

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Majenang II merupakan salah satu bentuk penyajian data dan informasi kesehatan yang memberikan gambaran hasil pembangunan kesehatan serta data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, keluarga berencana, data anggaran pembangunan kesehatan, dan lain-lain di Kecamatan Majenang. Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan strata pertama dalam pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya mempunyai visi untuk mencapai Kecamatan Sehat yaitu gambaran masyarakat kecamatan yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Luas wilayah UPTD Puskesmas Majenang II adalah 63,1 KM yang sebagian besar 80% adalah daerah pegunungan. Jumlah desa wilayah kerja UPTD Puskesmas Majenang II 8 Desa meliputi, Desa Salebu, Cibeunying, Jenang, Pahonjean, Sepatnunggal, Bener, Sadabumi dan sadahayu. UPTD Puskesmas

Majenang II berada pada wilayah barat Kabupaten Cilacap, dengan batas-batas sebagai berikut :

- 1) Sebelah Barat : Desa Limbangan Kecamatan wanareja
- 2) Sebelah Utara : Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.
- 3) Sebelah Timur : Desa Sindangsari.
- 4) Sebelah Selatan : Kecamatan Cipari.

2. Karakteristik Responden

a. Gambaran Responden Menurut Usia

Gambaran responden di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap menurut usia dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia di Desa Pahonjean
Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap

No	Usia	frekuensi	Prosentase
1	17-25 Tahun	13	15.7
2	26-35 Tahun	31	37.3
3	36-45 Tahun	28	33.7
4	46-55 Tahun	8	9.6
5	>55 Tahun	3	3.6
Jumlah		83	100.0

Sumber : Data Primer 2024.

Data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebanyak 31 responden (37.3%) memiliki rentang usia 26-35 tahun, sebanyak 28 responden (33.7%) memiliki rentang usia 36-45 tahun, sebanyak 13 responden (15,7%) memiliki

rentang usia 17-25 tahun, sebanyak 8 responden (9.6%) memiliki rentang usia 46-55 tahun, dan sisanya sebanyak 3 responden (3.6%) memiliki rentang usia lebih dari 55 tahun.

b. Gambaran Reponden Menurut Pendidikan

Gambaran responden di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	SD	10	12.0
2	SMP	28	33.7
3	SMA	37	44.6
4	Perguruan Tinggi	8	9.6
Jumlah		83	100.0

Sumber : Data Primer 2024.

Data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 37 responden (44.6%) memiliki jenjang pendidikan SMA, sebanyak 28 respnden (33.7%) memiliki pendidikan SMP, sebanyak 10 responden (12.0%) memiliki pendidikan SD, dan sebagian kecil responden yaitu 8 responden (9.6%) memiliki jenjang pendidikan tinggi.

c. Gambaran Responden Menurut Pekerjaan

Gambaran responden di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap menurut pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap

No	Pekerjaan Responden	frekuensi	Prosentase
1	Petani	13	15.7
2	Buruh	39	47.0
3	Wiraswasta	22	26.5
4	ASN	9	10.8
Jumlah		83	100.0

Sumber : Data Primer 2024.

Data pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 39 orang (47.0%) memiliki pekerjaan sebagai buruh, sebanyak 22 responden (26.5%) bekerja sebagai wiraswasta, sebanyak 13 responden (15.7%) bekerja sebagai petani, dan sisanya sebanyak 9 responden (10.8%) bekerja sebagai ASN.

3. Analisa Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Kusta

Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Desa
Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II
Kabupaten Cilacap

No	Pengetahuan	frekuensi	Prosentase
1	Baik	46	55.4
2	Cukup	19	22.9
3	Kurang	18	21.7
Jumlah		83	100.0

Sumber : Data Primer 2024.

Data pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (55.4%) memiliki pengetahuan baik, sebanyak 19 responden (22.9%) memiliki pengetahuan cukup dan sebagian kecil dari responden (21.7%) memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit kusta.

2. Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Kusta

Gambaran perilaku pencegahan penularan penyakit kusta di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Perilaku pencegahan penularan penyakit kusta di
Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II
Kabupaten Cilacap

No	Perilaku	frekuensi	Prosentase
1	Baik	52	62.7
2	Kurang	31	37.3
Jumlah		83	100.0

Sumber : Data Primer 2024.

Data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya dari responden (62.7%) memiliki perilaku pencegahan dan penularan baik dalam pencegahan penyakit kusta, dan hampir setengahnya dari responden (37.3%) memiliki perilaku pencegahan kurang dalam menanggulangi penyakit kusta.

4. Analisa Bivariat

Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit kusta pada masyarakat di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6
Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit kusta pada masyarakat di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap

Tingkat Pengetahuan	Perilaku				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	43	93.5	3	6.5	46	100	0.000
Cukup	9	47.4	10	52.6	19	100	
Kurang	0	0.0	18	100.0	18	100	
Jumlah	52	62.7	31	37.3	83	100	

Sumber : Data Primer 2024.

Berdasarkan data pada tabel 4.6 terlihat bahwa dari 46 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 43 responden (93.5%) memiliki perilaku pencegahan baik terhadap penyakit kusta, dan hanya 3 responden (6.5%) yang memiliki perilaku pencegahan kurang. Dari 19 kepala keluarga yang

memiliki pengetahuan cukup cenderung memiliki upaya pencegahan yang kurang yaitu sebanyak 10 responden (52.6%). Sedangkan dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang semuanya 100% memiliki perilaku pencegahan yang kurang. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *Spearman Rank Correlation* didapat *p value* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Sehingga keputusannya adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit kusta di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang penyakit kusta di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap dapat diketahui bahwa sebesar 55.4% memiliki pengetahuan baik, sebesar 22.9% memiliki pengetahuan cukup dan sebesar 21.7% memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit kusta.

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik tentang penyakit kusta, hal tersebut bisa diakibatkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya faktor karakteristik responden yaitu usia dan pendidikan, dari hasil analisis dapat diketahui bahwa usia responden paling

besar terdapat pada jenjang usia 26-35 tahun dengan prosentase 37.3%, sedangkan dari segi pendidikan diketahui bahwa pendidikan responden masih dalam jenjang pendidikan menengah menengah atas, dan hanya sebagian kecil saja yang berpendidikan dasar. Hal tersebut sejalan dengan teori (Budiman & Riyanto, 2014) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, dengan demikian pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, raba, dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Sebagaimana yang dinyatakan oleh Notoatmodjo, meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan dan membentuk kepercayaan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku seseorang yang disadari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran (Notoatmodjo, 2022).

2. Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Kusta

Hasil penelitian mengenai perilaku pencegahan penularan penyakit kusta di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap dapat diketahui bahwa lebih dari setengahnya dari responden 62.7% memiliki perilaku pencegahan dan penularan baik dalam pencegahan penyakit kusta, dan hampir setengahnya dari responden 37.3% memiliki perilaku pencegahan kurang dalam menanggulangi penyakit kusta.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden melakukan perilaku pencegahan penularan penyakit kusta dalam kategori baik. Upaya untuk melakukan pencegahan dan pemberantasan penyakit kusta yang paling penting adalah dengan menjaga kebersihan lingkungan di wilayah serta menjaga daya tahan tubuh. Teori Fatmawati (2018) menjelaskan bahwa salahsatu pencegahan penyakit kusta adalah dengan meningkatkan kebersihan diri dan lingkungan. Kondisi lingkungan yang tidak sehat akan mempermudah seseorang terjangkit penyakit kusta seperti lingkungan kumuh dan padat penduduk.

Green didalam Notoatmojo, (2022) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku

(*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor diantaranya adalah faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan yang cukup, sikap yang positif, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai, dan sebagainya, faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, dan sebagainya, dan faktor – faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku yang baik.

3. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan penyakit kusta pada masyarakat di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap

Dari hasil uji statistik menggunakan *rank spearman* di dapat nilai *p value* 0.000 lebih kecil dari alpha 0,05. Sehingga keputusannya adalah ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit kusta di Desa Pahonjean Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Majenang II Kabupaten Cilacap, dimana dari 46 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 43 responden (93.5%) memiliki perilaku pencegahan baik terhadap penyakit kusta, dan hanya 3 responden (6.5%) yang memiliki perilaku pencegahan kurang. Dari 19 kepala keluarga yang memiliki pengetahuan cukup cenderung memiliki upaya pencegahan yang kurang yaitu sebanyak 10 responden (52.6%). Sedangkan dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang semuanya 100% memiliki perilaku pencegahan yang kurang.

Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit kusta menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik sangatlah penting dimiliki, karena dengan pengetahuan yang baik maka akan berperilaku yang lebih baik juga terutama dalam perilaku kesehatan khususnya dalam mencegah penyakit kusta. Menurut Notoatmojo (2022), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Sebagaimana yang dinyatakan oleh Notoatmodjo, meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan dan membentuk kepercayaan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku seseorang yang disadari oleh pengetahuan,

kesadaran dan sikap positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran.

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dari responden 55.4% berpengetahuan baik dalam melakukan pencegahan penyakit kusta, hal ini akan berdampak positif terhadap kesehatan lingkungan terutama untuk terbebas dari penyakit kusta. Hasil dari pengolahan data menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit kusta dengan nilai *p value* 0.000 lebih kecil dari alfa 0.05 artinya apabila masyarakat tahu tentang penyakit kusta maka masyarakat akan berperilaku baik dalam tindakan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muntasir *et al.*, (2018), dengan judul Studi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Kusta Pada Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 orang yang merupakan penderita kusta. Karakteristik responden terbanyak diketahui yaitu umur >15 tahun, berjenis kelamin Pria, Pekerjaan Berisiko, Pendidikan rendah, pendapatan sosial ekonomi <UMP, tingkat pengetahuan rendah, tingkat Kebersihan buruk, tingkat riwayat Kontak >2 tahun dan tingkat Kepatuhan Minum obat baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara Pekerjaan ($P=0,026$), pendidikan ($P=0,026$), sosial ekonomi

($P=0,032$), pengetahuan ($P=0,027$), kebersihan ($p=0,012$), dan riwayat kontak ($p=0,003$). terhadap kejadian penyakit kusta.

Penyakit kusta apabila tidak diobati secara teratur akan meningkatkan prevalensi kusta di suatu daerah, sehingga target pencapaian secara keseluruhan tentang pencapaian program eliminasi kusta sudah ditetapkan melalui resolusi WHO. Namun demikian para penderita pada umumnya saat di bawa ke fasilitas kesehatan penyakitnya sudah dalam stadium lanjut sehingga sulit diatasi, hal ini menyebabkan sampai saat ini penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan oleh pihak terkait, dengan demikian mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program penanggulangan secara terpadu dan menyeluruh dalam hal pemberantasan, rehabilitasi medis, rehabilitasi ekonomi dan permasyarakatan dari bekas penderita.