

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas kawangu merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 412,60 km². Puskesmas Kawangu terlarak di Kelurahan Kawangu dengan jumlah penduduk 14.065 jiwa dengan batas-batas wilayah :

Bagian Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Umalulu

Bagian Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Kampera

Bagian Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Matawai
Lapau

Bagian Utara : Berbatasan dengan Laut Sabu

Puskesmas Kawangu memiliki 7 (tujuh) Desa yaitu: Desa Laideha, Desa Watumbaka, Desa Maubokul, Desa Kadumbul, Desa Palakahembi, Desa Kambatana, dan 2 (dua) Kelurahan yaitu: Kelurahan Kawangu dan Kelurahan Watumbaka. Sarana lain yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kawangu meliputi: 4 buah pustu yaitu: Pustu Laimbaru, Pustu Maubokul, Pustu Walatunga, dan Pustu Palakahembi, dan 5 buah polindes yaitu: Polindes Hunduburung, Polindes Kambatana, Polindes Laideha, Polindes Watumbaka, dan Polindes Palakahembi. Adapun program-program pelayanan kesehatan yang Dilakukan Puskesmas Kawangu meliputi

pelayanan Kesehatan Ibu dan anak (KIA)/KB/Imunisasi, Poli Umum, Poli GiZi, Kesehatan Lingkungan, Promosi Kesehatan, dan puskesmas Keliling.

5.1.2 Ketenagaan

Puskesmas Kawangu memiliki ketenagakerjaan 83 orang yang dirincikan dalam tabel berikut.

Tabel 5.1
Distribusi ketenagakerjaan di Puskesmas Kawangu
Kabupaten Sumba Timur, Mei 2023

Jenis Tenaga	Jumlah	(%)
Dokter Umum	2	2
Dokter Gigi	-	-
Perawat	46	55
Bidan	23	28
Perawat Gigi	1	1
Farmasi	1	1
Kesehatan Lingkungan	2	2
Analisis	1	1
Promosi Kesehatan	2	2
Rekamemedik	1	1
Cleaning Service	2	2
Admin	2	2
TOTAL	83	100

Sumber: Profil Puskesmas Kawangu , 2023

Berdasarkan tabel diatas ketenagakerjaan yang berjumlah 2 Admin, Cleaning Service, Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan dan Dokter Umum. Ketenagakerjaan yang berjumlah 1 terdiri dari Rekamemedik, Analisis, Farmasi, Perawat Gigi. Ketenakerjan yang paling banyak adalah Perawat yang berjumlah 46 dan Bidan 23.

5.1.3 Data Responden

1. Data Umum Responden

Data umum dalam penelitian ini terdiri dari data responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan tingkat Pendidikan, pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kawangu.

a. Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kawangu, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.2
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada keluarga Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu, Mei 2023

No	Jenis Kelamin	frekuensi	(%)
1	Laki-Laki	10	50
2	Perempuan	10	50
TOTAL		20	100

Sumber Data : hasil penelitian dan olahan penulis, 2023

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 20 responden yang diteliti menurut jenis kelamin yang terbanyak yaitu responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 10 orang (50%), dan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 10 orang (50%)

b. Berdasarkan Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kawangu, distribusi responden berdasarkan umur responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan umur pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu, Mei 2023

No	Umur (Tahun)	frekuensi	(%)
1	15-25	3	15
2	26-35	4	20
3	36-45	4	20
4	46-55	4	20
5	56-65	3	15
6	66-75	2	10
TOTAL		20	100

Sumber Data : hasil penelitian dan olahan penulis, 2023

Berdasarkan data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang paling sedikit menurut umur adalah umur 66-75 tahun sebanyak 2 orang, yang paling tinggi adalah responden dengan umur 26-35, 36-45, 46-55 yang masing- masing berjumlah 4 orang.

c. Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Kawangu, distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.4
Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan
pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas
Kawangu, Mei 2023

No	Pendidikan	frekuensi	%
1	SD	12	60
2	SMP	1	5
3	SMA	7	35
TOTAL		20	100

Sumber : Hasil penelitian dan olahan penulis, 2023

Berdasarkan data di atas dapat di simpulkan bahwa dari 20 responden yang di teliti menurut tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SD dengan jumlah sebanyak 12 orang (60%), SMA dengan jumlah 7 orang (35%), sedangkan yang paling sedikit yaitu SMP hanya 1 orang (5 %).

d. Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Desa Kambatana Kecamatan Pandawai, distribusi responden berdasarkan tingkat pekerjaan responden dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.5
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan pada
masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu Mei
2023

No	Pekerjaan	frekuensi	%
1	Pelajar	2	10
2	Petani	18	90
Total		20	100

Sumber : Hasil penelitian dan olahan penulis, 2023

Berdasarkan data di atas dapat di simpulkan bahwa dari 55 responden yang di teliti menurut tingkat pekerjaan yang terbanyak adalah petani dengan jumlah sebanyak 18 orang (90%), dan yang paling sedikit yaitu pelajar hanya 2 orang (10%).

2. Data Khusus Responden

Data khusus responden dalam penelitian ini adalah terdiri dari data responden berdasarkan peran keluarga dalam pengawas menelan obat pada penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Kawangu, berikut ini akan di jelaskan.

a. Berdasarkan peran keluarga

Dari hasil penelitian yang di lakukan pada keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu, distribusi responden berdasarkan peran keluarga responden dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.6
Distribusi responden berdasarkan peran pada
keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu,
Mei 2023

No	Perilaku	Frekuensi	%
1	Baik	5	25
2	Cukup	12	60
3	Kurang	3	15
Total		55	100

Sumber data : Hasil penelitian dan Olahan Penulis, 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat di simpulkan bahwa dari 20 responden yang berperan baik dalam pengawasan menelan obat hanya 5 orang (25%), yang berperan cukup sebanyak 12 orang (60%) dan yang berperan kurang sebanyak 3 orang (15%).

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh dari 20 responden tertinggi berperan cukup dalam pengawasan menelan obat sbanyak 12 orang (60%), yang berperan baik dalam pengawasan menelan obat sebanyak 5 orang (25%) dan yang paling sedikit yang berperan kurang dalam pengawasan minum obat sebanyak 3 orang orang (15%).

Keluarga sebagai pengawas menelan obat berperan memberikan motivasi atau dorongan agar pasien termotivasi untuk menjalani pengobatan sesuai aturan hingga sembuh. Bentuk peran yang diberikan adalah berupa dukungan moral dan harapan kesembuhan bagi penderita (Wiwit, Febrina, 2018). Dukungan dari orang-orang terdekat, salah satunya keluarga sangat diperlukan dalam pengobatan TB Paru, karena dukungan keluarga adalah dukungan sosial paling utama yang dibutuhkan pasien. Dukungan keluarga memegang peranan penting bagi pasien TB Paru dalam menjalani pengobatan yang termotivasi untuk sembuh (Bumbunan, Fatmawati, dkk, 2017). Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita TB, maka semakin tinggi

kepatuhan minum obat pada penderita tersebut (Ni Made, Iyone E. T. dkk, 2015).

Pemantauan kemajuan hasil pengobatan pada orang dewasa dilaksanakan dengan pemeriksaan ulang dahak secara mikroskopis. Pada pasien paru BTA positif dengan pengobatan ulang kategori 2 pemeriksaan ulang dahak dilakukan pada akhir intensif, bulan ke-5 pengobatan, dan pada akhir pengobatan (Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, 2011). Peran keluarga dalam mengingatkan pasien untuk melakukan pemeriksaan ulang dahak sangat diperlukan, karena hal tersebut merupakan salah satu peran keluarga sebagai pengawas menelan obat. Pemeriksaan ulang sputum ini dilakukan karena dapat menentukan sejauh mana keberhasilan pengobatan bagi pasien TB Paru (Wiwit, Febrina, 2018).

Peran keluarga sebagai pengawas menelan obat sangatlah dibutuhkan dalam keberhasilan pengobatan pasien TB Paru. Dari 20 responden responden yang berperan baik dalam pengawasan menelan obat hanya 5 orang (25%), yang berperan cukup sebanyak 12 orang (60%) dan yang berperan kurang sebanyak 3 orang (15%).

Peran keluarga sebagai pengawas menelan obat sangat baik karena dapat mengurangi resiko kegagalan dalam pengobatan dan membantu meningkatkan semangat dan kepercayaan diri penderita untuk dapat sembuh (Juwita, 2009). Menurut Efendi dan Makhfdli (2013) kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan

mempengaruhi status kesehatan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa dalam menjalankan peran sebagai pengawas menelan obat membutuhkan suatu kemampuan dan komitmen yang sungguh sehingga perawatan anggota keluarga yang menyandang TBC dapat memperoleh keberhasilan perawatan.