

## **DETERMINAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN, PENULARAN PENYAKIT TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDOSARI**

**Wahyuni**

**Dosen Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Aisyiyah Surakarta**

***Abstrak** : Penyakit Tuberculosis merupakan salah satu di antara 10 penyebab kematian utama di dunia.. di Indonesia penyakit Tuberculosis merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit Kardiovaskuler dan penyakit saluran Pernafasan pada semua kelompok usia ,dan nomor satu dari golongan infeksi. Tujuan penelitian mengetahui hubungan factor pengetahuan, sikap, pendidikan dan kondisi perumahan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan, penularan penyakit Tuberculosis. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional (survey).hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa; determinan yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberculosis adalah pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, kepadatan hunian rumah, luas ventilasi rumah. Serta determinan yang paling besar pengaruhnya adalah tingkat pendidikan, kepadatan hubian rumah dan pengretahuan.*

***Keywords** : Pencegahan, penularan, Tuberculosis*

### **PENDAHULUAN**

Tuberculosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit Tuberculosis merupakan salah satu di antara 10 penyebab kematian utama di dunia. Pada tahun 1995, diperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 9 juta penderita baru dengan kematian 3 juta orang (WHO Treatment of Tuberculosis for national Progrmmer, 1997). Di Negara-negara berkembang kematian tuberculosis meruapakan 25 % penderita Tuberculosis berada di Negara berkembang , 75 % penderita Tuberculosis adalah kelompok produktif yaitu 15-50 tahun (Depkes,2002, 34)

Tahun 1995, hasil Survey Kesehatan rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa di Indonesia penyakit Tuberculosis merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit Kardiovaskuler dan penyakit saluran Pernafasan pada semua kelompok usia ,dan nomor satu dari golongan infeksi.

Tahun1999, WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru Tuberculosis dengan kematian karena Tuberculosis sekitar 140.000. Secara kasar diperkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru TBC Paru BTA positif.

Upaya pengangulangan dan pengobatan TB di Indonesia dimulai sejak tahun 1950-an dan sejak tahun 1996 penanggulangan TB di Indonesia mengalami perubahan manajemen operasional, dengan strategi Directy observed treatment shoourtcourse

(DOTS), suatu strategi penanggulangan TB dengan pengawasan langsung menelan obat jangka pendek oleh pengawas pengobatan setiap hari (Komite DOTS Jateng, 2004, 12)

Sejalan dengan kebijakan yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI tentang pencegahan TB Paru, maka propinsi Jateng dan khususnya kabupaten Sukoharjo juga telah melaksanakan program tersebut, dimana selama ini telah berjalan sebagai suatu program rutin setiap tahun.

Dari hasil wawancara pendahuluan dengan petugas TB Puskesmas Bendosari bahwa diperoleh informasi bahwa permasalahan penanggulangan TB juga banyak berkaitan dengan masalah tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Terutama adanya stigma di masyarakat yang menghubungkan bahwa TB dengan penyakit yang memalukan, tidak bisa sembuh dan tidak bisa diobati (Aditama, 2000, 45). Hal ini akan mempersulit diagnosis dan terapi penderita. Dalam hal diagnosis, penderita menjadi malu untuk memeriksakan dirinya karena takut didiagnosis TB. Dalam hal terapi, penderita akan cenderung menyembuhkan sakitnya sehingga relatif sulit mencari orang yang dapat mengawasi si penderita untuk berobat teratur.

Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit TB. Perilaku itu sendiri yang dalam hal ini perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberculosis dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yakni : 1) faktor-faktor dasar (predisporcing factors) meliputi pengetahuan, sikap, kebiaasaan, kepercayaan, norma-norma sosial dan unsur lain 2) faktor-faktor pendorong (reinforcing factors) meliputi: sikap dan perilaku dari orang lain misalnya tenaga kesehatan atau petugas lain dari masyarakat; 3) faktor-faktor pendukung (enabling factors) meliputi: lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan (Green dan Keuter, 2000, 79).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional (survey). Lokasi penelitian di Desa Sidorejo, kecamatan Bendosari, populasi seluruh kepala keluarga desa Sidorejo sejumlah 830 KK adapun jumlah sample 40 orang adapun variable penelitian : variabel bebas pengetahuan, sikap, pendidikan, kondisi rumah dan variabel terikat perilaku masyarakat dalam pencegahan penularan penyakit Tuberculosis.

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Dalam penelitian ini dilakukan survey terhadap 40 responden yang merupakan kepala keluarga di desa Sidorejo, memiliki karakteristik sebagai berikut : seperti terlihat pada table 1.

Tabel 1  
Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Jumlah	%
Umur:		7.5
1. 20-29	3	2.5
2. 30-39	10	30
3. 40-49	12	22.5
4. 50-59	9	10
5. 60-69	4	5
6. 70-79	2	
Pendidikan:		
1. tamat PT	10	25
2. Tamat SLTA/ sederajad	17	42.5
3. tamat SLTP/ sederajad	9	22.5
4. Tamat SD/ sederajad	1	2.5
5. Tidak tamat SD	3	7.5
Pekerjaan		
1. PNS/TNI/POLRI	6	15
2. Pedagang/Swasta	27	67.5
3. Petani/buruh	3	7.5
Penghasilan perbulan:		
1. <Rp 225.000	1	2.5
2. Rp 225.000-450.000	9	22.5
3. Rp 451.000-675.000	7	17.5
4. >Rp 675.000	23	57.5

Distribusi umur responden hampir merata untuk masing-masing kelompok umur, paling banyak responden berumur 40-49 tahun yaitu 12 orang (30%). Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SLTA/ sederajad (42,5%) dan SLTP/ Sederajad (22,5%). Umumnya pekerjaan responden adalah pedagang/swasta 27 orang (67,5%) dengan penghasilan perbulan sebagian besar lebih dari Rp 675.000,-. (57.5%)

1. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberculosis  
Seperti terlihat dalam tabel 2

Tabel 2  
Analisis Korelasi dan regresi Pengetahuan dengan  
Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis

variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Pengetahuan	0.720	0.518	Perilaku=0,352+0,364 pengetahuan	0.000

Hubungan pengetahuan dengan perilaku menunjukkan hubungan yang kuat ( $r= 0.720$ ) dan berpola positif artinya semakin tinggi pengetahuannya semakin positif perilakunya. Nilai koefisien 0.518 artinya persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 51.80 % variasi perilaku. Hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh atau hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan penularan penyakit TB Paru ( $p=0.000$ ). hal ini sesuai teori (Green 1980: 116) bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap kepercayaan, tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan.

2. Pengaruh sikap terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberculosis  
Seperti terlihat dalam tabel 3

Tabel 3  
Analisis Korelasi dan regresi sikap dengan  
Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis

variabel	r	R2	Persamaan garis	P value
Pengetahuan	0.755	0.570	Perilaku=0,256+0,259 pengetahuan	0.000

Hubungan pengetahuan dengan perilaku menunjukkan hubungan yang kuat ( $r = 0.755$ ) dan berpola positif artinya semakin tinggi sikapnya semakin positif sikapnya. Nilai koefisien 0.570 artinya persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 51.00 % variasi sikap. Hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh atau hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan penularan penyakit TB Paru ( $p=0.000$ ). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang memperlihatkan adanya indikasi hubungan yang kuat antara sikap dan perilaku (Azwar;1995. 35)

3. Pengaruh pendidikan terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberculosis  
Seperti terlihat dalam tabel 4

Tabel 4  
Distribusi Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis  
menurut tingkat pendidikan

variabel	mean	SD	95%CI	P value
1. Tamat PT	6.70	0.82	6.11-7,29	0.000
2. TamatSLTA/ sederajad	5.24	0.90	4.77-5.70	
3. tamat SLTP/ sederajad	3.33	1.58	2.12-4.55	
4. Tamat SD/ sederajad	1.00	0	0	
5. Tidak tamat SD	2.33	2.08	-2,84-7,50	

Rata-rata nilai perilaku pada mereka yang berpendidikan Perguruan Tinggi adalah 6.70 dengan standar deviasi 0.82. Hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh atau hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TB Paru ( $p=0.000$ ). Hasil tersebut juga menunjukkan ada perbedaan perilaku di antara jenjang pendidikan. Hal ini sesuai dengan (Soewasti dkk 1997;56) menyatakan bahwa keterbatasan kesempatan untuk memperoleh pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan serta upaya pencegahan penyakit.

4. Pengaruh kepadatan hunian rumah terhadap perilaku pencegahan penularan Tuberculosis .Seperti terlihat dalam tabel 5

Tabel 5  
Distribusi Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis  
menurut kepadatan hunian rumah

variabel	mean	SD	SE	P value
Luas ventilasi Rumah sehat	3.20	2.39	1.07	0.035
R. tidak sehat	5.09	1.72	0.29	

Rata-rata nilai perilaku pada mereka yang mempunyai rumah dengan luas ventilasi memenuhi syarat kesehatan adalah 3.20 dengan standar deviasi 2.39. hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh atau hubungan yang signifikan antara luas ventilasi dengan perilaku pencegahan penularan penyakit TB Paru ( $p=0.035$ ).

5. Analisis Multivariat Determinan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru  
Setelah dilakukan analisa bivariat maka pada tahap berikutnya adalah memasukkan variabel-variabel yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahab penularan penyakit Tuberculosis . Tahap ini data dianalisis secara bersama-sama dengan analisis multivariat adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, keadaan hunian rumah dan luas ventilasi rumah.

Hasil analisis multivariat pada variabel determinan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis seperti terlihat pada tabel 6

Tabel 6  
Hasil analisis multivariat pada variabel determinan Perilaku Pencegahan  
Penularan Penyakit Tuberculosis

variabel	R	R Square	B	SE	P value
Pengetahuan	0.822	0.676	0.108	0.117	0.363
Sikap				0.096	0.500
Pendidikan				0.298	0.020
Kepadatan hunian				0.803	0.466
				0.743	0.713

Setelah dilakukan analisis multivariat ternyata hubungan variabel determinan perilaku menunjukkan hubungan yang sangat kuat atau sempurna ( $r=0.822$ ) dan rata-rata berpola positif artinya semakin positif atau baik determinan semakin positif pula perilakunya. Tetapi pada variabel luas ventilasi rumah hubungan berpola negatif . nilai koefisien determinansi 0.676 artinya persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 67.60 % variasi perilaku. Variabel yang memiliki nilai  $p <$  dari nilai alpha 0,05) adalah variabel pendidikan, berarti dengan menggunakan alpha 5% maka pendidikan berperan dalam menentukan perilaku. Nilai beda dapat

digunakan untuk mengetahui variabel mana yang paling besar pengaruhnya dalam hal ini dengan urutan dari yang besar pengaruhnya adalah variabel pendidikan, kepadatan hunian, rumah, dan pengetahuan.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ; determinan yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penularan penyakit Tuberculosis adalah pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, kepadatan hunian rumah, luas ventilasi rumah. Serta determinan yang paling besar pengaruhnya adalah tingkat pendidikan, kepadatan hunian rumah dan pengetahuan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama TY, 2000, *sepuluh masalah Tuberculosis dan Penanggulangannya*, Jurnal Respiratori Indonesia, Vol 20 No 1 Januari 2000
- Azwar S. 1995 *Sikap Manusia (teori dan pengukurannya)* edisi ke-2, Pustaka Pelajar; Yogyakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2002. *Pedoman nasional Penanggulangan Tuberculosis*, Dep. Kes. RI, Jakarta
- Green. L.W., Kreuter. M.W. 2000 *Health Promotion Planning, An education and enviromental approach*, 2 nd ed, USA, Mayfield Publishing Caompany.
- Komite DOTS (2004) *Buku saku TBC bagi Masyarakat*
- Soewasti, S dkk ,1997, *Aspek-aspek ekologi dan sosial dalam Penanggulangan Emerging Infectious Diseas*” Jakarta