = Tingkat Pengetahuan
 - X2 = Lingkungan
 - Z = Perilaku
 - e = Error

Hasil Uji Hipotesis dan Kesimpulan

1. Analisis pengaruh Tingkat Pengetahuan (X1) terhadap perilaku (Z) kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo:

Dari analisis diatas diperoleh nilai signifikansi X1 terhadap Z sebesar $0,021 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh positif dan signifikan X1 terhadap Z.

2. Analisis pengaruh lingkungan (X2) terhadap perilaku (Z) kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo:

Dari analisis diatas diperoleh nilai signifikansi X2 terhadap Z sebesar $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh Positif dan signifikan X2 terhadap Z

3. Analisis pengaruh perilaku (Z) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolu:

Dari analisis diatas diperoleh nilai signifikansi Z terhadap Y sebesar $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh positif dan signifikan Z terhadap Y.

4. Analisis pengaruh tingkat pengetahuan (X1) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolu:

Dari analisis diatas diperoleh nilai signifikansi X1 terhadap Y sebesar $0,043 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh negatif dan signifikan X1 terhadap Y.

5. Analisis pengaruh lingkungan (X2) terhadap tingkat pencegahan penularan TB paru (Y) kepala keluarga (KK) di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolu :

Dari analisis diatas diperoleh nilai signifikansi X2 terhadap Y sebesar $0,005 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara langsung terdapat pengaruh positif dan signifikan X2 terhadap Y.

Analisis Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect*)

Hubungan langsung terjadi jika satu variabel mempengaruhi variabel lainnya tanpa ada variabel ketiga yang memediasi (intervening) hubungan kedua variabel tersebut. Hubungan tidak langsung adalah jika ada variabel ketiga yang memediasi hubungan kedua variabel ini (Ghozali, 2005). Untuk menguji hipotesis dari pengaruh tidak langsung dilakukan dengan uji sobel (*sobel test*) dengan rumus sebagai berikut :

$$Sab = \sqrt{b^2Sa^2 + a^2Sb^2 + Sa^2Sb^2}$$

Keterangan :

a = Koefisien pengaruh langsung variabel independen terhadap variabel intervening

b = Koefisien pengaruh langsung variabel intervening terhadap variabel dependen

Sa = Standar error dari koefisien a

Sb = Standar error dari koefisien b

Adapun, hasil uji hipotesis dari pengaruh tidak langsung melalui variabel intervening (proses pembelajaran) adalah sebagai berikut :

1. Pengaruh tingkat pengetahuan (X1) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) melalui perilaku (Z), ditemukan pengaruh langsung tingkat pengetahuan (X1) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) adalah sebesar -0,277 atau -27,7%. Sedangkan pengaruh tidak langsung tingkat pengetahuan (X1) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) melalui perilaku (Z) adalah sebesar $0,276 \times 0,468 = 0,129$ atau sebesar 12,9%. Dari temuan diperoleh hasil bahwa pengaruh langsung lebih kecil dibandingkan pengaruh tidak langsung. Untuk menguji hipotesis maka dilakukan dengan uji sobel sebagai berikut:

Diketahui :

$$a = 0,276$$

$$b = 0,468$$

$$S_a = 0,076$$

$$S_b = 0,145$$

$$\begin{aligned} S_{ab} &= \sqrt{b^2 S_a^2 + a^2 S_b^2 + S_a^2 S_b^2} \\ &= \sqrt{(0,468)^2 (0,076)^2 + (0,276)^2 (0,145)^2 + (0,076)^2 (0,145)^2} \\ &= 0,053851 \end{aligned}$$

$$t_{hitung} = \frac{a \times b}{S_{ab}} = \frac{0,276 \times 0,468}{0,053851} = 2,398$$

Berpedoman pada t_{tabel} yaitu sebesar 1,985, dan diperoleh t_{hitung} dari pengujian *sobel test* sebesar 2,398. Hal ini menunjukkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $2,398 > 1,985$, maka dapat disimpulkan, hipotesis keenam yang menyatakan "Tingkat Pengetahuan Berpengaruh Positif Dan Signifikan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku Masyarakat Diwilayah Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo" diterima atau terbukti.

2. Pengaruh lingkungan (X2) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) melalui perilaku (Z), ditemukan pengaruh lingkungan (X2) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) adalah sebesar 0,411 atau 41,1%. Sedangkan pengaruh tidak langsung lingkungan (X2) terhadap pencegahan penularan TB paru (Y) melalui perilaku (Z) adalah sebesar $0,464 \times 0,468 = 0,217$ atau sebesar 21,7%. Dari temuan diperoleh hasil bahwa pengaruh langsung lebih besar dibandingkan pengaruh tidak langsung. Untuk menguji hipotesis maka dilakukan dengan uji sobel sebagai berikut :

Diketahui :

$$a = 0,464$$

$$b = 0,468$$

$$S_a = 0,084$$

$$S_b = 0,145$$

$$\begin{aligned} Sab &= \sqrt{b^2 S_a^2 + a^2 S_b^2 + S_a^2 S_b^2} \\ &= \sqrt{(0,468)^2 (0,084)^2 + (0,464)^2 (0,145)^2 + (0,084)^2 (0,145)^2} \\ &= 0,078102 \end{aligned}$$

$$t_{hitung} = \frac{a \times b}{Sab} = \frac{0,464 \times 0,468}{0,078102} = 2,780$$

Berpedoman pada t_{tabel} yaitu sebesar 1,985, dan diperoleh t_{hitung} dari pengujian *sobel test* sebesar 2,780. Hal ini menunjukkan bahwa $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $2,780 > 1,985$, maka dapat disimpulkan, hipotesis ketujuh yang menyatakan "Lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Pencegahan penularan TB paru melalui perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Tanasitolo Kecamatan Tanasitolo Kabupaten Wajo" diterima atau terbukti.

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh tingkat pengetahuan, lingkungan terhadap pencegahan penularan TB paru melalui perilaku di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo. Dimana dalam penelitian ini ditekankan pada Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo dengan melibatkan sebanyak 98 kepala keluarga. Dalam kaitannya dengan uraian tersebut di atas maka akan disajikan pembahasan hasil penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku

Tingkat pengetahuan dari persepsi para responden yang diperoleh melalui hasil kuesioner, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berdampak pada peningkatan perilaku Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo. Dari rumusan masalah yang telah diungkapkan pada bab sebelumnya, bahwa dari hasil uji hipotesis dengan menggunakan analisis regresi linear berganda (*Path Analysis*) koefisien jalur model I ditemukan bahwa bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara variabel tingkat pengetahuan dengan perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskemas Tanasitolo. Hal ini dapat dilihat pada hasil uji

regresi linear berganda koefisien jalur model I di peroleh nilai $\beta X_1=0.179$ dengan tingkat probabilitas (Sig) perilaku kepala keluarga adalah 0,021 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan oleh penulis diterima yaitu terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara variabel tingkat pengetahuan terhadap perilaku Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo.

Artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan, akan semakin tinggi pula tingkat perilaku kepala keluarga, sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan, akan semakin rendah pula tingkat perilaku kepala keluarga.

Berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara dengan responden di wilayah kerja puskesmas tanasitolo, bahwa responden telah mengetahui bahwa penyakit TBC dapat diobati dengan minum obat secara rutin selama 6 bulan , memakai masker bila ada kontak langsung dengan penderita dan penderita penyakit TBC tidak boleh membuang ludah di sembarang tempat.

Beberapa penelitian sebelumnya sejalan dengan hasil penelitian ini, diantaranya yaitu Risna Rina Nuraeni (2015), dalam penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang TBC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru Di RSUD Cideres Kab Majalengka Tahun 2015” yang dilakukan menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini terdapat hubungan antara Pengetahuan Tentang TBC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru Di RSUD Cideres Kab Majalengka.

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010-1)

a. Tahap pengetahuan di dalam domain kognitif terdiri dari 6 tahap yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, meramal dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Pengaruh Lingkungan Terhadap Perilaku

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji analisis regresi linear berganda (*Path Analysis*) dihasilkan bahwa lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo. Hal ini dibuktikan dari hasil uji regresi linear berganda (*Path Analysis*). Hasil dari uji regresi linear berganda (*Path Analysis*) koefisien jalur model I diperoleh nilai $\beta X_2=0.329$ dengan tingkat probabilitas (Sig) perilaku kepala keluarga adalah 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan oleh penulis diterima yaitu terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara lingkungan terhadap perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo.

Artinya semakin baik kondisi lingkungan, akan semakin baik pula perilaku kepala keluarga sebaliknya semakin tidak baik kondisi lingkungan, akan semakin tidak baik pula perilaku kepala keluarga.

Berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara langsung dengan responden di wilayah kerja puskesmas tanasitolo, bahwa responden telah mengetahui bahwa kuman Tuberculosis cepat mati dengan sinar matahari langsung akan tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab, untuk itu kondisi fisik perumahan harus diperhatikan seperti : Ventilasi rumah sebagai tempat keluar masuknya udara untuk menjaga aliran udara di dalam rumah supaya tetap segar dan berfungsi untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya proses pertukaran udara dan sinar matahari yang masuk kedalam rumah, akibatnya kuman tuberculosis yang ada di dalam rumah tidak dapat keluar dan ikut terhisap bersama udara pernafasan.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung hasil penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Nisgunawan Sidiq, erika (2013) dengan judul Faktor Resiko lingkungan terhadap kejadian Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, dengan hasil penelitian terdapat faktor resiko lingkungan terhadap kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di luar diri host (pejamu) baik benda mati, benda hidup, nyata atau abstrak, seperti suasana yang terbentuk akibat interaksi semua elemen-elemen termasuk *host* yang lain. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan, terutama lingkungan

rumah yang tidak memenuhi syarat. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya.

Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam menentukan terjadinya proses interaksi antara pejamu dengan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit. Secara garis besar lingkungan perumahan terdiri dari lingkungan fisik, biologis dan sosial.

Lingkungan fisik perumahan berpengaruh terhadap manusia baik secara langsung maupun tidak terhadap lingkungan biologis dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik meliputi udara, kelembaban, air, pencemaran udara, pencahayaan, ventilasi rumah, dan lain sebagainya.

Pengaruh Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji analisis regresi linear berganda (*Path Analysis*) dihasilkan bahwa perilaku kepala keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo. Hal ini dibuktikan dari hasil uji regresi linear berganda (*Path Analysis*). Hasil dari uji regresi linear berganda (*Path Analysis*) koefisien jalur model II diperoleh nilai $\beta Z=0.597$ dengan tingkat probabilitas (Sig) pencegahan penularan TB Paru adalah 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan oleh penulis diterima yaitu terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara perilaku kepala keluarga terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo.

Maka hipotesis yang menyatakan “perilaku (z) berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat pencegahan penularan TB paru (Y)” diterima. Artinya semakin tinggi perilaku kepala keluarga, akan semakin tinggi pula pencegahan penularan TB paru, sebaliknya semakin rendah perilaku kepala keluarga, akan semakin rendah pula pencegahan penularan TB paru

Berdasarkan pengamatan dan wawancara responden di wilayah kerja puskesmas tanasitolo kabupaten wajo bahwa responden cukup memahami tentang pentingnya memakai masker bila ada kontak langsung dengan penderita untuk mencegah terjadinya penularan, dan untuk penderita supaya tidak

membuang ludah disembarang tempat dan menutup mulut pada saat batuk atau bersin untuk menghindari terjadinya penularan.

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.

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Depdiknas, 2005). Menurut Skinner (1938), dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Perilaku tertutup

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas.

b. Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau dengan mudah dipelajari.

Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru

Tingkat pengetahuan responden yang diperoleh melalui hasil kuesioner, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden. Dari rumusan masalah yang telah di ungkapkan pada bab sebelumnya, bahwa dari hasil uji hipotesis dengan menggunakan analisis regresi linear berganda (*Path Analysis*) ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh yang positif tapi signifikan antara variabel tingkat pengetahuan terhadap tingkat pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo. Hal ini dapat dilihat pada hasil uji regresi linear berganda jalur Model II diperoleh nilai $\beta X_1 = -0,229$ dengan tingkat probabilitas (Sig) tingkat pencegahan penularan TB paru adalah 0,043 ($p > 0,05$). Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan oleh penulis ditolak yaitu terdapat pengaruh yang negatif

akan tetapi signifikan antara variabel tingkat pengetahuan terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo.

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo berdasarkan pengamatan meskipun sudah memiliki pengetahuan yang bagus tentang pencegahan penularan TB Paru akan tetapi secara langsung belum bisa melakukan pencegahan penularan TB Paru karena masyarakat di wilayah ini masih memiliki kepercayaan atau adat istiadat yang masih kental, menganggap bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit yang memalukan sehingga tidak mau segera mengunjungi sarana pelayanan kesehatan untuk segera mendapatkan pengobatan. Di samping itu masih ada sebagian masyarakat yang percaya terhadap kekuatan gaib, masyarakat menganggap bahwa penyakit TB merupakan penyakit yang disebabkan oleh kekuatan gaib sehingga penderita TB Paru melakukan pengobatan secara tradisional.

Sumber penularan TB paru adalah penderita TB paru BTA (+). Penularan terjadi pada waktu penderita TB paru batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman bakteri ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam, orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam pernapasan. Setelah kuman TB paru masuk kebagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Depkes RI, 2002).

Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita TB paru tersebut. Bila hasil pemeriksaan dahak negatif (tidak terlihat kuman) maka penderita tersebut tidak menularkan. Kemungkinan seorang terinfeksi TB paru ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Depkes RI, 2002).

Perlu diketahui bahwa basil tuberkulosis dalam paru tidak hanya keluar ketika penderita TB paru batuk. Basil tuberkulosis juga dapat keluar bila penderita bernyanyi, bersin atau bersiul. Di Jepang dan Inggris telah ada beberapa kali laporan menunjukkan penularan tuberkulosis pada murid sekolah, terutama yang duduk di barisan depan yang tertular dari guru yang mengajar di depan kelas (Aditama, 1994).

Hal penting yang perlu diketahui bahwa tidak semua orang yang terhirup basil tuberkulosis akan menjadi sakit, walaupun tidak sengaja menghirup basil tuberkulosis. Risiko orang terinfeksi TB paru untuk menderita TB Paru pada ARTI (*Annual Risik of Tuberculosis Infention*) sebesar 1%. Hal ini berarti diantara 100.000 penduduk rata-rata terjadi 100 penderita TB paru baru setiap tahun, dimana 50 penderita adalah BTA positif (Depkes RI, 2002).

Pengaruh Lingkungan Terhadap Pencegahan penularan TB Paru

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji analisis regresi linear berganda (*Path Analysis*) dihasilkan bahwa lingkungan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo. Hal ini dibuktikan dari hasil uji regresi linear berganda (*Path Analysis*). Hasil dari uji regresi linear berganda (*Path Analysis*) koefisien jalur model II diperoleh nilai $\beta X_2=0.372$ dengan tingkat probabilitas (Sig) tingkat pencegahan penularan TB Paru adalah 0,005 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan oleh penulis diterima yaitu terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara lingkungan terhadap perilaku masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo.

Artinya semakin baik kondisi lingkungan, akan semakin baik pula tingkat pencegahan penularan TB paru, sebaliknya semakin tidak baik kondisi lingkungan, akan semakin tidak baik pula pencegahan penularan TB paru.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung hasil penelitian ini, diantaranya Penelitian yang dilakukan oleh Nisgunawan Sidiq, Erika (2013) dengan judul “Faktor resiko lingkungan terhadap kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu”, dengan hasil penelitian terdapat faktor resiko lingkungan terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di luar diri host (pejamu) baik benda mati, benda hidup, nyata atau abstrak, seperti suasana yang terbentuk akibat interaksi semua elemen-elemen termasuk *host* yang lain. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya.

Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam menentukan terjadinya proses interaksi antara pejamu dengan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit. Secara garis besar lingkungan perumahan terdiri dari lingkungan fisik, biologis dan sosial.

Lingkungan fisik perumahan berpengaruh terhadap manusia baik secara langsung maupun tidak terhadap lingkungan biologis dan lingkungan sosial. Lingkungan fisik meliputi udara, kelembaban, air, pencemaran udara, pencahayaan, ventilasi rumah, dan lain sebagainya.

Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda (*Path Analysis*) koefisien jalur model II, diketahui pengaruh langsung yang diberikan X1 terhadap Y sebesar -0,277. Sedangkan pengaruh tidak langsung X1 terhadap Y melalui Z adalah perkalian antara nilai beta X1 terhadap Z dengan nilai beta Z terhadap Y : $0,276 \times 0,468 = 0,129$. Maka pengaruh total yang diberikan X1 terhadap Y adalah pengaruh langsung ditambah dengan pengaruh tidak langsung yaitu : $-0,277 + 0,129 = -0,148$. Berdasarkan hasil perhitungan diatas diketahui bahwa nilai pengaruh langsung sebesar -0,277 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,129 yang berarti bahwa nilai pengaruh tidak langsung lebih besar dibandingkan dengan nilai pengaruh langsung, hasil ini menunjukkan bahwa secara tidak langsung X1 terhadap Y melalui Z berpengaruh positif dan signifikan.

Artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan dan perilaku, akan semakin baik pula tingkat pencegahan penularan TB paru, sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan dan perilaku, maka akan semakin tidak baik pula Tingkat pencegahan penularan TB paru.

Pengaruh Lingkungan Terhadap Pencegahan Penularan TB Paru Melalui Perilaku Masyarakat

Berdasarkan hasil uji regresi linear berganda (*Path Analysis*) koefisien jalur model II, Diketahui pengaruh langsung yang diberikan X2 terhadap Y sebesar 0,411. Sedangkan pengaruh tidak langsung X2 terhadap Y melalui Z adalah perkalian antara nilai beta X2 terhadap Z dengan nilai beta Z terhadap Y : $0,464 \times 0,468 = 0,217$. Maka pengaruh total yang diberikan X2 terhadap Y adalah pengaruh langsung ditambah dengan pengaruh tidak langsung yaitu : $0,411 + 0,217 = 0,628$. Berdasarkan hasil perhitungan diatas diketahui bahwa nilai pengaruh langsung sebesar 0,411 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,217

yang berarti bahwa nilai pengaruh tidak langsung lebih kecil dibandingkan dengan nilai pengaruh langsung, hasil ini menunjukkan bahwa secara tidak langsung X2 terhadap Y melalui Z tidak berpengaruh signifikan.

Artinya semakin bagus kondisi lingkungan dan perilaku, akan semakin baik pula tingkat pencegahan penularan TB paru, sebaliknya semakin buruk kondisi lingkungan dan perilaku, maka akan semakin tidak baik pula Tingkat pencegahan penularan TB paru.

SIMPULAN

1. Tingkat Pengetahuan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin tinggi. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan, maka perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin rendah.
2. Lingkungan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo. Artinya, semakin bagus lingkungan, maka perilaku kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin bagus. Sebaliknya semakin buruk kondisi lingkungan, maka perilaku kepala keluarga di wilayah di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin buruk.
3. Perilaku Kepala Keluarga secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo. Artinya, semakin tinggi perilaku kepala keluarga, maka tingkat pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin tinggi. Sebaliknya semakin rendah perilaku kepala keluarga, maka pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin rendah.
4. Tingkat Pengetahuan secara parsial berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo. Artinya, Meskipun tingkat pengetahuan kepala

keluarga tinggi, akan tetapi belum mampu melakukan pencegahan terhadap penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo, hal ini disebabkan karena adanya faktor lain yaitu masyarakat di wilayah ini masih percaya pada kekuatan gaib dan menganggap bahwa penyakit TB Paru ini adalah penyakit memalukan sehingga tidak perlu melakukan pengobatan ke sarana pelayanan kesehatan dan memilih untuk melakukan pengobatan secara tradisional.

5. Lingkungan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo. Artinya, semakin bagus lingkungan, maka pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin bagus. Sebaliknya semakin buruk kondisi lingkungan, maka pencegahan penularan TB paru di wilayah di kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin buruk.
6. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Kepala Keluarga secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan perilaku kepala keluarga secara simultan, maka pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tanasitolo Kabupaten Wajo akan semakin tinggi. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan dan perilaku keluarga secara simultan, maka tingkat pencegahan penularan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tansitolo Kabupaten Wajo akan semakin rendah.

REFERENSI :

- Aditama, T., 1994. *Tuberkulosis Paru: Masalah dan Penanggulangannya*. Penerbit Universitas Indonesia Press. Jakarta.
- Aditama, T., 2002. *Tuberkulosis; Diagnosis, Terapi dan Masalahnya*. Edisi keempat.
- Astuti Sumiyati, 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis* di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta.

- Departemen Kesehatan RI, 2001, *Departemen Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI., 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Cetakan ke II. Jakarta.
- 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 tahun 1995*. Balitbangkes. Jakarta.
- Fatimah siti, 2008. Faktor kesehatan lingkungan rumah yang berhubungan dengan kejadian TB paru di kabupaten cilacap. Skripsi.
- Juli Soemirat Slamet, 2002. *Kesehatan Lingkungan*. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Kusuma wardani, erika, 2012. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan TB Paru. Skripsi.
- Mohammad Ridwan Nasiruddin, 2014. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas ngemplak kabupaten Boyolali. Skripsi.
- Nirgunawan Sidiq, 2013. Faktor Resiko Lingkungan terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu. Skripsi.
- Nurul Huda dan Erik, 2009. Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Resiko Penularan Penyakit TB paru. Skripsi.
- Pedoman Umum Rumah Sederhana Sehat*, <http://www.pu.go.id>
- 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. Skripsi.
- Rina Nuraeni, 2015. Hubungan pengetahuan tentang TBC dengan tingkat kecemasan pada pasien TB Paru di RSUD Cideres Kab. Majalengka. Skripsi.
- Online.kompas.com/baca/iptek/kesehatan/2016/03/24/Tuberkulosis-di-Indonesia-Terbanyak-Kedua-di-Dunia.
- Tonny Lumban, 2009. Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah terhadap Pencegahan Potensi Penularan TB Paru pada Keluarga di Kabupaten Tapanuli Utara. Skripsi.