

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Oesapa yang beralamat di Jalan Timor Raya, Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Puskesmas Oesapa merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Kupang yang memberikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pelayanan kesehatan masyarakat. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa meliputi beberapa kelurahan di Kecamatan Kelapa Lima dengan jumlah penduduk yang cukup padat sehingga memiliki risiko tinggi terhadap penyebaran penyakit menular, termasuk tuberkulosis paru.

Pelayanan di puskesmas oesapa telah diselenggarakan berdasarkan pendekatan klaster pelayanan. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan, dan berpusat pada kebutuhan masyarakat. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Oesapa dibagi menjadi beberapa klaster, yaitu:

1. Klaster 1 (Manajemen), yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan administrasi, tata usaha, perencanaan program, keuangan, serta pengelolaan sumber daya di puskesmas.
2. Klaster 2 (Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia), yang memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, hingga lanjut usia melalui pelayanan kesehatan dasar dan kegiatan promotif-preventif.
3. Klaster 3 (Penanggulangan Penyakit Menular), yang menangani berbagai penyakit menular, seperti Tuberkulosis (TB), HIV/AIDS, Hepatitis, Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Kusta, ISPA, serta penyakit menular lainnya. Pelayanan pada klaster ini meliputi penemuan kasus secara aktif (active case finding), pemeriksaan laboratorium, penegakan diagnosis, pengobatan sesuai standar nasional, pemantauan kepatuhan minum obat,

investigasi kontak serumah, edukasi kesehatan, serta upaya pencegahan penularan penyakit kepada keluarga dan masyarakat.

4. Klaster 4 (Penyakit Tidak Menular), yang memberikan pelayanan deteksi dini, pengobatan, dan pemantauan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, penyakit ginjal kronis, serta faktor risiko penyakit tidak menular lainnya.
5. Klaster Lintas Program dan Laboratorium, yang mendukung seluruh pelayanan melalui pemeriksaan laboratorium, farmasi, gizi, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, dan pelayanan penunjang lainnya.

Berdasarkan sistem pelayanan tersebut, Tuberkulosis Paru berada pada Klaster 3, yaitu Klaster Penanggulangan Penyakit Menular. Program penanggulangan tuberkulosis di Puskesmas Oesapa dilaksanakan sesuai Program Nasional Penanggulangan Tuberkulosis yang meliputi penemuan kasus, pemeriksaan dahak menggunakan Tes Cepat Molekuler (TCM) atau pemeriksaan mikroskopis sesuai indikasi, pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT), pemantauan kepatuhan pengobatan, pelaksanaan investigasi kontak serumah, serta pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pencegahan penularan tuberkulosis.

4.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden TB Di Puskesmas Oesapa (n=33)

Karakteristik	f	%
Umur		
Remaja (12-25 Tahun)	10	30.3%
Dewasa Awal (26-34 Tahun)	3	9.1%
Dewasa Akhir (35-59 Tahun)	13	39.4%
Lanjut Usia (>60 Tahun)	7	21.2%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	42.4%
Perempuan	19	57.6%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	9.1%
SD	4	12.1%
SMP	6	18.2%
SMA	16	48.5%
D3	1	3.0%
S1	2	6.1%
S2	1	3.0%

Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	8	24.2%
Mahasiswa	8	24.2%
Petani	2	6.1%
Swasta	4	12.1%
Sopir	3	9.1%
Guru	2	6.1%
Dan Lain-Lain	6	18.2%
Lama Menderita		
<2 Bulan	12	36.4%
3-4 Bulan	11	33.3%
5-6 Bulan	10	30.3%
Pengobatan		
6 Bulan	33	100.0
Total	33	100%

(Sumber: Data Primer Penelitian, 2026)

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 33 responden, karakteristik berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori dewasa akhir (35–59 tahun) sebanyak 13 orang (39,4%), diikuti remaja (12–25 tahun) sebanyak 10 orang (30,3%), lanjut usia (>60 tahun) sebanyak 7 orang (21,2%), dan paling sedikit berada pada kategori dewasa awal (26–34 tahun) sebanyak 3 orang (9,1%).

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (57,6%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (42,4%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 orang (48,5%), diikuti SMP sebanyak 6 orang (18,2%), SD sebanyak 4 orang (12,1%), tidak sekolah sebanyak 3 orang (9,1%), S1 sebanyak 2 orang (6,1%), sedangkan pendidikan D3 dan S2 masing-masing sebanyak 1 orang (3,0%).

Berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak adalah ibu rumah tangga dan mahasiswa, masing-masing sebanyak 8 orang (24,2%). Selanjutnya kategori lain-lain sebanyak 6 orang (18,2%), responden yang bekerja di sektor swasta sebanyak 4 orang (12,1%), guru sebanyak 3 orang (9,1%), sedangkan petani dan sopir masing-masing sebanyak 2 orang (6,1%).

Berdasarkan lama menderita tuberkulosis paru, sebagian besar responden telah menderita TB selama kurang dari 2 bulan sebanyak 12 orang (36,4%), diikuti responden yang menderita selama 3–4 bulan sebanyak 11 orang

(33,3%), dan 5–6 bulan sebanyak 10 orang (30,3%).

Berdasarkan lama pengobatan, seluruh responden (33 orang atau 100,0%) merupakan pasien TB paru yang menjalani pengobatan standar selama 6 bulan.

Tabel 4.2 Distribusi Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum dan Sesudah Edukasi Berbasis *Self-Care Orem* Di Puskesmas Oesapa (n=33)

Kategori	f	%	Kategori	f	%
Baik	12	36.4%	Baik	31	93.9%
Cukup	18	54.5%	Cukup	2	6.1%
Kurang	3	9.1%			
Total	33	100%	Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi perilaku pencegahan penularan TB paru sebelum dan sesudah diberikan edukasi berbasis *Self-Care Orem*, diketahui bahwa dari 33 responden, sebagian besar memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru pada kategori cukup, yaitu sebanyak 18 orang (54,5%). Selanjutnya, sebanyak 12 orang (36,4%) berada pada kategori baik, sedangkan 3 orang (9,1%) berada pada kategori kurang.

Setelah dilakukan perilaku pencegahan penularan TB paru sesudah diberikan edukasi berbasis *Self-Care Orem*, diketahui bahwa dari 33 responden, hampir seluruh responden memiliki perilaku pencegahan penularan TB paru dalam kategori baik, yaitu sebanyak 31 orang (93,9%). Sementara itu, 2 orang (6,1%) masih berada pada kategori cukup, dan tidak ada responden yang berada pada kategori kurang.

Tabel 4.4 Analisis Pengaruh Pencegahan Penularan TB Paru Sesudah Edukasi Berbasis *Self-Care Orem* Di Puskesmas Oesapa (n=33)

Kategori	N	Z	p-value
<i>Pre-Post</i>	33	-5,000	0,000

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test, diketahui bahwa jumlah responden yang dianalisis sebanyak 33 orang. Hasil uji menunjukkan nilai $Z = -5,000$ dengan $p\text{-value} = 0,000$. Karena nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Perilaku pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Edukasi Dengan Pendekatan *Self Care* Orem

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan pendekatan *Self Care* Orem, perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada sebagian besar responden masih berada pada kategori cukup. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perilaku pencegahan yang dilakukan responden belum optimal karena belum diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa responden masih belum membiasakan penggunaan masker, menerapkan etika batuk, menjaga ventilasi rumah, maupun melakukan tindakan pencegahan lainnya secara berkelanjutan. Hasil penelitian sebelumnya oleh Dewi dkk, Menunjukkan bahwa rendahnya kemampuan *self-care* berhubungan dengan belum optimalnya perilaku pencegahan penularan tuberkulosis (Meiharti Priyatna Dewi et al., 2020).

Perilaku pencegahan yang belum optimal menunjukkan bahwa sebagian responden belum mampu menerapkan perawatan diri secara konsisten. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh kemampuan responden dalam mengubah informasi kesehatan menjadi tindakan nyata yang masih terbatas. Selain itu, karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, juga dapat memengaruhi kemampuan individu dalam memahami serta menerapkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis secara mandiri. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan edukasi kesehatan merupakan faktor utama yang memengaruhi perilaku pencegahan TB, sedangkan usia dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan *self-management* pasien TB (Widiyas Ulfia Rachma, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, teori *Self Care* Orem, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa perilaku pencegahan penularan tuberkulosis sebelum diberikan edukasi masih belum optimal karena kemampuan perawatan diri responden belum berkembang secara

maksimal. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang terstruktur untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam menerapkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis secara konsisten.

Menurut asumsi peneliti, perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru yang masih berada pada kategori cukup sebelum diberikan edukasi menunjukkan bahwa responden sebenarnya telah memiliki pengetahuan dasar mengenai pencegahan TB, namun pengetahuan tersebut belum sepenuhnya diwujudkan dalam perilaku sehari-hari. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya perawatan diri (*self care*), rendahnya motivasi untuk menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten, serta belum adanya edukasi yang terarah dengan pendekatan *Self Care Orem*.

4.3.2 Perilaku pencegahan Penularan TB Paru Sesudah Edukasi Dengan Pendekatan *Self Care Orem*

Setelah diberikan edukasi menggunakan pendekatan *Self Care Orem* disertai media booklet, perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pemahaman responden mengenai penyakit tuberkulosis, tetapi juga mampu mendorong responden untuk menerapkan tindakan pencegahan secara lebih konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan perilaku tersebut menunjukkan bahwa responden telah memahami pentingnya penggunaan masker ketika berinteraksi dengan orang lain, menerapkan etika batuk yang benar, menjaga kebersihan rumah, memperbaiki ventilasi, serta mematuhi pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Selain itu, media booklet memungkinkan responden mempelajari kembali materi edukasi secara mandiri setelah kegiatan penyuluhan selesai sehingga informasi yang diperoleh lebih mudah diingat dan diterapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rochmah, Zahroh, dan Nadatien yang menunjukkan bahwa *Tuberculosis Self Management*

Education berbasis *Self Care Theory* Dorothea Orem mampu meningkatkan *self-efficacy* dan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Edukasi yang berorientasi pada peningkatan kemampuan *self-care* membantu pasien menjadi lebih mandiri dalam menjalankan pengobatan dan melakukan tindakan pencegahan penyakit (Ardianti Fauziah Rochmah, 2026).

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Hidayat dkk. (2024) yang melaporkan bahwa intervensi pemberdayaan pasien berbasis *self-care management* secara signifikan meningkatkan kemampuan pasien TB dalam melakukan perawatan diri, termasuk kepatuhan terapi dan upaya pencegahan penularan (Taofik Hidayat, 2024).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Sutema dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media e-booklet meningkatkan perilaku pengobatan pasien TB karena materi dapat dipelajari kembali secara mandiri sehingga memperkuat kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri (Ayu et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, peningkatan perilaku pencegahan penularan TB paru setelah pemberian edukasi dengan pendekatan *Self Care* Orem terjadi karena responden memperoleh pengetahuan yang lebih jelas dan terarah mengenai cara mencegah penularan penyakit, kemudian didukung oleh media booklet yang dapat dibaca kembali secara mandiri di rumah. Dengan adanya pemahaman tersebut, responden menjadi lebih termotivasi untuk menggunakan masker, menerapkan etika batuk, menjaga ventilasi rumah, menjaga kebersihan lingkungan, serta patuh menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

4.3.3 Pengaruh Edukasi Dengan Pendekatan Self Care Orem Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru

Hasil analisis statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi menggunakan pendekatan *Self Care* Orem terhadap perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan

berhasil meningkatkan kemampuan responden dalam melakukan tindakan pencegahan penularan secara mandiri. Perubahan ini dibuktikan dengan hasil analisis uji paired sample t-test menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$, yang lebih kecil dari $0,05$. Dengan demikian, terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi berbasis *Self-Care Orem* terhadap perilaku pencegahan penularan TB paru pada pasien TB di Puskesmas Oesapa.

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan *self-care* untuk mencegah penularan tuberkulosis. Pasien menjadi lebih sadar akan pentingnya menggunakan masker saat berinteraksi dengan orang lain, menerapkan etika batuk yang benar, menjaga kebersihan lingkungan rumah, serta memperbaiki ventilasi sebagai upaya memutus rantai penularan. Perubahan perilaku ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan aspek pengetahuan, tetapi juga mendorong pasien untuk mengimplementasikan tindakan pencegahan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Meskipun setelah diberikan edukasi dengan pendekatan *Self Care Orem* sebagian besar responden mengalami peningkatan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru, Tetapi masih terdapat 2 responden yang belum mencapai kategori baik. Peneliti berasumsi bahwa kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden, terutama usia dan tingkat pendidikan. Usia yang lebih lanjut dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan mengingat informasi baru, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat memengaruhi pemahaman terhadap materi edukasi sehingga perubahan perilaku memerlukan waktu yang lebih lama. Hal ini didukung oleh penelitian Rozi, Fiddaroini, dan Prawito (2023) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis dipengaruhi oleh usia dan tingkat pendidikan, sehingga penyampaian edukasi perlu disesuaikan dengan karakteristik pasien (Fahrur Rozi, 2023).

Pendekatan *Self Care* Orem juga mendorong pasien untuk lebih mandiri dalam mengelola kesehatannya sehingga perubahan perilaku yang terjadi tidak hanya bersifat sementara, tetapi berpotensi dipertahankan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa edukasi dengan pendekatan *Self Care* Orem merupakan intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada pasien TB di Puskesmas Oesapa.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru setelah diberikan edukasi dengan pendekatan *Self Care* Orem terjadi karena edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan tanggung jawab pasien terhadap pentingnya melakukan perawatan diri (*self-care*), sehingga mereka lebih termotivasi untuk menerapkan perilaku pencegahan seperti menggunakan masker saat berinteraksi, menerapkan etika batuk, menjaga kebersihan dan ventilasi rumah, serta mematuhi anjuran petugas kesehatan.

4.4 Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian, yaitu:

1. Jumlah populasi yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 35 orang, namun hanya 33 orang yang bersedia menjadi responden. Terdapat 2 orang yang menolak berpartisipasi dalam penelitian sehingga tidak diikutsertakan dalam pengambilan data. Kondisi ini dapat mempengaruhi representasi populasi secara keseluruhan.
2. Penelitian dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga belum dapat mengevaluasi keberlangsungan perubahan perilaku pencegahan penularan TB paru dalam jangka panjang setelah pemberian edukasi.
3. Pengukuran perilaku pencegahan penularan TB paru menggunakan kuesioner sehingga masih memungkinkan terjadinya bias informasi karena jawaban responden bergantung pada tingkat pemahaman, kejujuran, dan persepsi masing-masing responden.