

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas adalah organisasi fungsional yang langsung memberikan layanan kesehatan pokok kepada masyarakat di satu wilayah kerja tertentu. Puskesmas Oesapa berada di wilayah kecamatan kelapa lima, dengan alamat Jln Timor Raya KM.9. wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup 5 kelurahan dalam wilayah Kecamatan Kelapa Lima dengan luas wilayah kerja sebesar  $\pm 15,31 \text{ km}^2$  atau 8,49 % dari luas Kota Kupang (180,2  $\text{km}^2$ ).

Wilayah kerja Puskesmas Oesapa berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Kota Lama, sebelah utara berbatasan dengan teluk Kupang , sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo. Di puskesmas Oesapa memiliki 1 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan.

Puskesmas Oesapa rawat jalan memiliki beberapa ruangan tindakan, ruangan pemeriksa ibu hamil atau yang disebut dengan istilah ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, Apotik, poli anak. Ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket. Di wilayah kerja puskesmas Oesapa juga memiliki 3 pustu dan 1 poskeskel yaitu : pustu Oesapa Selatan, pustu Lasiana, pustu Kelapa Lima dan poskeskel Oesapa Barat. Apotik, poli Anak.

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Oesapa sebagai berikut :dokter umum 3 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 15 orang, bidan 18 orang, gizi 2 orang, asisten apoteker 3 orang, analis kesehatan 3, tenaga umum 7 orang, perawat 2 orang, sanitarian 1 orang, dan penyuluhan 2 orang.

#### **4.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian**

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 19 Juni 2025, Subjek dalam penelitian ini adalah satu keluarga yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dan tinggal serumah dengan pasien Tuberkulosis. Keluarga ini terdiri dari dua orang anggota keluarga inti, yaitu Tn. D (kepala keluarga). Kondisi pasien tampak kurus dan lesuh, Tn. D mengatakan sudah menderita TBC sejak bulan Maret 2025 dan kini telah menjalani pengobatan di Puskesmas Oesapa selama 3 bulan, dan kondisi Ny. P (istri) tampak kurus, Ny. P mengatakan suaminya kadang batuk dan membuang sputum di dalam rumah dan mengatakan suaminya jarang menggunakan masker. Keduanya telah menikah pada tahun 2020 dan sudah tinggal bersama selama 5 tahun, Tn. D mengatakan mereka selalu memulung sampah pada jam 22.00 WITA tanpa menggunakan masker, kondisi rumah lembab dan kurang pencahayaan, ventilasi udara dalam rumah kurang dan lingkungan rumah penuh dengan sampah

Sebelum dilakukan edukasi, kedua anggota keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis dari hasil yang didapatkan oleh kuesioner. Edukasi diberikan secara langsung dengan bantuan media leaflet yang berisi informasi penting terkait definisi TBC, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan yang teratur. Setelah diberikan edukasi, pengetahuan keduanya meningkat menjadi kategori baik.

#### **4.1.3 Karakteristik Subjek Penelitian**

Responden dalam penelitian ini terdiri dari satu keluarga yang tinggal serumah dengan pasien Tuberkulosis. Anggota keluarga yang menjadi responden adalah:

Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Subjek penelitian 1	Subjek penelitian 2
Nama	Tn. D	Ny. P
Umur	54 tahun	38 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pendidikan	SD	SD
Pekerjaan	Pemulung	Pemulung

Tn. D berjenis kelamin laki-laki, dan berusia 54 tahun, Pendidikan terakhir sekolah dasar, pekerjaan sebagai pemulung. Ny. P berjenis kelamin perempuan, dan berusia 38 tahun, Pendidikan 38 tahun, Pendidikan terakhir sekolah dasar, pekerjaan sebagai pemulung.

Keduanya telah tinggal bersama selama lebih dari satu bulan dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian edukasi dan pengisian kuesioner.

#### 4.1.4 Gambaran Pengetahuan Keluarga Sebelum Edukasi

Pada hari pertama peneliti memberikan kuesioner untuk menilai pengetahuan keluarga terkait pencegahan penularan tuberkulosis, dari kuesioner didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan Tuberkulosis masih berada dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner:

1. Tn. D memperoleh skor yang termasuk kategori kurang (40%)
2. Ny. P juga memperoleh skor kategori kurang (30%)

Dengan menggunakan rumus :  $\frac{\text{jawaban benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$

Kondisi ini menunjukkan bahwa keluarga belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai cara mencegah penularan Tuberkulosis, baik dalam aspek kebiasaan penggunaan masker, ventilasi udara, maupun pengetahuan tentang terapi pengobatan dan vaksinasi. Maka dari peneliti melakukan edukasi pada hari kedua

#### 4.1.5 Gambaran Pengetahuan Keluarga Setelah Edukasi

edukasi kesehatan diberikan kepada dua orang responden, yaitu seorang suami dan istri yang tinggal serumah, dengan tujuan meningkatkan pengetahuannya tentang pencegahan penularan tuberkulosis. Kegiatan ini dilaksanakan di rumah Partisipan selama 3 hari berturut-turut, mulai tanggal 19 Juni-21 Juni 2025. Berdasarkan hasil selama 3 kali kunjungan, diketahui bahwa pengetahuan Responden pencegahan penularan tuberkulosis mengalami peningkatan yang signifikan.

1. Tn. D memperoleh skor kategori baik (80%)
2. Ny. P juga memperoleh skor kategori cukup (70%)

Peningkatan ini menunjukkan bahwa media leaflet efektif dalam menyampaikan informasi yang mudah dipahami dan menarik, serta meningkatkan kesadaran keluarga terhadap pentingnya pencegahan penularan Tuberkulosis.

#### 4.1.6 Perbandingan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel berikut menggambarkan perbandingan tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi:

Tabel 4.2 Perbandingan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Nama	Sebelum	Sesudah
Tn.D	Kurang (40%)	Baik (80%)
Ny. P	Kurang (30%)	Cukup (70%)

Berdasarkan table 4.2, sebelum diberikan edukasi kesehatan, tingkat pengetahuan keluarga mengenai pencegahan penularan tuberkulosis masih dikategorikan kurang. Setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet, terjadi peningkatan yang sangat signifikan terhadap pengetahuan keluarga.

Hasil ini membuktikan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Edukasi yang dilakukan secara

langsung dan disertai media pendukung terbukti mampu memperbaiki serta memperluas pengetahuan keluarga mengenai pencegahan penularan tuberkulosis. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, diharapkan responden dapat lebih tanggap dalam melakukan upaya pencegahan, mengenali gejala, cara mencegah penularan dan pengobatan.

#### **4.2 Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada anggota keluarga setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet. Sebelum edukasi, kedua responden (Tn. D dan Ny. P) memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang, yang berarti mereka belum memahami secara menyeluruh mengenai penularan dan pencegahan Tuberkulosis. Setelah diberikan edukasi melalui leaflet, keduanya menunjukkan peningkatan menjadi kategori baik dan cukup, yang menunjukkan bahwa peran dalam media edukasi tersebut telah dipahami dengan baik.

Media leaflet terbukti efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat awam, khususnya dalam hal pencegahan penularan Tuberkulosis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Pratiwi et al. (2022), yang menyatakan bahwa penggunaan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan Tuberkulosis. Leaflet memiliki keunggulan karena mudah dipahami, praktis, dan dapat dibaca berulang kali oleh anggota keluarga.

Selain itu, edukasi yang dilakukan secara langsung oleh peneliti juga memberikan dampak yang positif dalam meningkatkan pemahaman keluarga. Edukasi tatap muka memudahkan proses klarifikasi informasi dan memungkinkan responden bertanya jika ada hal yang tidak dimengerti. Hal ini sesuai dengan teori pendidikan kesehatan menurut Rakhmawati et al. (2021), bahwa keberhasilan

edukasi dipengaruhi oleh metode penyampaian yang komunikatif dan keterlibatan aktif dari peserta.

Peningkatan pengetahuan ini penting untuk mendukung peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan TBC, mengingat keluarga adalah pihak terdekat dengan pasien dan memiliki risiko tinggi untuk tertular. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan keluarga mampu menerapkan perilaku pencegahan seperti menggunakan masker, menjaga ventilasi rumah, serta mendukung kepatuhan pengobatan pasien.

Dengan demikian, edukasi menggunakan media leaflet merupakan salah satu alternatif metode pendidikan kesehatan yang efektif dan relevan digunakan di masyarakat, terutama di daerah wilayah kerja puskesmas oesapa

#### **4.3 Keterbatasan**

1. Peneliti kesulitan dalam menemukan responden yang sesuai dengan kriteria penelitian sehingga membutuhkan waktu lebih untuk proses pencarian responden.
2. Jadwal kunjungan rumah harus disesuaikan dengan kesibukan masing-masing anggota keluarga. Hal ini menyebabkan waktu pelaksanaan edukasi tidak selalu berjalan sesuai rencana.