

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

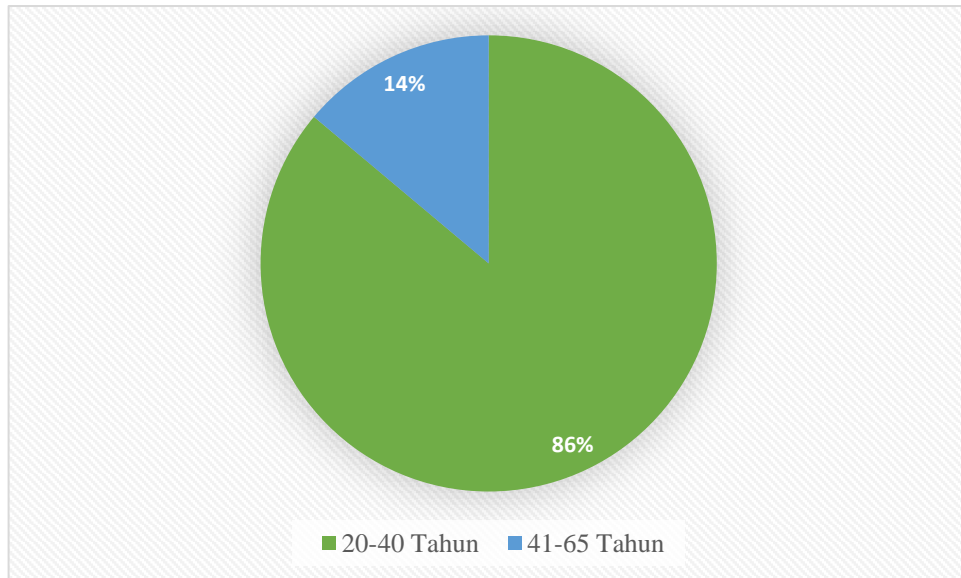
A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Manajemen Stres pada pasien dengan Tuberkulosis Paru dengan jumlah responden 36 orang. Peneliti telah membuat tabel dan diagram mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan dan lingkungan rumah responden. Peneliti melihat data-data yang di dapatkan berdasarkan pengolahan data kuesioner dari seluruh responden. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat,. Hasil analisis akan dijelaskan sebagai berikut.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Diagram 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada
Pasien Tuberculosis Paru (n= 36)



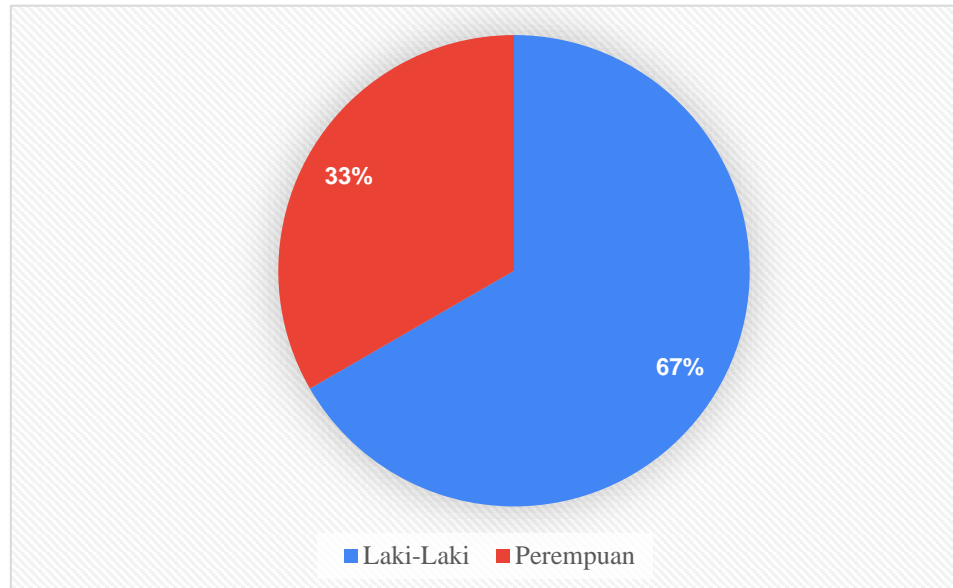
Sumber : Data Primer

Interpretasi data

Berdasarkan data pada diagram 5.1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya yaitu 31 orang (86%) berusia 20-40 tahun, sedangkan sebagian kecil (14%) sebanyak 5 orang berusia 41-65 Tahun.

b. Jenis Kelamin

Diagram 5.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Tuberculosis Paru (n= 36)



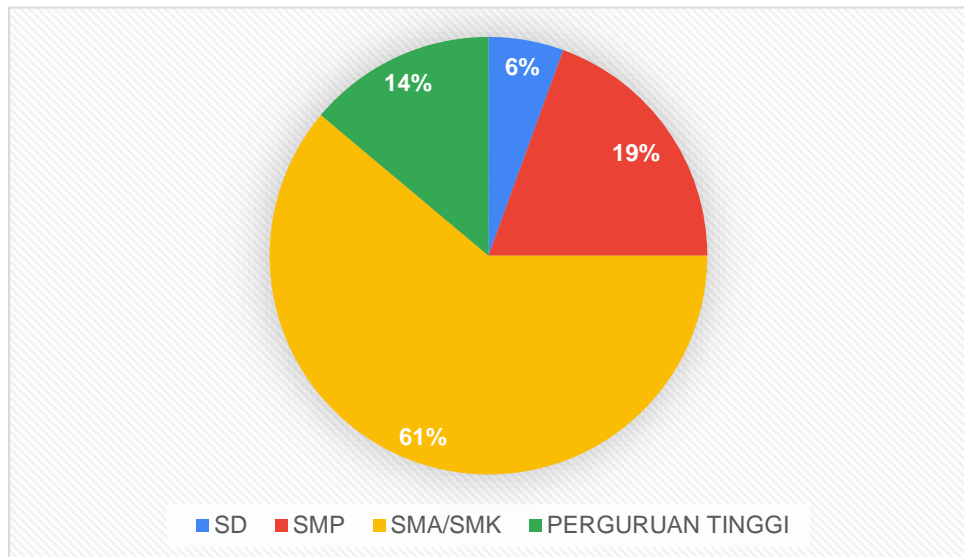
Sumber : *Data Primer*

Interpretasi Data

Berdasarkan Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 Responden didapatkan bahwa sebagian besar (67%) sebanyak 24 orang responden berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (33%) sebanyak 12 orang responden berjenis kelamin perempuan.

c. Pendidikan Terakhir

Diagram 5.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pada Pasien Tuberculosis Paru (n= 36)



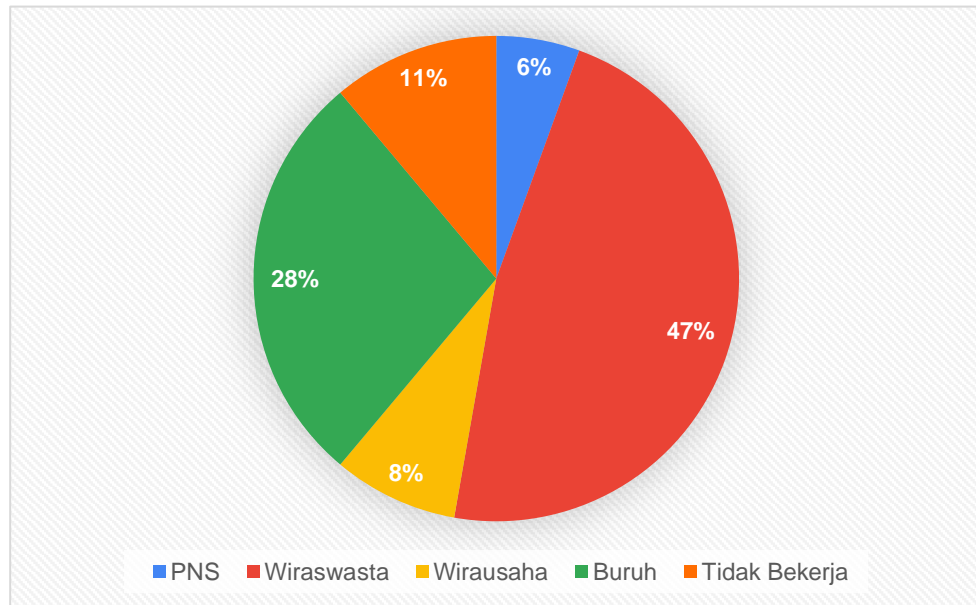
Sumber : Data Primer

Interpretasi Data

Berdasarkan Diagram 5.3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 Responden didapatkan bahwa sebagian besar (61%) sebanyak 22 orang responden berpendidikan terakhir SMA/SMK dan sebagian kecil (6%) sebanyak 2 orang berpendidikan terakhir SD.

d. Pekerjaan

Diagram 5.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan
Pada Pasien Tuberculosis Paru (n= 36)



Sumber : Data Primer

Interpretasi Data

Berdasarkan Diagram 5.4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 orang responden di dapatkan hampir setengahnya yaitu 17 orang responden (47%) memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan sebagian kecil yaitu (6%) 2 orang responden adalah PNS.

e. Penghasilan

Diagram 5.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan
Pada Pasien Tuberculosis Paru (n= 36)



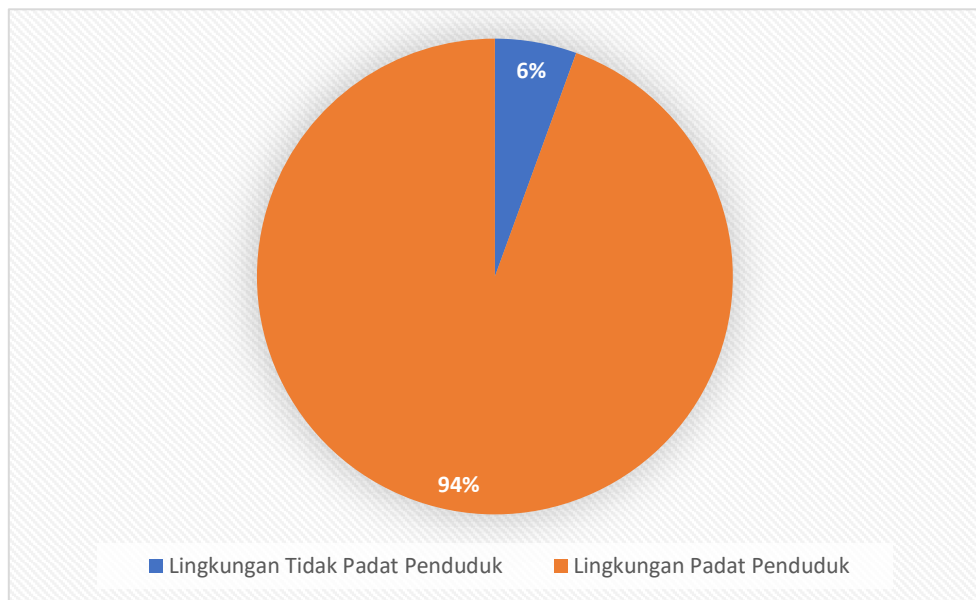
Sumber : Data Primer

Interpretasi Data

Berdasarkan Diagram 5.5 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Penghasilan dari pada pasien Tuberculosis Paru 36 orang responden didapatkan bahwa sebagian besar (64%) sebanyak 23 orang didapatkan memiliki penghasilan kurang dari Rp.3.000.000.00 dan hampir setengahnya (36%) sebanyak 13 orang responden memiliki penghasilan lebih dari Rp.3.000.000.00

f. Lingkungan Rumah

Diagram 5.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lingkungan Rumah Pada Pasien Tuberculosis Paru (n= 36)



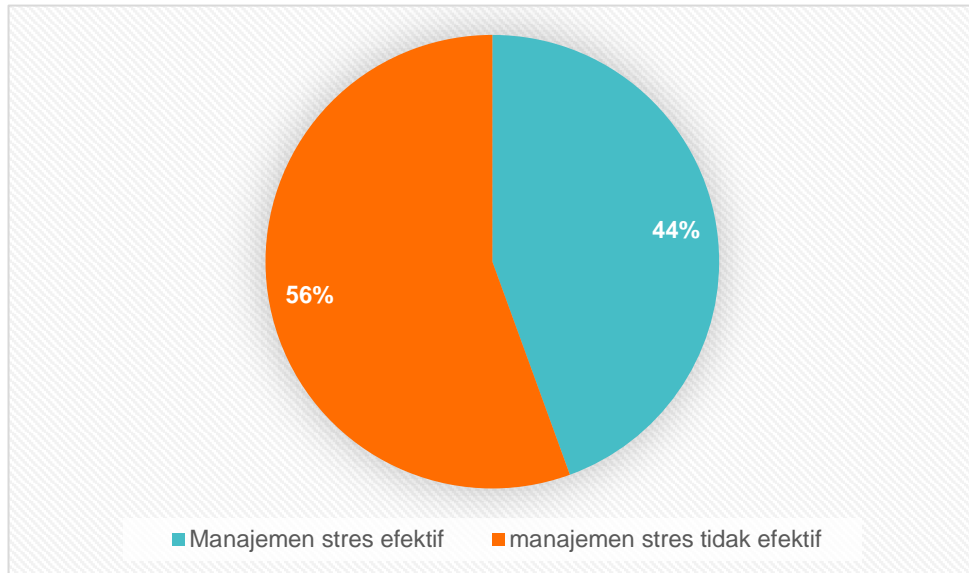
Sumber : *Data Primer*

Interpretasi Data

Berdasarkan Diagram 5.6 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Lingkungan Rumah pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 orang responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya (94%) sebanyak 34 orang responden tinggal di lingkungan padat penduduk dan sebagian kecil (6%) sebanyak 2 orang responden tinggal di lingkungan tidak padat penduduk.

2. Manajemen Stres

Diagram 5.7
Distribusi Frekuensi Manajemen Stres Pada Pasien Tuberculosis Paru
(n = 36)



Sumber : Data Primer

Interpretasi Data

Berdasarkan diagram 5.7 Distribusi Frekuensi Manajemen Stres Pada Pasien Tuberculosis Paru dari 36 Responden didapatkan bahwa sebagian besar (56%) atau sebanyak 20 responden memiliki manajemen stres yang tidak efektif dan hampir setengahnya (44%) atau sebanyak 16 responden memiliki manajemen stres yang efektif.

B. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian ataupun ketidaksesuaian antara konsep teoritik, hasil penelitian orang lain dan hasil penelitian di lapangan mengenai Gambaran Manajemen Stres Pada Pasien Dengan Tuberculosis Paru Di Poli Klinik Paru Rumah Sakit PMI Kota Bogor

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan usia, pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya yaitu 31 orang (86%) berusia 20-40 tahun, sedangkan sebagian kecil (14%) sebanyak 5 orang berusia 41-65 Tahun.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Naga (2014) yang menyatakan bahwa Penyakit tuberculosis paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Dewasa ini, dengan terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi, pada usia lanjut, lebih dari 55 tahun sistem imunologis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit tuberculosis paru.

Menurut penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) menyatakan bahwa Hal ini dapat terjadi karena terjadi karenanya faktor adanya agent, penjamu dan faktor lingkungan perumahan yang tidak sehat. Faktor penjamu meliputi daya tahan tubuh. Seseorang dapat terinfeksi penyakit Tuberculosis Paru ini apabila adanya agent (*Mycobacterium tubercullosis*)

yang mengkontaminasi udara kemudian terhirup oleh orang yang sehat dengan jumlah bakteri yang banyak, lama pajanan yang lama dan tentunya imunitas seseorang yang rendah.

b. Jenis Kelamin

Penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 Responden didapatkan bahwa sebagian besar (67%) sebanyak 24 orang responden berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (33%) sebanyak 12 orang responden berjenis kelamin perempuan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut WHO dalam Naga (2014) yang menyatakan bahwa . Pada laki-laki, penyakit ini lebih tinggi, karena rokok dan minuman alkohol dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. Sehingga, wajar jika perokok dan peminum beralkohol sering disebut agen dari penyakit tuberculosis paru.

Namun menurut penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) menyatakan bahwa penyakit Tuberculosis Paru merupakan penyakit Infeksi paru-paru yang disebabkan oleh kontaminasi udara oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang setiap jenis kelamin memiliki kesempatan yang sama terhadap infeksi Tuberculosis Paru. Tuberculosis Paru adalah penyakit infeksi dan menyerang paru-paru seseorang dengan kondisi malnutrisi, rumah yang tak sehat tanpa memandang jenis kelamin

c. Pendidikan Terakhir

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden berdasarkan Pendidikan terakhir pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 Responden didapatkan bahwa sebagian besar (61%) sebanyak 22 orang responden berpendidikan terakhir SMA/SMK dan sebagian kecil (6%) sebanyak 2 orang berpendidikan terakhir SD.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Naga (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantara mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit tuberculosis paru, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap jenis pekerjaan dan kondisi ekonomi. Menurut penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) menyatakan bahwa Pendidikan yang rendah akan berdampak pada pengetahuan pasien mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit Tuberculosis Paru, pencegahan dan pengobatan.

d. Pekerjaan

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden berdasarkan Pekerjaan pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 orang responden di dapatkan hampir setengahnya yaitu 17 orang responden (47%) memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan sebagian kecil yaitu (6%) 2 orang responden adalah PNS.

Berdasarkan hasil penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) yang telah dilakukan bahwa pekerjaan responden rata-rata berasal dari sektor non formal 63,7 % yang memiliki pendapatan yang tidak tetap per bulannya sehingga sangat berpengaruh pada makanan/gizi secara langsung serta kesehatan lingkungan perumahan yang tidak memenuhi syarat kesehatan yang berdampak pada kesehatan mereka sendiri.

e. Penghasilan dan Lingkungan Rumah (Sosial - Ekonomi)

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden berdasarkan Penghasilan dari pada pasien Tuberculosis Paru 36 orang responden didapatkan bahwa sebagian besar (64%) sebanyak 23 orang didapatkan memiliki penghasilan kurang dari Rp.3.000.000.00 dan hampir setengahnya (36%) sebanyak 13 orang responden memiliki penghasilan lebih dari Rp.3.000.000.00 dan Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden berdasarkan Lingkungan Rumah pada pasien Tuberculosis Paru dari 36 orang responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya (94%) sebanyak 34 orang responden tinggal di lingkungan padat penduduk dan sebagian kecil (6%) sebanyak 2 orang responden tinggal di lingkungan tidak padat penduduk.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Naga (2014) yang menyatakan bahwa Faktor sosial ekonomi disini sangat erat kaitannya dengan kondisi rumah, kepadatan hunian, lingkungan perumahan, serta lingkungan dan sanitasi tempat bekerja yang buruk. Semua faktor tersebut dapat memudahkan penularan tuberculosi paru. Pendapatan keluarga juga sangat erat dengan penularan tuberculosi paru, karena pendapatan yang

kecil membuat orang tidak dapat hidup layak, yang memenuhi syarat-syarat kesehatan.

Menurut penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) menyatakan bahwa Kepala keluarga yang mempunyai pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya TB paru. Dalam hal jenis konstruksi rumah dengan mempunyai pendapatan yang kurang maka konstruksi rumah yang dimiliki tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga akan mempermudah terjadinya penularan penyakit TB Paru dan pada penelitian penelitian Surakhmi Oktavia dkk (2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB paru hal ini terjadi sebagaimana bahwa jumlah penghuni yang semakin banyak akan berpengaruh terhadap kadar oksigen dalam ruangan tersebut, begitu juga kadar uap air dan suhu udaranya. Dengan meningkatnya kadar CO_2 di udara dalam rumah, maka akan memberi kesempatan tumbuh dan berkembang biak lebih bagi *Mycobacterium tuberculosis*.

2. Manajemen Stres

Dalam penelitian ini bahwa responden berdasarkan Manajemen Stres Pada Pasien Tuberculosis Paru dari 36 Responden didapatkan bahwa sebagian besar (56%) atau sebanyak 20 responden memiliki manajemen stres

yang tidak efektif dan hampir setengahnya (44%) atau sebanyak 16 responden memiliki manajemen stres yang efektif.

Hal ini sesuai dengan teori Nasir & Muhith (2011) yang dikemukakan bahwa manajemen stres adalah usaha seseorang untuk mencari cara yang paling sesuai dengan kondisinya guna mengurangi stres yang dialami, jadi semuanya bergantung pada kondisi masing-masing individu, tingkatan stres yang ada, dan kejadian yang melatarbelakangi stresnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susi Julianti (2014) tentang Konsep Diri Dan Manajemen Stres Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidinrbanda Aceh Tahun 2013 yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki manajemen stres kategori kurang hal ini dikarenakan pasien mengalami reaksi psikologis karena menghadapi perubahan fisik yang dialaminya.

Namun Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Marlina (2017) tentang Manajemen Stres Wanita Penderita Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP H.Adam Malik Medan yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki manajemen stres yang efektif hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor personal dan lingkungan.

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa manajemen stres responden yang tidak efektif hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor personal dan faktor lingkungan, hal ini dipaparkan oleh Chang, Roger dan Susan dalam Marlina (2017) bahwa manajemen stres dipengaruhi oleh dua faktor yaitu personal dan faktor lingkungan Pada faktor personal terdiri 5 dimensi yaitu motivasi

(motivation), manfaat (benefits), koping emosional positif (positive emotional coping), koping emosional negatif (negative emotional coping), dan efikasi diri (self-efficacy). Kemudian faktor lingkungan terdiri dari 3 dimensi yang mempengaruhi manajemen stres yaitu aksesibilitas (Physical Environment), dukungan sosial, dan hambatan (situation). Hasil yang dipaparkan sejalan dengan penyebab mengapa manajemen stres responden tidak efektif hal ini dikarenakan didapatkan bahwa rata-rata kecenderungan responden menjawab bahwa memiliki waktu tidur kurang dari 7-8 jam, tidak menjalani olahraga minimal satu kali seminggu, tidak dapat melakukan rekreasi seminggu sekali untuk liburan, tidak mengikuti kegiatan sosial disekitarnya tempat tinggal nya, dan rata-rata responden adalah pengguna rokok. Hal ini lah yang menyebabkan manajemen stres pada penelitian ini tidak efektif

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti telah berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang optimal dan berbagai upaya telah dilakukan oleh peneliti untuk mencapai hasil tersebut. Kendati demikian, masih terdapat berbagai hal yang menghambat maupun sulit dikendalikan sehingga membuat keterbatasan penelitian ini, antara lain:

1. Pada proses pengumpulan data tidak bisa dilakukan dengan cara ukur wawancara di Poliklinik Paru Rumah Sakit PMI Kota Bogor, dikarenakan adanya wabah pandemic covid-19 yang menyebabkan untuk pengumpulan data responden melalui google form yang disebar melalui media sosial yang ditujukan kepada pasien yang menjalani pengobatan Tuberculosis Paru.
2. Pada pengumpulan data responden membutuhkan waktu lebih banyak karna mencari responden yang bersedia dan yang sesuai dengan inklusi responden Pada penelitian ini diambil responden yang menjalani pengobatan Tuberculosis Paru yang bersedia menjadi responden dengan masa pengobatan tidak dibatasi.