

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

1. Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kota Surabaya pada bulan Januari 2021 pada 24 kecamatan yang terdiri dari kecamatan Bubutan, Dukuh Pakis, Genteng, Gubeng, Gunung Anyar, Karang Pilang, Kenjeran, Krembangan, Mulyorejo, Pabean Cantikan, Pakal, Tambak Sari, Rungkut, Sawahan, Semampir, Simo Kerto, Suko Manunggal, Tandes, Tambak Sari, Tegalsari, Tenggilis Mejoyo, Wiyung dan Wonokromo. Pada pasien MDR yang didampingi oleh pasien supporter dari TB Care Aisyiyah. Aisyiyah merupakan organisasi perempuan muslim yang peduli pada isu-isu sosial dan keagamaan yang didirikan pada tanggal 19 Mei 1997. Aisyiyah memiliki program pemberdayaan masyarakat salah satunya yaitu program kesejahteraan kesehatan pada penanggulangan tuberculosis. Dimana kita melakukan pendampingan pada pasien mulai dari pengobatan awal sampai sembuh. Aisyiyah memiliki pasien supporter sebagai pendamping pasien yang biasa dikatakan dengan petugas yang mendampingi pasien.

2. Analisis Univariant

a. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Table 4.1 karekteristik responden berdasarkan Umur, Jenis kelamin Pendidikan, pekerjaan pasien TB Care Aisiyah Kota Surabaya

No	karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur		
	< 30	11	26,8
	31- 45	9	22
	46-60	19	46,3
	>60	2	4,9
2	Jenis kelamin		
	Laki- laki	21	51,2
	Perempuan	20	48,8
3	Pendidikan		
	SD	2	4,9
	SMP	7	17,1
	SMA	27	65,9
	Perguruan tinggi	5	12,2
4	Pekerjaan		
	TNI	1	2,4
	Dokter	1	2,4
	Guru	2	4,9
	Wiraswasta	13	31,7
	Ibu rumah tangga	11	26,8
	Tidak bekerja	13	31,7

Berdasarkan tabel data mengenai karakteristik responden bahwa semua responden penderita tuberculosis resisten obat yang di damping oleh pasien supporter TB Care Aisiyah Kota Surabaya. Responden yang berusia 46-60 tahun sebanyak 19 (46,3%), usia < 30 tahun sebanyak 11 (26,8%), usia 31-45 sebanyak 9 (22%), usia >60 sebanyak 2 (4,9%). Untuk karakteristik jenis kelamin laki-laki sedikit lebih banyak dari pada perempuan yaitu sebanyak 21 (51,2)%, perempuan sebanyak 20 (48,8%), pada karakteristik pendidikan mayoritas lulusan SMA sebanyak 27 (65,9%), SD sebanyak 2 (4,9%), SMP sebanyak 7

(17,1%) dan lulusan perguruan tinggi sebanyak 5 (12,2%). Untuk karakteristik pekerjaan mayoritas responden bekerja wiraswasta 13 (31,7%) dan tidak bekerja 13 (31,7%) pekerjaan lainnya sebagai TNI 1 (2,4%) dokter 1 (2,4%), guru 2 (4,9%) dan ibu rumah tangga sebanyak 11 (26,8%).

b. Distribusi frekuensi peran pasien supporter

Tabel 4.2 analisis deskriptif pelaksanaan tugas pasien supporter pada pasien TB Care Aisiyah Kota Surabaya

Peran pasien supporter	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	30	73,2
Cukup	11	26,8
Buruk	0	0
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas peran pasien supporter terhadap pasien TB MDR baik sebanyak 30 (73,2%) dan 11 (26,8%) untuk peran pasien dengan kategori cukup.

c. Distribusi frekuensi efikasi diri

Table 4.3 analisis deskriptif efikasi diri pasien TB Care Aisiyah Kota Surabaya

Efikasi diri pasien TB MDR	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Efikasi diri baik	37	90,2
Efikasi diri cukup	4	9,8
Efikasi diri rendah	0	0
Total	41	100

Berdasarkan table 4.3 dapat di jabarkan bahwa pasien TB MDR memiliki efikasi diri yang baik sebanyak 37 (90,2%) dan yang memiliki efikasi diri cukup sebanyak 4 (9,8%)

3. Analisis bivariant

Table 4.4 hasil analisis peran pasien supporter dengan efikasi diri pasien

TB Care Aisiyah Kota Surabaya

Tingkat efikasi diri

Pasien supporter	Efikasi diri baik		Efikasi diri cukup		Efikasi diri rendah		Jumlah		<i>P</i> vaule	Koefisien korelasi
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	28	93,3	2	6,7	0	0	30	73,2	0,282	0,172
Cukup	9	81,8	2	18,2	0	0	11	26,8		
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total	37	90,2	4	9,8	0	0	41	100		

Berdasarkan table 4.4 dapat di ketahui bahwa hasil tabulasi tertinggi terdapat pada peran pasien supporter baik dengan tingkat efikasi diri baik sebanyak 28 (93,3) berdasarkan hasil dari yang di dapatkan *p vaule* sebesar 0,282 lebih besar dari *r tabel* (signifikasi 0,05) dengan koefisien korelasi 0,172 yang dapat di artikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran pasien supporter terhadap efikasi diri pasien TB MDR.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Peran pasien supporter

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa peran pasien supporter sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 73,2%. Peran pasien supporter merupakan pelaksanaan tugas dalam memastikan pasien menelan obat yang telah ditentukan (Nizar 2017). Hal tersebut dikarenakan oleh pasien supporter menjalankan tugas untuk memantau pasien agar menelan obat secara teratur, memberikan dorongan agar pasien selalu berobat, memberikan penyuluhan dan memberikan motivasi agar tidak terjadi kegagalan berobat dan pasien sembuh.

Pengawas menelan obat (PMO) adalah orang yang memastikan pasien menelan obat yang telah ditentukan. PMO dapat berasal dari tenaga kesehatan, orang terdekat yang dapat dipercaya oleh pasien yang bertanggung jawab memantau pengobatan agar bertanggung jawab memantau pengobatan (Nizar 2017). Pengawas menelan obat (PMO) merupakan orang yang berpengaruh dalam pengobatan pasien dan yang memiliki tugas untuk menjamin pasien menelan obat secara teratur hingga pengobatan tuntas.

Peneliti berpendapat bahwa peran pasien supporter baik dalam penelitian ini terletak pada pemberian dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, peranan dukungan dibutuhkan oleh pasien agar pasien tidak merasa sendiri dan ada yang memperhatikannya, hal ini dapat terjadi karena pasien supporter selalu mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur. Peran pasien supporter memberikan

penyuluhan dan motivasi juga sangat penting bagi pasien agar pasien semangat dan percaya diri dalam menjaankan pengobatan.

4.2.2 Efikasi diri pasien

Berdasarkan tabel 4.3 pasien TB MDR memiliki efikasi diri dengan kategori baik sebanyak 90,2%. Hal tersebut dikarenakan oleh pasien percaya diri, yakin dapat menatasi masalah, yakin bisa mencapai target, dan yakin menumbuhkan motivasi. sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nurin 2018) faktor yang berhubungan dengan self effikasi pasien TB paru diantaranya pengalaman diri, pengamatan terhadap orang lain, persuasi verbal, dan juga evaluasi fisiologis. Skor terrendah pada penelitian ini juga terdapat pada kepercayaan diri pasien mengenai dapatkah pasien menyelesaikan pengobatan sehingga pasien merasa cemas dan juga kecemasan takut dihindari orang karena penyakit yang di derita dapat menuar jika pasien keluar dari rumah, hal ini di karenakan kurangnya keyakinan pasien terhadap kemampuannya dalam negatasi masalah dimana pasien tidak yakin akan kemampunya sendiri yang dapat menjalankan pengobatan tuberculosis.

Pada penderita TBC harus memiliki *self efficacy* yang tinggi untuk mencapai kesembuhan, karena efikasi diri penderita yang rendah akan berakibat pada kegagalan pengobatan (Atak, 2010) hal ini sesuai dengan penelitian (Harfika, et al. 2020) mengenai *self efficacy* pada pasien TB paru sebagian besar pada kategori *self efficacy* tinggi yang artinya semakin tinggi *self efficacy* maka semakin berhasilnya

pengobatan pasien TB paru. peran pasien supporter baik dalam penelitian ini terletak pada pemberian dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, peranan dukungan dibutuhkan oleh pasien agar pasien tidak merasa sendiri dan ada yang memperhatikannya, hal ini dapat terjadi karena pasien supporter selalu mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur. peran pasien supporter memberikan penyuluhan dan motivasi juga sangat penting bagi pasien agar pasien semangat dan percaya diri dalam menjaankan pegobatan.

Peneliti berpendapat bahwa *self efficacy* baik dalam peelitian ini terletak pada kepercayaan diri pasien bahwa keluarga ingin pasien sembuh dan selalu ada untuk medukung dalam menjalankan pengobatan, hal ini terjadi karena keluarga pasien selalu ada untuk mendampingi pasien.

4.2.3 Hubungan peran pasien supporter dengan efikasi diri pasien TB MDR

Berdasarkan hasil uji statisti dengan Spearman Rho Test dengan hasil yang di dapatkan *p vaule* sebesar 0,282 (signifikasi 0,05) yang mana *p vaule* lebih besar dari angka signifikasi, dengan koefisien korelasi 0,17 yang berart tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran pasien supporter dengan efikasi diri pasien TB MDR.

Bandura (1997) menyatakan bahwa ada empat sumber yang mempengaruhi efikasi diri yaitu pengalaman diri, pengamatan terhadap orang lain, persuasi verbal, dan evaluasi fisiologis. peran pasen supporter termasuk dalam persuasi verbal. Namiun teori ini tidak sesuai dengan hasil

penelitian, karena kedua variable tidak mamiliki hubungan yang signifikan berdasarkan hasil uji spearman Rho.

Ramadhani (2009) menjelaskan bahwa terdapat dua faktor utama yang dapat mempengaruhi intensi yang berhubungan dengan *beliefs* pembentuk efikasi diri seseorang, faktor tersebut adalah fator sosial dan faktor personal. peran pasien sipporter termasuk dalam faktor soial, jika peran pasien supporter baik, maka dapat dikatakan bahwa fator personal pasien kurang mendukung. Hal ini di dukung dengan penelitian (Hasanah, et al 2018) yang melibatkan 15 responden penderita tuberculosis resisten obat, yang menyatakan bahwa persuai verbal yang di dapatkan dari dukungan keluarga tidak terdapat hubungan yang signfikan terhadap efikasi diri.

Peneliti berpendapat bahwa peran pasien supporter merupakan salah satu suber yang dapat meningkatkan *self efficacy* pasien dari faktor sosial namun utuk meningkatkan efikasi diri pasien bukan hanya dari faktor sosial namun faktor personal juga harus mendukung.

4.3 Keterbatasan penelitian

Keterbatsan penelitian ini adalah karena kondisi pandemic Covid-19 dimana peneliti tidak bisa mengambil data secara langsung dengan menanyakan pertanyaan langsung kepada responden sehingga pengambilan data dilakukan dengan menggunakan *google form*. Dengan pengambilan data secara online juga terdapat kesuliatan ada beberapa responden yang tidak memiliki Hp android dan ada juga yang tidak mengerti cara pengisian

kuesioner menggunakan *google form* sehingga pasien di bantu oleh anggota keluarga yang bisa melakukan pengisian kuesioner menggunakan *google form*. Ada juga responden yang saat di berikan kuesioner tidak bisa mengisi karena sedang ada perlu sehingga peneliti perlu menghubungi ulang untuk menanyakan tentang kuesioner apakah sudah di isi, ini juga sangat menghambat proses pengambilan data.

