

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian meliputi data umum dan khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik demografi responden. Data khusus meliputi data kajian modal sosial yaitu jaringan, kepercayaan, dan norma Di Kecamatan Sawahan kota Surabaya.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi

Sawahan adalah sebuah kecamatan Di Kota surabaya, Provinsi Jawa Timur, Indonesia.terletak di bagian Surabaya selatan kota surabaya .sawahan memiliki 6 kelurahan yang terdiri dari kelurahan banyu urip, kupang krajan,pakis, patemon, putat jaya dan sawahan. Fasilitas yang dibangun oleh Pemerintah Kota Surabaya maupun penduduk setempat di Kecamatan Sawahan meliputi 4 Puskesmas dan 1 klinik. Letak pelayanan kesehatan atau puskesmas terdapat Di Jalan Arjuno no 119 Sawahan kota surabaya. Di Sawahan sebagian besar masyarakat memiliki mata pencaharian sebagai nelayan, petani, sopir dan swasta. Hampir setiap masyarakat yang tinggal di Sawahan memiliki motor untuk mencari penghasilan dengan mendaftar menjadi sopir. Masyarakat Kecamatan sawahan memiliki kepercayaan terhadap tokoh masyarakat.

4.1.2 Data Umum

4.1.2.1 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Bulan Agustus Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1.	Laki-laki	16	30,2%
2.	Perempuan	37	69,8%
	Total	53	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (69,8%), sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (30,2%).

4.1.2.2 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Usia Pada Bulan Agustus Tahun 2018

No	Usia	Jumlah	Prosentase
1.	30-33 tahun	4	7,5%
2.	34-37 tahun	22	41,5%
3.	38-41 tahun	12	22,6%
4.	42-45 tahun	2	3,8%
5	46-49 tahun	11	20,8%
6	50-53 tahun	1	1,9%
7	54-57 tahun	1	1,9%
	Total	53	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 34-37 tahun sebanyak 22 responden (41,5%), sedangkan sebagian kecil responden berusia 50-53 tahun sebanyak 1 responden (1,9%).

4.1.2.3 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Pendidikan Pada Bulan Agustus Tahun 2018

No	Riwayat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1.	Tidak Tamat SD	17	32,1%
2.	SD	18	34,0%
3.	SMP	13	24,5%
4.	SMA	5	9,4%
	Total	53	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan riwayat pendidikan tidak tamat SD sebanyak 17 responden (32,1%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 5 responden (9,4%).

4.1.2.4 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Penderita TB Paru Berdasarkan Pekerjaan Pada Bulan Agustus Tahun 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1.	Nelayan	26	49,1%
2.	Sopir	11	20,8%
3.	Petani	8	15,1%
4.	Swasta	6	11,3%
5.	Pengangguran	2	3,8%
	Total	53	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan riwayat pekerjaan sebagai nelayan sebanyak 26 responden (49,1%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pengangguran sebanyak 2 responden (3,8%).

4.1.3 Data Khusus

4.1.3.1 Identifikasi Modal Sosial (Jaringan) Penderita TB Paru

Tabel 4.5 Modal sosial (jaringan) penderita TB Paru pada bulan Agustus tahun 2018

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Tinggi	37	69,8%
2.	Sedang	12	22,6%
3.	Rendah	4	7,5%
	Total	53	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial (jaringan) dengan kategori Tinggi sebanyak 37 responden (69,8%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki modal sosial (jaringan) dengan kategori rendah sebanyak 4 responden (7,5%).

4.1.3.2 Identifikasi Modal Sosial (Kepercayaan) Penderita TB Paru

Tabel 4.6 Modal sosial (kepercayaan) penderita TB Paru pada bulan Agustus tahun 2018

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Tinggi	30	56,6%
2.	Sedang	13	24,5%
3.	Rendah	10	18,9%
	Total	53	100%

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial (kepercayaan) dengan kategori tinggi sebanyak 30 responden (56,6%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki modal sosial (kepercayaan) dengan kategori rendah sebanyak 10 responden (18,9%).

4.1.3.3 Identifikasi Modal Sosial (Norma) Penderita TB Paru

Tabel 4.7 Modal Sosial (Norma) Penderita TB Paru Pada Bulan Agustus Tahun 2018

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Tinggi	32	60,4%
2.	Sedang	12	22,6%
3.	Rendah	9	17,0%
	Total	53	100%

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa sebagian responden memiliki modal sosial (norma) dengan kategori tinggi sebanyak 32 responden (60,4%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki modal sosial dengan kategori rendah sebanyak 9 responden (17,0%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Modal Sosial (Jaringan) Penderita TB Paru

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial (jaringan) dengan kategori Tinggi sebanyak 37 responden (69,8%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki modal sosial (jaringan) dengan kategori rendah sebanyak 4 responden (7,5%).

Hasil penelitian menggambarkan modal sosial penderita TB Paru pada dimensi jaringan sebagian besar memiliki kategori Tinggi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya hubungan antar individu dengan kelompok, serta jaringan antar pelayanan kesehatan. Sementara itu jaringan sosial juga dipengaruhi oleh dimensi lainnya yaitu norma dan saling percaya dalam suatu komunitas, (Nurhayati, 2016). Penderita TB paru di Kecamatan Sawahan memiliki jaringan sosial yang tinggi dengan masyarakat dan kader-kader kesehatan. Sebagian penderita Tb paru menyatakan selalu membantu jika terdapat keluarga yang sakit untuk di bawa ke pelayanan kesehatan akan tetapi ada juga yang menyatakan bahwa jarang mengikuti program-program kesehatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas Sawahan. Hal ini menggambarkan bahwa perlunya kesadaran masyarakat untuk menjalin kerjasama di bidang kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pada penderita Tb paru.

Hasil penelitian sesuai dengan teori Lawang (2005), yang menyatakan bahwa, pada dasarnya jaringan sosial terbentuk karena adanya rasa saling tahu, saling menginformasikan, saling mengingatkan, dan saling membantu dalam melaksanakan ataupun mengatasi sesuatu permasalahan. Intinya, konsep jaringan dalam modal sosial menunjukkan pada semua hubungan dengan individu atau kelompok lain yang memungkinkan kegiatan dapat berjalan secara efisien dan efektif. Menurut Putnam dalam Lubis (2001) menyatakan adanya jaringan-jaringan hubungan sosial antara individu dalam modal sosial memberikan manfaat dalam konteks kerjasama di bidang kesehatan, hal tersebut dapat mempermudah koordinasi dan kerjasama untuk keuntungan yang bersifat timbal balik. Sejalan dengan hasil penelitian Sulaeman dkk (2013) mengenai modal sosial dan partisipasi masyarakat terhadap penderita TB menyatakan keberadaan *social capital* melalui jaringan sosial dalam komunitas berdampak pada kualitas perlindungan pada kesehatan. Modal sosial yang tinggi memudahkan anggota masyarakat untuk saling

berbagi informasi kesehatan, mengakses, dan menggunakan sumber-sumber daya yang tersedia di dalam masyarakat dengan lebih baik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Penderita TB paru di Kecamatan Sawahan memiliki ikatan yang tinggi dalam melakukan kerjasama. Hal yang mendorong kerjasama pada penderita TB paru adalah rasa saling percaya dan norma yang ada di masyarakat. Sebagian besar masyarakat menjawab hubungan antar warga di desa/lingkungan ini terbiasa rukun. Tetapi kuat tidaknya suatu jaringan juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita TB paru. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah dalam menerima pengetahuan baru tentang kesehatan. Sebagian besar penderita TB paru di Kecamatan sawahan memiliki riwayat pendidikan SD, dengan usia rata-rata 34-37 tahun dengan pekerjaan sopir dan nelayan. Dengan hal tersebut Perlu adanya kesadaran penderita TB paru untuk berpartisipasi dan membantu dalam program kesehatan. Selain itu, dalam jaringan peningkatan modal sosial perlu melibatkan pembawa perubahan termasuk petugas kesehatan, pembuat kebijakan, dan tokoh masyarakat.

4.2.2 Identifikasi Modal Sosial (Kepercayaan) Penderita TB paru

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial (kepercayaan) dengan kategori Tinggi sebanyak 30 responden (56,6%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki modal sosial (kepercayaan) dengan kategori rendah sebanyak 10 responden (18,9%).

Hasil penelitian menggambarkan bahwa modal sosial pada dimensi kepercayaan dalam kategori tinggi. Menurut Fukuyama (1995) terdapat faktor pendukung terbentuknya suatu kepercayaan penderita TB paru yaitu perilaku kejujuran, dan kesadaran terhadap aturan yang dimiliki bersama. Penderita TB paru di Kecamatan Sawahan memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan, sehingga tidak mencari

pengobatan lain dalam melakukan pengobatan. Kejujuran merupakan faktor utama yang menumbuhkan suatu kepercayaan, penderita yang memiliki ketidakpercayaan terhadap pelayanan kesehatan akan menimbulkan ikatan dan jalinan yang lemah dalam melaksanakan program kesehatan, sehingga derajat kesehatan penderita TB paru menjadi masalah baru yang perlu diselesaikan bersama. Penelitian yang dilakukan Bhisma dkk (2013), menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi dapat meningkatkan kerjasama dalam penemuan penderita TB Paru. Menurut Carter (2001), terbentuknya kepercayaan dilandasi dengan saling menghargai satu dengan lainnya dan menerima adanya perbedaan. Kepercayaan merupakan elemen dasar bagi terciptanya suatu jaringan social (Hanks, 2002).

Berdasarkan penemuan penelitian, penderita TB paru di masyarakat Sawahan, tingkat kepercayaannya sangatlah tinggi, akan tetapi mereka cenderung tidak konsisten dalam kepatuhan minum obat, sehingga tingkat prevalensi TB masih tetap tinggi. Dalam hal pengobatan, penderita TB paru mempercayai terhadap pengobatan medis. Tetapi Kebiasaan masyarakat untuk tidak minum obat secara teratur merupakan faktor utama tingginya kejadian TB paru. Pada dasarnya kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga dan kesadaran masyarakat menimbulkan suatu fenomena pada penderita TB paru. Hal ini terjadi karena sebagian besar tingkat pendidikannya hanya tamat SD sebesar (34,0%)

4.2.3 Identifikasi Modal Sosial (Norma) Penderita TB Paru

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial (norma) dengan kategori tinggi sebanyak 32 responden (60.4%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki modal sosial (norma) dengan kategori rendah sebanyak 9 responden (17,0).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar modal sosial pada dimensi norma memiliki kategori tinggi. Norma merupakan ketentuan yang menjadi pedoman dalam bertingkah laku dalam kehidupan masyarakat. Norma berisikan anjuran dan kebiasaan masyarakat dalam berbuat baik dan larangan untuk berbuat buruk dalam melakukan suatu hal sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal. Putnam dalam Lawang (2005), menjelaskan bahwa norma sosial berperan secara signifikan dalam mengontrol setiap perilaku masyarakat. Menurut Reviono (2013) dalam penelitiannya suatu norma dipengaruhi oleh latar belakang budaya, dimana kebiasaan seseorang yang tidak baik dapat menimbulkan permasalahan kesehatan. Sosial budaya juga mempengaruhi kinerja dari program kesehatan yang dijalankan oleh petugas kesehatan. Landasan norma sosial terutama bersumber dari tradisi dan kebiasaan yang tertanam di dalam masyarakat.

Norma pada penderita TB paru di Kecamatan Sawahan menggambarkan sangatlah tinggi, hal ini di pengaruhi oleh perilaku yang peduli terhadap lingkungan sekitar untuk melakukan musyawarah ketika dalam memutuskan suatu pendapat terkait lingkungan masyarakat sawahan. Pada dasarnya norma atau kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat berhubungan dengan jaringan sosial dengan petugas kesehatan. Penderita yang memiliki norma yang baik cenderung mengikuti arahan dan program dari petugas kesehatan. Norma sosial juga melandasi terhadap kepercayaan penderita TB paru dalam berkontribusi dengan petugas kesehatan. Inti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa norma dapat menimbulkan tinggi rendahnya suatu kepercayaan sehingga terbentuk jaringan sosial dalam komunitas.