

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Nama saya Ahmad Humaidi Mahasiswa Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan melakukan penelitian sebagai tugas akhir pendidikan dengan judul “Identifikasi modal sosial kognitif penderita TB paru dikecamatan sawahan kota surabaya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi modal sosial kognitif penderita TB paru di kecamatan sawahan kota surabaya, partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa adanya paksaan atau sangsi apapun.

Kmai menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas anda. Sebagai bukti kesediaan menjadi responden ini, dimohon kesediaan anda untuk menandatangani persetujuan yang telah disiapkan, dan saya ucapkan terimakasih atas partisipasinya.

Surabaya,.....2018

Hormat saya

Ahmad humaidi

NIM.20141660099

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENAJDI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi dalam penelitian”Identifikasi modal sosial kognitif penderita TB Paru Di kecamatan sawahan Kota Surabaya”. Yang akan dilakukan oleh ahmad humaidi,mahasiswa program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surabaya.

Saya telah mendapat penjelesaian tentang tujuan penelitian, kerahasiaan, identitas, dan informasi yang saya akan berikan serta hak saya ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakann tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya,Agustus 2018

Responden

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER

IDENTIFIKASI MODAL SOSIAL KOGNITIF PENDERITA TB PARU DI KECAMATAN SAWAHAN KOTA SURABAYA

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (Inisial) : No. Responden :
2. Umur :
3. Jenis kelamin : L / P
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon dibaca dengan teliti pertanyaan terlebih dahulu.
2. Isilah pertanyaan pada tempat yang telah disediakan.
3. Pilihlah satu jawaban sesuai yang anda alami, kemudian jawablah semua pertanyaan dengan cara memberi tanda centang (\surd) ada dalam kolom yang disediakan sesuai dengan jawaban.

SS : Sangat setuju

S : Setuju

KS : Kurang setuju

TS : Tidak setuju

Modal Sosial kognitif Jaringan (*Networking*)

| NO | ITEM PERYATAAN | SS | S | KS | TS |
|----|---|----|---|----|----|
| 1 | Apakah hubungan antar penderita TB di desa/lingkungan ini terbiasa rukun | | | | |
| 2 | Apakah antar warga di lingkungan ini lebih rukun atau sama bahkan kurang dari pada lingkungan lainnya | | | | |
| 3 | Menurutmu apakah keluarga penderita TB di desa ini sibuk dengan urusannya masing-masing | | | | |
| 4 | Apakah masyarakat di desa ini berkontribusi waktu dan ruang mereka untuk tujuan pembangunan bersama | | | | |
| 5 | Apakah masyarakat di desa ini sangat sedikit yang berkontribusi untuk membangun bersama | | | | |

Kepercayaan (*Trust*)

| NO | ITEM PERYATAAN | SS | S | KS | TS |
|----|---|----|---|----|----|
| 1 | Apakah percaya masyarakat di desa ini kepada pelayanan kesehatan jika ada yang mengalami suatu gejala TB paru | | | | |
| 2 | Apakah kamu setuju jika yang dapat dimintai bantuan pertama kali adalah keluarga | | | | |
| 3 | Apakah jika dilingkunganmu ada yang mengalami suatu kemalangan masyarakat sekitar membantu | | | | |
| 4 | Bagaimana kamu menilai semangat partisipasi keterlibatan dilingkunganmu sangat tinggi | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 5 | Menurut pendapatmu adakah pengaruh yang dimiliki orang-orang sepertimu dalam mewujudkan desa ini menjadi tempat yang lebih baik | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

Norma

| NO | ITEM PERYATAAN | SS | KS | TS | S |
|----|---|----|----|----|---|
| 1 | Menurutmu ketika ada konflik terkait TB di desa/lingkungan sekitarmu apakah kamu merasa kurang tenang | | | | |
| 2 | Menurutmu ketika ada konflik di deesa/lingkungan sekitarmu apakah kamu merasakan rusuh | | | | |
| 3 | Apakah warga seluruh desa/lingkungan disini diminta untuk melakukan musyawarah atau memutuskannya sendiri | | | | |
| 4 | Apakah kamu setuju apabila masyarakat disini mengutamakan mencari kesejahteraan untuk keluarganya sendiri | | | | |
| 5 | Apakah kamu setuju jika mereka tidak peduli pada kesejahteraan lingkungan disini | | | | |

Lampiran 4 Uji Validitas

CORRELATIONS

```
/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 skortotal
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
```

```
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Notes

| | | |
|------------------------|---|---|
| Output Created | 17-Jul-2018 15:24:50 | |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 23 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair. |
| Syntax | CORRELATIONS /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 skortotal /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE. | |
| Resources | Processor Time | 00:00:00.063 |
| | Elapsed Time | 00:00:00.094 |

[DataSet0]

| Correlations | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|----|-------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|-------|--------|------|--------|--------|-----------|
| | | p1 | p2 | p3 | p4 | p5 | p6 | p7 | p8 | p9 | p10 | p11 | p12 | p13 | p14 | p15 | skortotal |
| p1 | Pearson Correlation | 1 | .514* | .102 | .382 | .675** | .178 | .182 | .604** | .308 | .248 | .462* | .604** | .095 | .611** | .548** | .680** |
| | Sig. (2-tailed) | | .012 | .644 | .072 | .000 | .417 | .406 | .002 | .153 | .254 | .026 | .002 | .667 | .002 | .007 | .000 |

Lampiran 4 RELIABILITAS

```
RELIABILITY
/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 skortotal
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA

/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

| | | Notes |
|------------------------|--------------------------------|--|
| Output Created | | 17-Jul-2018 15:28:07 |
| Comments | | |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 23 |
| | Matrix Input | |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. |
| Syntax | | RELIABILITY /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 skortotal /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL. |
| Resources | Processor Time | 00:00:00.016 |
| | Elapsed Time | 00:00:00.016 |

[DataSet0]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 23 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 23 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .760 | 16 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| p1 | 92.3043 | 143.676 | .637 | .737 |
| p2 | 92.4783 | 148.352 | .631 | .744 |
| p3 | 92.2174 | 149.451 | .474 | .748 |
| p4 | 92.4348 | 151.711 | .442 | .751 |
| p5 | 92.0000 | 146.182 | .890 | .738 |
| p6 | 92.4348 | 150.166 | .623 | .747 |
| p7 | 92.0000 | 150.545 | .572 | .748 |
| p8 | 92.1304 | 143.119 | .855 | .733 |
| p9 | 92.1304 | 150.846 | .597 | .748 |
| p10 | 92.3478 | 150.237 | .618 | .747 |
| p11 | 92.0870 | 151.356 | .538 | .750 |
| p12 | 92.1739 | 149.877 | .601 | .747 |
| p13 | 92.3043 | 152.949 | .576 | .752 |
| p14 | 92.0435 | 146.407 | .890 | .739 |
| p15 | 92.0870 | 148.083 | .785 | .742 |
| skortotal | 47.6957 | 39.767 | 1.000 | .909 |

Lampiran 5 Tabulasi Data Responden

| Data Demografi | | | | |
|-----------------------|-------------|------------------|----------------------|-------------------|
| Responden | Umur | Pekerjaan | Jenis kelamin | Pendidikan |
| 1 | 35 | 1 | 2 | 0 |
| 2 | 37 | 1 | 2 | 0 |
| 3 | 37 | 3 | 2 | 0 |
| 4 | 39 | 4 | 1 | 3 |
| 5 | 40 | 5 | 1 | 2 |
| 6 | 38 | 5 | 1 | 1 |
| 7 | 38 | 1 | 2 | 2 |
| 8 | 36 | 3 | 2 | 2 |
| 9 | 37 | 2 | 2 | 1 |
| 10 | 39 | 3 | 1 | 1 |
| 11 | 39 | 1 | 2 | 1 |
| 12 | 35 | 2 | 2 | 1 |
| 13 | 36 | 4 | 2 | 1 |
| 14 | 36 | 2 | 2 | 1 |
| 15 | 35 | 4 | 1 | 3 |
| 16 | 35 | 4 | 1 | 3 |
| 17 | 37 | 4 | 1 | 3 |
| 18 | 37 | 3 | 2 | 1 |
| 19 | 38 | 3 | 2 | 0 |
| 20 | 38 | 2 | 2 | 0 |
| 21 | 35 | 3 | 2 | 0 |
| 22 | 35 | 4 | 2 | 3 |
| 23 | 39 | 1 | 2 | 2 |
| 24 | 40 | 1 | 2 | 1 |
| 25 | 40 | 1 | 2 | 1 |
| 26 | 38 | 2 | 2 | 0 |
| 27 | 38 | 2 | 1 | 0 |
| 28 | 36 | 2 | 1 | 0 |
| 29 | 35 | 2 | 2 | 0 |
| 30 | 35 | 2 | 2 | 2 |
| 31 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 38 | 1 | 1 | 1 |
| 34 | 38 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 37 | 1 | 1 | 1 |
| 36 | 36 | 1 | 2 | 1 |
| 37 | 35 | 1 | 2 | 1 |
| 38 | 37 | 1 | 2 | 2 |
| 39 | 35 | 1 | 2 | 2 |

| | | | | |
|----|----|---|---|---|
| 40 | 35 | 1 | 2 | 2 |
| 41 | 35 | 1 | 2 | 2 |
| 42 | 36 | 1 | 2 | 2 |
| 43 | 36 | 1 | 2 | 1 |
| 44 | 37 | 3 | 1 | 0 |
| 45 | 37 | 3 | 1 | 2 |
| 46 | 39 | 1 | 2 | 0 |
| 47 | 39 | 1 | 2 | 0 |
| 48 | 40 | 1 | 1 | 0 |
| 49 | 40 | 1 | 1 | 0 |
| 50 | 37 | 1 | 2 | 0 |
| 51 | 35 | 1 | 2 | 0 |
| 52 | 35 | 1 | 2 | 1 |
| 53 | 39 | 1 | 2 | 1 |

Lampiran 6 Tabulasi Modal Sosial

TABULASI MODAL SOSIAL JARINGAN

| Responden | Pernyataan | | | | | | | | |
|-----------|------------|---|---|---|---|-------|------|----------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | Skor | kategori | Kode |
| 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 5 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 15 | 75% | Sedang | 2 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 12 | 60% | Sedang | 2 |
| 7 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 12 | 60% | Sedang | 2 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 10 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | 35% | Rendah | 3 |
| 11 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 12 | 60% | Sedang | 2 |
| 12 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 14 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 15 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 16 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 17 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 18 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 19 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 20 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 11 | 55% | Sedang | 2 |
| 21 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 22 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 15 | 75% | Tinggi | 2 |
| 23 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 24 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 15 | 75% | Sedang | 1 |
| 27 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 12 | 60% | Rendah | 2 |
| 28 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 40% | Sedang | 3 |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Sedang | 2 |
| 30 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 12 | 60% | Tinggi | 2 |
| 31 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 16 | 80% | Sedang | 1 |
| 32 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 13 | 65% | Tinggi | 2 |
| 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 34 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 36 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 15 | 75% | Tinggi | 1 |
| 37 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |

| | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|----|------|--------|---|
| 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 39 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 17 | 85% | Rendah | 1 |
| 40 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 10 | 50% | Sedang | 3 |
| 41 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | 75% | Tinggi | 2 |
| 42 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 43 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 44 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 45 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 46 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 16 | 80% | tinggi | 1 |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 48 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 49 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 50 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 51 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 52 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 53 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |

TABULASI MODAL SOSIAL (KEPERCAYAAN)

| Responden | Pernyataan | | | | | | | | |
|-----------|------------|---|---|---|---|-------|------|----------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | Skor | Kategori | Kode |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 13 | 65% | Sedang | 2 |
| 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 11 | 55% | Rendah | 3 |
| 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 6 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 8 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 12 | 60% | Sedang | 2 |
| 10 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 11 | 55% | Rendah | 3 |
| 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 12 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 14 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 15 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 16 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 17 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 15 | 75% | Tinggi | 1 |
| 18 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 11 | 55% | Rendah | 3 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 20 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 13 | 65% | Sedang | 2 |
| 21 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 22 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 12 | 60% | Sedang | 2 |
| 23 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 14 | 70% | Tinggi | 1 |
| 24 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 26 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 8 | 40% | Rendah | 3 |
| 27 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 28 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 29 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 13 | 65% | Sedang | 2 |
| 30 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 32 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 33 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 11 | 55% | Rendah | 3 |
| 34 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 35 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 36 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 37 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |

| | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|----|------|--------|---|
| 39 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | 35% | Rendah | 3 |
| 40 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 9 | 45% | Rendah | 3 |
| 41 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 42 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 43 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 44 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 45 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 46 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 48 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 49 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 50 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 51 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | 35% | Rendah | 3 |
| 52 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | 35% | Rendah | 3 |
| 53 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | 35% | Rendah | 3 |

TABULASI MODAL SOSIAL NORMA

| Responden | Pernyataan | | | | | | | | |
|-----------|------------|---|---|---|---|-------|------|----------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total | Skor | Kategori | Kode |
| 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 10 | 50% | Rendah | 3 |
| 6 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 7 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 8 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 9 | 45% | Rendah | 3 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | 75% | Sedang | 2 |
| 12 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | 35% | Rendah | 3 |
| 14 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 15 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 15 | 75% | Sedang | 2 |
| 16 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 9 | 45% | Rendah | 3 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 18 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 20 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 21 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 22 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 23 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 24 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 13 | 65% | Sedang | 2 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 10 | 50% | Rendah | 2 |
| 26 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 11 | 55% | Rendah | 2 |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | 40% | Rendah | 2 |
| 28 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 | 40% | Rendah | 3 |
| 31 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 10 | 50% | Rendah | 3 |
| 32 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 34 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 35 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 37 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 38 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 39 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |

| | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|----|------|--------|---|
| 40 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 100% | Tinggi | 1 |
| 41 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 15 | 75% | Sedang | 2 |
| 42 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 85% | Tinggi | 1 |
| 44 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 45 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 14 | 70% | Tinggi | 1 |
| 46 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 48 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 14 | 70% | Sedang | 2 |
| 49 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 16 | 80% | Tinggi | 1 |
| 50 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 95% | Tinggi | 1 |
| 51 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 52 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | Tinggi | 1 |
| 53 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 90% | tinggi | 1 |

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59, Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811967 Fax. (031) 3811967

Nomor : 221.6 /II.3.AU/F/FIK/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

Nama : **AHMAD HUMAIDI.**
NIM : 20141660099.
Judul Skripsi : Identifikasi Modal Sosial Kognitif Penderita TB Paru di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 minggu di **Puskesmas Kecamatan Sawahan Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 12 Juli 2018
Wakil Dekan 1,


Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes.
NIP : 197412292005012001

Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian Dari BankesBangpol



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 Surabaya - 60272, Tlp. 5312144 Psw. 112

Surabaya, 23 Juli 2018

Nomor : 070/5532/436.8.5/2018
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
di -
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 12 Juli 2018 Nomor : 221.6/II.3.AU/F/FIK/2018 Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Ahmad Humaidi
b. Alamat : Dsn. Petemon, Ds. Dempo Barat, Kec. Pasean, Pamekasan
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Identifikasi Modal Sosial Kognitif Penderita TB Paru di Kecamatan Sawahan, Kota Surabaya.
b. Tujuan : Penelitian
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab : Musrifatul Uliyah, S.ST., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
g. Lokasi : Dinas Kesehatan (UPTD Puskesmas Sawahan) Kota Surabaya.

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih .


Kepala Badan,
Plt. Sekretaris
Ir. Yusuf Mestika, M.M.
Rektina
NIP. 19671224 199412 1 001

Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian Dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / ~~2289~~ / 436.7.2 / 2018

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/5532/436.8.5/2018
Tanggal : 23 Juli 2018
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Ahmad Humaidi**
NIM : 2014166009
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya
Alamat : Dsn. Petemon Kec. Pasean Pamekasan
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Identifikasi Modal Sosial Kognitif Penderita TB Paru di
Kecamatan Sawahan Kota Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Juli s/d Bulan Agustus Tahun 2018
Daerah / tempat : **Puskesmas Sawahan**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

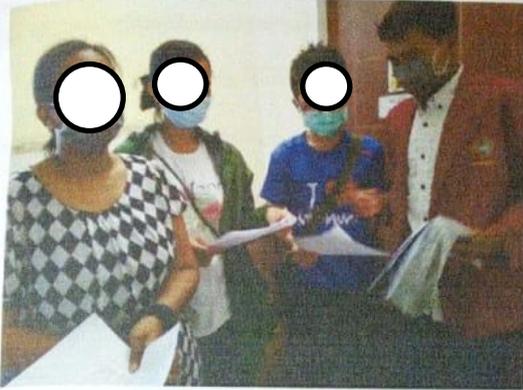
Surabaya, 2 Juli 2018

a.n. Kepala Dinas
Sekretaris,


Nanik Sukristina, S.KM., M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197001174994032008

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Penelitian



ABSTRACT

IDENTIFIKASI MODAL SOSIAL KOGNITIF PENDERITA TB PARU DI KECAMATAN SAWAHAN KOTA SURABAYA

Ahmad Humaidi** Asri**, Musrifatul Uliyah **

**Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Program Studi S1 Keperawatan

Email: humadiahmad28@gmail.com

One of the largest coverage of respiratory diseases is pulmonary TB. East Java Province ranks eighth out of 33 provinces in Indonesia. The success of treatment for pulmonary TB is determined by medication compliance and support from family members and understanding in the community in solving common problems. The Purpose of This Research Is To Identify Cognitive Social Capital Of Patients With Pulmonary TB In Sawahan District, Surabaya City.

The design of this study uses Descriptive with Quantitative research design in this study carried out through observations both directly and indirectly without any treatment or intervention. The population in this study were all pulmonary tuberculosis sufferers in the Sawahan sub-district of Surabaya in the last 6 months with a total of 53 sufferers. The sampling technique uses Non Probability Sampling Total Sampling, the study sample amounted to 53 respondents. There is a single variable of social capital for people with pulmonary TB.

The results showed: Social Capital (Network) Patients with high pulmonary TB (69.8%), Social Capital (Trust) Patients with high pulmonary TB (56.6%) Social capital (norms) of people with high pulmonary TB (60.4%) of 53 respondents.

Further research is expected to be able to develop other factors that influence social capital and the addition of the latest theories on social capital in patients with pulmonary TB.

**Keywords: Cognitive Social Networks, Networks, Trust, Norms, Pulmonary
TB**

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan masih menjadi salah satu faktor yang melatarbelakangi tingginya prevalensi penyakit. Di Indonesia permasalahan kesehatan merupakan satu dari enam urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar sehingga menjadi prioritas utama yang perlu untuk di perhatikan bersama oleh masyarakat (Depkes, 2017). Kota Surabaya merupakan kota metropolitan yang beresiko terhadap tingginya morbiditas penyakit. Beberapa penyakit terbanyak yang terdapat di Kota Surabaya pada Januari hingga Desember 2016 ialah penyakit saluran pernapasan, penyakit infeksi usus, penyakit infeksi pada sistem otot dan jaringan pengikat, kelainan kulit dan jaringan subkutan, penyakit rongga mulut, penyakit lain sistem pencernaan, penyakit tekanan darah tinggi, penyakit mata dan adneksia, penyakit telinga dan mastoid, penyakit akibat virus (Dinkes Surabaya, 2017). Salah satu cakupan penyakit pernapasan yang terbanyak adalah TB Paru. Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita TB BTA positif kasus baru (di bawah Jawa Barat) tetapi dari angka penemuan kasus baru BTA positif (Case Detection Rate/CDR), Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedelapan dari 33 provinsi di Indonesia (Depkes, 2015).

Menurut survey yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 terdapat 8,6 juta kasus TB di dunia. Di Indonesia sendiri, sesuai data survei prevalensi tahun 2015, Indonesia menduduki peringkat kedua sebagai penyumbang penderita TB terbanyak setelah India, kasus TB di Indonesia

sebanyak 647 per 100.000 penduduk (diperkirakan terdapat 1.600.000 dengan TB di Indonesia). Sementara data TB di Jawa Timur pada 2015 yang diobati sebanyak 40.185 penderita (urutan kedua setelah Jawa Barat) jumlah penderita TB Paru BTA positif yang menular sebanyak 21.475 penderita. Kabupaten/Kota terbanyak pasien TB yang diobati dari Surabaya (4.754), Jember (3.128), Sidoarjo (2.292), Malang (1932), dan Pasuruan (1809). Jumlah total kasus TB resisten obat sampai saat ini sebanyak 909 orang dengan kasus terbanyak di Surabaya sebanyak 354 kasus, Gresik 69 kasus, dan Jember 60 kasus (Depkes, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya didapatkan pada 6 bulan terakhir jumlah penderita TB Paru sebanyak 53 penderita. Pada saat melakukan wawancara dengan penderita TB menyatakan bahwa di puskesmas sawahan memiliki program untuk pengendalian TB, akan tetapi penderita TB di Kecamatan Sawahan merasa kurang adanya dorongan dari keluarga dan lingkungan untuk membantu penderita TB dalam penyelesaian masalahnya.

Keberhasilan pengobatan TB Paru ditentukan oleh kepatuhan pengobatan serta dukungan dari anggota keluarga dan pemaham di masyarakat dalam penyelesaian masalah bersama, dhewi dkk (2011) Masyarakat di Kecamatan Sawahan cenderung takut akan penularan penyakit TB Paru. Persepsi ini menimbulkan perilaku yang kurang sehat dalam komunitas dengan mengesampingkan penderita TB dan kurangnya dukungan dalam pengobatan penderita TB. Menurut

Fujiwara (2008), mengungkapkan bahwa modal sosial kognitif seperti kepercayaan masyarakat, kebersamaan dapat meningkatkan perasaan aman individu dalam masyarakat. Kepercayaan dan perasaan memiliki hubungan erat dengan perasaan sehat fisik dan mental (Harpham, 2001). Menurut hasil wawancara di bulan 12 tahun 2017 dengan penderita TB, Petugas kesehatan dan kader sudah melakukan skrining dengan cara pemeriksaan gratis satu bulan satu kali tetapi kendala yang sering dialami ialah penderita kurang untuk dimotivasi dalam kepatuhan pengobatan khususnya di lingkup keluarga. Sering lupa dan malas minum obat menimbulkan pengobatan tidak optimal sehingga terjadi Multi Drug Resisten (TB MDR) penyakit TB di masyarakat Kecamatan Sawahan.

Pentingnya dukungan sosial dalam jaringan dan aktifitas fisik memiliki korelasi positif dan sebagai motivator utama untuk penderita TB Paru, Manfaatnya bagi penderita TB dimana mereka tidak perlu menyembunyikan penyakitnya sehingga mereka mendapatkan kepercayaan dan dorongan terhadap diri mereka sendiri (Baum et al, 2003). Komunitas yang kaya akan dukungan, kepercayaan masyarakat, informasi, dan norma-norma memiliki sumber daya yang membantu mencapai tujuan kesehatan. Penemuan penderita TB Paru sangat tergantung dari inisiatif dan motivasi penderita untuk memeriksakan gejala penyakitnya ke sarana pelayanan kesehatan, tingkat sosio ekonomi, pengetahuan, dan tingkat kewaspadaan pekerja kesehatan. Dampak modal sosial bagi masyarakat adalah terciptanya

hubungan kerja sama yang baik antara tenaga kesehatan dengan masyarakat untuk menangani masalah-masalah yang ada dan meningkatkan kepercayaan masyarakat dalam pengobatan ke pelayanan kesehatan sehingga masalah kesehatan TB Paru tidak menjadi suatu endemik di masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan “Identifikasi Modal Sosial Kognitif Penderita TB Paru Di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya”

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain *Deskriptif* dengan rancangan penelitian *Kuantitatif*. Dimana pada penelitian ini dilakukan melalui pengamatan baik secara langsung maupun tidak langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru di kecamatan Sawahan Surabaya 6 bulan terakhir (Januari - Mei 2017) dengan jumlah keseluruhan 53 penderita. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita TB Paru di Kecamatan Sawahan Surabaya 6 bulan terakhir (Januari - Mei 2017) dengan jumlah keseluruhan 53 penderita.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebarkan kepada responden, terdiri dari 15 pernyataan untuk penderita TB Paru mengenai modal sosial (jaringan, kepercayaan, norma) SOCAT (Sosial capital assessmen tool).

Teknik analisis yang digunakan Pada penelitian ini adalah

setelah data di tabulasi dan didapatkan hasil kemudian hasil tersebut di analisis dan di deskriptifkan dengan cara dinarasikan serta di uraikan berdasarkan teori yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Karakteristik Jenis Kelamin

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

Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 37 responden (69,8%), sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (30,2%).

Karakteristik Berdasarkan Usia

| No | Usia | N | % |
|--------------|-------------|-----------|-------------|
| 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% |

Usia Responden sebagian besar berusia 34-37 tahun sebanyak 22 responden (41,5%), sedangkan sebagian kecil responden berusia 50-53 tahun sebanyak 1 responden (1,9%).

Karakteristik Pendidikan

| No | Riwayat Pendidikan | N | % |
|--------------|--------------------|-----------|-------------|
| 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% |

Riwayat Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan tidak tamat SD sebanyak 17 responden (32,1%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 5 responden (9,4%).

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

| No | Pekerjaan | N | % |
|--------------|--------------|-----------|-------------|
| 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% |

Pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai nelayan sebanyak 26 responden (49,1%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pengangguran sebanyak 2 responden (3,8%).

Data Khusus

Modal Sosial Jaringan Penderita TB Paru.

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

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%).

Modal Sosial Kepercayaan Penderita TB Paru.

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

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%).

Modal Sosial Norma Penderita TB Paru

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

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%).

PEMBAHASAN

Identifikasi Modal Sosial (Jaringan) Penderita TB Paru

Berdasarkan tabel 1 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.

Identifikasi Modal Sosial (Kepercayaan) Penderita TB Paru

Berdasarkan tabel 2 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%)

Identifikasi Modal Sosial (Norma) Penderita TB Paru

Berdasarkan Tabel 3 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.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Modal sosial pada dimensi jaringan menunjukkan sebagian besar responden memiliki kategori tinggi sebanyak 37 responden (69,8%).
2. Modal sosial pada dimensi kepercayaan menunjukkan sebagian besar responden memiliki kategori tinggi sebanyak 30 responden (56,6%).
3. Modal sosial pada dimensi norma menunjukkan sebagian besar responden memiliki kategori tinggi sebanyak 32 responden (60,4%).

Saran

1. Penderita TB paru
Penderita TB paru di Kecamatan Sawahan diharapkan dapat meningkatkan modal sosial (jaringan, kepercayaan, dan norma) dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami saat ini.
2. Petugas Kesehatan
Peran petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan jaringan dalam memberikan informasi kesehatan kepada penderita Tb Paru sehingga tercapai derajat kesehatan yang lebih baik.
3. Mahasiswa
Dengan adanya penelitian ini diharapkan kepada mahasiswa untuk dijadikan sebagai pedoman dalam meningkatkan komunikasi yang baik dalam interaksi sosial di masyarakat.
4. Peneliti Selanjutnya
Peneliti lebih lanjut diharapkan dapat mengembangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi

terhadap modal sosial serta penambahan teori terbaru mengenai modal sosial pada penderita TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz H. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Bandura, a. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: a Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, Nj: Prentice-hall.
- Badaruddin. 2005. *Modal Sosial (Social Capital) dan Pemberdayaan Komunitas Nelayan, Isu-isu Kelautan dari Kemiskinan Hingga Bajak Laut*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional : Penanggulangan Tuberkulosis*. Cetakan ke-2. Jakarta: Depkes RI;2008.hal.8-14
- Syabra, R. 2003. *Modal Sosial: Konsep dan Aplikasi*. Jurnal Masyarakat dan Budaya. Vol.5. No. 1-5. Jakarta.
- Alimul Hidayat A.A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books
- Penelitian Tam, V.V., Larsson, Anastasia Pharris, A., Diedrich, B., Nguyen, H.P., Thi Kim, C.T., Dang, P., Marrone, G., dan Thorson, A.
- Susilawati (2012), Faktor Risiko Tuberkulosis Paru BTA Positif Daerah Dataran Tinggi Kabupaten Temanggung Provinsi Jawa Tengah. Tesis.

- Ancok, J. 2003. *Modal Sosial dan Kualitas Masyarakat*. Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM.
- Adler, P Kwon S. 2000. *Social Capital: the good, the bad and the ugly*. In E. Lesser (Ed). *Knowledge and Social Capital: Foundations and Applications*. Butterworth - Heinemann.
- Fukuyama, Francis. 1995. *Trust : The Social Virtues and the Creation of Prosperity*.

BERITA ACARA

Nama Mahasiswa : Ahmad Humaidi

NIM : 20141660099

Dosen Pembimbing : Asri, S.Kep.,Ns.,MNS

Judul Skripsi : Identifikasi Modal Sosial Kognitif Penderita TB Paru Di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya

| NO | Hari/Tanggal | Catatan Pembimbing/Revisi | Hasil Revisi | Tanda Tangan |
|-----------|---------------------|----------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| | Kamis 22/12 /2017 | Judul Skripsi Dan Revisi | Sudah Di Setujui | |
| | 28/12/2017 | Konsul Bab 1 Dan Revisi | Sudah Disetujui Dan Di Acc | |
| | 08/01/2018 | Konsul Bab 2 Dan Bab 3 Revisi | Sudah Diperbaiki Dan Di Acc | |
| | | Bab 4 Dan 5 | Acc | |

