

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sikumana terletak di Kecamatan Maulafa. Kabupaten Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Sikumana mencakup 6 (enam) Kelurahan dalam wilayah Kecamatan Maulafa dengan luas wilayah kerja sebesar 37,92 km². Kelurahan yang termasuk dalam Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana adalah Kelurahan Sikumana, Kelurahan Kolhua, Kelurahan Bello, Kelurahan Fatukoa, Kelurahan Naikolan dan Kelurahan Oepura. Puskesmas Sikumana berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah timur perbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah
2. Sebelah barat perbatasan dengan Kecamatan Alak
3. Sebelah utara perbatasan dengan Kecamatan Oebobo
4. Sebelah selatan perbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat.

Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Maulafa. Puskesmas Sikumana menjalankan beberapa program di antaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi, Anak, ANC, dan konseling persalinan. Puskesmas Sikumana juga merupakan salah satu puskesmas rawat jalan dan rawat nginap yang ada di Kabupaten Kupang. Puskesmas pembantu yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana ada lima buah yang menyebar di enam kelurahan yang ada. Dalam upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat, selanjutnya dikembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri

dari dua jenis posyandu yaitu posyandu balita dan posyandu lanjut usia. Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Sikumana yaitu dokter umum empat orang, bidan 22 orang, perawat 22 orang, gizi empat orang, analis dua orang, asisten apoteker dua orang, perawat gigi tiga orang kesehatan lingkungan dua orang.

B. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 April 2025 sampai 02 Mei 2025 di Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan Perilaku Anggota Keluarga Penderita TB Paru dalam Upaya pencegahan Penularan penyakit dilingkungan tempat tinggal mereka dengan memperhatikan karakteristik seperti jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan wawancara kepada keluarga pasien TB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

1. Karakteristik Anggota Keluarga

Karakteristik Anggota Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Alamat

Tabel 4.3. Karakteristik Responden TB Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Alamat di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang Tahun 2025

Data Responden	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	46.67
Laki-Laki	16	53.33
Usia		
0-19 Tahun	3	10.00
20-59 Tahun	27	90.00
>60 Tahun	0	0
Pendidikan		
SD	5	16.67
SMP	6	20.00
SMA	16	53.33
S1	3	10.00
Pekerjaan		
IRT	9	30.00
Wiraswasta	1	3.33
Mahasiswa	16	53.33
PNS	1	3.33
Pelajar	2	6.67
Parkir	1	3.33
Alamat		
Kel. Sikumana	9	30.00
Kel. Kolhua	10	33.33
Kel. Bello	4	13.33
Kel. Fatukoa	3	10.00
Kel. Naikolan	1	3.33
Kel. Oepura	3	10.00
Total	30	100

Berdasarkan table 4.3, diketahui bahwa jumlah laki-laki 16 orang dan perempuan sebanyak 14 orang, dengan total keseluruhan 30 orang. Berdasarkan angka tersebut, dapat dihitung bahwa persentase perempuan dalam kelompok ini adalah sekitar 46,67%, sedangkan laki-laki mencakup sekitar 53,33%. Hal Ini dikarenakan laki-laki lebih banyak beraktifitas diluar rumah dari pada perempuan sehingga mudah terpapar

langsung dengan penyakit yang dapat menyebabkan penurunan sistem imun seperti penyakit TB paru, selain itu, kebiasaan merokok yang lebih umum dikalangan laki-laki juga menjadi faktor yang memperlemah sistem pernapasan mereka, sehingga Ketika terpapar bakteri TB, mereka lebih rentan mengalami infeksi aktif (Martin et al., 2019).

Dari hasil analisis pada 30 responden didapatkan mayoritas responden berusia 0-19 tahun sebanyak 3 orang (10,00%) dan 20-59 tahun sebanyak 27 responden (90,00%). Pengetahuan orang tentang pencegahan penularan tuberkulosis paru termasuk dalam orang memiliki pengetahuan baik berusia 20-59 tahun yakni sebanyak 90% menunjukkan usia orang masuk kedalam usia produktif memiliki daya tangkap yang cepat dan daya ingat yang masih baik dibandingkan usia lanjut sehingga mudah untuk mencari dan menerima informasi yang diberikan tentang penyakit.

Hasil penelitian sesuai dengan usia, orang terbanyak yakni dewasa. Sesuai dengan program pemerintah terkait penanggulangan penyakit tuberkulosis paru dikalangan masyarakat seperti pengecekan kedisiplinan konsumsi obat, dan pentingnya menggunakan masker dalam lingkungan keluarga, akan lebih mudah dipahami dan diterapkan pada usia dewasa. Pada usia dewasa memiliki tingkat kesadaran untuk lebih meningkatkan status kesehatan diri sendiri maupun keluarga, sehingga setelah program dari pemerintah untuk mengadakan berbagai penyuluhan Kesehatan dan berbagai Upaya untuk mencegah penularan tuberkulosis paru maka

Masyarakat akan dalam menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga penularan tuberkulosis paru dalam keluarga tidak terjadi (Asiano, 2021).

Dari hasil analisis pada 30 responden didapatkan mayoritas responden berpendidikan SD dengan jumlah 5 orang (16,67%), SMP 6 responden (20,00%), SMA 16 responden (53,33%) dan S1 3 responden (10,00%). Kondisi pendidikan merupakan salah faktor indikator dalam mengukur Tingkat Pembangunan manusia suatu negara. Pendidikan berkontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pemicu yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat. Hal ini terbukti bahwa semakin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah pula menerima informasi dan makin baik pula pengetahuan yang dimilikinya. Berpendidikan lebih tinggi mudah menerima ide baru atau informasi serta lebih mudah memahami apa yang disampaikan, Sedangkan rendahnya Tingkat Pendidikan memengaruhi pemahaman seseorang tentang penyakit. Seseorang yang berpendidikan tinggi, akan cenderung untuk mencari informasi sebanyak mungkin terhadap sesuatu yang dialami. Keluarga dengan tingkat Pendidikan yang semakin tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada responden dengan Pendidikan yang rendah. Informasi yang didapatkan akan memengaruhi orang tersebut untuk bersikap dan berperilaku. Dalam hal ini penderita akan berupaya untuk mencegah penularan tuberkulosis

dengan baik, Tingkat Pendidikan yang rendah kemungkinan sulit dalam pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan karena tingkat pemahaman yang kurang (Asiano, 2021) .

Terdapat enam kategori pekerjaan yang dicatat, yaitu mahasiswa, pelajar, juru parkir, wiraswasta, ibu rumah tangga (IRT), dan pegawai negeri sipil (PNS). Masing-masing memiliki frekuensi atau jumlah yang berbeda. Berdasarkan data yang diberikan, kelompok ini terdiri dari berbagai kategori pekerjaan dan status aktivitas dengan total 30 orang, Mayoritas dari kelompok ini berstatus sebagai mahasiswa, yaitu sebanyak 16 orang. Jumlah ini mencerminkan bahwa kelompok ini kemungkinan besar berada dalam lingkungan pendidikan tinggi atau komunitas yang berkaitan dengan perguruan tinggi, karena lebih dari separuh anggotanya merupakan mahasiswa. Selain itu, terdapat 9 orang yang berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), menunjukkan bahwa peran domestik juga cukup signifikan dalam kelompok ini. Kategori lainnya memiliki jumlah yang jauh lebih sedikit, masing-masing hanya satu atau dua orang. Terdapat 1 orang PNS, 1 orang wiraswasta, 1 orang yang bekerja sebagai juru parkir, dan 2 orang pelajar. Komposisi ini menggambarkan keberagaman latar belakang anggota kelompok, meskipun didominasi oleh mahasiswa dan IRT. Kehadiran kategori pekerjaan seperti PNS, wiraswasta, dan juru parkir menambah variasi, namun dalam jumlah yang sangat kecil. Dengan demikian, kelompok ini secara umum memperlihatkan dominasi kalangan pendidikan dan rumah

Responden dalam penelitian ini berasal dari beberapa kelurahan yang berada di wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Dari kelurahan kolhua terdapat 10 orang responden. Ini merupakan jumlah terbanyak dibandingkan kelurahan lainnya, Kelurahan sikumana terdapat 9 orang responden. Jumlah ini hampir sama dengan kolhua dan termasuk tinggi, Kelurahan bello terdapat 4 orang responden, Kelurahan fatukoa terdapat 3 orang responden, kelurahan oepura juga terdapat 3 orang sedangkan kelurahan Naikolan terdapat 1 orang responden, yang merupakan jumlah paling sedikit. Hal ini menunjukkan bahwa daerah kolhua dan sikumana memiliki partisipasi yang lebih tinggi dalam penelitian ini.

2. Pengetahuan Anggota Keluarga TB

Tabel 4.4. Pengetahuan Anggota Keluarga TB di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang tahun 2025

Kategori	Interval	F	%
Baik	$\geq 70\%$	20	66.67
Buruk	$< 70\%$	10	33.33
Total		30	100.00

Berdasarkan tabel 4.4, mengenai Gambaran pengetahuan anggota keluarga penderi TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sikumana yaitu diketahui bahwa dari total 30 anggota keluarga penderita TB paru, sebanyak 20 orang (66,67%) memiliki tingkat pengetahuan yang termasuk dalam kategori baik, hal ini menunjukkan pemahaman yang sangat baik. pengetahuan pada penelitian ini adalah kemampuan atau pemahaman yang dimiliki oleh keluarga yang mempunyai anggota

keluarga dengan TB paru yang mencakup definisi, tanda dan gejala, pencegahan, cara penularan, penatalaksanaan, pemeriksaan serta komplikasi yang dapat menimbulkan oleh TB paru itu sendiri. Sementara itu, sisanya sebanyak 10 orang (33,33%) berada dalam kategori buruk, Responden yang berpengetahuan buruk adalah responden dengan Pendidikan dasar dan tidak sekolah sehingga mencakup sulit dalam menerima informasi yang diberikan hal ini menyebabkan pemahaman yang buruk dan memiliki pengetahuan yang kurang. Menurut Notoatmodjo (2014), bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi Tingkat pengetahuan seseorang diantaranya adalah Pendidikan dan usia. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang untuk menerima atau mencerna informasi. Semakin baik pengetahuan maka sikap dan perilaku yang ditimbulkan juga semakin baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Toraja, 2021).

3. Sikap Anggota Keluarga TB

Tabel 4.5. Sikap Anggota Keluarga TB di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang tahun 2025

Kategori	Interval	F	%
Baik	$\geq 70\%$	16	53.33
Buruk	$< 70\%$	14	46.67
Total		30	100.00

Berdasarkan tabel 4.5. data yang diberikan, dari total 30 anggota keluarga penderita TB paru di wilayah Puskesmas Sikumana, terdapat 16 orang (53,33%) yang memiliki sikap dalam kategori baik sedangkan (46,67%) yang memiliki sikap dalam kategori buruk.

Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu melalui persuasive serta tekanan dari kelompok sosialnya. Tingginya persentase sikap yang baik menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga memiliki pandangan, respon, dan penerimaan yang positif terhadap penyakit TB paru. Sikap baik ini mencerminkan dukungan mereka terhadap proses pengobatan, pemahaman akan pentingnya menjaga kebersihan, mematuhi aturan pencegahan penularan, serta tidak menunjukkan stigma terhadap penderita. Hal ini tentu menjadi faktor penting dalam mempercepat proses penyembuhan pasien dan mengurangi risiko penularan di lingkungan rumah. Namun demikian, masih adanya 14 orang dengan sikap yang kurang baik menunjukkan bahwa belum seluruh anggota keluarga memiliki respon yang positif terhadap situasi tersebut. Sikap yang buruk bisa muncul dalam bentuk kurangnya dukungan moral

terhadap penderita, keengganan untuk terlibat dalam pencegahan, atau bahkan munculnya diskriminasi dan stigma. Hal ini bisa menghambat upaya penyembuhan dan berisiko memperburuk kondisi psikologis maupun sosial penderita. Dengan demikian, meskipun secara umum kondisi sikap keluarga tergolong baik, tetap diperlukan pendekatan edukatif dan pendekatan emosional untuk membangun pemahaman dan empati seluruh anggota keluarga, sehingga mereka dapat berperan aktif dan positif dalam mendampingi penderita TB paru. Tindakan Responden TB (Martin et al., 2019).

4. Tindakan Anggota Keluarga TB

Tabel 4.6. Tindakan Anggota Keluarga TB di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang tahun 2025

Kategori	Interval	F	%
Baik	$\geq 70\%$	7	23.33
Buruk	$< 70\%$	23	76.67
Total		30	100.00

Berdasarkan tabel 4.6, dari total 30 anggota keluarga penderita TB paru, hanya 7 orang (23,33%) yang memiliki tindakan dalam kategori baik, sementara 23 orang (76,67%) termasuk dalam kategori tindakan buruk. Tingginya jumlah anggota keluarga dengan tindakan yang buruk menunjukkan bahwa meskipun mereka mungkin memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, hal tersebut belum sepenuhnya diterapkan dalam perilaku nyata. Tindakan buruk ini dapat berupa kurangnya keterlibatan dalam mendampingi pengobatan pasien, tidak menerapkan etika batuk, kurang menjaga kebersihan lingkungan, atau tidak memisahkan alat

makan pasien. Hal ini tentu sangat berisiko terhadap penularan penyakit dan bisa memperburuk kondisi penderita TB paru. Sebaliknya, hanya sebagian kecil yang menunjukkan tindakan yang baik, yaitu mereka yang aktif membantu proses pengobatan, mendukung penderita secara langsung, dan menjalankan langkah-langkah pencegahan penularan di rumah. Jumlah yang masih rendah ini menunjukkan perlunya peningkatan intervensi, seperti edukasi praktis dan pemantauan langsung dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, meskipun mungkin pengetahuan dan sikap keluarga sudah mulai terbentuk, perhatian khusus perlu diberikan pada peningkatan praktik nyata dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan tindakan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan dan pencegahan penyebaran TB paru di lingkungan keluarga.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku manusia dari Tingkat kesehatan. Green mengatakan perilaku dapat dipengaruhi oleh 3 faktor predisposisi utama yaitu mencakup lingkungan, pengetahuan, sikap dan tindakan Masyarakat terhadap Kesehatan, Tingkat Pendidikan, Tingkat sosial ekonomi dan status pekerjaan.

Tindakan merupakan hasil akhir dari perilaku, sehingga tindakan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap pasien. Tindakan baik yang dilakukan oleh pasien dalam mencegah penularan kontak serumah penyakit TB paru adalah melakukan pemeriksaan dahak, menutup mulut ketika batuk, tidak membuang dahak disembarang

tempat, tidak berbicara terlalu dekat, menjaga sistem kekebalan tubuh, dan sebagainya. Maka dapat disimpulkan bahwa gambaran perilaku penderita TB paru dalam mencegah penularan kontak serumah dalam kategori cukup (Martin et al., 2019).