

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Oesapa, yang berlokasi di Kota Kupang, selama rentang waktu 26 Mei hingga 21 Juni 2025. Puskesmas ini berada di wilayah Kecamatan Kelapa Lima, tepatnya di Kelurahan Oesapa. Secara geografis, area ini berbatasan dengan Teluk Kupang di utara, Kecamatan Oebobo di selatan, Kecamatan Kupang Tengah di timur, serta Kecamatan Kota Lama di bagian barat. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup lima kelurahan, yaitu Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana, dan Kelapa Lima.

4.1.2 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Setiap responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang yang beragam, baik dari segi usia, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, maupun jenis pekerjaan.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

No	Variabel	n	%
1	Usia		
	15-24 tahun	8	26,7%
	25-34 tahun	8	26,7%
	35-44 tahun	3	10%
	45-54 tahun	5	16,7%
	55-64 tahun	2	6,7%
	>65 tahun	4	13,3%
	Total	30	100%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	56,7%
	Perempuan	13	43,3%
	Total	30	100%
3	Agama		
	Islam	0	0%
	Kristen	18	60%
	Katolik	12	40%
	Lain-lain	0	0%

Total		30	100%
4 Pendidikan			
PT (D3/S1/S2/S3)	8	0%	
SMA	17	56,7%	
SMP	1	3,3%	
SD	4	13,3	
Tidak Sekolah	0	0%	
Total	30	100%	
5 Pekerjaan			
Tidak bekerja	8	26,7%	
PNS	0	0%	
Swasta	5	16,7%	
Wiraswasta	0	0%	
Lainnya	17	56,7%	
Total	30	100%	

Sumber : (Data Primer Penelitian 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 mengenai karakteristik responden, mayoritas berada dalam rentang usia 15-34 tahun, yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Jika dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki-laki, berjumlah 17 responden (56,7%). Dari segi tingkat pendidikan, responden terbanyak merupakan lulusan SMA, yakni sebanyak 17 responden (56,7%). Sementara itu, dalam hal jenis pekerjaan, sebagian besar responden masuk dalam kategori “lainnya” sebanyak 17 responden (56,7%) yang mencakup pekerjaan di sektor informal atau tidak tetap.

2. Persepsi manfaat tindakan pencegahan penularan TB Paru

Tabel 4. 2 Persepsi Manfaat Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum dan Sesudah di Terapkan Teori Model Pender

Persepsi Manfaat Tindakan	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Baik	30	100%	30	100%
Kurang Baik	0	0%	0	0%
Total	30	100%	30	100%

Sumber : (Data Primer Penelitian 2025)

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa seluruh responden baik pre test maupun post test 30 responden (100%) memiliki persepsi yang baik terhadap manfaat tindakan, dan kategori kurang baik (0%).

3. *Self efficacy*. pencegahan penularan TB Paru

Tabel 4. 3 Self Efficacy Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum dan Sesudah Diterapkan Teori Model Pender

<i>Self Efficacy</i>	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Baik	6	20%	30	100%
Kurang Baik	24	80%	0	0%
Total	30	100%	30	100%

Sumber : (Data Primer Penelitian 2025)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa pre test *self efficacy* sebanyak 6 responden (20%) menunjukkan kategori baik, sementara 24 responden (80%) berada dalam kategori kurang baik. Selanjutnya post test *self efficacy* yang masuk dalam kategori baik sebanyak 30 responden (100%) dan kategori kurang baik sebanyak 0 responden (0%).

4. Perilaku pencegahan penularan TB Paru

Tabel 4. 4 Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru Sebelum dan Sesudah di Terapkan Teori Model Pender

Perilaku	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Baik	10	33,3%	28	93,3%
Kurang Baik	20	66,7%	2	6,7%
Total	30	100%	30	100%

Sumber : (Data Primer Penelitian 2025)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan pre test perilaku pencegahan penularan TB Paru, sebanyak 10 responden (33,3%) termasuk dalam kategori baik dan 20 responden (66,7%) tergolong kurang baik. Selanjutnya post test termasuk dalam kategori baik sebanyak 28 responden (93,3%) dan 2 responden (6,7%) termasuk dalam kategori kurang baik.

4.1.3 Analisa bivariat

1. Pengaruh penerapan teori model pender terhadap perilaku pencegahan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas Oesapa

Tabel 4. 5 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Penerapan Teori Model Pender Terhadap Persepsi Manfaat Tindakan, Self Efficacy, dan Perilaku Pencegahan Tuberculosis Paru Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Variabel	n	Median (Max-Min)	Mean $\pm$ SD	z	p
Persepsi Manfaat Tindakan					
Pre test	30	18.00 (15-27)	18.83 $\pm$ 2.937	-4.299	<0,001
Post test	30	23.00 (19-77)	22.90 $\pm$ 1.826		
Wilcoxon Signed Ranks Test		Negative Rank 0	Positive Rank 24	Ties 6	
Self efficacy					
Pre test	30	26.00 (21-36)	26.47 $\pm$ 3.501	-4.711	<0,001
Post test	30	34.00 (31-38)	34.33 $\pm$ 1.768		
Wilcoxon Signed Ranks Test		Negative Rank 0	Positive Rank 29	Ties 1	
Perilaku Pencegahan					
Pre test	30	8.00 (6-12)	8.73 $\pm$ 1.701	-4.725	<0,001
Post test	30	23.00 (19-27)	22.90 $\pm$ 1.826		
Wilcoxon Signed Ranks Test		Negative Rank 0	Positive Rank 29	Ties 1	

(Sumber : Data Primer Penelitian 2025)

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil analisis Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara skor persepsi manfaat tindakan sebelum dan sesudah intervensi teori Model Pender. Rata-rata skor meningkat dari 18,83 $\pm$ 2,937 menjadi 22,90 $\pm$ 1,826, dengan nilai $z = -4,299$ dan $p < 0,001$. Tidak ditemukan peringkat negatif, 24 responden mengalami peningkatan, dan 6 responden tetap pada tingkat yang sama. Nilai *self-efficacy* juga menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan. Rata-rata skor meningkat dari 26,47 $\pm$ 3,501 menjadi 34,33 $\pm$ 1,768, dengan $z = -4,711$

dan $p < 0,001$. Seluruh responden mengalami peningkatan (29 orang) atau tetap (1 orang), dan tidak ada yang mengalami penurunan. Rata-rata skor perilaku pencegahan meningkat dari $8,73 \pm 1,701$ menjadi $22,90 \pm 1,826$, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan $z = -4,725$ dan $p < 0,001$. Sebanyak 29 responden mengalami peningkatan dan 1 orang tetap; tidak ada yang mengalami penurunan.

Secara keseluruhan, hasil analisis data dengan uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan perilaku yang signifikan sebelum dan sesudah penerapan teori Model Pender (*Health Promotion Model*). Nilai *p-value* yang diperoleh $< 0,001$ memperkuat temuan bahwa penerapan teori ini memberikan pengaruh yang nyata terhadap peningkatan perilaku pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas Oesapa. Dengan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_1) diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) tidak terbukti atau ditolak.

4.2 Pembahasan Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Oesapa dengan melibatkan seluruh responden yang merupakan penderita Tuberkulosis Paru dan telah tercatat secara resmi sebagai pasien di fasilitas kesehatan tersebut.

1. Usia

Berdasarkan pada tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berada pada kelompok usia 15-24 tahun sebanyak 8 responden (26,7%) dan usia 25-34 tahun juga berjumlah 8 responden (26,7%). Menurut (Metanfanuan et al., 2024) dan (Hartiningsih, 2018), usia merupakan salah satu indikator yang mencerminkan tingkat kematangan seseorang, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Seiring bertambahnya usia, pola pikir individu cenderung lebih matang, pengalaman bertambah, dan pengetahuan semakin luas, yang pada akhirnya akan mempengaruhi sikap dan perilaku individu tersebut.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Namuwali, 2019), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia 15-59 tahun, yang termasuk dalam kategori usia produktif. Kelompok usia ini

dinilai memiliki kesiapan lebih besar dalam menerima perubahan perilaku. Hal ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Pender, serta diperkuat oleh temuan (Yulanda et al., 2020), yang menyatakan bahwa karakteristik responden, termasuk usia, berperan penting dalam keberhasilan upaya promosi kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa faktor usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku penderita tuberkulosis paru dalam mencegah penularan penyakit kepada anggota keluarga. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa seiring bertambahnya usia, individu cenderung memiliki lebih banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh, yang secara tidak langsung membentuk pola pikir, sikap, dan perilaku dalam menghadapi penyakit serta dalam menerapkan tindakan pencegahan.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Temuan ini sejalan dengan pendapat (Hutama et al., 2019) yang menyatakan bahwa tuberkulosis paru lebih banyak dialami oleh laki-laki, salah satunya disebabkan oleh kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Kedua perilaku tersebut berkontribusi terhadap penurunan sistem imun, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, laki-laki perokok dan peminum alkohol sering dianggap sebagai kelompok berisiko tinggi atau bahkan sebagai agen penularan TB Paru dalam lingkungan keluarga..

Temuan ini didukung oleh penelitian (Namuwali, 2019) yang juga menemukan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, penelitian (Thamar, 2019) memperkuat bahwa merokok dapat memperlemah fungsi paru-paru, sehingga lebih mudah terinfeksi bakteri penyebab tuberkulosis. Paparan asap rokok dalam jumlah besar yang dihirup dapat meningkatkan risiko keparahan tuberkulosis, kekambuhan, serta kegagalan dalam proses pengobatan TB Paru.

Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian ini dan temuan-temuan sebelumnya, jenis kelamin khususnya laki-laki, dapat mempengaruhi perilaku dalam upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru. Hal ini berkaitan erat dengan kebiasaan hidup yang kurang sehat yang umum ditemukan pada kelompok laki-laki, sehingga menjadi faktor risiko dalam penyebaran penyakit ini kepada anggota keluarga di lingkungan sekitar.

3. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).

Menurut (Hutama et al., 2019), pendidikan yang dimiliki seseorang sangat berpengaruh terhadap cara mereka mengambil keputusan, termasuk dalam hal kepatuhan menjalani pengobatan dan mengikuti langkah-langkah pencegahan penularan tuberkulosis paru. Pendidikan yang rendah sering kali membatasi akses dan pemahaman penderita terhadap informasi penting terkait gejala maupun pengobatan. Temuan ini sejalan dengan (Hutama et al., 2019), yang juga menemukan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan setingkat SMA.

Hasil penelitian dan temuan penelitian lainnya tentang tingkat pendidikan penderita Tuberkulosis Paru mempengaruhi perilaku penderita Tuberkulosis Paru dalam mencegah terjadinya penyebaran penyakit pada anggota keluarga, karena semakin tingginya pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang diterima dan dipelajari sehingga terdapat kesadaran untuk berperilaku positif dalam meningkatkan kesehatan.

4. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan lainnya sebanyak 17 responden (56,7%) kategori lainnya seperti petani, buruh, pelajar/mahasiswa, dan lain-lain. Menurut (Hutama et al., 2019) mayoritas responden yang bekerja sebagai buruh memiliki mobilitas tinggi, kerap mengganti tempat atau suasana kerja. Lingkungan dengan kebersihan dan sanitasi yang buruk menjadi tempat berkembang biaknya bakteri, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan jika tidak menjaga

kebersihan diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutama et al., 2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berada pada jenis pekerjaan buruh yang dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan peneliti termasuk dalam jenis pekerjaan dengan kategori lainnya.

Hasil penelitian dan temuan penelitian lainnya tentang jenis pekerjaan pada penderita Tuberkulosis Paru mempengaruhi perilaku penderita Tuberkulosis Paru dalam mencegah terjadinya penyebaran penyakit pada anggota keluarga. Jenis pekerjaan yang berkaitan langsung pada kondisi sanitasi yang buruk menjadi tempat berkembangnya bakteri tuberkulosis sehingga seseorang mudah terserang penyakit

4.2.2 Persepsi Manfaat Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Diterapkan Teori Model Pender

Berdasarkan tabel 4.2 sebelum dilakukan intervensi berdasarkan teori Model Pender, seluruh responden (100%) telah menunjukkan persepsi yang baik terhadap manfaat tindakan pencegahan TB paru. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar keluarga di wilayah kerja Puskesmas Oesapa memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya tindakan preventif terhadap penularan TB paru, seperti etika batuk, ventilasi rumah, dan pengobatan rutin.

Temuan ini memperkuat teori Pender bahwa persepsi manfaat tindakan merupakan salah satu faktor prediktif utama dalam pembentukan perilaku kesehatan. Meskipun belum dilakukan intervensi, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah memiliki modal kognitif yang mendukung perubahan perilaku ke arah yang sehat (Khodaveisi et al., 2017).

Ini sejalan dengan teori Pender bahwa persepsi manfaat saja tidak cukup jika tidak diiringi oleh efikasi diri (keyakinan untuk dapat melakukan tindakan) yang kuat (Pender, 1996; Budiyantri & Nursanti, 2023). Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan antara persepsi manfaat dan kemampuan individu untuk mengambil tindakan pencegahan.

Rendahnya persepsi manfaat tindakan pada tahap awal mencerminkan pentingnya edukasi kesehatan yang terstruktur. Banyak keluarga belum menyadari

bahwa tindakan sederhana seperti membuka ventilasi, etika batuk, menggunakan masker, dan sanitasi yang baik dapat mencegah penularan TBC

4.2.3 *Self Efficacy* Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Diterapkan Teori Model Pender

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebelum intervensi, hanya 20% responden yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang baik, sedangkan sisanya (80%) tergolong kurang baik. Ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan tentang manfaat tindakan dengan keyakinan diri untuk melaksanakannya.

Self-efficacy dalam teori Pender berfungsi sebagai motivator internal yang menentukan apakah individu merasa mampu melakukan tindakan kesehatan secara konsisten. Rendahnya *self-efficacy* dapat menjadi hambatan dalam menerapkan perilaku pencegahan secara nyata, sebagaimana ditegaskan oleh (Bandura, 1977) dan diperkuat oleh (Chen & Hsieh, 2021), bahwa *self-efficacy* merupakan penentu kuat dari keberlanjutan perilaku kesehatan.

Hasil ini juga sesuai dengan temuan (Thamar, 2019) yang menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri yang rendah berkontribusi terhadap kurangnya kepatuhan terhadap pencegahan TB meskipun tingkat pengetahuan tinggi.

Menurut (Bandura, 1977) bahwa *self efficacy* berperan penting dalam menggerakkan individu untuk mengambil tindakan. Rendahnya efikasi diri sering kali berkaitan dengan kurangnya pengalaman, ketidaktahuan terhadap cara pencegahan yang tepat, dan minimnya dukungan sosial.

Hasil ini mengindikasikan bahwa aspek psikologis seperti rasa percaya diri sering kali diabaikan dalam pendekatan promotif. Padahal, membangun keyakinan diri merupakan kunci agar keluarga benar-benar terlibat dalam pencegahan penyakit menular seperti TBC. Pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan tindakan pencegahan jika efikasi diri rendah. Hal ini sesuai dengan temuan (Thamar, 2019) yang menyatakan bahwa keyakinan diri merupakan elemen penting dalam perubahan perilaku, bukan hanya pengetahuan semata.

4.2.4 Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Sebelum Diterapkan Teori Model Pender

Berdasarkan tabel 4.4 sebelum intervensi, hanya 33,3% responden menunjukkan perilaku pencegahan TB paru yang baik. Ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki persepsi manfaat yang tinggi, rendahnya *self-efficacy* menyebabkan implementasi nyata dalam perilaku pencegahan masih minim. Ini menandakan bahwa sebagian besar responden belum melakukan tindakan nyata dalam mencegah penularan TBC Paru.

Hal ini sesuai dengan kerangka *Health Promotion Model* (HPM), di mana variabel personal (seperti efikasi diri) dan pengaruh situasional/interpersonal turut mempengaruhi keputusan untuk bertindak ((Nola J. Pender, 2011; Budiyaniti & Nursanti, 2020). Jadi, persepsi positif tanpa didukung kepercayaan diri dan lingkungan suportif belum cukup untuk mengubah perilaku.

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor internal (pengetahuan, persepsi, efikasi diri) dan eksternal (lingkungan, dukungan keluarga). Dalam hal ini, rendahnya skor perilaku mencerminkan kurangnya penerjemahan pengetahuan menjadi tindakan. Data ini memperlihatkan kesenjangan antara pengetahuan dan praktik. Meski sebagian responden mungkin telah mendengar tentang TBC, namun tanpa pemahaman mendalam dan motivasi internal, perilaku pencegahan sulit terwujud.

Sebagian besar penderita TB percaya bahwa mereka mampu menjalankan tindakan pencegahan dan merasa tidak mengalami hambatan berarti untuk melakukannya. Namun kenyataannya, perilaku pencegahan yang mereka lakukan masih kurang optimal. Hal ini terlihat dari adanya responden yang tidak membuang dahak pada tempat yang semestinya, tidak memiliki wadah khusus untuk dahak, tidak menggunakan masker, dan bahkan masih ada yang tetap merokok meskipun terdiagnosa TB.

4.2.5 Persepsi Manfaat Tindakan Pencegahan Penularan TB Paru Sesudah Diterapkan Teori Model Pender

Berdasarkan tabel 4.2 setelah penerapan teori Model Pender, hasil menunjukkan bahwa persepsi manfaat tindakan tetap berada pada angka 100%

baik. Meski secara persentase tidak berubah, peningkatan skor rerata dari 18,83 menjadi 22,90 menunjukkan penguatan pemahaman dan keyakinan terhadap manfaat tindakan.

Intervensi berbasis teori Pender yang melibatkan pendidikan kesehatan interaktif, diskusi, dan demonstrasi terbukti mampu memperdalam dan memperkuat persepsi manfaat tersebut. Hasil ini sejalan dengan temuan (Yulanda et al., 2020) yang menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat pasca pendidikan berbasis HPM.

Penelitian oleh (Kurniawan, 2021) dan (Nurhasanah et al. 2022) menunjukkan bahwa edukasi berbasis teori dapat meningkatkan persepsi manfaat secara signifikan. Edukasi dengan pendekatan terstruktur membuat individu lebih memahami pentingnya tindakan preventif.

Peningkatan persepsi manfaat membuktikan bahwa pemahaman dapat dibentuk melalui edukasi yang konsisten. Intervensi berbasis teori membantu responden melihat hubungan antara tindakan dan hasil kesehatan.

4.2.6 Self Efficacy Pencegahan Penularan TB Paru Sesudah Diterapkan Teori Model Pender

Berdasarkan tabel 4.3 setelah intervensi, tingkat self-efficacy meningkat drastis menjadi 100% dalam kategori baik. Rata-rata skor juga meningkat dari 26,47 menjadi 34,33.

Kenaikan ini menunjukkan efektivitas intervensi dalam meningkatkan keyakinan individu untuk melakukan tindakan pencegahan TB paru. Komponen dari teori Pender seperti dorongan interpersonal dan komitmen terhadap rencana tindakan sangat membantu responden dalam meyakini kemampuan dirinya. Sebagaimana dijelaskan oleh (Budiyanti & Nursanti, 2020), peningkatan *self-efficacy* sangat bergantung pada proses edukasi yang menekankan pada penguatan peran dan kemampuan individu.

Penelitian oleh (Fitriyani et al., 2020) membuktikan bahwa pelatihan berbasis teori mampu meningkatkan keyakinan diri individu dalam menjalani perilaku sehat.

Edukasi bukan hanya menyampaikan informasi, tapi juga membangun rasa mampu. Intervensi berhasil meningkatkan kepercayaan diri keluarga dalam melakukan upaya pencegahan secara mandiri.

4.2.7 Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru Sesudah Diterapkan Teori Model Pender

Berdasarkan tabel 4.4 Perilaku pencegahan TB paru menunjukkan peningkatan signifikan setelah intervensi. Responden yang menunjukkan perilaku baik meningkat dari 33,3% menjadi 93,3%, dengan rata-rata skor naik dari 8,73 menjadi 22,90.

Perubahan ini mendukung hasil uji Wilcoxon yang signifikan ($p < 0,001$), memperkuat hipotesis bahwa teori model Pender efektif dalam membentuk perilaku kesehatan yang positif. Penerapan pendidikan yang menyentuh aspek psikologis dan sosial terbukti lebih berhasil dibanding hanya memberikan informasi. Seperti diuraikan oleh, keberhasilan promosi kesehatan tidak cukup hanya dengan pengetahuan, namun perlu juga membangun kepercayaan diri dan kesiapan bertindak.

Studi oleh Prasetyo et al. (2020) dan Rahmawati & Puspitasari (2021) menguatkan bahwa edukasi berbasis teori meningkatkan praktik pencegahan penyakit menular di masyarakat.

Peningkatan perilaku membuktikan bahwa perubahan psikologis dan kognitif dapat diterjemahkan menjadi tindakan nyata. Intervensi berbasis teori membekali keluarga tidak hanya dengan pengetahuan, tapi juga kemauan dan kemampuan untuk bertindak.

4.2.8 Pengaruh Penerapan Teori Model Pender Terhadap Persepsi Manfaat Tindakan, Self Efficacy, dan Perilaku Pencegahan Tuberculosis Paru Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada persepsi manfaat tindakan sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p < 0,001$. Rata-rata skor meningkat dari $18,83 \pm 2,937$ menjadi $22,90 \pm 1,826$, menandakan bahwa intervensi berbasis teori Model Pender mampu

meningkatkan pemahaman dan keyakinan individu terhadap pentingnya tindakan pencegahan TB paru.

Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dirancang berdasarkan teori Pender yang menekankan pada proses kognitif dan afektif individu serta efektif dalam memperkuat persepsi manfaat. Meskipun data menunjukkan bahwa sebelum intervensi pun seluruh responden (100%) sudah memiliki persepsi baik secara kategorikal, namun peningkatan skor menunjukkan bahwa persepsi tersebut menjadi lebih kuat, dalam, dan konsisten pasca intervensi. Hal ini mendukung teori dari (Khodaveisi et al., 2017) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat merupakan prediktor utama perilaku kesehatan.

Temuan ini juga sejalan dengan teori *Health Belief Model (HBM)* yang dikembangkan oleh Rosenstock, yang menyatakan bahwa persepsi individu tentang manfaat tindakan sangat menentukan kesiapan mereka untuk bertindak dalam pencegahan penyakit.

Pengaruh Penerapan Teori Model Pender terhadap *self efficacy* atau keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri untuk melakukan suatu tindakan juga mengalami peningkatan signifikan setelah penerapan teori Model Pender, dengan nilai $p < 0,001$. Nilai rata-rata *self-efficacy* meningkat dari $26,47 \pm 3,501$ menjadi $34,33 \pm 1,768$, dan seluruh responden berpindah ke kategori "baik".

Temuan ini menegaskan peran penting dari *self-efficacy* dalam kerangka Model Pender (Bandura, 1977) menyebut *self-efficacy* sebagai determinan utama keberhasilan perubahan perilaku, karena seseorang cenderung hanya akan bertindak jika ia percaya mampu melakukannya. Intervensi dalam penelitian ini bukan hanya memberikan informasi, tetapi juga menciptakan pengalaman positif, memberikan dukungan interpersonal, dan menghilangkan hambatan psikologis semua ini berkontribusi pada peningkatan keyakinan diri responden.

Sejalan dengan penelitian (Fitriyani et al., 2020) dan (Budiyanti & Nursanti, 2023), penguatan efikasi diri melalui edukasi berbasis teori dapat meningkatkan partisipasi aktif dalam tindakan pencegahan, terutama pada penyakit menular seperti TB Paru.

Pengaruh Penerapan Teori Model Pender terhadap Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru, peningkatan yang paling mencolok terlihat pada variabel perilaku pencegahan, dengan rata-rata skor meningkat dari $8,73 \pm 1,701$ menjadi $22,90 \pm 1,826$, dan nilai $p < 0,001$ menurut uji Wilcoxon. Jumlah responden dengan perilaku pencegahan baik meningkat dari hanya 33,3% menjadi 93,3%.

Ini menunjukkan bahwa penerapan teori Model Pender tidak hanya membentuk pemahaman dan kepercayaan diri, tetapi juga menghasilkan perubahan perilaku nyata dalam kehidupan sehari-hari. Intervensi berbasis teori ini mampu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan.

Hal ini mendukung gagasan Nola J. Pender bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, faktor interpersonal, dan persepsi individu terhadap hambatan dan manfaat tindakan. Dengan menyasar ketiga komponen tersebut, program intervensi dapat menghasilkan perubahan perilaku yang berkesinambungan dan kontekstual.

Penelitian ini konsisten dengan temuan (Yulanda et al., 2020), yang menunjukkan bahwa pendidikan berbasis teori dapat meningkatkan praktik pencegahan dalam komunitas, terutama dalam pengendalian penyakit menular.

Hasil analisis diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,1$ yang menandakan terdapat pengaruh signifikan dari penerapan teori model Pender terhadap perilaku pencegahan TB Paru pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

Menurut teori *Health Promotion Model (HPM)* dari Pender, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama: karakteristik individu sebelumnya, perilaku spesifik, dan hasil perilaku. Intervensi yang diberikan menyasar pada persepsi manfaat, efikasi diri, serta dorongan interpersonal (seperti edukasi langsung dari petugas kesehatan), yang secara bersama-sama mampu membentuk perilaku sehat. Intervensi ini bekerja dengan memperkuat persepsi bahwa perilaku pencegahan TB (seperti etika batuk, ventilasi rumah, dan minum obat teratur) bermanfaat bagi kesehatan keluarga. Selain itu, penguatan efikasi diri memungkinkan responden merasa mampu dan percaya diri dalam menjalankan tindakan tersebut.

Hasil ini mendukung hipotesis H₁ bahwa terdapat pengaruh penerapan teori model Pender terhadap peningkatan perilaku pencegahan penularan TB paru. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya (Wiguna & Suhamdani, 2022), yang menyatakan bahwa penerapan model HPM dapat meningkatkan kualitas hidup, efikasi diri, dan kepatuhan terhadap tindakan Kesehatan.

Penelitian ini konsisten dengan studi oleh (Yulanda et al., 2020) dan (Chen & Hsieh, 2021) yang menunjukkan bahwa penerapan HPM efektif dalam meningkatkan perilaku promotif dan preventif masyarakat terhadap penyakit menular. Dalam penelitian (Karim & Utomo, 2022) juga membuktikan bahwa intervensi berbasis HPM mampu meningkatkan manajemen stres dan efikasi diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wiguna & Suhamdani, 2022) bahwa komponen dalam teori Pender berhasil memengaruhi perilaku pencegahan pada keluarga. Dukungan interpersonal dari petugas kesehatan dan keyakinan diri individu menjadi pendorong utama, sebagaimana juga ditemukan dalam penelitian.