

HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN TINGKAT PENDAPATAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KOTA KUPANG

Agatha D.S. Diamanta, Maria Agnes E.D, Ika F. Buntoro

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian. Indonesia merupakan negara dengan insiden tuberkulosis tertinggi ketiga di dunia. Pengobatan yang lama dan harus sesuai dengan aturan akan menimbulkan stres pada penderita. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akankehilangan rata-rata waktu kerjanya 3-4 bulan, yang berakibat kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20–30%. Adanya perubahan sikap dan stigma terkait TB oleh orang sekitar membawa dampak psikis dan sosial bagi pasien TB. Perubahan akibat penyakit yang diderita dapat mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan manusia, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup penderita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan tingkat pendapatan dengan kualitas hidup penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. Metode jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan pendekatan *Cross sectional* yang dilakukan di 11 puskesmas di Kota Kupang. Dari pengambilan sampel ini, dengan teknik *Stratified sampling*, didapatkan sejumlah 87 penderita tuberkulosis paru yang terdaftar di puskesmas tahun 2019. Hasil uji menggunakan metode *Korelasi Rank-Spearman*, yakni perbandingan nilai antara tingkat stres dengan kualitas hidup, didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$), nilai koefisien korelasi = 0,628 dan arah hubungan positif. Sedangkan dalam perbandingan antara tingkat pendapatan dengan kualitas hidup didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,409$ ($p > 0,05$), nilai $r = -0,090$ dan arah hubungan negatif. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. Di tempat lain tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kualitas hidup penderita Tuberkulosis paru di Kota Kupang.

Kata Kunci : tuberkulosis, stres, pendapatan, kualitas hidup

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang hampir semua organ tubuh manusia dan yang terbanyak adalah paru-paru⁽¹⁾. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), secara global TB merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), pada 2017 ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 425.089 kasus yang merupakan peningkatan apabila dibandingkan dengan kasus yang ditemukan pada 2016 yaitu sebesar 360.565 kasus⁽²⁾. Berdasarkan data profil kesehatan kab/kota 2017, Nusa Tenggara Timur (NTT) memiliki cakupan penemuan untuk jumlah semua kasus TB sebesar

6.236. Angka kasus ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun sebelumnya yang hanya memiliki jumlah kasus seluruhnya sebesar 1.320 kasus. Pada 2017, Kota Kupang menempati posisi tertinggi dengan jumlah seluruh kasus TB sebanyak 739⁽³⁾. Tuberkulosis dapat berdampak bukan hanya pada kesehatan fisik saja, tetapi juga pada keadaan psikis (mental) dan sosialnya⁽⁴⁾. Dampak psikis dan sosial yang dialami pasien TB karena adanya perubahan sikap dan stigma terkait TB oleh orang sekitar sehingga timbul rasa rendah diri, malu, terisolasi, merasa ditolak dan didiskriminasikan^(4,5). Perubahan akibat penyakit yang diderita dapat mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan manusia⁽⁴⁾.

Pada penderita TB, peningkatan kualitas hidup adalah hal penting sebagai tujuan pengobatan dan merupakan kunci untuk kesembuhan penderita TB paru. Kualitas hidup yang menurun pada pasien tuberkulosis dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan yang berdampak negatif terhadap kelangsungan pengobatan sehingga mengakibatkan pengobatan menjadi terputus atau tidak tuntas^(4,6).

Perubahan psikososial dapat merupakan tekanan mental (stresor psikosial) sehingga bagi sebagian individu dapat menimbulkan perubahan dalam kehidupan⁽⁷⁾. Berdasarkan temuan tentang interaksi pikiran dengan tubuh, diperkirakan bahwa sebanyak 80% dari semua masalah yang berkaitan dengan kesehatan disebabkan atau diperburuk oleh adanya stres⁽⁸⁾.

Dampak dari kejadian TB adalah kehilangan pekerjaan dan penurunan pendapatan seseorang. Diperkirakan seorang pasien TB dewasa, akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya tiga sampai empat bulan, yang berakibat kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20–30%. Jika seseorang meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun⁽⁹⁾.

Penelitian sebelumnya oleh Putri, dkk pada 2018 didapatkan hubungan yang signifikan ($p=0,007$) dengan korelasi cukup dan searah antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis⁽¹⁰⁾. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Iswahudi didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup⁽¹¹⁾. Penelitian oleh Abrori, dkk 2017 pada penderita tuberkulosis resisten, didapatkan hasil yaitu penderita berpenghasilan rendah memiliki kualitas hidup kategori buruk lebih besar daripada penderita yang berpenghasilan sedang dan tinggi⁽¹²⁾.

Tuberkulosis dapat mengakibatkan timbulnya stres pada sebagian orang. Stres yang tidak diatasi dengan benar dapat mempengaruhi kesehatan dan

menimbulkan dampak yang merugikan bagi penderita sendiri, seperti munculnya perasaan cemas, depresi, frustrasi dan bahkan adanya niat untuk mengakhiri hidup. Selain itu, tuberkulosis dapat mempengaruhi pendapatan dan kualitas hidup penderitanya. Adanya kemungkinan hubungan antara tingkat stres dan tingkat pendapatan terhadap kualitas hidup pada penderita TB paru membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability sampling* yaitu *Stratified sampling*. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan jumlah total sampel 97 orang yang dibagi dalam 11 puskesmas di Kota Kupang. Namun, dalam penelitian terdapat 10 responden yang drop out sehingga total responden 87 orang. Responden akan ditanyakan mengenai Kualitas Hidup, tingkat stres dan tingkat pendapatan melalui kunjungan rumah atau *home visit* yang dilakukan peneliti. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner WHO Quality of Life BREF. Pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner *The Kessler Psychological Distress Scale (K-10)*. Analisis data terbagi menjadi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik sampel penelitian. Analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan ada tidaknya pengaruh tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita TB Paru dan tingkat pendapatan terhadap kualitas hidup penderita TB Paru. Pada penelitian ini, untuk menguji hipotesis digunakan uji *Rank-Spearman*. Nilai uji statistik akan bermakna apabila nilai signifikansi $p < 0,05$.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Subyek Penelitian	
	n	%
Umur		
<26 (Remaja akhir)	27	31,0
26-35 (Dewasa awal)	23	26,4
36-45 (Dewasa akhir)	12	13,8
46-55 (Lansia awal)	10	11,5
56-65 (Lansia akhir)	7	8,0
>65 (Manula)	8	9,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	60
Perempuan	35	40
Pekerjaan		
Tidak kerja	29	33,3
Mahasiswa	15	17,2
Pensiunan	2	2,3
Bekerja	41	47,1
Status Pernikahan		
Menikah	48	55
Belum menikah	39	39
Lama Pengobatan		
Fase Intensif	43	49,4
Fase lanjutan	44	50,6
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	2	2,3
SD	11	12,7
SMP	9	10,3
SMA	50	57,5
PT	15	17,2

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin paling banyak didapatkan pada laki-laki sebesar 60% karena laki-laki lebih sering terpapar oleh faktor risiko TB⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾, dengan usia paling banyak berada pada kelompok usia remaja akhir (<26 tahun) dimana merupakan usia produktif karena dihubungkan dengan tingkat aktivitas dan mobilitas sehingga memungkinkan untuk mudah tertular kuman⁽¹⁴⁾. Berdasarkan pekerjaan, paling banyak responden bekerja sebanyak 41 orang, dimana jenis pekerjaan menentukan faktor risiko yang harus

dihadapi oleh setiap individu. Apabila pekerja bekerja di lingkungan yang terpapar partikel debu maka akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan Berdasarkan status pernikahan mayoritas responden sudah menikah (55%). Karakteristik berdasarkan lama pengobatan ditemukan paling banyak berada dalam fase lanjutan pengobatan yaitu sebesar 50,6% dan mayoritas responden menyelesaikan tingkat pendidikan di bangku SMA (57,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat.

Variabel	Subyek Penelitian	
	N	%
Tingkat Stres		
Tidak Stres	45	51,7
Stres Ringan	21	24,1
Stres Sedang	11	12,6
Stres Berat	10	11,5
Tingkat Pendapatan		
Sangat rendah	54	62,1
Sedang	21	24,1
Tinggi	6	6,9
Sangat tinggi	6	6,9
Kualitas Hidup		
Baik	34	39,1
Buruk	53	60,9

Berdasarkan tabel diatas, dari 87 responden didapatkan paling banyak responden yang tidak mengalami stres (51.7%) dan paling sedikit mengalami stres berat (11.5%). Responden paling banyak memiliki pendapatan per bulan sangat rendah (<Rp. 1.500.000) yaitu sebanyak 54 orang.Sementara itu, responden paling sedikit memiliki pendapatan tinggi (≥Rp.2.500.000 – Rp.3.500.000) dan sangat tinggi (>Rp.3.500.000) yang masing-masing sebanyak 6 orang. Responden paling banyak memiliki kualitas Hidup buruk (60,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Penderita TB Paru.

Tingkat Stres	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	Nilai <i>r</i>
	Baik		Buruk					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Stres	31	35.6	14	16.1	45	51.7	<i>p</i> =0,000*	<i>r</i> =0,628*
Stres Ringan	3	3.4	18	20.7	21	24.1		
Stres Sedang	0	0.0	11	12.6	11	12.6		
Stres Berat	0	0.0	10	11.5	10	11.5		
	34	39.1	53	60.9	87	100		

*) Rank-Spearman

Hasil uji korelasi didapat *p-value* atau nilai signifikan = 0,000, karena nilai sig. (0,000) < *p-alpha* (0,05), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Kota Kupang dengan Nilai *r* atau koefisien korelasi sebesar 0,628.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Kualitas Hidup Penderita TB Paru.

Tingkat Pendapatan	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	Nilai <i>r</i>
	Baik		Buruk					
	n	%	n	%	N	%		
Sangat rendah	20	23.0	34	39.1	54	62.1	<i>p</i> =0,409*	<i>r</i> = -0,090*
Sedang	7	8.0	14	16.1	21	24.1		
Tinggi	3	3.4	3	3.4	6	6.9		
Sangat tinggi	4	4.6	2	2.3	6	6.9		
	34	39.1	53	60.9	87	100		

*) Rank-Spearman

Hasil uji korelasi didapat *p-value* atau nilai signifikan = 0,409, karena nilai sig. (0,409) > *p-alpha* (0,05), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Kota Kupang dengan nilai *r* atau koefisien korelasi sebesar -0,090.

hubungan kuat dengan arah korelasi positif atau searah yang artinya pada penderita tuberkulosis paru, semakin stres seseorang maka kualitas hidupnya semakin buruk ataupun sebaliknya.

PEMBAHASAN

Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita TB Paru

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita Tuberkulosis paru. Dari hasil uji korelasi didapatkan kedua variabel memiliki

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri 2018, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang dan nilai koefisien korelasi sebesar 0.476 yang berarti korelasi cukup dan searah⁽¹⁰⁾.

Adanya hubungan yang signifikan antara variabel dikarenakan pada penderita yang mengalami stres, masih terdapatnya beberapa gejala penyakit TB yang dialami

pasien, seperti batuk, keringat malam hari dan kenaikan BB yang belum signifikan sehingga hal ini semakin memperburuk kualitas hidupnya. Selain itu, adanya perasaan cemas, gelisah, takut dan malu terhadap penyakitnya karena dapat ditularkan kepada orang lain juga menjadi salah satu faktor timbulnya stres.

Lama pengobatan yang harus dijalani selama minimal 6 bulan dapat menimbulkan rasa frustrasi yang lambat laun dapat menjadi stres pada pasien. Penelitian oleh Padayatchi di India menunjukkan bahwa faktor lama pengobatan mempengaruhi tingkat kepuasan responden terhadap pemenuhan kebutuhan psikososial, sehingga akibat kebutuhan psikososial yang tidak terpenuhi tersebut, penderita TB paru lebih rentan mengalami kenaikan tingkat stres dan gangguan psikologis lain. Selain gejala yang dirasakan oleh penderita TB yang menimbulkan stres, efek samping yang muncul sebagai dampak dari penggunaan obat TB jangka panjang juga dapat berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga menurunkan kualitas hidup pasien⁽¹⁵⁾. Tingkat stres bukan hanya terjadi pada pasien dengan TB aktif saja, tetapi juga terjadi pada pasien dengan TB laten dimana gejala TB tidak terlihat atau asimtomatik, sehingga pasien cenderung stres dan cemas dengan diagnosis yang diberikan⁽¹⁶⁾.

Pada penderita yang tidak mengalami stres, mayoritas responden mengetahui cara manajemen stres sederhana, seperti istirahat yang cukup, berolahraga rutin dan pada responden laki-laki yang memiliki kebiasaan merokok, banyak yang telah meninggalkan atau berhenti merokok setelah terdiagnosis penyakit TB paru. Hal ini cukup membantu pada responden dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Selain itu, beberapa dari responden juga memiliki cara tersendiri dalam manajemen stres seperti mengalihkan perhatian ke urusan pekerjaan dan lebih sering rekreasi dibandingkan stres memikirkan penyakitnya. Beberapa hal ini

mampu meningkatkan kualitas hidup masing-masing responden. Adanya motivasi yang kuat dalam diri sendiri untuk sembuh juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Hubungan tingkat pendapatan dengan kualitas hidup penderita TB Paru

Penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kualitas hidup penderita Tuberkulosis paru. Dari hasil uji korelasi didapatkan kedua variabel memiliki hubungan sangat lemah dengan arah korelasi negatif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Kosim, dkk yang memperoleh hasil adanya hubungan tingkat pendapatan dengan kualitas hidup⁽¹⁷⁾.

Hasil yang tidak berkorelasi ini dapat dilihat dari hasil tabulasi silang dimana pada tingkat pendapatan sedang, lebih banyak penderita mengalami kualitas buruk. Hasil ini bertentangan dengan teori yang ada, dimana apabila pendapatan keluarga mengalami kenaikan maka akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga, dengan keluarga yang sehat maka untuk aktivitas pendidikan maupun aktivitas produktivitas akan berjalan dengan baik sehingga terjadi peningkatan kualitas hidup⁽¹⁷⁾.

Hasil yang tidak signifikan ini diakibatkan karena terdapat beberapa responden yang merasa pendapatan per bulannya mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari namun ada juga yang merasa tidak cukup. Ini dikarenakan masing-masing individu memiliki standar masing-masing dalam pemenuhan kebutuhan. Dilihat dari karakteristik responden, yang memiliki pendapatan sangat tinggi namun kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 2 orang, dan pendapatan tinggi dan kualitas hidup buruk sebanyak 3 orang, semuanya berstatus telah menikah, dan 4 diantaranya merupakan kepala keluarga sehingga hal ini bergantung pula pada tanggungan kebutuhan dalam rumah tangga dan jumlah

individu yang ditanggung. Hal ini kemudian mempengaruhi pemenuhan kebutuhan masing-masing responden sehingga berpengaruh pula pada kualitas hidupnya.

Kualitas hidup juga dapat dilihat dari status kesehatan seseorang. Responden yang memiliki kualitas hidup buruk, kemungkinan ada beberapa yang tidak terpengaruh oleh faktor pendapatannya melainkan faktor lainnya seperti status kesehatannya, beban emosional yang ditanggung karena sakit yang diderita, dukungan keluarga yang kurang, dan peran PMO yang tidak sesuai harapan, sehingga meskipun pendapatannya cukup dalam pemenuhan kebutuhan namun kualitas hidupnya buruk karena faktor-faktor lain tersebut.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Kota Kupang.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Kota Kupang.

SARAN

1. Bagi Keluarga Penderita Tuberkulosis Lebih memerhatikan kondisi psikis penderita tuberkulosis paru dan mendukungnya dalam menghadapi penyakit yang diderita serta melakukan pendekatan spiritual.
2. Bagi tenaga kesehatan dan institusi kesehatan selalu memerhatikan kondisi psikologis dari penderita tuberkulosis terutama mengenai stres yang dialami dan dilakukan pemeriksaan, konseling dan edukasisecara berkala. Bagi institusi kesehatan dapat memastikan seluruh penderita TB sudah mendapatkan layanan BPJS sehingga dapat membantu pengobatan TB..

3. Bagi peneliti selanjutnya, melihat perbedaan tingkat stres dan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis dengan pengobatan tahap awal maupun tahap lanjutan atau sebelum dilakukan pengobatan dan setelah pengobatan dan juga perlu adanya pemeriksaan lebih lanjut oleh ahli kejiwaan terkait gangguan stres yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asril B, Amin Z. Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. VI. Jakarta: Interna Publishing; 2015. 863-884 p.
2. Kemenkes RI. Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kurniawan R, Yudianto, Hardhana B, Siswanti T, editors. Ministry of Health Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 1 p.
3. Minggu D, Hala K. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017. Salmun E, Akoit R, Adriana K, Roja M, Saudila F, Arka E, et al., editors. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur; 2018. 65-67 p.
4. Jannah A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember; 2015.
5. Courtwright A, Turner A. Tuberculosis and Stigmatization: Pathways and Interventions. *Public Health Rep.* 2010;125:34–42.
6. Suriya M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Lubuk Alung Sumatera Barat. *J Keperawatan Abdurrah.* 2018;2(1):29–38.
7. Musradinur. Stres dan cara mengatasinya dalam perspektif

- psikologi. *J Edukasi*. 2016;2(2):183–200.
8. National Safety Council. Manajemen stres. Widyastuti P, Yulianti D, editors. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2004.
 9. Rukmini, Chatarina. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2011;14(4):320–31.
 10. Putri N, Kholis F, Ngestiningsih D. Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *J Kedokt Diponegoro*. 2018;Vol.7(No.2):499–506.
 11. Iswahudi NT, Rahmat I. Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di puskesmas pleret bantul. 2011;
 12. Abrori I, Ahmad RA. Kualitas hidup penderita tuberkulosis resisten obat di kabupaten Banyumas. *Ber Kedokt Masy*. 2018;34(2):56–61.
 13. Pusat Data dan Informasi. Tuberkulosis. Kurniasih N, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 1-8 p.
 14. Muflihatin S, Milkhatun, Hardianti. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda. 2018;141–51.
 15. Hendrik, Perwitasari DA, Mulyani UA, Thobari JA. pengukuran kualitas hidup pasien Tuberkulosis menggunakan instrumen St George Respiratory Questionnaire (SGRQ) di Yogyakarta. 2015;28–34.
 16. Theron G, Peter J, Zijenah L, Chanda D, Mangu C, Clowes P, et al. Psychological distress and its relationship with non-adherence to TB treatment: a multicentre study. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2015;1–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-015-0964-2>
 17. Kosim N, Istiyani N, Komariyah S. Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Penduduk di desa Sentul Kecamatan Sumberuko Kabupaten Lumajang. 2015;(1):1–7.