

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik demografi responden. Data khusus meliputi data personal tentang dukungan sosial, kepatuhan kunjungan, serta hubungan dukungan sosial dan kepatuhan kunjungan

4.1. Data Umum

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rawat Jalan RS Royal Surabaya. RS Royal Surabaya merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di Surabaya, beralamatkan di Rungkut Industri No 1, kendangsari, Tenggilis Mejoyo, kota Surabaya. Visi RS Royal adalah Menjadi Rumah sakit Pilihan Pertama, sedangkan Misi RS Royal Respek kepada siapa pun secara profesional, objektif dalam pengambilan keputusan, yakin dan bertanggungjawab dalam kerjasama tim, akuntabel dalam pelayanan, dan laras seimbang dalam pembiayaan. Luas lahan 9.568 m² dengan bangunan 3 lantai dan 1 Basement. Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan rawat jalan, rawat inap, farmasi, penunjang medis, intensive care dan operating theater. Salah satu pelayanan rawat jalan adalah penyakit TB, ada 2 Bed yang tersedia dengan 5 petugas jaga dengan latar belakang pendidikan 2 S1 Keperawatan dan 3 D3 Keperawatan.

4.1.2. Karakteristik Demografi Responden

4.1.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Laki – laki	65	43,3 %
2.	Perempuan	85	56,7 %
	Total	150	100

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 85 responden (56,7%), sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65 responden (43,3%).

4.1.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

NO	Usia	Jumlah	Prosentase (%)
1.	34 – 44 th	74	49%
2.	45 – 55 th	58	38%
3.	56 – 66 th	18	13%
	Total	150	100%

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 34 – 44 th sebanyak 74 responden (49%)

4.1.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pendidikan

NO	Riwayat Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	SD	11	7,3%
2.	SMP	14	9,3%
3.	SMA	88	58,7%
4	Perguruan Tinggi	37	24,7
	Total	150	100%

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 88 responden (58,7%).

4.1.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

NO	Riwayat Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Petani	35	23,2%
2.	Swasta	68	45,3%
3.	PNS	22	14,7%
4.	IRT	25	16,7%
	Total	150	100%

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar riwayat pekerja swasta sebanyak 68 responden (45,3%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pekerjaan PNS sebanyak 22 responden (14,7%).

4.2. Data Khusus

4.2.1 Dukungan Sosial Kepada Pasien TB

Tabel 4.5 Dukungan Sosial

NO	Dukungan Sosial	Jumlah	Prosentase
1.	Kurang	44	29,2%
2	Baik	106	70,7%
	Total	150	100%

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial baik sebanyak 106 responden (70,7%), sedangkan sebagian kecil memiliki dukungan sosial kurang sebanyak 44 responden (29,2%).

4.2.2 Kepatuhan Kunjungan

Tabel 4.6 Kepatuhan kunjungan pasien TB

NO	Kepatuhan Kunjungan	Jumlah	Prosentase
1.	Tidak Patuh	62	41,3%
2.	Patuh	88	58,7%
Total		150	100%

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan patuh kunjungan sebanyak 88 responden (58,7%), sedangkan sebagian kecil dengan tidak patuh kunjungan sebanyak 62 responden (41,3%).

4.2.3 Hubungan Dukungan Sosial dan Kepatuhan Kunjungan pada Pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Sosial dan Kepatuhan Kunjungan

NO	Dukungan Sosial	Kepatuhan Kunjungan				Total	
		Tidak Patuh		Patuh		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%		
1.	Kurang	37	61,6%	7	7,8%	44	29,3%
2.	Baik	23	38,4%	83	92,2%	106	70,7%
Total		60	100%	90	100%	150	100%

Chi Square $\rho = 0,000 < \alpha 0,05$ dan $r 0,64$

Sumber Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki dukungan sosial baik dan patuh dalam kunjungan sebanyak 83 responden (92,2%), dan responden yang memiliki dukungan sosial kurang dan tidak patuh dalam berkunjung sebanyak 37 responden (61,6%)

Berdasarkan uji statistik *Chi Square* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan pada pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya menunjukkan hasil dengan signifikansi $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan $r=0,64$ maka derajat hubungan kuat, sehingga hipotesis penelitian diterima, artinya ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan pada pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

4.3 Pembahasan Penelitian

Setelah dilakukan analisis data dan melihat hasilnya maka terdapat beberapa yang dapat dibahas, yaitu dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan, dan hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan.

4.3.1 Identifikasi Dukungan Sosial Pada Pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial baik sebanyak 106 responden (70,7%), sedangkan sebagian kecil memiliki dukungan sosial kurang sebanyak 44 responden (29,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sarafino, 2015) bahwa dukungan sosial merupakan dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, keluarga, tetangga, rekan kerja dan orang lain. Sarason, Sarason & Pierce (dalam Baron & Byrne, 2015) dukungan sosial sebagai kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan anggota keluarga. Ada faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial menurut (Myres, 2012), yaitu empati, norma yang diterima, pertukaran sosial, dan sosiologi. Empati dimana kemampuan dan kecenderungan seseorang merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Rasa

empati membuat seseorang ikut serta mengalami emosi yang dialami orang lain. Dengan berempati seseorang dapat memberikan motivasi kepada orang lain untuk mengurangi masalah yang sedang dihadapinya. Norma yang diterima selama pertumbuhan dan perkembangan pribadi dan pengalaman bersosialisasi, mengarahkan seseorang untuk bertindak laku secara tepat dan mengharuskan individu untuk menjalankan kewajiban dalam kehidupan sosial sehingga membentuk kepedulian sosial untuk memberikan pertolongan kepada individu yang lain.

Dukungan sosial pada responden atau penderita berasal dari keluarga dan teman sesama penderita TB. Dukungan yang diberikan cukup beragam, dukungan keluarga berupa perhatian keluarga terhadap penderita TB. Keluarga sebagai PMO (Pengawas Minum Obat) salah satu bentuk perhatian dan rasa peduli yang diberikan keluarga pada pasien TB, selain itu rasa empati ditunjukkan keluarga yang selalu memberikan fasilitas dan perawatan pada pasien TB, pendampingan dan mengantar pasien TB ke Rumah Sakit juga menunjukkan sebuah dukungan yang diberikan oleh keluarga.

Dukungan yang berasal dari teman sesama penderita TB atau pun lingkungan memberikan dampak yang positif bagi penderita TB. Pengobatan TB harusnya tidak sekedar pengobatan farmakologo saja, namun perlu terapy yang komprehensif, yaitu Bio-Psiko-Sosi, dan Spiritua. Salah satunya bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh teman dan lingkungan adalah penderita TB tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Adanya *sharing* dan memberikan dukungan moral satu sama lain merupakan dukungan sosial yang diberikan oleh teman dan lingkungan. Saling menghargai dan menghormati serta peduli satu

sama lain membantu pasien untuk meningkatkan perasaan, pengetahuan, serta semangat dalam melakukan pengobatan TB.

4.3.2 Identifikasi Kepatuhan Kunjungan Pada Pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kepatuhan kunjungan rutin sebanyak 88 responden (58,7%), sedangkan sebagian kecil dengan kepatuhan kunjungan tidak rutin sebanyak 62 responden (41,3%)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Arif, 2013) bahwa pengobatan TBC memerlukan waktu yang lama (minimal 2 tahun terbentuk) sebab anti TBC barulah bersifat tuberculostotica bersifat tubercuicocido. Pengobatan paling efektif untuk saat ini bagi penderita TB adalah pengobatan secara rutin. Pengobatan secara rutin ini dilakukan dengan berkunjung secara rutin ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan obat penyakit TB

Kepatuhan terhadap pengobatan membutuhkan partisipasi aktif pasien dalam manajemen keperawatan diri dan kerja sama antara pasien dengan petugas kesehatan. Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2007).

Penderita TB yang patuh melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan dikarenakan adanya keinginan yang kuat untuk sembuh. Selain keinginan yang kuat penderita TB memiliki pemahaman bahwa penderita TB harus mengkonsumsi obat setiap hari. Mengingat Prinsip dalam pengobatan TB adalah Kepatuhan. Patuh dalam minum obat sesuai petunjuk, patuh pengambilan obat

patuh dan patuh pada lama pengobatan. Prinsip patuh tersebut dapat dievaluasi saat pasien berkunjung ke Rumah Sakit setiap 1 minggu atau 2 minggu sekali selama 3 bulan. Hal ini yang menyebabkan penderita TB termotivasi untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan Pelaksanaan kunjungan pasien TB terjadwal dengan tertib di Rumah Sakit, selain itu informasi jadwal kunjungan juga tertera dalam kunjungannya yang dibawa oleh pasien, sehingga meminimalkan keadaan lupa pada pasien dan keluarga. Kunjungan pasien TB ke Rumah Sakit tidak hanya sekedar ambil obat saja, namun kunjungan pasien TB merupakan proses evaluasi tenaga kesehatan terhadap kondisi fisik pasien, evaluasi dan mewaspadai efek samping obat, evaluasi perkembangan pengobatan serta mengevaluasi kepatuhan minum obat pada pasien TB. Maka kunjungan pasien TB sangat perlu dilaksanakan oleh pasien TB secara tertib sehingga pengobatan TB dapat diobati dengan tuntas.

4.3.3 Analisis Hubungan Dukungan Sosial dan Kepatuhan Kunjungan Pada Pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

Setelah dilakukan *Uji Chi Square* dengan menggunakan SPSS 21 didapatkan hasil signifikansi $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dengan *Correlation Coefficient* = 0,64 yang berarti *variable independent* dan *variable dependen* mempunyai nilai signifikan dengan korelasi kuat, sehingga H_1 diterima atau ada hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Kunjungan pada Pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya.

Hasil penelitian sesuai dengan demografi penelitian adalah berdasarkan jenis kelamin, wanita lebih banyak mengalami penyakit TB, hal ini menunjukkan bahwa wanita lebih beresiko terkena TB dari pada laki-laki. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Oemiati,dkk. 2017) bahwa penderita TB pada perempuan

besarnya hampir 2 kali lipat dibandingkan laki-laki, selain itu perempuan biasanya lebih *aware* terhadap kesehatan dibandingkan laki-laki, sehingga kasus kanker dapat terdeteksi lebih banyak pada perempuan.

Berdasarkan umur penderita TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya terbesar adalah salah satu usia produktif yaitu 34-44 tahun. Salah satu defenisi usia produktif adalah usia dimana seseorang masih mampu untuk bekerja dengan baik untuk mendapatkan produk dan jasa. Usia produktif ini sangat memiliki tingkat aktivitas baik dalam keseharian di rumah atau di tempat kerja. Tingginya aktivitas usia produktif, mempengaruhi tingkat stress pada usia produktif. Salah satu faktor penyebab dari penyakit TB adalah turunnya imunitas individu, sedangkan stress mempengaruhi penurunan imunitas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Khonsa, 2018) bahwa porposional individu sakit pada usia produktif sebesar 49,39% dan sisanya usia manapause dan anak-anak. Usia merupakan salah satu faktor resiko individu sakit.(Oemiati,dkk. 2017)

Berdasarkan pendidikan di Rawat Jalan TB RS Royal Surabaya, penderita TB sebagian besar adalah SMA. Pendidikan mempengaruhi seseorang mendapatkan informasi terkait penyakit TB, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin cepat informasi diperoleh. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oemiati,dkk. 2017) bahwa menunjukkan hasil penelitian sebelumnya mayoritas pasien TB tamat SD kebawah. Tingginya pendidikan mempengaruhi informasi penyakit TB dibandingkan dengan pendidikan pendidikan yang rendah. Dalam penelitian ini sebagian kecil pendidikan adalah SMP, karena informasi yang didapatkan kurang tentang

penyakit TB, maka deteksi dini penyakit TB pada pendidikan rendah lebih lambat dibandingkan pasien yang berpendidikan tinggi.

Berdasarkan pekerjaan hampir setengahnya dengan riwayat pekerjaan wiraswasta. Mendefinisikan pekerja swasta adalah pekerjaan yang tidak tetap dan tidak menetap disuatu tempat, pekerjaan yang berubah-ubah. Pekerjaan ini membutuhkan aktivitas dan mobilitas yang tinggi. Pekerja swasta membutuhkan tenaga yang ekstra dan sering terpapar polusi dibandingkan dengan pekerjaan yang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian (Khonsa, 2018) bahwa jenis pekerjaan berpengaruh terhadap rentan sakit. Selain itu pekerjaan responden berhubungan dengan status ekonomi responden, semakin rendah ekonomi pasien, semakin rendah responden datang ke pelayanan kesehatan. Sedang pekerja swasta adalah pekerjaan yang tidak menentu

Hal ini sejalan dengan Cut Husna (2017) ada hubungan antara dukungan sosial dan kepatuhan kunjungan. Artinya semakin bagus dukungan sosial maka semakin bagus kepatuhan terhadap kunjungan pada pasien TB. Secara Teoritis dikatakan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi sikap dan perilaku pada pasien yang mengalami suatu penyakit tertentu. Dukungan sosial dari keluarga dan kelompok dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan pasien terhadap kunjungan ke pelayanan kesehatan atau program terapi pengobatan (Caplan, 1996 dikutip dari Friedman 2010 dalam penelitian Cut Husna, 2017)

Dukungan sosial berupa dukungan informasional yang berupa nasehat dan sugesti untuk mempermudah individu dalam menjalankan perubahan gaya hidupnya dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan. Dukungan penilaian yaitu berupa dukungan dalam bentuk penguatan dan perbandingan sosial serta

timbang balik yang diterima terhadap perkembangan identitas individu. Dukungan instrumental seperti dukungan emosional yaitu berupa penghargaan, cinta dan kasih sayang, kepercayaan, perhatian, dan kesediaan untuk mendengar apapun masalah yang menyangkut dengan pasien. Dukungan sosial terhadap pasien dapat berupa motivasi sehingga pasien tetap bisa beradaptasi dengan gaya hidupnya. Sedangkan dukungan kelompok merupakan dukungan yang dapat menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota-anggotanya dapat saling berbagi. Misalnya menemani orang yang sedang stres ketika beristirahat atau berekreasi (Caplan, 1996 dikutip dari Friedman 2010 dalam penelitian Cut Husna, 2017)

Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga atau pun kelompok pada penderita TB membantu pasien TB dalam melakukan pengobatan TB yang membutuhkan waktu yang lama. Pasien TB tidak hanya membutuhkan pengobatan farmakologi saja namun mereka juga membutuhkan dukungan dari berbagai pihak khususnya dukungan keluarga karena keluargalah yang paling dekat dengan pasien. Dukungan dari kerabat, teman dan kelompok juga penting dalam pengobatan TB. Dukungan – dukungan tersebut membantu pasien TB untuk meningkatkan perasaan, semangat dan kemauan untuk sembuh. Jika semangat dan kemauan pada pasien TB meningkat maka pasien TB mampu untuk mengikuti proses pengobatan TB yang cukup lama. Peningkatan dukungan sosial ini akan jauh lebih baik apabila ada kontrol dari masyarakat dan tenaga kesehatan karena kontrol yang akan dilakukan oleh masyarakat dan petugas kesehatan akan lebih tertata dan lebih bertahan.