

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Wilayah Penelitian**

Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Bogor beralamat di Jl. Raya Pajajaran No.80, RT.02/RW.05, Tegallega, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor, Jawa Barat 16143. Rumah sakit PMI adalah salah satu rumah sakit tipe C di kota Bogor, RS PMI memiliki layanan Instalasi Gawat Darurat, rawat jalan, rawat inap, intensif care, poliklinik TB DOTS, medical check up, hemodialisa, klinik thalasemia, bank darah, klinik kosmetik medik, ESWL, endoscopy, USG 4D dan layanan lainnya.

Poliklinik DOTS RS PMI memiliki pasien tuberkulosis dengan jumlah pasien yang terbilang banyak, berdasarkan data yang didapat dari daftar pasien tuberkulosis di poliklinik DOTS RS PMI Kota Bogor bulan April 2020 sampai April 2021 ada sebanyak 718 pasien sehingga dirasa cocok dan dapat memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan oleh peneliti.

#### **B. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini menguraikan tentang gambaran status gizi dan *body image* pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Bogor. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 03 sampai 08 Mei 2021. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 35 responden kemudian dilakukan pengolahan data yang terdiri dari *editing*, *coding*, tabulasi, *entry* dan

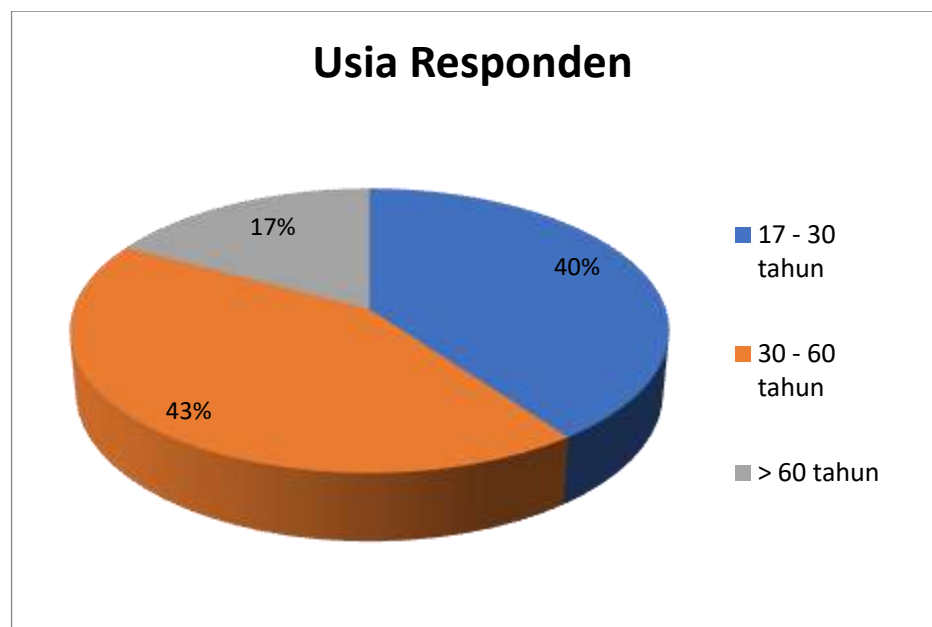
*cleaning*. Analisis data dilakukan dalam bentuk tabel kemudian diinterpretasikan dalam bentuk narasi.

### 1. Karakteristik Responden

Untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, status pekerjaan, penghasilan, dan lama minum obat dapat dilihat dari diagram berikut:

#### a. Usia

Diagram 5.1  
Distribusi responden berdasarkan usia di Poliklinik TB DOTS  
RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)

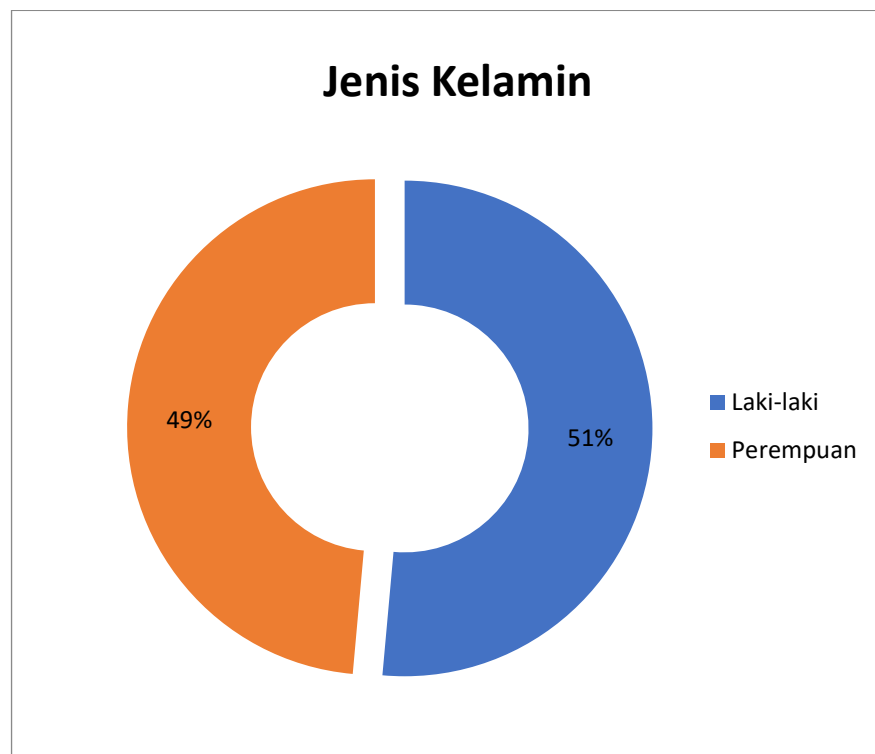


#### Interpretasi Data:

Berdasarkan diagram 5.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 35 responden didapatkan kurang dari setengahnya yaitu 15 responden (43%) berusia 30-60 tahun dan sebagian kecil yaitu 6 responden (17%) berusia >60 tahun.

b. Jenis Kelamin

Diagram 5.2  
Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin  
di Poliklinik TB DOTS RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)

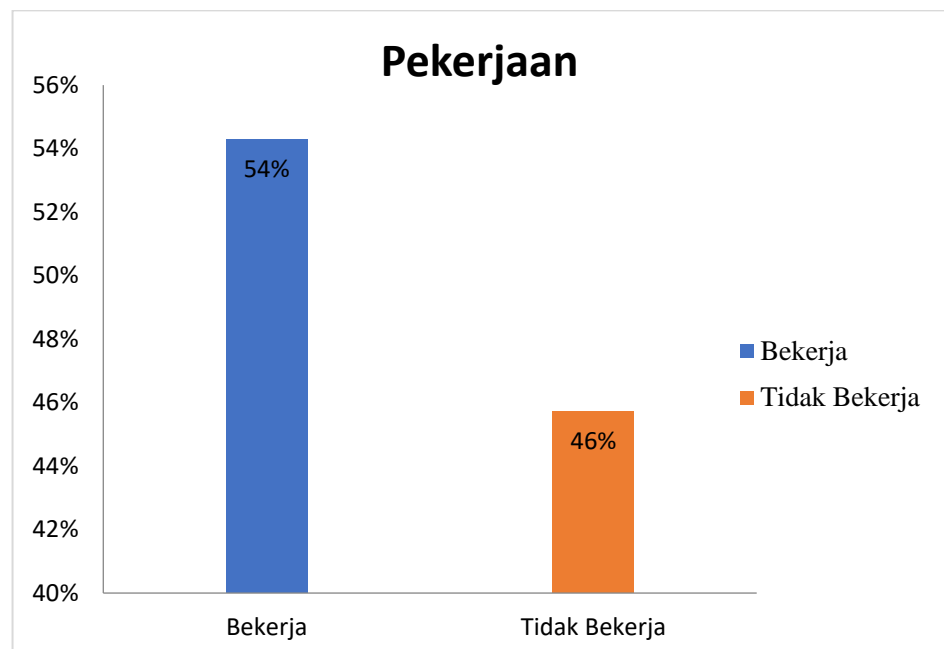


Interpretasi Data:

Berdasarkan diagram 5.2 di atas diketahui dari 35 responden didapatkan lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (51%) dan kurang dari setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (49%).

c. Status Pekerjaan

Diagram 5.3  
Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan  
di Poliklinik TB DOTS RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)

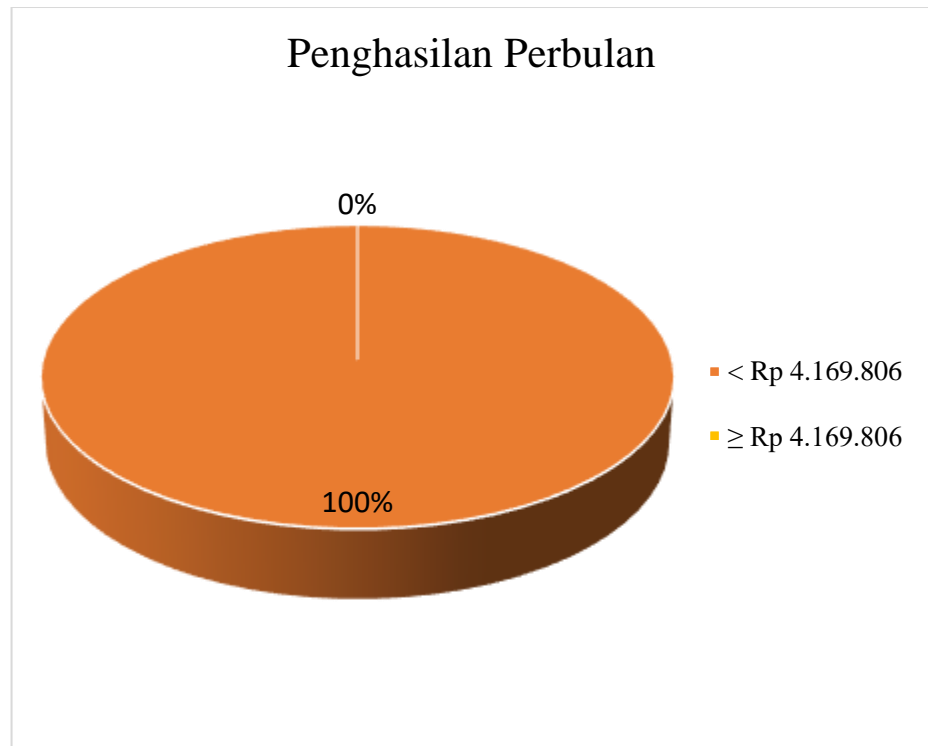


Interpretasi Data:

Berdasarkan diagram 5.3 di atas dari 35 responden didapatkan lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 19 responden (54%) yang bekerja dan sebanyak 16 responden (46%) tidak bekerja.

d. Penghasilan Perbulan

Diagram 5.4  
Distribusi responden berdasarkan penghasilan perbulan  
di Poliklinik TB DOTS RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)

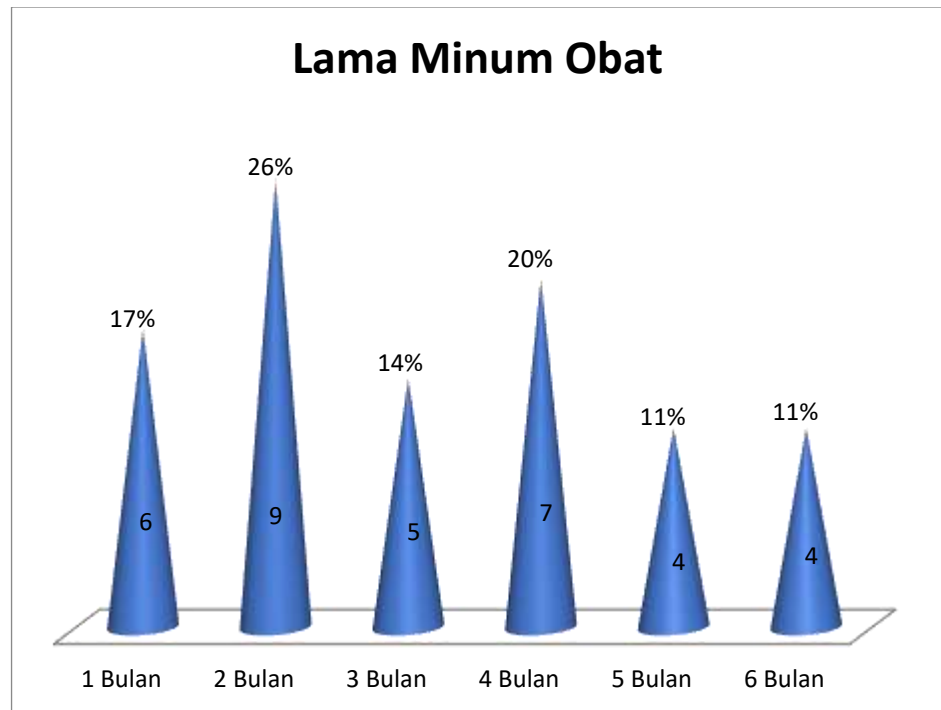


Interpretasi Data:

Berdasarkan Diagram 5.4 di atas dari 35 responden didapatkan seluruh responden (100%) memiliki penghasilan kurang dari RP. 4.169.806.

## e. Lama Minum Obat

Diagram 5.5  
Distribusi responden berdasarkan lama minum obat di Poliklinik  
TB DOTS RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)



## Interpretasi Data:

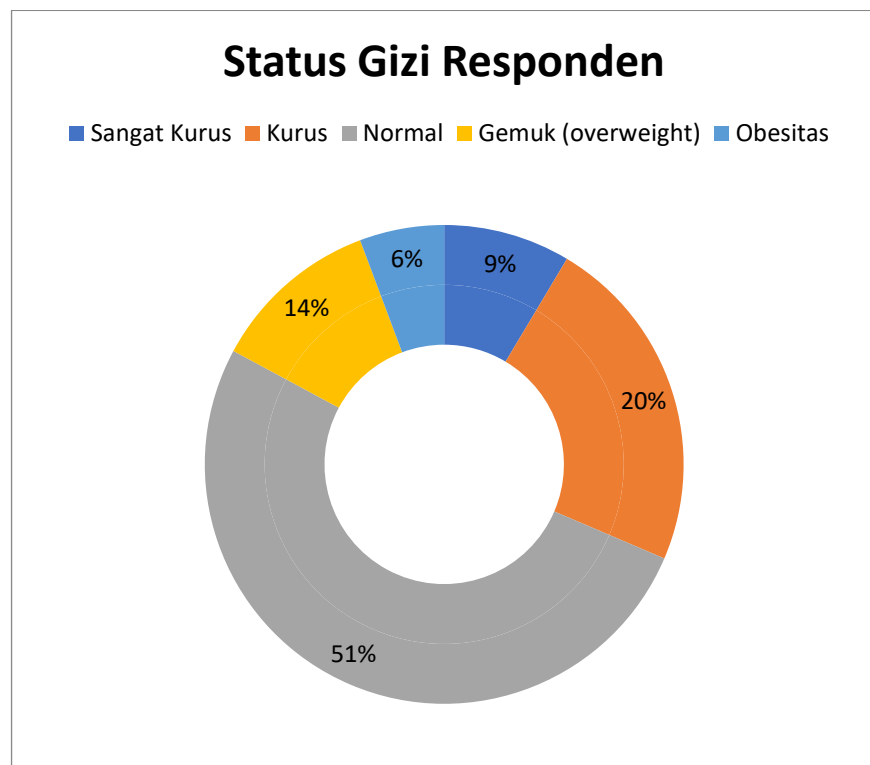
Berdasarkan diagram 5.5 di atas dari 35 responden didapatkan kurang dari setengahnya yaitu 9 responden (26%) telah minum obat selama 2 bulan dan sebagian kecil yaitu masing-masing 4 responden (11%) telah minum obat selama 5 dan 6 bulan.

## 2. Variabel

Setelah dilakukan penelitian status gizi dan *body image* pada pasien tuberkulosis paru di RS Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Bogor didapatkan hasil sebagai berikut:

## a. Status Gizi

Diagram 5.6  
Status gizi responden berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)  
di Poliklinik TB DOTS RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)

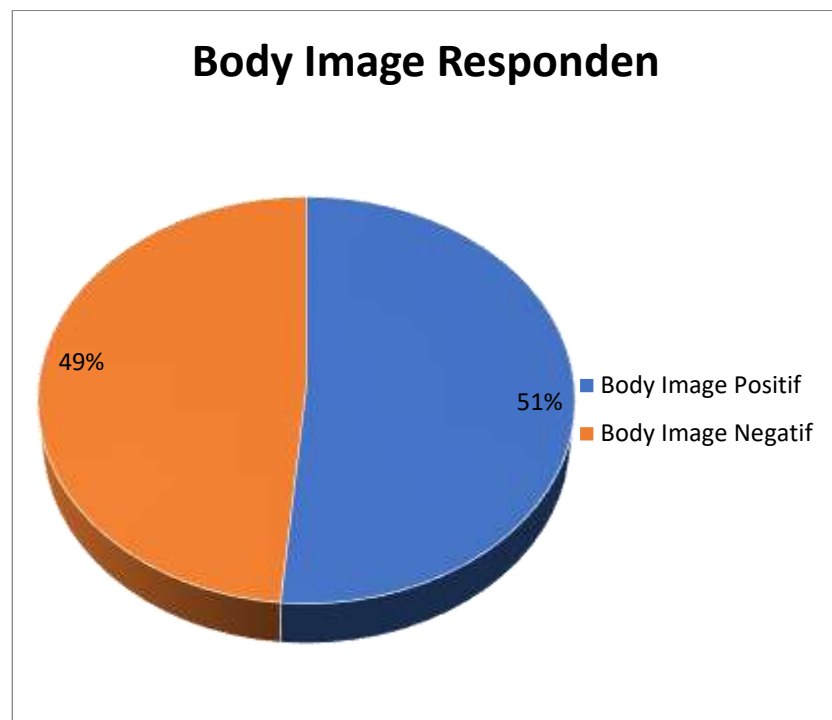


## Interpretasi Data:

Berdasarkan diagram 5.6 di atas dari 35 responden didapatkan lebih dari setengahnya memiliki IMT yang normal yaitu sebanyak 18 responden (51%), dan sebagian kecil yaitu 2 responden (6%) memiliki IMT tergolong obesitas.

b. *Body Image*

Diagram 5.7  
*Body image* responden di Poliklinik TB DOTS  
RS PMI pada bulan Mei 2021 (n=35)



Interpretasi Data:

Berdasarkan diagram 5.7 di atas dari 35 responden didapatkan lebih dari setengahnya memiliki *body image* yang positif yaitu sebanyak 18 responden (51%) dan kurang dari setengahnya yaitu 17 responden (49%) memiliki *body image* yang negatif.



### C. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian dan kesenjangan antara hasil penelitian dengan konsep teoritik:

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Usia

Berdasarkan penelitian ini, dari 35 responden didapatkan kurang dari setengahnya yaitu 14 responden (40%) berusia 17-30 tahun, kurang dari setengahnya yaitu 15 responden (43%) berusia 30-60 tahun dan sebagian kecil lagi yaitu 6 responden (17%) berusia >60 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan usia responden yang mendominasi yaitu 17 sampai 60 tahun, yang mana usia tersebut merupakan usia produktif dimana seseorang sudah dan masih mampu bekerja serta menghasilkan sesuatu sendiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri, Munir, Christianto (2016) didapatkan hasil usia terbanyak yaitu kelompok usia 18 sampai dengan 55 tahun (usia produktif) yang berjumlah 24 responden (66,7%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fajar Hidayatul Azizi, *et al* juga memiliki hasil yang sejalan, pasien tuberkulosis paru dengan usia terbanyak adalah 20-50 tahun (usia produktif) yaitu 61%.

Hal ini sejalan dengan permenkes no.67 tahun 2016 tentang pengendalian tuberkulosis dijelaskan bahwa kelompok paling

rentan tertular TB adalah kelompok usia dewasa yang merupakan kelompok usia produktif. Dalam pedoman penanggulangan TB diperkirakan ada sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun, hal ini disebabkan karena risiko tingkat penularan pada orang dengan usia produktif lebih tinggi, penderita mudah berinteraksi dengan orang lain serta mobilitas yang tinggi dapat memperbesar kemungkinan penularan ke orang lain serta lingkungan sekitar tempat tinggal mereka.

b. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini dari 35 responden didapatkan lebih dari setengahnya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (51%) dan kurang dari setengahnya yaitu 17 responden (49%) berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zain Hadifah *et al* (2017), yang mana didapatkan hasil sebanyak 13 responden (65%) penderita TB Paru adalah seorang laki-laki dan 7 responden (35%) sisanya adalah perempuan.

Seperti yang dimaksud Achmadi dalam Mangngi (2019), Kasus TB paru terbanyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan, dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa laki laki 2,7 kali lebih berisiko di banding perempuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi di banding perempuan, selain itu juga karena kebiasaan buruk seperti merokok

ataupun mengonsumsi alkohol yang mana hal tersebut dapat menyebabkan sistem imun menurun hingga memperbesar risiko laki-laki terinfeksi TB paru. Kemenkes RI (2018) menjelaskan berdasarkan survey prevalensi tuberkulosis yang pernah dilaksanakan ditemukan partisipan laki-laki penderita TB yang merokok yaitu sebanyak 68,5% dan penderita TB berjenis kelamin perempuan yang merokok hanya sekitar 3,7%. Diketahui kebiasaan merokok meningkatkan resiko untuk terkena TB paru sebanyak 2,2 kali.

c. Status Pekerjaan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 19 responden (54%) yang bekerja dan 16 responden (46%) tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zain Hadifah *et al* (2017), menunjukkan bahwa dalam penelitiannya lebih banyak responden yang bekerja yaitu sekitar 16 orang (80%) dan hanya 4 orang (20%) responden yang tidak bekerja.

Banyaknya kejadian TB Paru pada seseorang yang bekerja disebabkan oleh tingginya sosialisasi yang dilakukan. Ketika bekerja seseorang akan selalu bertemu dan berkomunikasi dengan orang lain, hal tersebut dapat meningkatkan risiko penularan kuman TB melalui droplet. Selain itu karakteristik lingkungan kerja juga mempengaruhi cepat tidaknya pertumbuhan kuman,

dalam penelitian yang dilakukan oleh Evin Kenedyanti dan Lilis Sulistyorini (2017) dikatakan bahwa kondisi lingkungan seperti pencahayaan, suhu, kelembapan, dan kepadatan dapat membuat kuman TB bertahan dilingkungan tersebut.

Dalam peraturan pemerintah no.67 tahun 2016 dijelaskan bahwa ruangan dengan sirkulasi udara yang kurang baik dan tanpa cahaya matahari juga akan meningkatkan risiko penularan. Hal ini bisa terjadi ketika penderita TB batuk, bersin atau berbicara kuman TB keluar dari mulut dan menyebar ke udara. Kuman TB yang ada dalam percikan tadi dapat bertahan selama beberapa jam jika keadaan gelap dan lembab. Dalam Darliana (2011) dijelaskan bahwa basil TB sangat rentan dengan sinar matahari dan akan mati hanya dalam beberapa menit.

d. Penghasilan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil seluruh responden (100%) memiliki penghasilan dibawah UMR Kota Bogor yaitu RP. 4.169.806. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zain Hadifah *et al* yang menunjukkan sebagian besar penghasilan keluarga penderita TB Paru dibawah UMP Provinsi Aceh.

Hal ini berkaitan dengan daya beli bahan-bahan makanan dan kemampuan pemenuhan gizi, seseorang dengan penghasilan cenderung rendah kemungkinan terkendala dalam pemenuhan gizi

yang dapat mempengaruhi daya tahan tubuh dan menyebabkan masalah malnutrisi ataupun penyakit lain. Seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 67 tahun 2016 tentang penanggulangan tuberkulosis, bahwa seseorang dengan daya tahan tubuh yang lemah, malnutrisi, atau dengan penyakit misalnya HIV/AIDS dapat meningkatkan faktor risiko berkembangnya kuman TB aktif.

e. Lama Minum Obat

Dalam penelitian ini didapatkan hasil terbanyak yaitu 9 responden (26%) telah minum obat selama 2 bulan, 7 responden (20%) telah minum obat selama 4 bulan, 6 responden (17%) telah minum obat selama 1 bulan, 5 responden (14%) telah minum obat selama 3 bulan, dan masing-masing 4 responden (11%) telah minum obat selama 5 dan 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa penderita TB Paru yang menjalani rawat jalan di Poliklinik DOTS RS PMI masih dalam tahap awal dan perlu pemantauan dalam upaya minum obat agar tidak terjadi resistensi terhadap OAT yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Munir, Christianto (2016) dimana sebanyak 22 responden (61,1%) yang menjalani rawat inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru baru minum obat selama 2 bulan dan dapat diartikan responden tersebut masih dalam fase perawatan intensif.

Fase intensif merupakan fase pengobatan yang bermaksud menurunkan jumlah kuman secara efektif, bahkan pada umumnya dengan pengobatan teratur dan tanpa adanya penyulit, daya penularan TB sudah sangat menurun setelah 2 minggu pertama.

Pada saat pengumpulan data, sebagian responden mengatakan bahwa mereka kehilangan berat badan semenjak terkena TB Paru namun setelah bulan pengobatan ke dua berat badannya mulai naik kembali sedikit demi sedikit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tama, Adisasmita, dan Burhan (2012) menyatakan ada sebanyak 55,8% responden mengalami peningkatan berat badan di akhir tahap intensif lebih dari atau sama dengan 1 kg, dan sisanya sebanyak 44,2% responden mengalami peningkatan berat badan kurang dari 1 kg.

## 2. Variabel

### a. Status Gizi

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 35 responden lebih dari setengahnya yakni 18 responden (51%) memiliki Status Gizi yang normal, dan kurang dari setengahnya yaitu 17 responden tergolong sangat kurus, kurus, overweight dan obesitas. Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Puspita, Christianto dan Yovi (2016) mendukung hasil penelitian ini, didapatkan hasil sebanyak 33 orang (46,5%) memiliki status gizi yang normal. Penelitian yang dilakukan Sarah Monica Sitinjak (2019) juga memiliki hasil

yang sejalan yaitu dari 30 responden didapatkan sebanyak 18 orang (60%) memiliki status gizi yang normal. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati *et al* (2018) dimana hasil yang didapatkan adalah sebagian penderita TB Paru yaitu 20 orang memiliki status gizi yang tergolong *underweight*.

Menteri Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa gizi buruk dapat meningkatkan insiden dan angka kejadian mortalitas akibat TB, dan sebaliknya TB juga dapat memperburuk status gizi seseorang karena proses penyakitnya. Selain itu obat-obat anti tuberkulosis lini depan seperti isoniazid, rifampisin, dan pirazinamid memiliki efek samping mual, tidak nafsu makan dan nyeri perut yang mana hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi dengan cepat.

Seseorang dengan TB mengalami hiperkatabolisme atau terlalu aktifnya kelenjar tiroid yang ditandai dengan hipermetabolisme (metabolisme tubuh meningkat). Dalam hal ini ketika tubuh tidak mampu memenuhi kebutuhan energi dari asupan makanan maka kebutuhan energi akan di ambil dari cadangan lemak dalam tubuh, dan jika tubuh tidak memiliki lemak yang cukup maka kekurangan energi akan didapatkan melalui perombakan protein yang ada dalam sel dan otot, inilah mengapa penderita TB cenderung mengalami penurunan berat badan dan

menjadi lebih kurus. Dalam bahan ajar gizi diet etika penyakit infeksi yang ditulis oleh Nur'aini, Ngadiarti, dan Moviana (2017), dijelaskan bahwa kecukupan gizi yang baik sangat diperlukan untuk mempertahankan berat badan yang normal, mengganti atau memperbaiki zat gizi yang hilang ataupun rusak serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk mempercepat penyembuhan.

Ketika proses pengumpulan data, sebagian besar responden mengatakan nafsu makannya berkurang dan mengalami penurunan berat badan mulai dari 5-10 kg namun saat dihitung berdasarkan indeks massa tubuh banyak responden yang masih dalam kriteria berat badan normal. Sebagian responden mengatakan kerap melawan rasa tidak nafsu makan dan rasa mual tersebut sebab mengetahui bahwa gizi yang baik penting untuk mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan keefektifan pengobatan yang sedang dijalani.

Berdasarkan hal tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa fenomena yang terjadi tidak sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa penderita Tuberkulosis Paru mayoritas memiliki status gizi yang kurang, seperti yang didapati pada penelitian ini ada lebih dari setengah responden yaitu 51% memiliki status gizi yang normal.



b. *Body Image*

Berdasarkan penelitian ini dari 35 responden didapatkan hasil lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 18 responden (51%) memiliki *body image* (citra tubuh) yang positif dan 17 responden (49%) memiliki *body image* yang negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 51% responden memiliki *body image* yang positif, menurut Tadabbur dalam Apriliani (2020) orang dengan *body image* positif akan optimis mengarungi kehidupan, dapat mengatasi berbagai masalah yang dihadapi, penuh harap dan yakin dapat meraih kehidupan yang lebih baik, serta penuh percaya diri.

Pada proses pengumpulan data, peneliti menemukan sebagian besar responden mengatakan tidak malu dengan penyakitnya dan tetap bersosialisasi seperti biasa. Responden mengatakan tetap percaya diri dengan wajah, bentuk tubuh serta penampilannya. Meski demikian, tetap ada sebagian kecil responden mengatakan tidak menyukai tubuhnya yang menjadi semakin kurus akibat TB Paru dan efek samping minum OAT yang menurunkan nafsu makan serta membuat mual, sebagian responden wanita juga mengatakan tidak senang melihat wajahnya di cermin ketika wajah dan matanya sedang terlihat pucat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Runiari, Hartati dan Surinati yang mana hasilnya didapatkan 22 orang (48,9%) penderita Tb Paru memiliki citra

tubuh yang negatif. Dan pada penelitian lain yang dilakukan oleh Saraswati, Hasanah dan Al Ummah (2016) menunjukkan hasil sebagian besar responden yakni 26 orang (83,9%) memiliki *body image* yang kurang.

Menurut Wati & Sumarmi (2017), perubahan fisik sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis, serta akan membawa dampak pada *body image* orang tersebut. Dalam Denich & Ifdil (2015) juga dijelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi *body image* yaitu terjadinya perubahan dalam tubuh, umpan balik interpersonal yang negatif, Standar sosial budaya, dan jenis kelamin.

Pada orang dengan tuberkulosis paru, perubahan *body image* cenderung disebabkan karena terjadinya perubahan dalam tubuh yaitu berupa penurunan berat badan yang drastis. Disamping itu penderita juga tampak pucat, batuk, badan lemah dan kemampuan fisik menurun daripada biasanya. Namun dalam penelitian ini didapatkan banyak responden yang memiliki status gizi normal, oleh sebab itu persepsi penderita tentang dirinya baik, penderita menyukai dan puas terhadap bagian dari tubuhnya, menganggap diri dan penampilannya menarik, penderita tidak merasa berbeda dengan orang yang sehat. Berdasarkan hal tersebut didapatkanlah hasil lebih dari setengah responden memiliki *body image* yang positif.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Dalam penelitian ini, peneliti telah berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang optimal, namun pada dasarnya keterbatasan akan selalu ada dalam hal apapun. Dalam hal ini peneliti mengalami keterbatasan yaitu dalam hal waktu pengumpulan data yang hanya satu minggu serta terdapat beberapa pasien yang menolak untuk menjadi responden.

