

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan data hasil penelitian "Gambaran Harga Diri Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Dampit Kabupaten Malang". Data hasil penelitian berupa data umum dan data khusus. Dimana dalam data umum responden terdiri dari usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, status, dan pekerjaan. Sedangkan data khusus dan pembahasan penelitian untuk menjelaskan tentang nilai tingkat pengukuran harga diri. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2019 jumlah responden 20 orang.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dampit, bertempat di Kota Dampit Jl. Semeru Selatan No. 4 Kecamatan Dampit Kabupaten Malang Jawa Timur. Kota Dampit merupakan daerah pegunungan dengan ketinggian 548 meter dari permukaan laut. Puskesmas Dampit di kepalai oleh Bapak Drg. Widodo Widjanarko. Fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat di Puskesmas Dampit meliputi: Balai Pengobatan, Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Poli KB, Apotek, Laboratorium sederhana, Rawat Inap, dan UGD 24 jam (Unit Gawat Darurat).

Adapun wilayah kerja dari Kecamatan Dampit meliputi 1 kelurahan dan 5 desa antara lain: Kelurahan Dampit, Desa Amadanom, Desa Bumirejo, Desa Srimulyo, Desa Baturetno, dan Desa Sukodono. Sebagian besar penduduk di Kecamatan Dampit bermata pencarian petani, wiraswasta, buruh dan pegawai negeri.

4.1.2 Data Umum Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Usia	Frekuensi	Persentasi
1	≤ 20	2	10%
2	21-50	13	65%
3	≥ 51	5	25%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden termasuk dalam usia produktif 21-50 tahun yaitu 13 responden (65%). Dan sebagian kecilnya lagi dalam usia ≤20 tahun sejumlah 2 responden (10%) dan usia ≥51 tahun sejumlah 5 responden (25%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi
1	Laki-laki	11	55%
2	Perempuan	9	45%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 11 responden (55%) dan sebagian kecilnya lagi berjenis kelamin perempuan sejumlah 9 responden (45%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Agama Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Agama	Frekuensi	Persentase
1	Islam	20	100%
2	Protestan	0	0%
3	Khatolik	0	0%
4	Hindhu	0	0%
5	Budha	0	0%
6	Konghucu	0	0%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan table 4.3 didapatkan data bahwa keseluruhan responden beragama islam sejumlah 20 responden (100%)

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak tamat SD	0	0%
2	SD	2	10%
3	SMP	7	35%
4	SMA	11	55%
5	PT	0	0%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sejumlah 11 responden (55%) dan sebagian kecil lainnya berpendidikan SMP 7 responden (35%) dan berpendidikan SD 2 responden (10%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Status	Frekuensi	Persentase
1	Menikah	16	80%
2	Belum Menikah	4	20%
3	Duda	0	0%
4	Janda	0	0%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berstatus menikah sejumlah 16 responden (80%) dan sebagian kecil lagi berstatus belum menikah sejumlah 4 responden (20%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Swasta	6	30%
3	Wiraswasta	1	5%
4	Petani	6	30%
5	Buruh	0	0%
6	Tidak bekerja	7	35%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan sejumlah 7 responden (35%), 7 diantaranya ini adalah seorang ibu rumah tangga dan yang memang belum memiliki pekerjaan. Untuk yang bekerja sebagai swasta sejumlah 6 responden (30%), bekerja sebagai petani sebanyak 6 responden (30%), dan yang memiliki pekerjaan wiraswasta sejumlah 1 responden (5%).

4.1.3 Data Khusus Responden

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengukuran Harga Diri Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Dampit, bulan Juni 2019

No	Tingkat Pengukuran Harga Diri	Frekuensi	Persentase
1	Normal	15	75%
2	Rendah	5	25%
Jumlah		20	100%

Sumber : Data Primer Juni 2019.

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang normal yaitu sejumlah 15 responden (75%), dan sebagian kecilnya lagi memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang rendah sejumlah 5 responden (25%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang normal yaitu sejumlah 15 responden (75%), dan sebagian kecilnya lagi memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang rendah sejumlah 5 responden (25%). Menurut Baron & Byrne (2012) Harga diri sering kali diukur sebagai sebuah peringkat dalam dimensi yang berkisar dari negatif sampai positif atau rendah sampai tinggi. Sebuah pendekatan yang berbeda adalah dengan meminta individu untuk mengindikasikan *self-ideal* mereka seperti apa, *self-real* mereka yang sebenarnya, dan kemudian membandingkan perbedaan diantara keduanya. Semakin besar perbedaan *real self* dengan *ideal self* maka semakin rendah harga diri. Walaupun perbedaan spesifiknya dapat bervariasi namun lama kelamaan perbedaan *self ideal* dengan *real self* akan cenderung stabil. Seseorang yang menderita penyakit kronis seperti TB Paru akan mempengaruhi harga diri penderita baik secara langsung maupun tidak langsung. Semakin banyak penyakit kronis yang mengganggu kemampuan beraktivitas dan mempengaruhi keberhasilan seseorang, maka akan semakin mempengaruhi harga diri (Potter % Perry 2010). Lubis (2009) menjelaskan bahwa harga diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: jenis kelamin, sosial ekonomi, usia, lingkungan keluarga, kondisi fisik, psikologis, dan lingkungan

sosial. Pada kesempatan kali ini peneliti akan membahas empat faktor yaitu : usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Faktor pertama adalah usia. Hal tersebut terbukti berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden termasuk dalam usia produktif yaitu 21-50 tahun sejumlah 13 responden (65%). Dari 13 responden 11 responden memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang normal, sedangkan 2 responden memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang rendah. Menurut Mubarak (2012) Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Yastriana (2013) menyatakan karakteristik responden berdasarkan usia diperoleh mayoritas penderita TB memiliki harga diri normal yaitu pada usia produktif. Seseorang di usia produktif mempunyai *support system* yang lebih baik yang diperoleh dari rekan kerjanya, keluarga maupun lingkungan yang ada di sekitarnya. Dukungan tersebut akan meningkatkan semangat dalam menjalani pengobatannya. Sejalan dengan hasil penelitian Rachmawati (2013) yang menyatakan bahwa responden dewasa menggunakan koping mencari informasi tentang penyakitnya sedangkan lansia lebih banyak menggunakan koping berfikir dan mengembangkan harapan Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kurniasih (2009) bahwa 95,5% mayoritas penderita TB pada usia produktif.

Faktor kedua adalah jenis kelamin. Hal ini dibuktikan berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 11 responden (55%). Dari 11 responden, 8 responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang normal, dan 7 responden dengan jenis kelamin perempuan juga memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Husnaniyah (2016), di wilayah eks Kawedanan Indramayu yang menyatakan bahwa penderita TB Paru lebih banyak diderita oleh laki-laki sebanyak 29 responden (64,4%) dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan karena kecenderungan faktor gaya hidup laki-laki yang merokok dan minum-minuman beralkohol. Menurut Moksnes (2010) laki-laki memiliki harga diri lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dapat terjadi karena kebanyakan laki-laki memiliki koping yang baik dibandingkan dengan perempuan, perempuan lebih sering merasa malu terhadap penyakitnya dan takut dikucilkan oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Faktor yang ketiga adalah pendidikan, hal ini dibuktikan berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sejumlah 11 responden (55%). Dari 11 responden, 10 responden memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri

yang normal, sedangkan 1 responden memiliki nilai tingkat pengukuran harga diri yang rendah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi dan sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang semakin sulit untuk menerima informasi Notoatmojo (2010). Hal ini sejalan dengan penelitian Saiful (2009) bahwa mayoritas penderita TB memiliki tingkat pendidikan SMA. Berdasarkan penelitian Friedman (2010) tingkat pendidikan responden yang rendah mengakibatkan responden kurang peka dan kurang informasi berkaitan dengan cara penularan dan pengobatan TB Paru. Menurut Yastriana (2013), semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi pula nilai tingkat pengukuran harga diri seseorang. Hal ini disebabkan karena seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi pola pikirnya akan semakin berkembang dan pemahaman untuk memecahkan suatu masalah akan lebih baik daripada seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

Faktor yang keempat adalah pekerjaan, hal ini dibuktikan berdasarkan tabel 4.6 didapatkan data bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan sejumlah 13 responden (35%). Dari 13 responden, 6 responden bekerja sebagai swasta, 6 responden bekerja sebagai petani, dan 1 responden bekerja sebagai wiraswasta.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2012) bahwa mayoritas penderita TB bekerja (68%). Menurut penelitian Naga (2012), mengatakan bahwa kondisi rumah yang tidak memenuhi standar, penerangan rumah yang kurang seperti tidak adanya ventilasi rumah, kepadatan hunian, lingkungan perumahan, serta lingkungan dan sanitasi tempat bekerja yang buruk dapat memudahkan penularan penyakit TB Paru. Pendapatan keluarga juga sangat erat dengan penularan penyakit TB Paru karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat hidup layak untuk memenuhi syarat-syarat kesehatan jasmani dan rohani.