

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil RS. Mega buana

Rumah Sakit Mega Buana bermula dari bangunan Hotel Citra Buana yang berada di Jalan Andi Djemma No. 138 Palopo, Sulawesi Selatan, merupakan salah satu jalan utama dan pintu masuk ke Palopo yang berdiri sejak tahun 2000. Seiring dengan perkembangan Kota Palopo, kebutuhan akan layanan kesehatan masyarakat cukup tinggi. Hal ini ditandai dengan tingginya angka penggunaan tempat tidur di beberapa rumah sakit. Menyadari hal tersebut, maka pemilik Hotel Citra Buana mengubah fungsi penginapan menjadi fungsi pelayanan kesehatan, yakni rumah sakit dan bekerja sama dengan HERMINA HOSPITAL GROUP sebagai konsultan manajemen pada tahun 2014 dan rumah sakit ini mulai beroperasi pada akhir tahun 2016.

2. Visi Dan Misi

a. Visi

“Menjadi Rumah Sakit yang Professional dan Berkualitas dalam Pelayanan Kesehatan Paripurna bagi Masyarakat”

b. Misi

- 1) Menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna dengan mengutamakan keselamatan pasien

- 2) Mengembangkan pendidikan dan penelitian yang berkualitas untuk mendukung pelayanan kesehatan secara optimal
- 3) Menyelenggarakan tata kelola dengan prinsip Good Governance

3. Program RS

Program yang dilakukan pada pasien penderita TB di RS Mega Buana adalah dengan SUSP TB yang akan dilakukan TCM atas permintaan dokter, jika hasil positif akan dirujuk ke Puskesmas untuk pengobatan rutin selama 6 bulan untuk menyembuhkan TB dan mendapatkan pemantauan minum obat secara rutin.

Adapun rincian program dan kegiatan yang direncanakan RS yakni sebagai berikut:

- a. Peningkatan mutu pelayanan melalui akreditasi rumah sakit
Kegiatan : Mengikuti program akreditasi rumah sakit oleh KARS (perpanjangan)
- b. Indikator mutu dan standar pelayanan minimal RS
Kegiatan : Pelaksanaan standar pelayanan minimal RS dan indikator mutu.
- c. Penerapan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi SDM RS
Kegiatan : Pelaksanaan diklat in house training bagi karyawan, ikut serta dalam seminar dan workshop eksternal

- d. Pemanfaatan media dan institusi sebagai sarana promosi dan kerja sama

Kegiatan : sosialisasi dan promosi menggunakan sosial media, pelaksanaan kerja sama dengan instansi/perusahaan

- e. Perencanaan penyediaan sarana prasarana

Kegiatan : Pengadaan sarana dan prasarana sesuai standar

- f. Manajemen Pemeliharaan Peralatan

Kegiatan : Pelaksanaan pemeliharaan peralatan

B. Hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024. bertujuan untuk mengetahui hubungan psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat kontak terhadap Kejadian tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana kota Palopo tahun 2024.

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada para Kejadian TB di Rumah Sakit Mega Buana kota Palopo, penelitian dilakukan pada bulan juni 2024. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk dan distribusi antar variabel.

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang hubungan psikososial, spiritual, ekonomi dan riwayat kontak terhadap Kejadian tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana kota Palopo tahun 2024 diperoleh data responden sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Umur	n	%
25-30 Tahun	12	20
31-40 Tahun	20	33,3
41-50 Tahun	22	36,7
51-70 Tahun	6	10
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 12 (20%) responden yang berusia 25-30 Tahun, 20 (33,3%) responden yang berusia 31-40 Tahun, 22 (36,7%) yang responden berusia 41-50 Tahun, 6 (10%) responden yang berusia 51-70 Tahun.

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	36	60
Perempuan	24	40
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 36 (60%) responden berjenis kelamin laki-laki, 24 (40%) responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Pekerjaan	n	%
PNS/TNI/PORLI	4	6,7
Wiraswasta	13	21,7
Karyawan	18	30
pedagang	25	41,7
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 4 (6,7%) responden bekerja sebagai PNS/TNI/PORLI, 13 (21,7%) responden bekerja sebagai Wiraswasta, 18 (30%) responden bekerja sebagai Karyawan, 25 (41,7%) responden bekerja sebagai pedagang.

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Kejadian tuberkulosis	n	%
Ya	39	65
Tidak	21	35
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 39 (65%) responden yang menderita tuberkulosis, 21 (35%) responden yang tidak menderita tuberkulosis.

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Psikososial di Rumah Sakit
Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Psikososial	n	%
Normal	41	68,3
Ringan	9	15,0
Sedang	6	10,0
Parah	4	6,7
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 41 (68,3%) responden dengan psikososial normal, 9 (15%) responden dengan psikososial Ringan, 6 (10%) responden dengan psikososial sedang, 4 (6,7%) responden dengan psikososial parah.

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Spiritual di Rumah Sakit Mega
Buana Kota Palopo Tahun 2024

Spiritual	n	%
Rendah	5	8,3
Sedang	7	11,7
Tinggi	48	80,0
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 5 (8,3%) responden Spiritual Rendah, 7 (11,7%) responden Spiritual Sedang, 48 (80,0%) responden Spiritual Tinggi.

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi di Rumah
Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Status Ekonomi	n	%
Kurang	35	58,3
Cukup	25	41,7
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 35 (58,3) responden Status Ekonomi Kurang, 25 (41,7%) responden Status Ekonomi Cukup.

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Kontak TBC
di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Riwayat Kontak TBC	n	%
Tidak ada riwayat	23	38,3
Ada riwayat	37	61,7
Total	60	100

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa dari 60 responden pada Kejadian TBC di rumah sakit mega buana kota Palopo terdapat 23 (38,3%) responden yang tidak ada riwayat kontak, 37 (61,7%) responden yang ada riwayat Kontak.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.9
Hubungan Psikososial Terhadap Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Psikososial	Tuberkulosis				total		p-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Normal	26	63,4	15	36,6	41	100	0,778
Ringan	7	77,8	2	22,2	9	100	
Sedang	4	66,7	2	33,3	6	100	
Parah	2	50,0	2	50,0	4	100	
Total	39	65,0	21	35,0	60	100	

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui sebanyak 41 responden dengan kategori psikososial normal yang mengalami TBC sebanyak 26 (63,4%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 15 (36,6 %) responden, 9 responden dengan kategori ringan yang mengalami TBC sebanyak 7 (77,8%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 2 (22,2%) responden, 6 responden dengan kategori Psikososial sedang yang mengalami TBC sebanyak 4 (66,7%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 2 (33,3%) responden, dan 4 responden dengan kategori psikososial parah, yang mengalami TBC sebanyak 2 (50,0%) responden dan yang tidak mengalami TBC sebanyak 2 (50,0%) responden.

Hasil analisis untuk melihat hubungan Psikososial Terhadap Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh $p\text{-value}=0,778$ yang menandakan bahwa $p>0.05$, maka tidak ada hubungan antara dua variabel yaitu Psikososial Terhadap kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Tabel 5.10
Hubungan Spiritual Terhadap Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Spiritual	Tuberkulosis				total		p-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Spiritual Rendah	2	40,0	3	60,0	5	100	0,394
Spiritual Sedang	4	57,1	3	42,9	7	100	
Spiritual Tinggi	33	68,8	15	31,3	48	100	
Total	39	65,0	21	35,0	60	100	

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa sebanyak 5 responden dengan kategori spiritual rendah, yang mengalami TBC sebanyak 2 (40,0%) responden, sedangkan yang tidak mengalami TBC sebanyak 3 (60,0%) responden. 7 responden dengan kategori spiritual sedang, yang mengalami TBC sebanyak 4 (57,1%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 3 (42,9%) responden. Dan 48 responden dengan kategori spiritual tinggi yang mengalami TBC sebanyak 33 (68,8)

responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 15 (31,3) responden

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Spiritual Terhadap Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh $p\text{-value}=0,394$ yang menandakan bahwa $p>0.05$, maka tidak ada hubungan antara dua variabel yaitu Spiritual Terhadap Kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Tabel 5.11
Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Status Ekonomi	Tuberkulosis				total		p- value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	32	91,4	3	8,6	35	100	0,000
Cukup	7	28,0	18	72,0	28	100	
Total	39	65,0	21	35,0	60	100	

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 5.11 dapat diketahui sebanyak 35 responden dengan kategori Status Ekonomi Kurang, yang mengalami TBC sebanyak 32 (91,4%) responden. Dan 28 responden dengan kategori Status Ekonomi Cukup, yang tidak mengalami TBC sebanyak 18 (72,0%) responden.

Hasil analisis untuk Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh $p\text{-value}=0,000$ yang

menandakan bahwa $p < 0.05$, maka ada hubungan antara dua variabel yaitu Status Ekonomi Terhadap Kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 5.12
Hubungan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Riwayat Kontak	Tuberkulosis				total		p-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak ada riwayat	5	21,7	18	78,3	23	100	0,000
Ada riwayat	34	91,9	3	8,1	37	100	
Total	39	65,0	21	35,0	60	100	

Sumber : Data primer tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.12 dapat diketahui sebanyak 23 responden dengan kategori tidak ada riwayat kontak, yang tidak mengalami TBC sebanyak 18 (78,3) responden. Sebanyak 37 responden dengan kategori ada riwayat kontak, yang mengalami TBC sebanyak 34 (91,9%) responden.

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian tuberkulosis Pada Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh $p\text{-value}=0,000$ yang menandakan bahwa $p < 0.05$, maka ada hubungan antara dua variabel yaitu Riwayat Kontak Terhadap Kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

C. Pembahasan

1. Hubungan Psikososial Kejadian TBC Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui sebanyak 41 responden dengan kategori psikososial normal yang mengalami TBC sebanyak 26 (63,4%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 15 (36,6 %) responden, 9 responden dengan kategori ringan yang mengalami TBC sebanyak 7 (77,8%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 2 (22,2%) responden, 6 responden dengan kategori Psikososial sedang yang mengalami TBC sebanyak 4 (66,7%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 2 (33,3%) responden, dan 4 responden dengan kategori psikososial parah, yang mengalami TBC sebanyak 2 (50,0%) responden dan yang tidak mengalami TBC sebanyak 2 (50,0%) responden.

Hasil analisis untuk melihat hubungan Psikososial Terhadap Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh $p\text{-value}=0,778$ yang menandakan bahwa $p>0.05$, maka tidak ada hubungan antara dua variabel yaitu Psikososial Terhadap kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Hubungan psikososial Kejadian tuberkulosis (TBC) adalah aspek penting dalam penanganan penyakit ini karena TBC tidak

hanya mempengaruhi fisik Kejadian tetapi juga kesejahteraan psikososial mereka. Kejadian TBC sering menghadapi stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang penyakit ini dan takut tertular. Stigma ini dapat mempengaruhi kesehatan mental Kejadian, menyebabkan perasaan malu, rendah diri, dan isolasi sosial.

Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas sangat penting bagi Kejadian TBC. Dukungan sosial dapat membantu mereka merasa lebih diterima, mengurangi stres, dan memberikan motivasi untuk menjalani pengobatan dengan teratur. Kejadian TBC mungkin mengalami stres dan depresi karena berbagai faktor seperti gejala penyakit, efek samping pengobatan, masalah keuangan, dan kehilangan pekerjaan. Penting untuk memberikan layanan konseling dan dukungan psikologis untuk membantu mereka mengatasi masalah ini.

Memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada Kejadian TBC dan masyarakat umum tentang penyakit ini dapat membantu mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan sosial. Informasi yang diberikan harus mencakup cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan yang tepat. Kejadian TBC mungkin perlu melakukan perubahan gaya hidup untuk mendukung pemulihan mereka, seperti menghindari alkohol dan merokok, serta menjaga

pola makan yang sehat. Dukungan dari keluarga dan teman dapat sangat membantu dalam menjalani perubahan ini.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga (2019) yang berjudul Analisis Pengaruh Psikososial Dan Faktor Resiko Lainnya Terhadap Kejadian Tb Mdr. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan adalah psikososial OR 0,049 (95% CI : 0,007-0,351) dan pendidikan OR 0,072 (95% CI : 0,013-0,407). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa untuk mendukung pelaksanaan program DOTS, pasien TB MDR harus terus dimonitoring perkembangan selama pengobatan terutama dalam hal psikososial (Yoga et al., 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh purnomo 2022 yang berjudul Pengaruh terapi penerimaan dan komitmen terhadap dampak psikososial dan kepatuhan pasien tuberkulosis yang resistan terhadap beberapa obat. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa intervensi keperawatan umum dan intervensi keperawatan spesialis (ACT) secara signifikan menurunkan kecemasan dan depresi klien MDR-TB. Lebih lanjut, penelitian ini menemukan hubungan yang cukup signifikan antara kepatuhan dan kecemasan. Penelitian lebih lanjut dapat mengetahui hubungan karakteristik dan masalah psikososial klien MDR-TB.

Selain itu perlu dilakukan penanganan masalah psikososial pada klien MDR-TB berupa tindakan individu dan keluarga sebagai suatu sistem sehingga meningkatkan kepatuhan minum obat, sehingga meningkatkan keberhasilan pengobatan. Selain itu klien TB-MDR mempunyai latar belakang yang berbeda-beda sesuai dengan wilayah tempat tinggalnya, sehingga perlu dilakukan optimalisasi perawat komunitas di Puskesmas untuk memberikan asuhan keperawatan kesehatan jiwa dengan latar belakang budaya yang sama sehingga memudahkan dalam membangun hubungan timbal balik. hubungan percaya. Keterbatasan penelitian ini adalah penelitian ini belum menggunakan desain penelitian RCT, oleh karena itu pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan pengacakan untuk meminimalisir bias dan false causality (Purnomo et al., 2022)

2. Hubungan Spiritual Kejadian TBC Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa sebanyak 5 responden dengan kategori spiritual rendah, yang mengalami TBC sebanyak 2 (40,0%) responden, sedangkan yang tidak mengalami TBC sebanyak 3 (60,0%) responden. 7 responden dengan kategori spiritual sedang, yang mengalami TBC sebanyak 4 (57,1%) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 3 (42,9%) responden. Dan 48 responden dengan kategori spiritual tinggi yang

mengalami TBC sebanyak 33 (68,8) responden, yang tidak mengalami TBC sebanyak 15 (31,3) responden

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Spiritual Terhadap Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh $p\text{-value}=0,394$ yang menandakan bahwa $p>0.05$, maka tidak ada hubungan antara dua variabel yaitu Spiritual Terhadap Kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Hubungan spiritual Kejadian tuberkulosis (TBC) juga merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan dalam penanganan penyakit ini. Spiritualitas dapat memberikan kekuatan dan harapan bagi Kejadian TBC dalam menghadapi tantangan yang mereka alami. Keyakinan spiritual atau religiusitas sering kali memberikan Kejadian kekuatan dan harapan untuk menghadapi penyakit mereka. Ini bisa menjadi sumber ketenangan dan optimisme yang membantu mereka bertahan dalam proses pengobatan yang panjang.

Banyak komunitas religius menyediakan dukungan sosial yang penting bagi anggotanya yang sakit. Dukungan ini bisa berupa doa bersama, kunjungan, dan bantuan praktis lainnya yang dapat mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Spiritualitas sering kali membantu individu menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka, bahkan dalam menghadapi

penyakit serius seperti TBC. Ini dapat memberikan mereka alasan untuk tetap kuat dan berjuang untuk sembuh.

Beberapa tradisi spiritual atau religius memiliki praktik penyembuhan alternatif yang dianggap dapat membantu proses penyembuhan. Meskipun penting untuk tetap mengikuti pengobatan medis yang direkomendasikan, praktik ini bisa digunakan sebagai tambahan untuk mendukung kesejahteraan spiritual Kejadian. Penyuluhan kesehatan yang memasukkan elemen spiritual atau religius dapat lebih efektif dalam beberapa konteks budaya. Misalnya, penyuluhan yang dilakukan oleh pemimpin agama atau dalam konteks kegiatan keagamaan dapat lebih mudah diterima dan dipahami oleh komunitas tertentu.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heriadi 2019 yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Kejadian TBC Di Kecamatan Selebar Kota Bengkulu Tahun 2018. Hasil penelitian terhadap variabel dukungan keluarga menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan nilai p value 0,03 ($p < 0,05$) terhadap kualitas hidup Kejadian TBC di Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Dukungan keluarga merupakan unsur yang terpenting dalam individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan memotivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup, keluarga merupakan support sistem utama bagi

Kejadian TBC dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga merupakan support sistem utama bagi Kejadian TBC dalam mempertahankan kesehatannya (Hariadi et al., 2019)

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian putri handayan 2020 Yang berjudul Efektivitas Dukungan Spiritual Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Bbkpm) Makassar. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat efek antara dukungan spiritual keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru ($p = 0.000$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat efek antara dukungan spiritual keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. Kepatuhan minum obat lebih banyak dukungan spiritual keluarga yang baik (Putri Handini et al., 2020).

Penelitian yang berjudul Pengaruh Relaksasi Spiritual terhadap Perubahan Tingkat Ansietas dan Stres Pasien Tuberkulosis Paru di RS PKU Muhammadiyah Sruweng juga menunjukan hasil yang tidak sesuai. Hasil penelitian sebelum diberikan relaksasi spiritual menunjukkan mayoritas responden mengalami tingkat ansietas sedang sebanyak 38 responden (58.4%) dan tingkat stres dalam kategori sedang sebanyak 24 responden (36.8%), Setelah diberikan terapi relaksasi spiritual, responden mengalami perubahan baik tingkat ansietas maupun stres, di mana

tingkat ansietas menurun menjadi skala ringan sebanyak 27 responden (42%) dan tingkat stres menurun menjadi normal sebanyak 40 responden (61.5%). Hasil analisa data menggunakan uji paired t- test menunjukkan nilai p value = 0,000 (Sumarsih et al., 2019)

3. Hubungan Status Ekonomi Kejadian TBC Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 5.11 dapat diketahui sebanyak 35 responden dengan kategori Status Ekonomi Kurang, yang mengalami TBC sebanyak 32 (91,4%) responden. Dan 28 responden dengan kategori Status Ekonomi Cukup, yang tidak mengalami TBC sebanyak 18 (72,0%) responden.

Hasil analisis untuk Hubungan Status Ekonomi Terhadap Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi-Square, diperoleh $p\text{-value}=0,000$ yang menandakan bahwa $p<0.05$, maka ada hubungan antara dua variabel yaitu Status Ekonomi Terhadap Kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hubungan status ekonomi dengan Kejadian tuberkulosis (TBC) adalah hubungan yang signifikan karena status ekonomi mempengaruhi banyak aspek kehidupan yang berdampak pada kesehatan, termasuk kemampuan untuk mendapatkan perawatan medis, akses ke nutrisi yang baik, dan kondisi hidup yang layak.

Kejadian TBC dari kalangan ekonomi rendah sering kali tinggal di lingkungan yang padat dan tidak sehat, yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit. Kondisi rumah yang buruk, seperti ventilasi yang tidak memadai, juga dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Biaya pengobatan dan kehilangan pendapatan karena ketidakmampuan bekerja dapat menambah beban finansial bagi Kejadian TBC dan keluarganya. Ini dapat menyebabkan siklus kemiskinan yang sulit diputus. Status ekonomi yang rendah sering kali dikaitkan dengan malnutrisi atau kurangnya akses ke makanan yang bergizi. Nutrisi yang buruk dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi seperti TBC dan memperlambat pemulihan.

Memahami hubungan antara status ekonomi dan TBC sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif dan inklusif. Dukungan yang lebih besar terhadap program-program yang membantu meningkatkan status ekonomi Kejadian TBC, serta kebijakan yang mendukung akses universal ke perawatan kesehatan, dapat membantu mengurangi dampak negatif penyakit ini dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian yang dilakukan oleh nandasariesta 2019 yang berjudul Faktor Risiko Riwayat Kontak, Status Gizi Anak, Dan Status Ekonomi Terhadap Kejadian Tb Anak menjelaskan Hasil penelitian

menghasilkan p value 0,306 yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa status ekonomi bukan merupakan faktor risiko kejadian TB anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Marisya, dkk di wilayah kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat, yang berarti tidak terdapat hubungan (Nandariesta et al., 2019)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra 2021 yang berjudul Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas, Studi Literature Review. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa status sosial ekonomi dengan kategori rendah sangat berpengaruh terhadap angka kejadian TB paru. Berbagai jurnal yang dianalisa didapatkan bahwa tiap jurnal menggunakan metode penelitian yang berbeda-beda namun tetap dengan variabel yang sama. Peningkatan TB Paru sangat erat kaitannya dengan status sosial ekonomi yang rendah, namun tidak hanya status sosial ekonomi saja banyak faktor lain yang juga mempengaruhi yakni status gizi, lingkungan dan penyakit penyerta. Ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian TB Paru (Saputra, 2021).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karina 2024 yang berjudul Hubungan Status Ekonomi Dan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tb Paru dengan hasil Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat

menggunakan uji chis square dengan batasan derajat kemaknaan 95%. Hasil penelitian di dapatkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi (p value 0,001) dan kondisi fisik lingkungan rumah yang meliputi ventilasi (p value 0.011), pencahayaan (p value 0.007), dinding (p value 0,011), hunian (p value 0,026), dan kelembaban (p value 0,007) (Karlina et al., 2024)

4. Hubungan Riwayat Kontak Terdahulu Kejadian Tuberkulosis Di RS Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.12 dapat diketahui sebanyak 23 responden dengan kategori tidak ada riwayat kontak, yang tidak mengalami TBC sebanyak 18 (78,3) responden. Sebanyak 37 responden dengan kategori ada riwayat kontak, yang mengalami TBC sebanyak 34 (91,9%) responden.

Hasil analisis untuk melihat Hubungan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian tuberkulosis Pada Kejadian TBC Di Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo Tahun 2024 menggunakan uji Chi- Square, diperoleh $p\text{-value}=0,000$ yang menandakan bahwa $p<0.05$, maka ada hubungan antara dua variabel yaitu Riwayat Kontak Terhadap Kejadian TBC dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

Orang yang pernah memiliki kontak erat dengan Kejadian TB aktif, terutama dalam lingkungan tertutup seperti rumah tangga, tempat kerja, atau sekolah, memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular

TB. Penularan terjadi melalui droplet udara yang mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* saat Kejadian batuk, bersin, atau berbicara. Semakin lama dan semakin intensif kontak dengan Kejadian TB, semakin tinggi risiko penularannya. Kontak rumah tangga atau kontak yang sering dan berkepanjangan memiliki risiko tertinggi.

Kejadian TB aktif harus segera diisolasi dan diberikan pengobatan yang tepat untuk mencegah penularan lebih lanjut. Pengobatan biasanya melibatkan kombinasi antibiotik yang harus diambil dalam jangka waktu yang ditentukan. Orang yang telah terpapar tetapi belum menunjukkan gejala aktif TB mungkin diberikan terapi profilaksis untuk mencegah perkembangan penyakit. Ini terutama penting untuk individu dengan risiko tinggi seperti anak-anak dan orang dengan sistem imun yang lemah.

Program kesehatan masyarakat sering melakukan pelacakan kontak untuk mengidentifikasi dan menguji orang-orang yang mungkin telah terpapar TB. Ini penting untuk mencegah penyebaran lebih lanjut. Secara keseluruhan, riwayat kontak dengan Kejadian TB adalah faktor utama dalam risiko penularan TB. Pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan yang tepat sangat penting untuk mengendalikan penyebaran TB dan melindungi orang-orang yang rentan terhadap penyakit ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani 2022 yang berjudul Hubungan Riwayat Kontak Kejadian Tuberkulosis Paru (Tb) Dengan Kejadian Tb Paru Anak Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (Bp4) Purwokerto Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square menunjukkan hasil $p=0,001$, maka secara statistik dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak tuberkulosis (TB) dengan kejadian TB paru anak. Berdasarkan hasil analisis berstrata dengan uji Mantel Haenszel, diketahui hasil bahwa secara statistik hubungan riwayat kontak TB dengan kejadian TB paru anak di BP4 Purwokerto memiliki nilai OR riwayat kontak yang sesungguhnya adalah sebesar 6,378 dengan CI 95% (2,151-18,918), dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa odds pada kelompok anak yang menderita tuberkulosis (TB) paru (kelompok kasus) 6,378 kali lebih besar dibanding odds pada kelompok anak yang tidak menderita TB paru (kelompok kontrol) untuk adanya riwayat kontak TB (Ariani et al., 2022)

Hasil penelitian Sadaah 2022 juga menemukan kelompok kasus memiliki rentang usia berusia 15-50 tahun (75%), memiliki status bekerja (50%), tingkat pendidikan SD sampai SMP (75%), melakukan pengobatan diabetes oral (75%), dan memiliki riwayat kontak dengan pasien tuberkulosis paru (100%), untuk variabel jenis kelamin laki-laki dan perempuan jumlahnya sama (50%). Riwayat

kontak dengan pasien tuberkulosis paru berhubungan dengan kejadian TB DM di wilayah kerja Puskesmas Kalisat, Kabupaten Jember (Sa'adah et al., 2022)

Penelitian ini Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efriza 2023 yang berjudul Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Indonesia (Studi Meta-Analisis) Hasil dari telaah artikel dengan meta-analisis ditemukan nilai pooled effect size, OR sebesar 4,85 (CI 95%: 2,71 – 8,67) artinya orang dengan riwayat kontak 4,85 kali beresiko terjadinya tuberkulosis di Indonesia. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian tuberkulosis diharapkan adanya kerjasama lintas program dan lintas sektor serta peningkatan promosi kesehatan terhadap Kejadian (Efriza et al., 2023)

D. Keterbatasan penelitian

1. Responden mungkin tidak mengingat dengan tepat atau akurat mengenai kontak mereka dengan Kejadian TB, terutama jika kontak tersebut terjadi beberapa tahun yang lalu.
2. Ukuran sampel yang kecil dapat membatasi kemampuan penelitian untuk mendeteksi hubungan yang signifikan atau untuk menggeneralisasi temuan kepada populasi yang lebih luas.
3. Penelitian yang melibatkan informasi kesehatan sensitif harus memastikan bahwa kerahasiaan dan privasi peserta dilindungi, yang kadang-kadang dapat membatasi pengumpulan data yang rinci.