

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada BAB ini peneliti akan membahas tentang hasil penelitian hubungan tingkat pendidikan, sumber informasi, transportasi, status ekonomi dengan kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Kalirungkut.

Puskesmas Kalirungkut merupakan pusat kesehatan masyarakat di kecamatan Rungkut yang beralamat di Jl.Rungkut Puskesmas no.1 Surabaya 60293 terletak di jalan raya yang mudah dijangkau dengan kendaraan umum. Puskesmas Kalirungkut berdiri sejak tahun 1977 pada waktu itu disebut dengan Puskesmas Rungkut yang mempunyai 15 kelurahan sebagai wilayah binaan. Pada tahun 1985 dengan adanya pemekaran Kecamatan Rungkut dibagi 3 Kecamatan (Kecamatan Rungkut, Kecamatan Gunung Anyar dan Kecamatan Tenggilis) untuk meningkatkan jangkauan pelayanan maka pada tahun 1995 Puskesmas Rungkut dibagi menjadi 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Kalirungkut dan Puskesmas Medoan Ayu. Puskesmas Kalirungkut yang ada sekarang mempunyai 3 kelurahan sebagai wilayah binaan yaitu Kelurahan Kalirungkut, Kelurahan Rungkut Kidul dan kelurahan Kedung Baruk.

Adapun fasilitas yang ada di puskesmas Kalirungkut antara lain :Unit Pendaftaran, Tata Usaha, Poli Umum, Poli Gigi, Poli Spesialis Konservasi Gigi, Poli KIA/KB, Poli DOTS, Laboratorium, Poli Kesling, Poli Gizi, Kamar obat.

Puskesmas Kalirungkut ini memiliki program inovatif yaitu pelayanan terpadu untuk pasien TB (PANTER). Yang dimaksud dengan program ini adalah semua pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien TB dilakukan dalam 1 ruangan (Poli

DOTS) sehingga pasien tidak perlu berpindah-pindah ruangan tapi petugas yang akan mendatangkan pasien. Poli DOTS buka setiap hari Sabtu jam 08.00 sampai 11.00 WIB.

Kepala Puskesmas Kalirungkut Surabaya :

- 1) dr. Sri Wahyuni : periode tahun 1977 sampai dengan 1995
- 2) dr. Sutristiani : periode tahun 1995 sampai dengan 2002
- 3) dr. Tri Hutari M : periode tahun 2002 sampai dengan 2005
- 4) dr. Bernadetta M : periode tahun 2005 sampai sekarang

Puskesmas Kalirungkut terletak di Kelurahan Kalirungkut Kecamatan Rungkut.

Batas wilayah Puskesmas Kalirungkut adalah :

- Sebelah utara : Kecamatan Sukolilo
- Sebelah selatan : Kecamatan Gunung Anyar
- Sebelah barat : Kecamatan Tenggilis
- Sebelah timur : Kelurahan Penjaringan Sari

Luas wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut adalah 511.461Ha, terdiri dari 3 kelurahan yaitu :

- 1) Kelurahan Kalirungkut : 258.433 Ha
- 2) Kelurahan Rungkut Kidul : 137.648 Ha
- 3) Kelurahan Kedung Baruk : 115.380 Ha

#### 4.1. Karakteristik responden

Berdasarkan dari data karakteristik responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (40%) dan perempuan sebanyak 21 (60%). Penyakit TB banyak dialami perempuan dibandingkan laki - laki dikarenakan kebanyakan responden perempuan banyak yang bekerja di perusahaan rokok yang mempunyai

beban kerja berat dan pola makan tidak teratur. Hal ini sangat bertentangan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dewanty L, 2013 yang mengatakan laki-laki cenderung lebih beresiko terkena penyakit TB dibandingkan perempuan.

Karakteristik responden yang berumur 4-14 tahun sebanyak 3 responden (8.6%), berumur 15-25 tahun sebanyak 4 (11.4%), berumur 26-36 tahun sebanyak 6 responden (17.1%), berumur 37-47 tahun sebanyak 10 (28.6%), berumur 48-58 tahun sebanyak 3 responden (8.6%) dan berumur 59-69 tahun sebanyak 9 responden (25.7%). Penyakit TB banyak terjadi pada usia produktif dikarenakan pada usia tersebut banyak disibukkan oleh pekerjaan sehingga pola hidupnya tidak sehat. Hal ini sangat bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Dewanty L pada tahun 2013 mengatakan penyakit TB banyak menyerang usia tua karena faktor imunologis yang mulai menurun.

karakteristik responden yang mempunyai pekerjaan sebagai PNS sebanyak 1 responden (2.9%), Swasta sebanyak 14 (40%), Wiraswasta sebanyak 2 responden (5.7%), Sekolah sebanyak 4 (11.4%), dan tidak bekerja sebanyak 14 responden (40%). Kebanyakan responden yang mempunyai pekerjaan swasta sebelum pengobatan akan berhenti bekerja atau diliburkan dari perusahaan sampe kondisi mulai membaik pada awal pengobatan. Disaat fase tersebut responden cenderung lebih patuh dalam berobat daripada responden yang memasuki fase lanjutan dikarenakan pada fase lanjutan responden sudah mulai tidak ada keluhan dan responden mulai beraktivitas kembali dalam pekerjaan. Dalam pekerjaan responden akan lebih kesulitan untuk berobat ke Puskesmas dikarenakan terikat jam kerja.

#### 4.1.1. Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Kalirungkut

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 35 responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 13 responden (37.14%), yang memiliki tingkat pendidikan SMP/SMA/SMK sebanyak 21 responden (60%) dan yang memiliki tingkat pendidikan Diploma/S1 sebanyak 1 responden (2,86%). Dari hasil uji hipotesis dengan *chi square* diperoleh p- value  $0.226 > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat TB di Puskesmas Kalirungkut Surabaya tahun 2018.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh saudara Hudan A, 2013 bahwa ada hubungan bermakna dari variabel tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat TB tapi sejalan dengan penelitian Suswati, 2013 bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pasien berobat TB.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB dikarenakan perubahan perilaku seseorang bukan sesuatu yang mudah yang dapat terjadi dengan mudah bagi kebanyakan orang.

Hambatan yang dihadapi individu untuk perubahan perilaku sangat bervariasi. Persepsi tentang hambatan tersebut merupakan unsure yang signifikan dalam menentukan apakah terjadi perubahan perilaku.

#### 4.1.2. Hubungan Sumber Informasi dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Kalirungkut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sumber informasi responden dengan kategori baik sebanyak 17 responden (48.57%) sedangkan kategori tidak baik sebanyak 18 responden (51.43%). Dari hasil uji hipotesis dengan *chi square* diperoleh  $p\text{-value } 0,013 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan kepatuhan berobat TB di Puskesmas Kalirungkut Surabaya tahun 2018. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumber informasi yang baik dan jelas akan mempengaruhi seseorang untuk patuh dalam menjalani pengobatan.

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Cara terbaik mengubah perilaku adalah dengan memberikan informasi serta diskusi dan partisipasi dari penderita. Perilaku penderita untuk lebih patuh dengan menggalakan pemberian informasi yang terus menerus.

Strategi promosi kesehatan dalam penanggulangan TB diselenggarakan dengan pemberdayaan masyarakat, advokasi dan kemitraan (Permenkes, 2016). Dalam program penanggulangan TB pemerintah kota Surabaya mempunyai inovatif yaitu pembentukan Satgas TB tingkat kecamatan. Salah satu Bidang dalam Satgas TB adalah bidang penyuluhan dimana Satgas TB mempunyai

kewajiban untuk memberikan penyuluhan TB terhadap masyarakat di wilayah kerjanya. Dengan adanya Satgas TB menjadi salah satu sumber informasi TB yang baik dan membantu masyarakat untuk mendapatkan informasi TB yang lebih akurat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh saudara Dewi M, 2009 bahwa tidak ada hubungan bermakna dari variabel sumber informasi dengan kepatuhan berobat TB.

#### 4.1.3. Hubungan Transportasi dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Kalirungkut.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki jangkauan transportasi yang mudah sebanyak 17 responden (48,57%) sedangkan yang memiliki transportasi tidak mudah sebanyak 18 Responden (54,28%). Dari hasil uji hipotesis dengan *chi square* diperoleh p- value  $0,013 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara transportasi dengan kepatuhan berobat TB di Puskesmas Kalirungkut Surabaya tahun 2018.

Transportasi adalah perpindahan orang dari suatu tempat ke tempat lainnya atau dari tempat tujuan dengan menggunakan suatu wahana yang digerakkan oleh manusia, hewan atau mesin (Zulfiar Sani, 2010). Semakin sulitnya transportasi maka kan berhubungan dengan keteraturan berobat dan kurangnya sarana transportasi merupakan kendala dalam mencapai pelayanan kesehatan.

Wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut adalah kelurahan Kalirungkut, Kelurahan Kedung baruk dan Kelurahan Rungkut Kidul. Penderita TB terbanyak dari kelurahan Kedung Baruk yang dimana jarak Kedung baruk

dengan Puskesmas sekitar 1-1,5 KM dan tidak ada angkutan umum yang menjangkauanya. Transportasi umum yang bisa dipakai adalah becak dan 30 ribu/berangkat. Sedangkan untuk kelurahan Rungkut Kidul dan Kalirungkut masih bisa dijangkau dengan kendaraan umum maupun jalan kaki karena jaraknya lebih dekat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa transportasi akan berhubungan erat dengan kepatuhan pasien berobat sesuai dengan penelitian nandangtisna menyeburkan bahwa ketersediaan sarana transportasi akan memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

#### 4.1.4. Hubungan Status ekonomi dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TB di Puskesmas Kalirungkut

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan status ekonomi responden baik sebanyak 15 responden (42.86%) dan status ekonomi kurang sebanyak 20 responden (57.14%). Dari hasil uji hipotesis dengan *chi square* diperoleh p- value  $0,013 < 0,045$  yang berarti  $H_0$  ditolak maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kepatuhan berobat TB di Puskesmas Kalirungkut Surabaya tahun 2018.

Dari hasil lapangan didapatkan rata-rata yang menjadi tulang punggung keluarga adalah pasien itu sendiri sehingga perekonomian keluarga pun terganggu. Pada fase intensif pasien cenderung lebih patuh dibandingkan fase lanjutan karena di fase lanjutan pasien sudah tidak memiliki keluhan dan mereka bisa kerja lagi.

Penelitian Passarubi L, 2012 menyebutkan bahwa rendahnya ekonomi seseorang merupakan faktor penghambat dalam pengobatan TB di Jakarta. Dari penelitian diatas disimpulkan bahwa penghasilan mempunyai yang erat dengan kepatuhan berobat pasien TB. Karena rendahnya pendapatan bisa menjadi faktor penghambat dalam pengobatan paru dan hal inilah yang menjadikan ketidakpatuhan pasien berobat TB.

Status ekonomi sangat mempengaruhi perbaikan pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh masyarakat. Rata-rata keluarga dengan status ekonomi yang cukup baik akan memilih pengobatan yang baik (Notoatmodjo,2010).

#### 4.1.3. Keterbatasan penelitian

1. Sampling dalam penelitian ini menggunakan totaly sampling sehingga tidak bisa mengeneralisasi data yang ada menjadi gambaran seluruh permasalahan di kota Surabaya.
2. Sample hanya mengambil dari responden yang pengobatan di poli DOTS saja sehingga tidak bisa menggambarkan keadaan yang lebih luas.



