

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP
PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH
PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK**

EKA ERSA MAYANG KUMALA

I1031191014

SKRIPSI



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2023

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP
PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH
PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK**

EKA ERSA MAYANG KUMALA

I1031191014

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2023

SKRIPSI

**Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit
Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak**

Oleh :

Eka Ersya Mayang Kumala

NIM. 11031191014

**Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,**

Universitas Tanjungpura

Tanggal : 16 Juni 2023

Disetujui,

Pembimbing I


Ns. Mita, S.Kep., M.Kep
NIP. 198901032018032001

Pembimbing II


Yoga Pramana, S.Kep., M.Or
NIP. 198801162019031012

Penguji I


Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M.Kep
NIP. 199303182019031008

Penguji II


Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep
NIP. 198803252019031006

**Mengetahui,
Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**


dr. Syarifah Abdul Yanti, R.S.A., M.Biomed
NIP. 198602112012122003

**Lulus Tanggal
No. SK Dekan FK
Tanggal**

**: 16 Juni 2023
: 1297/UN22.9/TD.06/2023
: 21 Februari 2023**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Eka Ersu Mayang Kumala
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1031191014
Tanggal Sidang Skripsi : Jumat, 16 Juni 2023
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit
Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M.Kep NIP. 199303182019031008	
2.	Ns. Suhaimi Fauzan, S. Kep., M.Kep NIP. 198803252019031006	

Pontianak, 2023
Mengetahui,

Pembimbing I


Ns. Mita, S.Kep., M.Kep
NIP. 198901032018032001

Pembimbing II


Yoga Pramana, S. Kep., M. Or
NIP. 198801162019031012

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Ersu Mayang Kumala
NIM : I1031191014
Program Studi : Keperawatan
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Tanjungpura
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak

Menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan asli tulisan saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi manapun. Skripsi ini tidak mengandung karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan dan ditulis pada daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini yang telah saya buat sebenar-benarnya. Saya siap menerima konsekuensi akademis dan hukuman dikemudian hari apabila terdapat kesalahan dalam pernyataan yang saya buat ini.

Pontianak, 16 Juni 2023

Eka Ersu Mayang Kumala
NIM. I1031191014

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK

Skripsi, Juni 2023

Eka Ersya Mayang Kumala

XIV + 92 Halaman + 6 Tabel + 13 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang memerlukan waktu yang panjang dalam pengobatannya dan menimbulkan gejala fisik yang cukup mengganggu penderitanya.. Selain itu tuberkulosis dapat menimbulkan perasaan rendah diri dan malu pada penderitanya, hal tersebut dapat menimbulkan stres pada penderitanya. Stres yang dialami oleh penderita dapat mempengaruhi kualitas hidupnya yang dapat berdampak pada keberhasilan pengobatan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak.

Metode : Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan teknik total sampling dilanjutkan dengan *purposive sampling* dengan jumlah responden 70 penderita. Uji statistik menggunakan uji korelasi *Kendall's Tau*.

Hasil : Hasil analisa univariat didapatkan sebagian besar memiliki tingkat stres sedang sebanyak 42 responden (70%) dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 52 responden (74,3%). Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak ($p=0,009$).

Kesimpulan : Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak.

Kata Kunci: Stres, Kualitas Hidup, Tuberkulosis

Referensi: 48 (2013-2022)

**THE RELATIONSHIP STRESS LEVELS WITH QUALITY OF LIFE OF
TUBERCULOSIS PATIENT IN THE PUBLIC HEALTH CENTER AREA OF
PERUMNAS II PONTIANAK**

Thesis, June 2023

Eka Ersa Mayang Kumala

XIV + 92 Pages + 6 Tables + 13 Attachments

ABSTRACT

Background: Tuberculosis is an infectious disease that takes a long time to treat and causes physical symptoms that disturb sufferers. In addition, tuberculosis can cause feelings of inferiority and embarrassment to sufferers. This can cause stress to sufferers. The stress experienced by sufferers can affect the quality of life, which can impact treatment success.

Objective: This study aims to determine the relationship between stress levels and the quality of life of tuberculosis sufferers in the Perumnas II Pontianak Health Center area.

Methods: This quantitative research uses a correlational design with a cross-sectional approach. Samples were taken using a total sampling technique followed by purposive sampling with 70 respondents. The statistical test uses Kendall's Tau correlation test.

Results: The results of the univariate analysis showed that most had moderate stress levels, as many as 42 respondents (70%), and had a poor quality of life as many as 52 respondents (74.3%). The correlation test results showed a relationship between stress levels and the quality of life of tuberculosis sufferers in the Perumnas II Pontianak Health Center area ($p=0.009$).

Conclusion: In this study, it can be concluded that there is a relationship between stress levels and the quality of life of tuberculosis sufferers in the Pontianak Perumnas II Health Center area.

Keyword: Stress, Quality of Life, Tuberculosis

References: 48 (2013-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur dipanjatkan atas kehadiran *Allah Subhanahu wa Ta'ala*, atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS PERUMNAS II PONTIANAK”**.

Penelitian ini dilakukan sebagai syarat dalam menyelesaikan studi Strata I dan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Selain itu, tujuan dari penyusunan skripsi ini adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan pembaca mengenai tingkat stres dan kualitas hidup penderita tuberkulosis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna karena masih terbatasnya pengetahuan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi orang banyak, terutama sebagai salah satu sumber literatur ilmu keperawatan.

Dalam skripsi ini peneliti banyak mendapat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil, sehingga skripsi ini akhirnya dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini dengan ketulusan hati yang paling dalam, penulis mengucapkan terima kasih yang begitu besar kepada:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis;
2. Prof. Dr H. Garuda Wiko, SH, M.Si selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak;
3. dr. Syf. Nurul Yanti Rizki SA. M. Biomed selaku plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak;
4. Titan Ligita, S.Kp., MN, Ph.D selaku Kepala Jurusan Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak;

5. Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M. Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, selaku dosen Pembimbing Akademik sekaligus dosen penguji pertama yang dengan sabar telah memberikan bimbingan, petunjuk, dukungan motivasi, serta banyak memberikan masukan serta saran yang sangat bermanfaat dalam skripsi;
6. Ns. Mita, S. Kep., M.Kep selaku dosen Pembimbing Pertama yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberikan dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
7. Yoga Pramana, S. Kep., M. Or selaku dosen Pembimbing Kedua yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberikan dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
8. Ns. Suhaimi Fauzan, S. Kep., M. Kep selaku dosen penguji kedua yang telah memberikan masukan serta saran yang membangun dan bermanfaat dalam skripsi ini;
9. Seluruh Bapak/Ibu dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak yang telah memberikan ilmu yang tidak terbatas selama kuliah;
10. Bapak/Ibu Staf Administrasi dan Civitas Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak;
11. Keluarga penulis Ayah (Akhmad Yani) dan Ibu (Sa'Diyah). Rasa terima kasih tidak cukup untuk mengungkapkan betapa pentingnya mereka bagi penulis. Mereka sangat berperan besar dalam memberikan dorongan, dukungan dan motivasi bagi penulis dalam menempuh pendidikan ini dari awal hingga akhir, serta akan terus demikian hingga di masa depan, *Insya Allah*;
12. Seluruh teman-teman Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak angkatan 2019 (EXOFAGUS), yang telah secara langsung maupun tidak langsung berperan dalam memberikan dorongan dan rasa semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;

13. Seluruh sahabat dekat penulis semasa perkuliahan Mardatilla, Asri Febrilestari, Cindiarty Kurnia Saputri, dan Wirda Dwi Hana Ningsih yang sangat berperan aktif dan ikut memberikan ide-ide, motivasi, dan dorongan psikologis selama berkuliah sekaligus teman curhat penulis;
14. Sahabat dekat penulis Dewi Maharani yang selalu memberi dukungan yang besar kepada penulis;
15. Diri saya sendiri yang sudah berusaha, berjuang, bertahan, tetap kuat dan tidak menyerah walau banyak rintangan yang dihadapi.

Pontianak, 16 Juni 2023



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS	10
2.1 Konsep Penyakit Tuberkulosis	10
2.1.1 Definisi Tuberkulosis	10
2.1.2 Etiologi Tuberkulosis	10
2.1.3 Klasifikasi Tuberkulosis.....	11
2.1.4 Tanda dan Gejala Tuberkulosis.....	11
2.1.5 Penularan Tuberkulosis	12
2.1.6 Pencegahan Tuberkulosis	13
2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis .	14
2.2 Konsep Dasar Stres	15
2.2.1 Definisi Stres	15
2.2.2 Jenis-Jenis Stres.....	16
2.2.3 Gejala Stres.....	17
2.2.4 Faktor Penyebab Stres	18
2.2.5 Tingkat Stres.....	18
2.3 Konsep Kualitas Hidup.....	19

2.3.1	Definisi	19
2.3.2	Domain Kualitas Hidup.....	20
2.3.3	Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis	21
2.4	Kerangka Teori	23
2.5	Hipotesis	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		25
3.1	Rancangan (<i>Design</i>) Penelitian.....	25
3.2	Populasi, Sampel dan Setting Penelitian.....	25
3.2.1	Populasi	25
3.2.2	Sampel	25
3.2.3	Setting Penelitian.....	26
3.3	Kerangka Konsep.....	27
3.4	Variabel Penelitian.....	27
3.4.1	Variabel independen (Bebas)	27
3.4.2	Variabel dependen (Terikat).....	28
3.5	Definisi Operasional	29
3.6	Instrumen Penelitian	30
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	31
3.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	33
3.8.1	Tahap persiapan.....	33
3.8.2	Tahap pelaksanaan	33
3.9	Prosedur Pengolahan Data	35
3.10	Analisa Data.....	37
3.10.1	Analisis univariat	37
3.10.2	Analisis bivariat	37
3.11	Pertimbangan Etika Penelitian.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		40
4.1	Analisa Univariat	40
4.1.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	40
4.1.2	Gambaran Tingkat Stres Penderita Penyakit Tuberkulosis	41
4.1.3	Gambaran Kualitas Hidup Penderita Penyakit Tuberkulosis .	42
4.2	Analisa Bivariat	42
BAB V PEMBAHASAN		44
5.1	Karakteristik Responden.....	44

5.1.1	Usia.....	44
5.1.2	Jenis Kelamin	45
5.1.3	Pendidikan	46
5.2	Tingkat Stres Penderita Tuberkulosis	48
5.3	Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis	50
5.4	Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis.....	53
5.5	Keterbatasan Penelitian.....	55
5.6	Implikasi Penelitian	55
BAB VI PENUTUP		56
6.1	Kesimpulan	56
6.2	Saran	56
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN.....		64

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	29
Tabel 3. 2 Kode Variabel Pengolahan Data	36
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Tuberkulosis Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan (n=70)	40
Tabel 4. 2 Gambaran Tingkat Stres.....	41
Tabel 4. 3 Gambaran Kualitas Hidup Penderita Penyakit Tuberkulosis.....	42
Tabel 4.4 Analisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak	27

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
CNR	: <i>Case Notification Rate</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
BTA	: Batang Tahan Asam
BCG	: <i>Bacille Calmette-Guerin</i>
APA	: Asosiasi Psikologis Amerika
H ₀	: Hipotesis Nol
H _a	: Hipotesis Alternatif

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	64
Lampiran 2. Lembar Persetujuan	66
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	68
Lampiran 4. Lembar Perizinan Kuesioner	74
Lampiran 5 Surat Lolos Kaji Etik	75
Lampiran 6 Surat Bebas Laboratorium	76
Lampiran 7 Surat Bebas Perpustakaan FK.....	77
Lampiran 8 Surat Bebas Perpustakaan UNTAN.....	78
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian.....	79
Lampiran 10 Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas Perumnas II.....	80
Lampiran 11 Analisa Data	81
Lampiran 12 Dokumentasi.....	83
Lampiran 13 Tabulasi Data Penelitian.....	84

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycrobacterium tuberculosis*, penyakit ini dalam pandangan sebagian masyarakat adalah penyakit yang berbahaya dan tidak sedikit penderita mendapatkan perlakuan seperti dikucilkan oleh orang sekitar bahkan keluarga penderita itu sendiri. Tidak hanya itu penderita tuberkulosis juga mengalami diskriminasi yaitu pengabaian serta keengganan orang sekitar berinteraksi dengan pasien tuberkulosis. Stigma negatif yang dialami oleh penderita menimbulkan efek stres psikologis, depresi, ketakutan untuk bersosialisasi dengan orang lain, kurangnya berpartisipasi dalam kehidupan sosial (Fuadiati et al., 2019).

Penderita tuberkulosis dapat menyebarkan kuman tuberkulosis pada orang lain, dengan cara ketika penderita TB batuk dan orang disekitar penderita tersebut memiliki risiko terinfeksi tuberkulosis. Selain menyerang paru, tuberkulosis juga dapat menyerang organ lainnya seperti tulang, kelenjar getah bening, otak, yang biasa disebut dengan TB ekstra paru. Tuberkulosis ini dapat menyerang ke semua kalangan usia dan ditularkan melalui droplet yang terinfeksi. Sampai saat ini penyakit tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia (Sandha & Sari, 2017).

Pencegahan tuberkulosis harus diketahui dan dilakukan untuk memutus rantai penyebaran penyakit tuberkulosis. Terdapat beberapa cara untuk pencegahan tuberkulosis yaitu dengan menjalani hidup sehat seperti mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, melakukan olahraga yang teratur, hindari merokok, alkohol, dan hindari stres. Bila batuk tutup mulut atau dapat menerapkan etika batuk, tidak meludah kesembarang tempat, serta dapat selalu menjaga agar ventilasi dan pencahayaan cukup terpapar sinar matahari ((Wahid, 2013) dikutip dalam (M. T. Sari et al., 2020)).

Data dari WHO pada tahun 2020 jumlah kejadian tuberkulosis di dunia mencapai jumlah 127 per 100.000 populasi, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 9,8 juta kasus tuberkulosis di dunia. Pada tahun 2021 di Indonesia mengalami peningkatan kasus tuberkulosis dari tahun 2020 sebesar 351.936 menjadi 397.377 kasus, hal ini mengalami peningkatan kasus sebanyak 45.441 kasus. Berdasarkan jenis kelamin penderita tuberkulosis itu lebih yang tinggi terjadi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan jumlah kasus tuberkulosis pada jenis kelamin perempuan, baik secara nasional maupun secara provinsi. Pada secara nasional jumlah kasus tuberkulosis pada jenis kelamin laki-laki 57,5% dan pada jenis kelamin perempuan 42,5% (Kemenkes RI., 2021).

Dalam rangka mengatasi permasalahan tuberkulosis di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai macam upaya dengan berbagai program terkait pengobatan dan pencegahan tuberkulosis. Salah satu program yang dilakukan pemerintah yaitu *Programmatic Management of Drug resistance TB* (PMDT) pada tahun 2011-2014 yang bertujuan untuk melaksanakan secara bertahap diagnosis dan

pengobatan *Multidrug Resistance Tuberkulosis* (TB MDR). Beberapa program yang telah dikembangkan oleh pemerintah belum ada program yang bertujuan untuk mengatasi masalah psikososial yang dihadapi penderita penyakit tuberkulosis, padahal masalah psikososial akan memberikan dampak besar pengaruhnya terhadap kepatuhan berobat dan prognosa penyakit penderitanya (Suryani et al., 2016).

Penyakit tuberkulosis banyak menyerang pada usia produktif dan meningkatkan angka kematian pada masyarakat terutama di negara berkembang. Penderita penyakit tuberkulosis di kawasan Asia terus bertambah, sejauh ini Asia termasuk kawasan dengan penyebaran tuberkulosis tertinggi di dunia. Empat dari lima penderita tuberkulosis di Asia termasuk kelompok usia produktif. Sekitar 75% penderita penyakit tuberkulosis ditemukan pada usia produktif secara ekonomi (15-49 tahun) (Suryani et al., 2016).

Case Notification Rate (CNR) merupakan jumlah kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Provinsi Kalimantan Barat menempati posisi ke-15 angka notifikasi kasus tuberkulosis (*Case Notification Rate* (CNR)) tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia. Angka notifikasi kasus tuberkulosis di Kalimantan Barat terdapat 141 dari 100.000 populasi, dimana angka tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2020 yaitu terdapat 123 dari 100.000 pada tahun 2020 (Kemenkes RI., 2021). Kasus tuberkulosis dengan jumlah penderita tertinggi di provinsi Kalimantan Barat berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kota Pontianak berada di wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak Barat, data jumlah kasus yang didapatkan dari Puskesmas Perumnas II

sejak tahun 2018 sampai tahun 2022 terjadi fluktuasi, tahun 2018 terdapat 78 kasus dan terjadi penurunan sedikit di tahun 2019 terdapat 77 kasus. Pada tahun 2020 terdapat 61 kasus dan mengalami penurunan kasus pada tahun 2021 yaitu terdapat 58 kasus. Namun, pada tahun 2022 kembali mengalami peningkatan menjadi 70 kasus.

Penyakit tuberkulosis dapat menyebabkan kematian pada penderitanya jika tidak menjalani pemeriksaan dan mengonsumsi obat tuberkulosis selama 6 bulan secara teratur. Selain menimbulkan dampak pada individu juga memberikan dampak pada keluarga penderita, yaitu berdampak pada psikologis mengalami kecemasan, menurunnya dukungan dan kurangnya kepercayaan pada diri (Kristini & Hamidah, 2020).

Pengobatan dari penyakit tuberkulosis paru membutuhkan waktu yang lama sehingga hal tersebut menimbulkan dampak yaitu pasien tuberkulosis akan mengalami rasa bosan untuk minum obat. Pengobatan OAT menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, lemas, merasa pusing, gatal, nyeri sendi, kesemutan, dan urin berwarna kemerahan. Pengobatan yang lama juga akan menimbulkan peningkatan stres bagi penderita tuberkulosis. Dampak dari stres tersebut dapat menyebabkan penderita tuberkulosis tidak mau minum obat sehingga akan berpengaruh pada keberhasilan pengobatan (Fuadiati et al., 2019).

Dampak stres sangat berbahaya bagi kelangsungan hidup seseorang bukan hanya pada masalah psikis tetapi stres juga mempunyai dampak buruk bagi

kesehatan fisik. Dampak stres dapat membuat diri penderita merasa tidak berguna, kehilangan motivasi dan tujuan hidup (Zahroh & Subai'ah, 2018).

Penyakit tuberkulosis tidak hanya memberikan dampak pada keadaan fisik tetapi juga dapat memberikan dampak pada keadaan psikis (mental) dan sosialnya. Dari dampak psikis (mental) dan sosial yang juga dapat dialami penderita tuberkulosis adalah perasaan rendah diri, malu, merasa diintimidasi, dan merasa ditolak. Pada penyakit tuberkulosis, peningkatan kualitas hidup merupakan hal yang penting sebagai tujuan pengobatan dan kunci untuk kesembuhan penderita tuberkulosis (Diamanta et al., 2020).

Diagnosis dan pengobatan dari penyakit tuberkulosis saat ini berputar pada gambaran klinis dan mikrobiologi. Selain itu, tuberkulosis juga memberikan dampak buruk pada psikologis, ekonomi, dan kesejahteraan pasien. Oleh karena itu fokus pada penyakit tuberkulosis ini juga harus diperhatikan pada kualitas hidup penderita. Menurut WHO, kesehatan diartikan sebagai keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan lengkap dan tidak hanya sembuh atau terbebas dari suatu penyakit dan kelemahan. Oleh karena itu, dampak dari semua penyakit salah satunya penyakit kronis seperti tuberkulosis pada pasien seringkali mencakup semua hal, bukan hanya mengganggu kesehatan fisiknya tetapi juga mempengaruhi kesejahteraan psikologis, ekonomi, dan sosial pasien (Aggarwal, 2019).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensi yang luas dan kompleks. Oleh karena itu sulit untuk diartikan, tetapi dapat digambarkan secara luas sebagai persepsi seseorang tentang keadaan dan posisi mereka di kehidupan dalam konteks

budaya dan sistem di tempat mereka tinggal juga dalam kaitannya dengan tujuan harapan, standar, dan perhatian mereka. Kualitas hidup terkait kesehatan yang disampaikan sendiri merupakan ukuran tambahan yang penting dalam memahami dan mengukur dampak penyakit tuberkulosis pada penderitanya (Aggarwal, 2019).

Saat ini pelayanan pengendalian penyakit tuberkulosis diarahkan untuk memaksimalkan dari penyembuhan mikrobiologis, dan menjadikan hal tersebut indikator dari keberhasilan pengobatan. Walaupun hal tersebut penting dari perspektif kesehatan masyarakat, tetapi belum cukup untuk mengatasi penderitaan fisik, mental, dan sosial pasien akibat tuberkulosis. Pasien tuberkulosis menderita tidak hanya karena gejala dari tuberkulosis, tetapi juga disebabkan dari penurunan kualitas hidup secara umum (Aggarwal, 2019).

Sepanjang perjalanan penyakit tuberkulosis yang diderita oleh penderitanya akan mengalami gejala-gejala yang akan mengganggu kehidupannya. Gejala utama dari tuberkulosis yaitu batuk dalam waktu yang lama, penderita tuberkulosis juga akan mengalami demam, turunnya nafsu makan, adanya penurunan BB, dan lemah. Dari beberapa gejala yang dialami oleh penderita TB tersebut maka akan mengganggu kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup akan meningkat sejalan dengan turunnya gejala fisik pasien TB (Putri et al., 2018). Pengukuran kualitas hidup terdiri dari empat domain yaitu domain fisik, psikis, hubungan sosial, dan lingkungan (Endria & Yona, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka diketahui bahwa penanganan penyakit tuberkulosis tidak hanya harus mengutamakan pengobatan saja tetapi

juga harus memperhatikan tingkat stres yang dialami penderita dan juga kualitas hidup dari penderitanya. Hal tersebut dikarenakan kualitas hidup juga dapat mempengaruhi keberhasilan dari pengobatan tuberkulosis yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Dalam hal ini, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.

1.2 Rumusan Masalah

Gejala utama dari tuberkulosis yaitu batuk dalam waktu yang lama, penderita tuberkulosis juga akan mengalami demam, turunnya nafsu makan, adanya penurunan BB, dan lemah. Selain memberikan dampak pada fisik penderita, tuberkulosis juga memberikan dampak pada psikis (mental) dan sosial. Dampak psikis yang akan diderita oleh penderita yaitu perasaan malu dan akan mendapat stigma buruk dari orang sekitarnya. Kualitas hidup pasien tuberkulosis sebagai satu diantara faktor yang dapat berpengaruh pada keberhasilan dari pengobatan, terutama pada penyakit tuberkulosis.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini diantaranya:

- a. Mengetahui karakteristik responden terkait jenis kelamin, usia, dan pendidikan penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.
- b. Mengetahui tingkat stres penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.
- c. Mengetahui tingkat kualitas hidup penderita tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak.
- d. Mengetahui hubungan tingkat stres dan tingkat kualitas hidup penderita tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Pontianak.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Puskesmas Perumnas II

Manfaat penelitian ini bagi Puskesmas Perumnas II yaitu dapat mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayahnya sehingga diharapkan dapat merencanakan program kesehatan yang tepat dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan tuberkulosis.

b. Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat yaitu dapat menambah wawasan serta informasi terkait hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis.

c. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu menambah pengalaman dan pengetahuan tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita penyakit tuberkulosis di wilayah Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak serta menambah keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat penelitian bagi peneliti selanjutnya yaitu hasil penelitian dapat dijadikan data dasar atau referensi untuk melakukan penelitian pada lingkup yang sama.