

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan di uraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, di analisa dan di interpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu gambaran lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan lama terdiagnosa TB. Sedangkan data khusus tentang dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan pada pasien TB Paru dengan jumlah responden 55 orang di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada Juni 2019.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1.1 Data Geografi

Puskesmas Tanah Kali Kedinding adalah puskesmas yang terletak di wilayah kecamatan Kenjeran. Dengan wilayah kerja satu kelurahan yakni kelurahan Tanah Kali Kedinding yang terdiri dari 12 RW dan 142 RT. Semua wilayah kerja puskesmas merupakan daerah dataran rendah dengan jumlah penduduk sekitar 58.250 jiwa.

Batas wilayah di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada Batas Utara berbatasan dengan Kel. tambak wedi dan Kel. Kedung Cowek, Batas Selatan berbatasan dengan Kel.Bulak, lalu Batas Barat berbatasan dengan Kel Sidotopo Wetan dan Batas Timur berbatsan dengan Kel Sidotopo.

4.1.1.2 Data Demografi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding yang dimulai pada Juni 2019. Penelitian berlokasi di Rumah TB yang merupakan ruang khusus untuk melayani pasien TB. Puskesmas tersebut telah memiliki 14 pelayanan yang dapat digunakan oleh masyarakat sekitar seperti UGD 24 jam, persalinan rawat inap, spesialis kandungan, spesialis anak, spesialis paru, pengobatan umum, pengobatan gigi, KIA/KB, laboratorium, pengobatan tradisional, TFC (Therapeutic Feeding Center) konsultasi gizi dan unit kesehatan lingkungan.

Pelaksanaan strategis DOTS berdasarkan penemuan kasus yang diterapkan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding yakni pertama Penjaringan suspek, yang kedua Diagnosa pasien lalu petugas penjaringan suspek ketepatan menentukan tipe pasien serta Alur diagnose dan yang terakhir Pemeriksaan Dahak.

4.1.2 Data Umum (Karakteristik Responden)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

NO	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	11-17 Tahun	4	7%
2.	18-24 Tahun	8	15%
3.	25-31 Tahun	3	6%
4.	32-38 Tahun	6	11%
5.	39-45 Tahun	9	16%
6.	46-52 Tahun	15	27%
7.	53-60 Tahun	6	11%
8.	61-67 Tahun	1	2%
9.	68-73 Tahun	3	5%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 4 Responden diketahui berusia 11-17 Tahun (7%), 8 Responden di ketahui berusia 18-24 Tahun (15%), Responden di ketahui 3 Responden berusia 25-31 Tahun (6%), 6 Responden berusia 32-38 Tahun (11%), 9 Responden diketahui berusia 39-52 Tahun (16%), 15 Responden diketahui berusia 46-52 Tahun (27%) 6 Responden di ketahui berusia 53-60 Tahun (11%), 1 Responden diketahui berusia 61-67 Tahun (2%), dan 3 Responden diketahui berusia 68-73 Tahun (5%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

NO	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
		(f)	(%)
1.	Laki- Laki	28	51%
2.	Perempuan	27	49%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 28 orang berjenis kelamin laki- laki (51%) dan 27 orang berjenis kelamin perempuan (49%)

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosis Awal TB Paru

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosis Awal pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

No	Diagnosis	Frekuensi	Persentase
	Awal	(f)	(%)
1.	Januari	4	7%
2.	Febuari	9	17%
3.	Maret	16	29%
4.	April	26	47%
Jumlah		55	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 4 responden terdiagnosis pada bulan Januari (7%), 9 responden

terdiagnosis pada bulan Febuari (17%), 16 responden terdiagnosis pada bulan Maret (29%) dan 26 responden terdiagnosis pada bulan April (47%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

NO	Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kawin	36	66%
2	Belum Kawin	11	20%
3	Janda/Duda	8	14%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 36 responden berstatus Kawin (66%), 11 responden berstatus Belum Kawin (20%), dan 8 responden berstatus Janda/Duda (14%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

NO	Tingkat Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	18	33%
2	SMP	17	31%
3	SMA	19	34%
4	S1	1	2%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 18 responden Tingkat Pendidikan terakhir SD (33%), 17 responden Tingkat Pendidikan terakhir SMP (31%), dan 19 responden Tingkat Pendidikan terakhir SMA (34%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

NO	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	11	20%
2	Swasta	24	44%
3	Wiraswasta	9	16%
4	Tidak Bekerja	11	20%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 11 responden bekerja sebagai IRT (20%), 24 responden bekerja sebagai Swasta (44%), 9 responden bekerja sebagai Wiraswasta (16%) dan 11 responden yang tidak bekerja (20%).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak bulan Januari-April 2019 di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

NO	Penghasilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Rp. 500.000	9	16%
2	± Rp. 1.000.000 –	32	58%

	Rp. 2.000.000		
3	Tidak ada penghasilan	14	26%
	Jumlah	55	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 11 responden berpenghasilan Rp.500.000 (16%), 32 responden berpenghasilan ± Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000 (58%), dan 14 responden tidak memiliki penghasilan (26%).

4.1.3 Data Khusus

1. Identifikasi Dukungan Keluarga

Tabel 4.8 Dukungan Keluarga yang didapatkan oleh pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

No	Presentase (%)	Kategori Dukungan Keluarga
1.	12,7 %	Baik
2.	70,9%	Cukup
3.	16,4 %	Kurang

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 7 responden mendapat dukungan keluarga kategori Baik (12,7%), sebanyak 39 responden Cukup (70,9%) dan sebanyak 9 responden Kurang (16,4 %).

2. Identifikasi Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 4.9 Dukungan Petugas Kesehatan yang didapatkan oleh pasien TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

NO	Persentase (%)	Kategori
1.	21,8%	Baik
2.	69,1%	Cukup
3.	9,1%	Kurang

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan dalam kategori Baik (21,8%), 38 responden Cukup (69,1%), dan 5 responden Kurang (9,1%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga di puskesmas Tanah Kali Kedinding

Berdasarkan data pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan keluarga dalam kategori Baik dengan presentase 12,7% yaitu sebanyak 7 responden, kemudian kategori cukup dengan presentase 70,9% yaitu sebanyak 39 responden dan kategori kurang dengan presentase 16,4% yaitu berjumlah 9 responden dari keseluruhan sampel 55 responden pasien Tuberkulosis paru yang terdiagnosa dari bulan Januari-April 2019.

Menurut Purnawan (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah Pendidikan atau tingkat pengetahuan, Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang

terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya. Serta praktik dalam keluarga Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien TB Paru sebageian besar adalah Cukup yaitu 39 responden (70,9%) , Responden tidak mau menceritakan apabila mempunyai masalah sehingga responden memendam sendiri dan hal tersebut sangat berpengaruh pada semangat untuk menjalankan pengobatan, tingkat Pendidikan kebanyakan hanya lulusan tingkat SMA dan SMP, ditinjau dari hasil kuesioner bahwasannya pada dimensi dukungan informasi, keluarga tidak memberi tau responden tentang penyakit TB paru (dinyatakan pada kuesioner nomor 11), serta pemenuhan material (uang) pasien lebih banyak memakai uang hasil kerja mereka sendiri tetapi terkadang keluarga juga memberikan batuan material (uang) untuk pengobatan, dikarenakan gaji yang tidak terlalu besar yang diterima oleh pasien TB paru ditempat kerjanya, untuk semua pemenuhan dirasakan pasien TB paru cukup untuk menjalankan proses pengobatan selama ini.

Berdasarkan data yang didapatkan dukungan keluarga kategori kurang masih memiliki presentase 16,4% yakni 9 responden. Berdasarkan data yang ditemukan oleh peneliti bahwa pasien TB paru yang tidak tinggal bersama

anggota keluarga yang lain memiliki dukungan sosial yang kurang, disebabkan karena tidak adanya yang mengingatkan waktu minum obat maupun jadwal kontrol serta tidak adanya dorongan bagi pasien TB dari keluarga, sehingga dapat menyebabkan kegagalan selama proses pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh Suyuti Syam (2013) dalam perjalanannya penderita mengalami efek samping obat yang membuat penderita merasa semakin parah. Karena kurangnya pemahaman keluarga maka penderita tidak lagi meminum obatnya sehingga potensi penularan kepada orang lain sangat tinggi.

Sebagian kecil dari analisis di atas dukungan keluarga kategori baik yang diterima pasien TB hanya sebesar 12,7% yakni 7 responden. Hanya sebagian keluarga yang mau mendengarkan keluhan selama responden menjalankan pengobatan, jika ada masalah dalam pengobatan keluarga selalu memberikan ruang agar responden bisa menceritakan permasalahannya, sebagian keluarga ada yang selalu mengingatkan untuk meminum obat dan waktu untuk kontrol, memberikan dorongan kepada pasien TB paru dalam menjalani proses pengobatan, serta keluarga mampu menciptakan lingkungan rumah untuk mendapatkan pencahayaan serta ventilasi yang cukup dan keluarga menyediakan makanan yang bergizi mengandung tinggi kalori, protein serta buah dan sayur. Hal ini sejalan dengan penelitian Muh Suyuti Syam (2013) dalam dimensi dukungan informasi, Keluarga penderita memahami kondisi yang dialami penderita sehingga dalam pemenuhan kebutuhan penderita dapat dipenuhi oleh anggota keluarga baik dalam hal kebutuhan sehari-hari

berupa penyediaan makanan, mencuci bahkan dalam hal memandikan maupun dalam hal penyediaan kebutuhan obat.

4.2.2 Mengidentifikasi Dukungan Petugas Kesehatan di Puskesmas Tanah Kali

Kedinding

Berdasarkan data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan dalam kategori Baik dengan presentase 21,8% yakni 12 responden, kemudian kategori Cukup dengan presentase 69,1% sebanyak 38 responden dan kategori Kurang dengan presentase 9,1% yaitu 5 responden.

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa pasien TB paru sebagian besar mendapatkan dukungan petugas kesehatan dalam kategori cukup dengan presentase 69,1% yaitu sebanyak 38 pasien dari 55 responden, Responden mendapatkan dukungan sosial dari petugas kesehatan yakni petugas kesehatan memberikan arahan tentang penyakit TB, serta alur pengobatan TB, mulai dari pemeriksaan lab hingga penjelasan tentang obat yang harus dikonsumsi oleh pasien TB. Petugas kesehatan sudah mulai menerapkan program dari pemerintah yakni Temukan dan Obati pasien TB.

Hasil analisa ditemukan dukungan petugas kesehatan dalam kategori Baik dengan presentase 21,8% yakni 12 responden. Petugas kesehatan telah memberikan informasi yang jelas serta petugas kesehatan menjalankan program TB sesuai dengan program pemerintah Hal ini sejalan dengan penelitian Muh Suyuti Syam (2013) Dukungan dari petugas kesehatan puskesmas ajangale yaitu kadang mendatangi penderita walau hanya sekedar membesuk dan sering menekankan agar penderita rutin mengonsumsi

obatnya secara teratur selama 6 bulan. Sedangkan jika menemukan pasien yang malas minum obat maka petugas kesehatan akan mendatangi rumahnya dan menyampaikan dengan tutur kata yang santun bahwa obat yang diberikan itu demi kebaikan pasien itu sendiri.

Data yang di dapatkan oleh peneliti di lapangan dengan kategori kurang banyak responden yang menyampaikan bahwa kurang adanya pendekatan dari petugas kesehatan serta tidak adanya fasilitas khusus ketika pasien TB paru mengalami reaksi efek samping ketika berobat dikarenakan fasilitas yang kurang memadai. Responden mengatakan terkadang tidak tau tentang lamanya minum obat, jadi responden datang kembali untuk mengambil obat ketika diingatkan petugas kesehatan sewaktu mengambil obat sebelumnya itu dikarenakan kurangnya petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang lamanya pengobatan (hal ini bisa dilihat dari jawaban reponden pada kuesioner dukungan petugas kesehatan pada nomor 9,10 dan 20) serta pelayanan puskesmas yang buruk dan tidak ada petugas di puskesmas ketika mengambil obat dengan memperhatikan besarnya masalah TB yang dapat menimbulkan penularan pada masyarakat. Menurut DepKes RI (2007) penderita sering terputus pengobatannya karena keterbatasan obat di puskesmas, pelayanan puskesmas yang buruk dan tidak ada petugas di puskesmas ketika mengambil obat dengan memperhatikan besarnya masalah TB yang dapat menimbulkan penularan pada masyarakat, perlunya penderita untuk berobat, pencegahan efek samping dan keteraturan minum obat.

Responden mengatakan perlu adanya dorongan dukungan sosial yang lebih baik dari petugas kesehatan seperti halnya berempati kepada pasien TB

paru serta pendekatan spiritual dan sosialnya. Hal ini sesuai dengan Myers (dalam Maslihah, 2011:107) mengemukakan bahwa terdapat tiga faktor utama mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial adalah Empati, Turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain. Nilai sosial, Dalam ruang lingkungan sosial individu didesak untuk memberikan pertolongan kepada orang lain supaya dapat mengembangkan kehidupan sosialnya. Serta Pertukaran sosial, Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Serta Pertukaran sosial, Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam berdiskusi akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal yang memuaskan.

