

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Modal sosial kognitif di Puskesmas Tlanakan Pamekasan

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 40 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden yang bersikap positif sebanyak 23 responden (57,5%) dan sebagian kecil bersikap negatif yaitu sebanyak 17 responden (42,5%).

Menurut Mawardi yang dikutip oleh Subaris. H (2016) mengatakan bahwa Modal sosial adalah sumber daya yang dapat dipandang sebagai investasi untuk mendapatkan sumber daya baru. Seperti diketahui bahwa sesuatu yang disebut sumber daya (resources) adalah sesuatu yang dapat dipergunakan untuk dikonsumsi, disimpan, dan diinvestasikan. Sumber daya yang digunakan untuk investasi disebut modal.

Mengacu pada uphoff yang dikutip oleh Subaris. H (2016) mengatakan bahwa modal sosial kognitif di terdiri dari norma, nilai, sikap dan kepercayaan. Norma, nilai, sikap, dan kepercayaan memunculkan dan menguatkan saling ketergantungan positif dari fungsi manfaat dan mendukung. Ada dua orientasi yaitu orientasi kearah pihak atau orang lain dan orientasi mewujudkan tindakan. Pertama, norma, nilai, sikap dan kepercayaan yang diorientasikan kepada pihak lain, bagaimana seseorang harus berpikir dan bertindak kearah orang lain. Kedua, norma, nilai, sikap dan kepercayaan yang di orientasikan untuk mewujudkan tindakan (action), bagaimana seseorang harus berkemauan untuk bertindak.

Modal sosial juga dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga dan juga dukungan sosial antar masyarakat. Karena jika anggota keluarga memberikan dukungan untuk proses kesembuhan pasien atau saling membantu mengingatkan untuk berobat maka pasien tersebut akan memiliki kepatuhan yang baik. (Latifatul,2014)

Dari beberapa teori diatas terdapat suatu keterkaitan antara teori satu dan teori yang lainnya dengan hasil penelitian tentang modal sosial kognitif. Menurut uphoff salah satu faktor yang mempengaruhi modal sosial adalah faktor sikap atau perilaku. Dari penelitian didapatkan bahwa dari 40 penderita TBC 12 penderita berpendidikan akhir SMA. Dari hal inilah dapat disimpulkan kenapa sebagian besar penderita berperilaku positif.

Berdasarkan hasil di didapatkan bahwa sebagian besar responden modal sosial kognitif positif (57,5%) hal ini terjadi karena adanya dukungan anggota keluarga yang saling membantu dan pasien juga percaya bahwa ketika mereka sakit akan segera ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan yang sudah ada. Rasa solidaritas yang tinggi antar warga akan menghasilkan kerjasama yang tujuannya untuk kesejahteraan serta memecahkan suatu masalah yang ada secara bersama.

5.2 Kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Tlanakan Pamekasan

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 40 responden sebagian besar kepatuhan berobat baik sebanyak 16 responden (40%) dan sebagian kecil kurang patuh berobat yaitu sebanyak 10 responden (25%). Kepatuhan berobat pada Pasien TB paru terbanyak yang dialami responden yaitu Patuh berobat

sebanyak 16 responden (40%). Sehingga kemungkinan pasien penderita TB paru bisa semakin membaik.

Kepatuhan berobat sangat di tuntut pada pasien TB paru. Jika pasien TB patuh menjalani pengobatan diharapkan bisa membunuh kuman atau bakteri yang ada di dalam tubuh penderita TB paru tersebut. Apabila penderita TB paru tidak patuh berobat maka dapat menyebabkan kesembuhan penderita rendah, kekambuhan dapat meningkat serta angka kematian bisa tinggi dan lebih fatal adalah kuman TB paru tersebut bisa kebal terhadap beberapa macam pengobatan, sehingga waktu pengobatan akan lebih lama. (Tim Program TB St. Carolus, 2017)

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah pengetahuan. Pasien yang mendapatkan informasi tentang TB paru. Fasilitas kesehatan merupakan sarana penting untuk memberikan informasi berupa penyuluhan kepada penderita TB paru agar mereka mengetahui tentang penyakitnya.

Niven(2004) berpendapat , ada 4 faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan seseorang dalam pengobatan yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, serta keyakinan, sikap dan kepribadian. Faktor pemahaman merupakan faktor sangat mempengaruhi kepatuhan karena jika seseorang tidak paham dengan instruksi yang diberikan oleh petugas, tidak seorangpun akan patuh dengan pengobatan. Hal ini juga terkait dengan penjelasan yang diberikan oleh petugas. Faktor kualitas interaksi dan isolasi sosial keluarga juga merupakan faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan seseorang dalam pengobatan, hal ini disebabkan karena interaksi dengan anggota keluarga sangat

berpengaruh dengan pengobatan. Apabila keluarga tidak mendukung dan meyakinkan penderita tentang nilai kesehatan, maka penderita tidak akan mematuhi program pengobatan. Faktor keyakinan, sikap dan kepribadian seseorang akan menentukan respon pasien terhadap pengobatan.

Apabila pasien TB paru tidak patuh dengan program pengobatan akan menyebabkan komplikasi, selain itu TB paru juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma bahkan juga bisa dikucilkan oleh masyarakat. (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan hasil dari penelitian sebagian besar kepatuhan berobat baik sebesar (40%). Hal ini dikarenakan sebagian besar penderita sudah pernah mendapatkan informasi TB sebesar (67,5%). Serta dukungan keluarga terhadap kesembuhan penyakit, salah satunya adalah penderita akan sangat senang jika mendapat perhatian karena dengan dukungan tersebut bisa membuat percaya diri untuk menghadapi penyakit. Sehingga membuat mereka patuh untuk menjalankan program pengobatan.

5.1.1 Menganalisis hubungan modal sosial kognitif dengan kepatuhan berobat pada penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Tlanakan Pamekasan

Pada hasil analisa dengan SPSS 16.0 menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan koefisien korelasi (r) = 0.757 dengan tingkat signifikasi yang sangat kuat yaitu hasil p value = 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara modal sosial kognitif dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di Puskesmas Tlanakan Pamekasan.

Berdasarkan hasil dari *crosstabs* diatas, hubungan modal sosial kognitif dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di Puskesmas Tlanakan Pamekasan menunjukkan bahwa. Modal sosial kognitif yang negatif dapat membuat kepatuhan berobat kurang sebesar 15 responden. Sebaliknya modal sosial kognitif yang positif akan membuat kepatuhan berobat baik sebesar 9 responden.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh data baik tentang modal sosial kognitif maupun tentang kepatuhan berobat penderita TB paru. Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 40 responden di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial kognitif positif sebanyak 23 responden (57,5). Modal sosial kognitif meliputi nilai, sikap, norma dan kepercayaan. Dengan kata lain dimensi ini memiliki persepsi perilaku motivasi atau dorongan, timbal balik, berbagi dan saling percaya.

Menurut Bandura, A(1993) berpendapat bahwa indikator tersebut turut menentukan cara orang berperilaku. Jika modal sosial kognitif positif, maka sudah dipastikan tindakan penderita positif. Artinya penderita akan bertindak dengan instruksi atau atas kemauan sendiri untuk patuh dalam pengobatan.

Penyakit TB paru merupakan salah satu penyakit yang pengobatannya cukup lama. Ketidakepatuhan dan menghentikan pengobatan sebelum waktu yang ditentukan akan mengakibatkan terjadinya kekebalan pada kuman TB paru terhadap Obat Anti Tuberkulosis.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat, antara lain: faktor pengetahuan, komunikasi, faktor sikap, fasilitas kesehatan, keyakinan serta dukungan keluarga.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data mengenai kepatuhan berobat penderita TB paru. Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 40 responden kepatuhan berobat baik sebanyak 16 responden (40%).

Modal sosial kognitif dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru sangat erat hubungannya dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,757$ dengan hasil $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Apabila dilihat dari sikap dan kepercayaan, nilai serta norma. Untuk itu, bagi penderita TB paru hendaknya berperilaku positif seperti percaya dengan petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan yang sudah ada. Solidaritas atau sikap antar keluarga saling membantu dan mendukung dengan program pengobatan yang sudah ditentukan petugas kesehatan. Masyarakat saling membantu untuk menjaga kesejahteraan lingkungan, dan jika ada suatu masalah kesehatan harus bisa memecahkan masalah tersebut bersama.

