

## BAB IV

### 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, penemuan kasus TBC, serta Hubungan dukungan sosial dengan penemuan kasus TBC

#### 4.1. Data Umum

##### 4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli TBC Puskesmas Sawah Pulo Surabaya yang beralamatkan di Jl. Sawah Pulo Lapangan No. 2. Puskesmas Sawah Pulo terletak di wilayah kawasan Surabaya Utara Kecamatan Semampir, Kelurahan Ujung dengan luas wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo adalah 4,69 Km<sup>2</sup> dengan jumlah Penduduk 34.102 jiwa. Wilayahnya berupa dataran rendah dengan akses transportasi yang terjangkau dengan batas-batas sebagai berikut :

#### Keterangan :

- a. Utara : Kelurahan Perak Utara
- b. Barat : Kelurahan Perak Timur
- c. Timur : Kelurahan Pegirian
- d. Selatan : Kelurahan Ampel

Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Sawah Pulo yaitu pelayanan poli umum, poli gigi, poli KIA-KB, poli TBC, poli gizi, konsultasi sanitasi, farmasi, laboratorium, poli kesehatan tradisional, konsultasi psikologi. Salah satu pelayanan rawat jalan adalah poli penyakit TBC, terdapat 1 Bed yang tersedia dengan 1 perawat penanggung jawab dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan.

#### 4.1.2. Karakteristik Demografi Responden

##### 1) Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.1** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Laki – laki	10	23 %
2.	Perempuan	34	77 %
	Total	44	100 %

Sumber Data Primer Penelitian bulan Februari – Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden (77%), sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (23%).

##### 2) Distribusi Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 4.2** Distribusi Responden Berdasarkan Usia

NO	Usia	Jumlah	Prosentase (%)
1.	20 – 30	5	11%
2.	31 – 40	10	23%
3.	41 – 50	22	50%
4.	>50 thh	7	16%
	Total	44	100%

Sumber Data Primer Penelitian bulan Februari – Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya berusia 41-50 th sebanyak 22 responden (50%) dan sebagian kecil berusia 20 - 30 th sebanyak 5 responden (11%).

### 3) Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pendidikan

**Tabel 4.3** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pendidikan

NO	Riwayat Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	SMP	9	21%
2.	SMA	30	68%
3.	Perguruan Tinggi	5	11%
	Total	44	100%

Sumber Data Primer Penelitian bulan Februari – Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan riwayat pendidikan SMA sebanyak 30 responden (68%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pendidikan PT sebanyak 5 responden (11%).

### 4) Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

**Tabel 4.4** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan

NO	Riwayat Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	IRT	26	59%
2.	Wiraswasta	7	16%
3.	Swasta	4	9%
4.	PNS	3	7%
5.	TNI / POLRI	4	9%
	Total	44	100%

Sumber Data Primer Penelitian bulan Februari – Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar riwayat pekerjaan IRT sebanyak 26 responden (59%), sedangkan sebagian kecil responden dengan riwayat pekerjaan PNS sebanyak 3 responden (7%).

### 5) Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan

**Tabel 4.5** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pernikahan

NO	Satus Pernikahan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Menikah	44	100%
2.	Belum menikah	0	0%
	Total	44	100%

Sumber Data Primer Penelitian bulan Februari – Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa semua responden berstatus menikah sebanyak 44 orang (44%).

### 6) Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penghasilan

**Tabel 4.6** Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan

NO	Riwayat Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	< 1.000.000,-	32	73%
2.	> 1.000.000,-	12	27%
	Total	44	100%

Sumber Data Primer Penelitian bulan Februari – Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 32 responden (73%) berpenghasilan kurang dari Rp. 1.000.000,- setiap bulan, dan sebanyak 12 responden (27%) berpenghasilan lebih dari 1.000.000,- setiap bulan.

## 7) Distribusi Responden Berdasarkan Jabatan

**Tabel 4.7** Distribusi Responden Berdasarkan Jabatan

NO	Riwayat Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Pegawai Kesra Kecamatan	1	2%
2.	Pegawai Kesra Kelurahan	1	2%
3.	Satgas TBC Kecamatan	1	2%
4.	Satgas TBC Kelurahan	1	2%
5.	Satgas TBC RW	30	69%
6	Perwakilan RW	10	23%
	Total	44	100%

Sumber Data Primer hasil Penelitian bulan Februari - Maret 2019

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar jabatan responden adalah satgas TBC RW yaitu sejumlah 30 responden (69%).

### 1.1.3 Data Khusus

#### 1) Dukungan Sosial

**Tabel 4.8** Distribusi Data Dukungan Sosial

NO	Dukungan Sosial	Jumlah	Prosentase
1.	Baik	33	75%
2.	Cukup	11	25%
	Total	44	100%

Sumber: Data primer hasil penelitian bulan Februari - Maret Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial baik sebanyak 33 responden (75%), sedangkan sebagian kecil memiliki dukungan sosial cukup sebanyak 11 responden (25%) dan tidak didapatkan kader yang mempunyai dukungan sosial kurang.

## 2) Penemuan Kasus TBC Paru

**Tabel 4.9** Distribusi Data Penemuan Kasus TBC Paru

NO	Penemuan Kasus TBC	Jumlah	Prosentase
1.	Baik	3	7%
2.	Cukup	5	11%
3.	Kurang	36	82%
	Total	44	100%

Sumber: Data sekunder Puskesmas bulan Februari - Maret tahun 2019 (*Register TBC 06*)

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih kurang dalam penemuan kasus TBC paru yaitu sebanyak 36 responden (82%), sebanyak 5 responden (11%) cukup dalam penemuan kasus TBC paru, sedangkan sebagian kecil baik dalam penemuan kasus TBC paru sebanyak 3 responden (7%).

## 3) Analisa Hubungan dukungan sosial terhadap penemuan kasus TBC paru

**Tabel 4.10** Distribusi Data crosstabulasi Dukungan sosial penemuan kasus TBC Paru

NO	Dukungan Sosial	Penemuan Kasus TBC Paru						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	%
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
1.	Baik	3	9%	3	9%	27	82%	33	100%
2.	Cukup	0	0%	2	18%	9	82%	11	100%
	Total	3	7%	5	11%	36	82%	44	100%

Sumber: Data hasil penelitian bulan Februari dan Maret tahun 2019

**Tabel 4.11** Distribusi Data Korelasi Dukungan sosial terhadap penemuan kasus TBC paru

Dukungan sosial Penemuan Kasus TBC paru	$\rho$ 0,394
<b>Total</b>	$\alpha$ 0,008
$\rho=0,000 < \alpha = 0,05$ ( <i>Spearman rank Test</i> )	

Sumber: Data hasil penelitian bulan Februari dan Maret tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.10 data di uji silang dengan SPSS 21 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki dukungan sosial baik dan penemuan kasus TBC baik sebanyak 3 responden (9%), untuk dukungan sosial baik dengan penemuan kasus TBC cukup sebanyak 3 responden (9%), sedangkan untuk dukungan sosial baik dan penemuan TBC kurang sebanyak 27 responden (82%) artinya sebagian besar reponden memiliki dukungan sosial baik, tetapi masih kurang dalam menemukan kasus TBC paru di masyarakat. Hasil data dukungan sosial cukup dengan penemuan kasus TBC paru cukup sebanyak 2 responden ( 18%), dan dukungan sosial cukup dengan penemuan kasus TBC paru kurang sebanyak 9 responden (82%).

Berdasarkan tabel 4.11 dengan menggunakan SPSS 21, data hasil penelitian di uji dengan *spearman rank* ( $\alpha = 5\%$ ). Setelah dilakukan analisis dengan *spearman* didapatkan hasil signifikansi 0,008 (kurang dari  $\alpha = 0,05$  ), artinya terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penemuan kasus TBC paru. koefisian korelasi didapatkan sebesar  $\rho = 0,394$  artinya ada hubungan yang cukup kearah positif antara dukungan sosial dengan

penemuan kasus TBC, jadi semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi angka penemuan kasus TBC paru.

## **4.2 Pembahasan Penelitian**

### **4.2.1 Identifikasi Dukungan Sosial**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo kepada 44 responden yang terdiri dari pegawai kesra kecamatan dan kelurahan, satgas TBC kecamatan, satgas TBC kelurahan, satgas TBC RW serta tokoh masyarakat. Didapatkan data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial baik sebanyak 33 responden (75%). Menurut peneliti satgas TB, pegawai kesra dan tokoh masyarakat yang memiliki dukungan sosial dipengaruhi karena faktor pengetahuan, sikap dan motivasi dalam menemukan suspek TBC di masyarakat. Dukungan sosial yang baik kepada penderita terduga TBC paru akan sangat membantu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatannya, selain itu dengan adanya dukungan sosial yang baik mampu menjangkau penemuan kasus TBC paru hingga mendampingi penderita melakukan pengobatan hingga sembuh.

Menurut Pierce (dalam Kail and Cavanaugh, 2000) mendefinisikan dukungan sosial sebagai sumber emosional, informasional, instrumental dan penghargaan atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Selain itu dukungan sosial yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan dan tindakan seseorang dalam

mempelajari banyak masalah di dalam masyarakat menghadapi setiap permasalahan.

Sedangkan sebagian kecil memiliki dukungan sosial cukup sebanyak 11 responden (25%) dan tidak didapatkan data dukungan sosial kurang dari responden penelitian. Menurut peneliti Satgas TBC, dan tokoh yang memiliki dukungan sosial cukup disebabkan oleh pengetahuan, motivasi dan tindakan yang sedang tentang penyakit TBC paru. Mereka mungkin hanya sekedar paham tentang penyakit TBC paru tetapi tidak tahu bagaimana cara mengatasi masalah tersebut, sehingga kurang aktif dalam melakukan penemuan kasus TBC paru dan hanya menunggu bantuan petugas kesehatan mendatangi pasien agar mau memeriksakan dirinya ke Puskesmas.

Maka dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan sosial Satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra dalam menemukan suspek TBC paru akan semakin baik dalam menemukan suspek pasien TBC paru. Satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra yang mempunyai dukungan sosial baik memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk menemukan suspek pasien TB paru dibandingkan dengan Satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra yang mempunyai dukungan sosial cukup. Satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra memiliki peran penting dalam masyarakat karena merupakan pihak yang berkompeten ikut serta secara sukarela dalam menemukan terduga TBC paru di masyarakat dan mampu merujuk pasien tersebut ke Puskesmas. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu

mengusulkan kegiatan refreshing satgas TB, tokoh masyarakat dan lintas sektor terkait untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan kader tentang TBC paru agar indikator kinerja penemuan suspek TBC paru dapat tercapai sehingga dapat memutuskan rantai penularan, dan kematian akibat TBC.

Sejalan dengan hasil penelitian diatas, dukungan sosial merupakan dorongan yang menggerakkan seseorang dalam berperilaku tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dukungan sosial juga akan mempengaruhi kinerja dari satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra. Dukungan sosial yang baik untuk menemukan suspek TBC paru akan mendorong satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra semakin aktif untuk menemukan suspek pasien TB paru di lingkungan sekitarnya. Sehingga akan semakin banyak suspek pasien TB paru yang dirujuk ke Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan dahak SPS. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono (2010).

### **3.2.2 Identifikasi Penemuan kasus TBC paru**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo kepada 44 responden yang terdiri dari pegawai kesra kecamatan dan kelurahan, satgas TB kecamatan, satgas TB kelurahan, satgas TB RW serta tokoh masyarakat. Didapatkan data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 36 responden (82%), Sedangkan sebagian kecil yaitu 3 responden (7%) baik

dalam melakukan penemuan kasus TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo.

Masih kurang dalam melakukan penemuan kasus TBC paru. Menurut peneliti, kurangnya penemuan kasus TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo disebabkan karena beberapa faktor yaitu : penjarangan yang terlalu longgar karena penemuan penderita terduga TBC lebih banyak dilakukan secara pasif di fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan), besarnya anggaran transport yang diberikan kepada satgas TB dan tokoh masyarakat dalam melakukan investigasi kontak belum sesuai dengan beban kendala yang terjadi lapangan yang mengakibatkan belum semua satgas TBC dan tokoh masyarakat berperan aktif dalam kegiatan penemuan terduga TBC paru, pasien tidak kooperatif saat diminta kembali untuk mengumpulkan dahak, belum semua satgas TBC dan tokoh masyarakat berperan aktif dalam kegiatan penemuan terduga TBC paru. Oleh karena itu penemuan suspek TBC paru hanya didapatkan secara pasif case finding di pelayanan kesehatan.

Metode yang dilaksanakan di Puskesmas Sawah Pulo dalam penemuan penderita TBC telah sesuai dengan buku pedoman TBC yaitu secara pasif dan aktif, namun penemuan penderita TBC masih banyak dilakukan dengan menunggu di sarana kesehatan. Penelitian ini senada dengan penelitian Nugraini et al (2015), dimana petugas lebih mengutamakan penemuan secara pasif dibandingkan active case finding. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan sebagai pengelola program TBC agar indikator target penemuan kasus TBC dapat tercapai dengan

baik yaitu dengan lebih aktif bekerjasama dengan satgas TB, tokoh masyarakat serta lintas sektor terkait dalam melakukan pelacakan investigasi kontak, penyuluhan di berbagai kegiatan seperti posyandu balita, posyandu lansia, posbindu, sekolah dll., meningkatkan kerjasama dengan kemitraan jejaring di wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo agar melaporkan semua terduga pasien TBC yang berobat dan merujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas. mengusulkan Dana APBN berupa dana bantuan operasional kesehatan (BOK) yang digunakan di puskesmas untuk penjangkaran kasus TBC seperti pembiayaan operasional satgas TB dan tokoh masyarakat ke lapangan. Dana APBD digunakan untuk menunjang kegiatan program TBC seperti kegiatan pertemuan TBC, melakukan monitoring evaluasi tiap 3 bulan untuk mengukur terjadinya perubahan.

#### **4.2.3 Analisa Dukungan Sosial Terhadap Penemuan kasus TBC paru di Puskesmas Sawah Pulo Surabaya**

Dengan menggunakan SPSS 21, data hasil penelitian di uji dengan *spearman rank* ( $\alpha = 5\%$ ). Setelah dilakukan analisis dengan *spearman* didapatkan hasil signifikansi 0,008 (kurang dari  $\alpha = 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penemuan kasus TBC paru. koefisien korelasi didapatkan sebesar 0,394 artinya ada hubungan yang cukup kearah positif antara dukungan sosial dengan penemuan kasus TBC, sehingga H1 diterima atau ada hubungan antara Dukungan Sosial dengan penemuan kasus TBC paru di Puskesmas Sawah Pulo Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai dukungan sosial terhadap penemuan kasus TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Sawah Pulo Surabaya menunjukkan bahwa adanya keberagaman bentuk dukungan yang diberikan oleh kader satgas TB, tokoh masyarakat dan pegawai kesra baik kelurahan atau kecamatan. Satgas TB, tokoh masyarakat, dan pegawai kesra dengan dukungan sosial baik dan penemuan kasus suspek TBC paru baik berhasil menemukan dan merujuk 9 penderita suspek TBC paru sebanyak 3 responden. Satgas TB, tokoh masyarakat, dan pegawai kesra dengan dukungan sosial baik dan penemuan kasus suspek TBC paru cukup berhasil menemukan dan merujuk 3 penderita suspek TBC paru sebanyak 3 responden. Satgas TB, tokoh masyarakat, dan pegawai kesra dengan dukungan sosial cukup dan penemuan kasus suspek TBC paru cukup berhasil menemukan dan merujuk 2 penderita suspek TBC paru sebanyak 2 responden. Dalam penelitian ini tidak ditemukan data dukungan sosial kurang, akan tetapi dalam penemuan kasus TBC paru peran aktif satgas TBC, tokoh masyarakat, dan pegawai kesra masih kurang di wilayah kerja puskesmas Sawah Pulo. Menurut peneliti kendala seperti ini bisa terjadi karena beberapa faktor yaitu kurang kooperatifnya pasien, keluarga, dan orang terdekat saat diminta untuk melakukan pemeriksaan dahak dengan alasan tidak bisa batuk meskipun telah diajarkan cara agar dapat mengeluarkan dahak serta dana kegiatan di lapangan yang diterima kurang memadai sehingga satgas TB dan tokoh masyarakat menjadi kurang semangat untuk merujuk, sehingga kegiatan penjarangan penderita terduga TBC paru lebih banyak dilakukan di

Puskesmas. Oleh karena itu perlu bagi puskesmas dan pengelola program TBC untuk melakukan pertemuan monitoring dan evaluasi setiap 3 bulan sekali bagi satgas TB dan tokoh masyarakat untuk mengetahui permasalahan dan membuat rencana kegiatan agar satgas TB dan tokoh masyarakat aktif dalam penemuan penderita TBC disertai pemberian reward dalam pencapaian target penemuan oleh pihak Puskesmas serta Dinas Kesehatan. Sedangkan pelaksanaan penemuan penderita TBC oleh pegawai kesra belum terlaksana dengan baik, hanya saja mereka berkomitmen untuk terus meningkatkan kesejahteraan rakyat dan membantu dalam membuat jaminan kesehatan apabila penderita terduga TBC mengalami kendala dalam hal pembiayaan kesehatan. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang baik akan meningkatkan penemuan kasus TBC paru di masyarakat. Hal ini senada dengan penelitian Murti (2010) yaitu dalam upaya mencapai penemuan penderita terduga TBC paru terutama BTA positif memerlukan kerjasama lintas sektoral dan pendekatan multidisiplin sehingga mampu mengubah determinan kesehatan penderita TBC.