

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Nurul Eka Putri¹, Fathur Nur Kholis², Dwi Ngestiningsih³

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²Staf Pengajar Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

³Staf Pengajar Ilmu Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

JL. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Terdapat 30% penduduk dunia terinfeksi bakteri Tuberkulosis dan Indonesia merupakan 10 negara dengan insidensi TB terbanyak. Penderita TB memiliki gejala utama yaitu batuk lama, disertai dengan demam, penurunan berat badan, penurunan nafsu makan, kelelahan, serta keringat malam. Pengobatan TB membutuhkan waktu selama 6 bulan dengan banyak jenis obat. Gejala dan pengobatan yang kompleks akan mengakibatkan perubahan pada tingkat stress serta kualitas hidup pasien.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang.

Metode: Penelitian observasional analitik menggunakan desain *cross sectional* dilaksanakan di Poli DOTS-TB RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sampel penelitian merupakan pasien tuberkulosis RSUP Dr. Kariadi Semarang (n=60) yang menajalani pengobatan minimal 1 bulan. Responden diberi *informed consent*, mengisi kuesioner data pribadi, *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS), dan *The St George's Respiratory Questionnaire* (SGRQ). Analisis hubungan yang digunakan adalah uji *Chi-square*, uji *Mann-Whitney*, dan uji *Spearman*.

Hasil: Sebanyak 60% responden memiliki tingkat stress normal, 23% tingkat stress ringan, 8% tingkat stress sedang, 5% tingkat stress parah, dan 3% tingkat stress sangat parah. Sebanyak 32% responden memiliki kualitas hidup baik dan 68% memiliki kualitas hidup tidak baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara gejala dengan kualitas hidup ($p=0,034$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, lama pengobatan, jenis kelamin, status gizi, pekerjaan, status pernikahan, status ekonomi, dan efek samping obat dengan kualitas hidup. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status bakteriologis dengan tingkat stress dan kualitas hidup. Korelasi signifikan ditemukan antara tingkat stress dengan kualitas hidup ($p=0,007$) dengan korelasi cukup dan searah ($r=0,476$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Kata Kunci: tuberkulosis, tingkat stress, kualitas hidup.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL WITH QUALITY OF LIFE IN TUBERCULOSIS PATIENTS IN RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Background: There are 30% of the world's population infected Tuberculosis bacteria and Indonesia are the 10 countries with the highest TB incidence. TB patients have the main symptoms of long cough, accompanied by fever, weight loss, decrease appetite, fatigue, and night sweats. TB treatment takes 6 months with many types of drugs. Complex symptoms and treatment will result in changes in stress levels and quality of life of patients.

Aim: To know the correlation between stress level and quality of life on Tuberculosis patients in Dr. Kariadi, Semarang.

Methods: Analytical observational studies used cross-sectional design and did at Poli DOTS-TB RSUP Dr. Kariadi Semarang. The sample of the study was tuberculosis patients of Dr. Kariadi Semarang (n = 60) who underwent treatment at least 1 month. Respondents were given informed consent, filling out personal data questionnaires, Depression Anxiety Stress Scale (DASS), and The St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ). The relationship was analysed using Chi-square test, Mann-Whitney test, and Spearman test.

Results: The study showed that 60% of respondents had normal stress level, 23% mild stress level, 8% moderate stress level, 5% severe stress level, and 3% very severe stress level. A total of 32% of respondents have a good quality of life and 68% have poor quality of life. There was a significant correlation between symptom with quality of life ($p = 0,034$). There is no significant relationship between age, duration of treatment, sex, nutritional status, occupation, marital status, economic status, and side effects of medication with quality of life. There was no significant relationship between bacteriological status with stress level and quality of life. Significant correlation was found between stress level and quality of life ($p = 0,007$) with fair and positif correlation ($r = 0,476$).

Conclusion: There is a significant correlation between level of stress and quality of life of tuberculosis patients in Dr. Kariadi Semarang.

Keywords: tuberculosis, stress level, quality of life.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang telah lama diketahui dan menjadi penyebab kematian di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan biasanya menyerang paru-paru, meskipun terdapat tuberkulosis yang menyerang organ selain paru-paru.¹ Kompleks bakteri akan terus merusak jaringan hingga dapat menyebabkan kerusakan organ dan berujung pada kematian.² Menurut WHO, 30% dari penduduk dunia terinfeksi bakteri TB. Namun hanya sejumlah kecil yang berkembang menjadi penyakit.³ Data laporan kasus TB global menemukan bahwa Indonesia termasuk dalam 10

negara dengan insidensi TB terbanyak dengan 395 jiwa per 100.000 penduduk.⁴

Pengobatan TB dilakukan dengan mengkonsumsi beberapa jenis obat selama 6 sampai dengan 12 bulan.⁵ Seorang penderita TB harus menyelesaikan pengobatan sesuai dengan anjuran dokter. Jika pengobatan dihentikan sebelum selesai, maka TB akan kembali kambuh dan bakteri TB yang masih hidup akan resisten terhadap obat tersebut. Penanganan TB dengan resistensi obat lebih sulit dan lebih mahal.⁶ Pengobatan TB yang lama dan baku dengan aturan akan menimbulkan stres psikologis pada penderitanya.⁷ Berdasarkan penelitian Nahda, depresi terjadi pada 51.9% pasien

TB. Kejadian depresi pada pasien TB ini berhubungan dengan usia, komplikasi, serta penyakit komorbid yang dialami pasien.⁸

Penderita TB sepanjang perjalanan penyakit akan mengalami beberapa gejala yang mengganggu kehidupannya. Gejala utama TB yaitu batuk dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, penderita TB juga mengalami demam yang tidak terlalu tinggi, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, lemah, serta rasa tidak enak (*malaise*).⁹ Berbagai gejala klinis tersebut akan sangat mengganggu penderita TB sehingga mengganggu kualitas hidupnya. Menurut Hendrik, kualitas hidup mengalami peningkatan sejalan dengan penurunan gejala fisik pasien TB.¹⁰ Penelitian Arifah mengenai kualitas hidup pada pasien TB menemukan bahwa terdapat 76% pasien TB yang mengalami penurunan kualitas hidup.¹¹

METODE

Penelitian Observasional dengan rancangan penelitian belah lintang (*Cross sectional*). Penelitian dilaksanakan di Poli DOTS-TB RSUP Dr. Kariadi Semarang pada periode April-Agustus 2017. Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien penderita tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan lini 1 minimal 1

bulan pengobatan, usia 17-80 tahun, dapat membaca dan menulis, serta bersedia mengikuti penelitian dengan terlebih dahulu menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien tuberkulosis ekstra paru, terdapat gangguan komunikasi, dan terdapat gangguan psikosis.

Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling*. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan minimal 59 sampel. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner data pribadi, kuesioner *Depression Anxiety and Stress Scale* (DASS), dan kuesioner *The St. George's Respiratory Questionnaire* (SGRQ) kepada subjek. Sesudah mengisi kuesioner dilakukan pengukuran tingkat stres dan gambaran kualitas hidup subjek.

Variabel bebas penelitian ini adalah tingkat stres sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah kualitas hidup.

Pada subjek dilakukan uji normalitas data dengan uji *Kolmogorv-Smirnov*. Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup menunjukkan distribusi tidak normal dengan uji *Kolmogorv-Smirnov*, sehingga selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan uji *Mann-Whitney* dan uji *Spearman*.

HASIL

Pengambilan data penelitian dilakukan April-Agustus 2017. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 59 subjek.

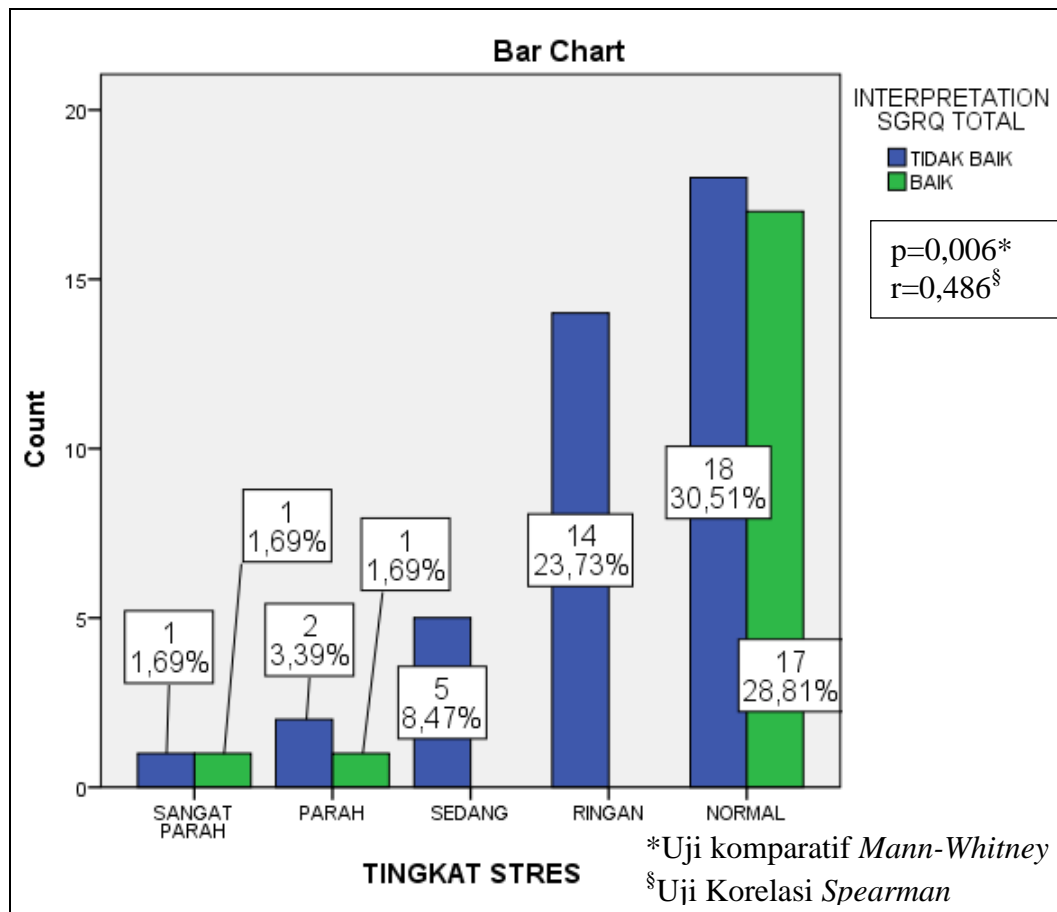
Tabel 1. Karakteristik kelompok subjek penelitian (n=59)

Karakteristik	n(%)	Rerata±SB (min-maks)
Usia		38 ± 16 (17-69)
Lama pengobatan		4 ± 3 (1-14)
Jumlah gejala		2 ± 1 (0-4)
Jenis kelamin		
- laki-laki	34(58%)	
- perempuan	25(42%)	
Status Bakteriologis		
- BTA (+)	35(59%)	
- BTA (-)	24(41%)	
Pekerjaan		
- Tidak bekerja	23(39%)	
- Mahasiswa	10(17%)	
- PNS	0(0%)	
- Swasta	15(25%)	
- Wiraswasta	6(10%)	
- Sekolah	5(9%)	
Status pernikahan		
- Belum menikah	23(39%)	
- Menikah	36(61%)	
Status gizi		
- Kurus	28(47%)	
- Normal	27(46%)	
- Gemuk	4(7%)	
Status ekonomi		
- <UMR	35(59%)	
- ≥UMR	24(41%)	

Karakteristik	n(%)	Rerata±SB (min-maks)
Efek samping obat		
- Tidak ada	16(27%)	
- Mayor saja	0(0%)	
- Minor saja	28(48%)	
- Mayor dan Minor	15(25%)	

Pada tabel 1 didapatkan rerata±SB(min-maks) usia subjek yaitu 38 ± 16(17-69) dengan laki-laki 34 orang (58%) dan perempuan 25 orang (42%). Hasil analisis rerata±SB(min-maks) lama pengobatan subjek yaitu 4 ± 3(1-14) dengan tidak ada efek samping 16 orang (27%), minor saja 28 orang (48%), mayor dan minor 15 orang (25%). Rerata±SB(min-maks) jumlah gejala subjek yaitu 2 ± 1(0-4) dengan BTA (+) 35 orang (59%) dan BTA (-) 24 orang (41%). Keadaan demografi subjek mayoritas tidak bekerja 23 orang (39%), menikah 36 orang (61%), status ekonomi < UMR 35 orang (59%).

Hasil Pengukuran Skor Tingkat Stres



Gambar 1. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup

Pada tabel 2 didapatkan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dan berkorelasi cukup (0,25-0,5). Selain itu, hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup juga berhubungan searah, artinya semakin stres seseorang maka kualitas hidupnya semakin buruk.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien

tuberkulosis. Dari uji korelasi didapatkan hasil korelasi positif dengan kekuatan korelasi cukup pada kedua variabel, yang artinya semakin buruk tingkat stres maka akan semakin buruk pula kualitas hidup. Hal ini sesuai dengan penelitian Bhat yaitu tingkat stres merupakan prediktor negatif terhadap kualitas hidup.¹²

Hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas hidup pada penelitian ini dipengaruhi terutama oleh gejala yang dialami pasien. Semakin banyak jumlah gejala yang dialami pasien,

maka semakin tinggi tingkat stres pasien TB.¹³ Sehingga semakin memperburuk kualitas hidup pasien TB.

Pada penelitian Peddireredy menyatakan bahwa tingkat stres bukan hanya terjadi pada pasien dengan TB aktif, melainkan juga dapat terjadi pada pasien dengan TB laten. Pada pasien TB laten, gejala TB tidak terlihat atau asimtomatik, sehingga pasien cenderung stres dan cemas dengan diagnosis yang diberikan oleh dokter kepadanya.¹⁴

Theron mengemukakan bahwa tingkat stres pasien dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang rendah,¹⁵ yang akan berisiko pada peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien dengan penyakit infeksi.¹⁶ Sehingga penyediaan sosialisasi mengenai penyakit Tuberkulosis terutama cara penularannya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien TB.¹⁴

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang ($p=0,006$), berhubungan searah, dan berkorelasi cukup ($r=0,486$). Hal ini didasari oleh semakin banyak jumlah gejala yang dialami pasien, maka semakin tinggi tingkat stres pasien TB. Sehingga

semakin memperburuk kualitas hidup pasien TB.

Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan lebih jauh membahas hubungan sebab akibat antar variabel dengan menggunakan desain cohort. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup di fasilitas kesehatan lain, serta perlu penelitian hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis ekstraparu diakarenakan angka kejadiannya sudah setara dengan tuberkulosis paru. Disarankan penyedia layanan kesehatan untuk lebih memperhatikan tingkat stres dan kualitas hidup pasien dalam menjalani pengobatan agar didapatkan hasil pengobatan yang maksimal. pengaruh *kafein* terhadap tingkat atensi dengan dosis kafein yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. N K, Raghavendra, Jallgidad K. Study of Prevalence of Cor Pulmonale in Patients with Pulmonary Tuberculosis with Reference to ECG , Echocardiographic Changes and Radiological Extent of the Disease. Int J Med Res. 2016;1(3):27–9.
2. Wahyuningsih E. Pola Klinik Tuberkulosis Paru di RSUP Dr.

- Kariadi Semarang Periode Juli 2012- Agustus 2013 [Internet]. Universitas Diponegoro; 2014. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/44615/>
- WHO. 10 Facts on Tuberculosis. 2016;(October 2016). Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/tuberculosis/en/#>
 - WHO. Global Tuberculosis Report 2016. 2016.
 - Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Katalog Dalam Terbitan : Kementerian Kesehatan Nasional. 2014.
 - CDC. Tuberculosis Elimination. Basic TB facts [Internet]. 2011;1-2. Available from: <http://www.cdc.gov/tb/topic/basics/default.htm>
 - May M, Aliflamra I, Wati YR, Rahimah SB. Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Stres pada Pasien Tuberculosis Paru di RSUD Al – Ihsan Kabupaten Bandung Periode Maret – Mei 2016 The Relationship Between Duration of Treatment with Stress Levels In Pulmonary Tuberculosis Patient at The General Ho. 2016;
 - Nahda ND. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Depresi pada Pasien TB di RSUP Dr. Kariadi, Semarang. Universitas Diponegoro; 2016.
 - WHO. Tuberculosis. 2016; Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/#>
 - Hendrik, Perwitasari DA, Mulyani UA, Thobari JA. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Tuberculosis Menggunakan St George Respiratory Questionnaire (SGRQ) di Yogyakarta. Pros Semin Nas Peluang Herb sebagai Altern Med. 2015;28-34.
 - Arifah TN. Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung [Internet]. Universitas Pendidikan Indonesia; 2015. Available from: <http://repository.upi.edu/18615/>
 - Bhat SA, Shah SA. Study of Depression , Anxiety and Stress among Tuberculosis Patients and Its Relation with Their Life Satisfaction. J Med Sci Clin Res. 2015;3(6):6107-15.
 - Tol A, Yekaninejad MS, Ejeta LT. Psychological Distress and Its Effect on Tuberculosis Treatment Outcomes in Ethiopia. Glob Health Action. 2015;1(November):1-11.

14. Peddireddy V. Quality of Life , Psychological Interventions and Treatment Outcome in Tuberculosis Patients : The Indian Scenario Psychological Distress in Tuberculosis. *Front Psychol.* 2016;7(October):1–9.
15. 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.* 2015;15(253):1–12.
16. Bostock S, Steptoe A. Association between low functional health literacy and mortality in older adults: longitudinal cohort study. *BMJ J* [Internet]. 2012;344(mar15 3):e1602–e1602. Available from: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.e1602>