

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini merupakan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tingkat penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis di Puskesmas Ngoro Kabupaten Mojokerto. Hasil penelitian ini mencakup data umum seperti jenis kelamin usia Pendidikan terakhir lama anggota keluarga terkena penyakit TBC. Selain itu terdapat data khusus berupa skor penerimaan keluarga yang diukur menggunakan instrumen penerimaan keluarga.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ngoro Kabupaten Mojokerto yang bertempat di Jl. Raya Jolotundo No.02 Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur Kode Pos 61385. Puskesmas Ngoro memiliki visi yaitu terwujudnya masyarakat kecamatan Ngoro yang mandiri, sejahtera, dan bermartabat melalui penguatan dan pengembangan basis perekonomian, pendidikan serta kesehatan juga misi yaitu memperlebar akses dan kesempatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang mudah serta mampu menjangkau semua lapisan masyarakat. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Ngoro antara lain pelayanan umum, pelayanan KIA & KB, pelayanan laboratorium, pelayanan BP Gigi, konsultasi klinik sanitasi, Pelayanan pojok gigi, pelayanan farmasi, tindakan UGD, pusling, ambulance, imunisasi, pelayanan mata, pelayanan aru, poli lansia.

4.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan data umum Penerimaan Keluarga terhadap anggota keluarga dengan TBC di Puskesmas Ngoro kabupaten Mojokerto

No	Karakteristik Responden	Kategori	F	%
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	18	45
2.		Perempuan	22	55
		Total	40	100
1.	Usia	<20 tahun	4	10
2.		21-30 tahun	19	47,5
3.		31-50 tahun	17	42,5
4.		>50 tahun	0	0
		Total	40	100
1.	Pendidikan Terakhir	SD/Sederajat	0	0%
2.		SMP/Sederajat	2	5%
3.		SMA/Sederajat	33	82%
4.		Lainnya	5	12%
		Total	40	100%
1.	Lama keluarga menderita TBC	<1 tahun	28	70
2.		1-3 Tahun	11	27,5
3.		>3 tahun	1	2,5
		Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 22 responden (55%). Sebagian besar responden berusia 21-30 tahun sebanyak 19 responden (47,5%). Pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu SMA/Sederajat sebanyak 33 responden (82%). Lama sakit pada keluarga TBC terbanyak yaitu selama <1 tahun sebanyak 28 responden (70%).

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan penerimaan keluarga terhadap Anggota Keluarga dengan Tuberkulosis di Puskesmas Ngoro

NO	Penerimaan Keluarga	F	%
1	Tinggi	11	27,5
2	Rendah	29	72
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan data tabel 4.5 menunjukkan bahwa Sebagian besar penerimaan keluarga pada anggota keluarga dengan TBC masih rendah sebanyak 29 responden (72%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan indikator penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga di puskesmas ngoro.

NO	Indikator Penerimaan keluarga	M	Kategori
1.	Penerimaan Fisik	25,375	Rendah
2.	Penerimaan perasaan atau emosi	25,775	Rendah
3.	Penerimaan kepribadian	23,95	Rendah
4.	Penerimaan Keterbatasan	26,875	Rendah

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa seluruh indikator pada kategori rendah. Pada indikator penerimaan Keterbatasan dengan tertinggi sebesar 26,875

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Penerimaan terhadap Anggota Keluarga dengan Tuberkulosis di Puskesmas Ngoro Kabupaten Mojokerto.

No	Indikator	Kategori	F	%
1	Penerimaan Fisik	Tinggi	10	25
2		Rendah	30	75
		Total	40	100
1	Penerimaan Emosi atau perasaan	Tinggi	18	45
2		Rendah	22	55
		Total	40	100
1	Penerimaan Kepribadian	Tinggi	9	22,5
2		Rendah	31	77,5
		Total	40	100

1	Penerimaan	Tinggi	19	47,5
2	Keterbatasan	Rendah	21	52,5
		Total	40	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan data tabel 4.7 menunjukkan bahwa Sebagian besar penerimaan fisik terhadap anggota keluarga dengan TBC masih rendah sebanyak 30 responden (75%). Sebagian besar penerimaan fisik terhadap anggota keluarga dengan TBC masih rendah sebanyak 22 responden (55%). Sebagian besar penerimaan fisik terhadap anggota keluarga dengan TBC masih rendah sebanyak 31 responden (77,5%). Sebagian besar penerimaan fisik terhadap anggota keluarga dengan TBC masih rendah sebanyak 21 responden (52,5%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden di wilayah Puskesmas Ngoro memiliki tingkat penerimaan keluarga dengan tuberkulosis dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya penerimaan keluarga dapat menjadi indikator bahwa pasien belum memperoleh dukungan emosional, informasional, maupun instrumental secara optimal (Manurung et al., 2023). Pasien yang diterima oleh keluarga akan memperoleh dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan instrumental yang mampu meningkatkan motivasi serta kepatuhan menjalani pengobatan hingga selesai dan sebaliknya, kurangnya penerimaan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa dikucilkan, mengalami stres psikologis, dan berisiko menghentikan pengobatan sebelum waktunya (Dana et al., 2025). Pendapat

peneliti bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita sakit TBC masih menghadapi tantangan dalam membangun respon penerimaan dalam mengasuh anggota keluarga secara optimal. Keterbatasan pengetahuan, minimnya dukungan emosional, serta kurangnya penerimaan masyarakat terhadap anggota keluarga juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi keluarga untuk menerima anggota keluarga yang mengalami TBC.

Pada indikator penerimaan fisik, sebagian besar responden berada dalam kategori rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga masih memiliki penerimaan yang rendah terhadap kondisi fisik anggota keluarga yang mengalami tuberkulosis. Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan penelitian Manurung et al., (2023) yang menjelaskan bahwa perjalanan penyakit dan pengobatan tuberkulosis yang berlangsung dalam waktu lama menyebabkan penderita membutuhkan dukungan keluarga secara berkelanjutan. Keluarga memiliki peran penting dalam mendampingi penderita selama menjalani pengobatan dan menghadapi perubahan kondisi akibat penyakit (Manurung et al., 2023). Menurut peneliti, rendahnya penerimaan fisik dapat terjadi karena tuberkulosis dapat menimbulkan berbagai perubahan kondisi fisik pada penderita, seperti penurunan berat badan, kelemahan, batuk berkepanjangan, dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, adanya kekhawatiran keluarga terhadap risiko penularan penyakit dapat menyebabkan keluarga membatasi interaksi dengan penderita. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemahaman keluarga mengenai penyakit tuberkulosis dan cara penularannya sangat diperlukan agar keluarga mampu menerima perubahan

kondisi fisik penderita dan memberikan dukungan secara optimal selama proses pengobatan.

Pada indikator penerimaan perasaan atau emosi, sebagian besar responden berada dalam kategori rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah keluarga belum mampu menerima dan merespons kondisi emosional anggota keluarga dengan tuberkulosis secara optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dana et al., (2025) yang menunjukkan bahwa penerimaan keluarga dan motivasi memiliki peran penting dalam mendukung pasien selama menjalani pengobatan tuberkulosis. Menurut peneliti, rendahnya penerimaan perasaan atau emosi dapat disebabkan oleh lamanya proses pengobatan tuberkulosis yang dapat menimbulkan tekanan emosional, baik bagi penderita maupun anggota keluarga. Keluarga dapat mengalami perasaan khawatir, takut terhadap penularan, kelelahan dalam mendampingi proses pengobatan, serta kecemasan terhadap kondisi dan kesembuhan penderita. Kondisi emosional tersebut dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan perhatian, kasih sayang, empati, dan dukungan kepada anggota keluarga yang sakit. Meskipun demikian, perbedaan persentase antara kategori rendah dan tinggi tidak terlalu besar, yang menunjukkan bahwa sebagian keluarga telah mampu memberikan penerimaan emosional yang baik kepada penderita tuberkulosis.

Pada indikator penerimaan kepribadian, sebagian besar responden berada dalam kategori rendah. Indikator penerimaan kepribadian merupakan indikator dengan persentase kategori rendah paling tinggi dibandingkan indikator lainnya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rafly et al., (2026) menjelaskan

bahwa penderita tuberkulosis dapat mengalami berbagai dampak psikologis dan sosial, seperti kecemasan, ketakutan terhadap stigma, menurunnya kepercayaan diri, dan kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi psikologis tersebut dapat memengaruhi perilaku dan interaksi penderita dengan anggota keluarga. Menurut peneliti, rendahnya penerimaan kepribadian menunjukkan bahwa keluarga masih mengalami kesulitan dalam menerima sikap, perilaku, dan perubahan psikologis anggota keluarga selama menderita tuberkulosis. Oleh karena itu, keluarga perlu memiliki pemahaman bahwa perubahan sikap dan perilaku selama sakit dapat berkaitan dengan beban fisik, psikologis, dan sosial yang dialami penderita tuberkulosis.

Pada indikator penerimaan keterbatasan, sebagian besar responden berada dalam kategori rendah. Dibandingkan indikator lainnya, penerimaan keterbatasan memiliki persentase kategori tinggi paling besar. Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan penelitian Arisanti & Sumantri, (2022) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu proses pemulihan penderita tuberkulosis. Menurut peneliti, hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah keluarga telah mampu memahami dan menerima keterbatasan anggota keluarga akibat penyakit tuberkulosis. Namun, masih adanya sebagian besar responden dalam kategori rendah menunjukkan bahwa tidak semua keluarga mampu menerima perubahan kemampuan dan keterbatasan penderita.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan Hasil ini menunjukkan bahwa perempuan lebih

banyak berperan sebagai anggota keluarga yang mendampingi pasien tuberkulosis. Peran sosial perempuan sebagai *caregiver* merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perawatan dan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis, terutama peran sebagai istri atau ibu, lebih banyak terlibat dalam mendampingi pasien, mengawasi pengobatan, serta memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien (Pinto et al., 2022). Anggota keluarga, terutama perempuan, memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional dan instrumental kepada pasien TB sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan (Dana et al., 2025). Peneliti berpendapat bahwa sifat alami Perempuan yang lembut dan penuh empati menjadikan perempuan mengambil peran lebih banyak dalam merawat keluarga yang sedang sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21–30 tahun. Kelompok usia dewasa muda hingga dewasa madya merupakan usia yang telah memiliki kematangan emosional, kemampuan mengambil keputusan, serta tanggung jawab dalam keluarga (Merrina, 2024). Individu pada rentang usia tersebut umumnya lebih mampu memahami kondisi anggota keluarga yang menderita tuberkulosis, memberikan dukungan psikologis, serta berpartisipasi aktif dalam proses pengobatan dibandingkan usia yang lebih muda (Frank, 2022). Peneliti berpendapat bahwa kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan dipengaruhi oleh kedewasaan, pengetahuan, dan kemampuan memahami kondisi pasien sehingga dukungan yang diberikan menjadi lebih efektif selama proses pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang memahami penyebab, cara penularan, serta pengobatan tuberkulosis sehingga dapat mengurangi kesalahpahaman dan stigma terhadap penderita TB (Arisanti & Sumantri, 2022). Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong keluarga menerima kondisi pasien dan memberikan dukungan selama proses pengobatan. Pengetahuan yang baik mengenai TB meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan sehingga kepatuhan pengobatan pasien menjadi lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah menderita TB kurang dari satu tahun. Tuberkulosis merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, minimal enam bulan, sehingga selama masa tersebut pasien membutuhkan dukungan keluarga secara terus-menerus (Dhianisa et al., 2025). Pada fase awal pengobatan, pasien sering mengalami kecemasan, takut menularkan penyakit kepada anggota keluarga, serta mengalami efek samping obat sehingga keberadaan keluarga menjadi sangat penting (Dhianisa et al., 2025). Peneliti berpendapat bahwa lamanya pengobatan TBC menyebabkan pasien memerlukan dukungan keluarga yang berkelanjutan agar tetap patuh menjalani terapi hingga selesai.

Hasil penelitian dari tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan penerimaan keluarga rendah berjenis kelamin perempuan.

Pada kategori penerimaan keluarga tinggi, perempuan juga lebih banyak. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Perbedaan jenis kelamin tidak menunjukkan kesenjangan yang mencolok terhadap tingkat penerimaan keluarga. Penerimaan keluarga yang baik berhubungan dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis, terlepas dari jenis kelamin penderita (Qamariya et al., 2020). Keluarga yang baik tetap merawat pasien, mengingatkan minum obat, mengantar kontrol ke fasilitas kesehatan, memberikan dukungan psikologis, serta menjaga pasien tanpa mengucilkannya (Manurung et al., 2023). Peneliti berpendapat bahwa keluarga yang memiliki pemahaman yang baik mengenai TBC cenderung memberikan dukungan emosional dan instrumental yang lebih optimal kepada pasien. Jenis kelamin keluarga tidak mempengaruhi penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden usia 21–30 tahun memiliki proporsi penerimaan keluarga rendah tertinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa muda cenderung mengalami penerimaan keluarga yang lebih rendah dibandingkan kelompok usia dewasa madya. Semakin bertambah usia seseorang, semakin berkembang pula kematangan emosional, kemampuan menyelesaikan masalah, empati, dan tanggung jawab terhadap anggota keluarga (Orenstein & Kaur, 2026). Berdasarkan karakteristik usia responden, peneliti berpendapat bahwa usia dewasa cenderung memiliki tingkat penerimaan keluarga yang lebih baik

dibandingkan usia yang lebih muda. Hal ini terjadi karena individu yang lebih dewasa memiliki kematangan emosional, pengalaman hidup, dan kemampuan berpikir yang lebih baik sehingga lebih mampu menerima kondisi anggota keluarga yang menderita penyakit kronis maupun penyakit menular seperti tuberkulosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan SMA/ sederajat. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pemahaman seseorang terhadap penyakit tuberkulosis. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi kesehatan sehingga dapat mengurangi stigma terhadap penderita TBC. Namun pada penelitian ini masih ditemukan penerimaan keluarga rendah meskipun sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan saja belum tentu menentukan baik buruknya penerimaan keluarga. Menurut penelitian tentang stigma pasien TBC, kurangnya informasi dan masih adanya keyakinan yang keliru mengenai penularan TBC dapat menyebabkan keluarga memberikan respons negatif terhadap pasien meskipun memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita TBC kurang dari 1 tahun. Pada kelompok yang menderita TBC lebih dari 3 tahun, seluruh responden memiliki penerimaan keluarga rendah. Pengobatan TBC berlangsung lama sehingga pasien memerlukan keluarga yang menerima dan mendampingi secara konsisten untuk mempertahankan motivasi, kepatuhan minum obat juga memberikan dukungan emosional, informasi,

penghargaan, dan bantuan praktis yang berhubungan dengan keberhasilan terapi (Orenstein & Kaur, 2026). Peneliti berpendapat bahwa dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama anggota keluarga menderita TBC, penerimaan keluarga belum tentu semakin baik. Lamanya proses pengobatan, beban ekonomi, perubahan aktivitas keluarga, serta kekhawatiran terhadap penularan dapat memengaruhi sikap keluarga terhadap pasien. Apabila keluarga tidak mampu beradaptasi dengan kondisi tersebut, maka dukungan dan penerimaan yang diberikan kepada pasien dapat menurun sehingga berpotensi menghambat keberhasilan pengobatan.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa masing-masing factor menunjukkan pentingnya dukungan emosional dan sosial dalam membentuk penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis. Penerimaan dari orang tua, lingkungan sosial, dan Masyarakat turut berkontribusi dalam suatu keluarga dapat menerima anggota keluarganya.

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa tidak hanya faktor individu seperti jenis kelamin dan usia tetapi juga aspek lain seperti berapa lama seorang mengalami penyakit menular dan faktor Pendidikan. Upaya untuk mengoptimalkan penerimaan keluarga di lingkungan puskesmas Ngoro ini merupakan Langkah penting guna meningkatkan potensi kesembuhan bagi penderita TBC.