

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Kanatang merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Sumba Timur yang memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan dengan luas wilayah 279,4 m². Wilayah kerja Puskesmas Kanatang mencakup 4 Desa dan 1 Kelurahan yaitu Mondu dengan luas wilayah 97,85 m², Hambapraing dengan luas wilayah 44,2 m², Kuta dengan luas wilayah 30,1 m², Ndapayami dengan luas wilayah 38 m², dan Kelurahan Temu dengan luas wilayah 69,3 m². Jumlah penduduk yang termasuk dalam wilayah Puskesmas Kanatang berjumlah 9.972 jiwa, yang terdiri dari laki-laki yaitu 5.172 jiwa dan perempuan 4.800 jiwa. Dari jumlah tersebut terbagi dalam 4 Desa dan 1 Kelurahan yaitu Desa Ndapayami dengan jumlah 694 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 365 jiwa, Kelurahan Temu dengan jumlah 5.591 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 2.938 jiwa dan perempuan 2.653 jiwa, Desa Kuta dengan jumlah 1.219 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 609 jiwa, dan perempuan 610 jiwa, Desa Hambapraing dengan jumlah 1.074 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 544 jiwa, dan perempuan 530 jiwa, Desa Mondu dengan jumlah 1.394 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 716 jiwa, dan perempuan 678 jiwa. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Kanatang: 1). Sebelah Selatan berbatasan Nggaha Ori Angu. 2). Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Sawu. 3). Sebelah Barat

berbatasan dengan Kecamatan Haharu. 4). Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kota Waingapu. Puskesmas Kanatang memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan. Jenis-jenis pelayanan dalam Puskesmas Kanatang yaitu poli gigi, poli umum, laboratorium, poli KIA/KB, poli gizi, klinik sanitasi, apotik dan ruang bersalin. Puskesmas Kanatang memiliki 4 pustu dan 4 polindes yaitu pustu Maudolung, pustu Mondu, pustu Tanggedu, pustu Ndata, polindes Temu, polindes Hama Parengu, polindes Mondu, polindes Ndapayami. Puskesmas Kanatang juga memiliki 24 posyandu yaitu posyandu Dahlia, posyandu Kamboja, posyandu Kuta, posyandu Hambapraing, posyandu Mondu, posyandu Tunas Harapan, posyandu Melati, posyandu Mawar, posyandu Kecubung, posyandu Luri Mandang, posyandu Ndata, posyandu Hina Wangu, posyandu Rinju Anya Badi, posyandu Kuta Atas, posyandu Cinta Makmur, posyandu Harapan Sama, posyandu Maudolung, posyandu Reti Djawa, posyandu Padadita, posyandu Anatondi, posyandu Tanggedu, posyandu Laingatar, posyandu Ndapayami, dan posyandu Lubunge. Puskesmas Kanatang juga memiliki 3 Desa yaitu Desa Kuta, Desa Hambapraing, Desa Mondu. Fasilitas kendaraan yang dimiliki berupa 1 buah unit ambulance.

2. Visi-Misi dan Motto Puskesmas Kanatang

Visi: Pelayanan Kesehatan Prima Menuju Kanatang Sehat Mandiri 202.

Misi :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang professional, merata, terjangkau dan berintegritas.

- b. Meningkatkan dan mendaya gunakan sumber daya kesehatan.
- c. Meningkatkan peran serta masyarakat, kerja sama lintas program dan lintas sector.
- d. Menerapkan manajemen transparan.

Motto: “Melayani dengan Kasih (Kanatang, Asri, Sehat, Inovatif, Harmonis).

3. Keadaan Ketenagakerjaan

Jumlah tenaga kerja periode tahun 2016-2017 di Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur sebanyak 43 orang dengan distribusi sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Ketenagakerjaan di Puskesmas Kanatang Tahun 2021

No	Tenaga Kerja	Jumlah	%
1	Dokter	3	6,97
2	Perawat	21	48,8
3	Bidan	10	23,2
4	SKM	2	4,65
5	Farmasi	1	2,32
6	Kesling	1	2,32
7	Gizi	1	2,32
8	Keperawatan Gigi	2	4,65
9	Tenaga Umum	2	4,65
Total		43	100 %

Sumber: Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan paling banyak adalah perawat sebanyak 21 orang (48,8 %), sedangkan tenaga

kesehatan paling sedikit adalah Farmasi, Kesling dan Gizi masing-masing 1 orang (2,32 %).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Data Umum Responden

Tabel 5.2. Distribusi Responden Menurut Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jenis Kelamin Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur Tahun 2021

No	Karakteristik	n	%
1	Umur		
	< 20 tahun	2	6,7
	20-35 tahun	15	50
	36-50 tahun	11	36,6
	> 50 tahun	2	6,7
2	Pendidikan		
	SD	7	23,3
	SMP	15	50
	SMA	7	23,3
	Sarjana	1	3,4
3	Pekerjaan		
	Bekerja	18	60
	Tidak bekerja	12	40
4	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	20	66,7
	Perempuan	10	33,3
	Jumlah	30	100

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa distribusi responden menurut umur kategori usia < 20 tahun sebanyak 2 responden (6,7 %), usia 20-35 tahun sebanyak 15 responden (50%), usia 36-50 tahun sebanyak 11 responden (36,6 %) dan usia > 50 tahun sebanyak 2 responden (6,7 %).

Distribusi responden menurut pendidikan kategori Sekolah Dasar (SD/ sederajat) sebanyak 7 responden (23,3 %), tingkat pendidikan Menengah Pertama (SMP) sebanyak 15 responden (50 %), tingkat

pendidikan Menengah Atas (SMA) sebanyak 7 responden (23,3 %) dan tingkat pendidikan perguruan tinggi (PT) sebanyak 1 responden (3,4 %).

Distribusi responden menurut pekerjaan yang bekerja sebanyak 18 responden (60 %), responden yang tidak bekerja sebanyak 12 responden (40 %).

Distribusi responden menurut jenis kelamin, responden laki-laki sebanyak 20 responden (66,7 %) dan responden perempuan sebanyak 10 responden (33,3 %).

5.2.2 Data Khusus Responden

Tabel 5.3. Distirubsi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur Tahun 2021

Pengetahuan	n	%
Baik	5	16,7
Cukup	4	13,3
Kurang	21	70
Jumlah	30	100

Sumber: Hasil Penelitian Maret 2021

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur tahun 2021 berpengetahuan baik 5 orang (16,7 %), berpengetahuan cukup 4 orang (13,3 %) dan berpengetahuan kurang 21 orang (70 %).

5.3. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juli 2021 dapat dilihat bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur tahun 2021 berpengetahuan baik 5 orang (16,7 %), berpengetahuan cukup 4 orang (13,3 %) dan berpengetahuan kurang 21 orang (70 %).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain, (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi diri untuk diaplikasikan dalam kehidupannya.

Menurut Hasil penelitian Carwrigth (2021), yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun ada hubungan yang positif antara variabel pengetahuan tertentu tentang kesehatan sebelum suatu tindakan pribadi terjadi.

Hasil penelitian Mondal, Nazrul, Chowdhury, & Howard (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang TB Paru di Bangladesh, didapatkan hasil bahwa masyarakat TB Paru memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakitnya dibandingkan dengan penderita TB Extra Pulmonar, dan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan jenis TB memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan. Lebih lanjut, berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan penelitian didapatkan bahwa secara umum, laki-laki muda yang berumur antara 21-35 tahun memiliki kesadaran yang lebih besar tentang penularan dan pencegahan TB dibandingkan dengan wanita dan orang dewasa yang berumur lebih dari 35 tahun. Individu dengan

tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan area perkotaan lebih terinformasikan tentang infeksi TB. Masyarakat dengan pengetahuan yang lebih baik juga lebih jarang mengalami keterlambatan dalam mencari pengobatan.

Peneliti berpendapat bahwa meskipun dalam penelitian ini menunjukkan pengetahuan keluarga paling banyak berpengetahuan kurang hal ini sesuai dengan jumlah responden berpendidikan terbanyak adalah Sekolah Menengah Pertama atau SMP. Secara teori bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin baik juga pengetahuan seseorang terkhusus tentang pencegahan penyakit TB Paru. Peneliti menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo 2010.