

LAMPIRAN 1

LEMBAT PERMOHONAN DATA AWAL



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 742.1 /II.3.AU/F/FIK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

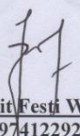
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : Adela Tria Cahyani
NIM : 20151660095
Judul Skripsi : Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data /observasi di **Puskesmas Kenjeran Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud. Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 03 Juli 2019
Wakil Dekan 1,


Dr. Pipit Festi W., S.KM., M.Kes.
NIP : 197412292005012001



LAMPIRAN 2

LEMBAR PERMOHONAN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 799.1 /II.3.AU/F/FIK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : Adela Tria Cahyani
NIM : 20151660095
Judul Skripsi : Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 minggu di **Puskesmas Kenjeran Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.
Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 08 Agustus 2019
Plh. Dekan,


Dr. Pipit Keshava S.K.M., M.Kes.
NIP : 197402292005012001

LAMPIRAN 3

LEMBAR PERMOHONAN DATA AWAL BANKESBANGPOL LINMAS KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 5 Juli 2019

Kepada

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070/436.8.5/2019
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal.

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman. Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
 2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 3 Juli 2019 Nomor : 742.1/1.3.AU/F/FIK/2019 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Adelia Tria Cahyani.
b. Alamat : Jl Astana Brondong Lamongan RT 02 RW 03.
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul / Thema : Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup pasien TB Paru Di Puskesmas Kenjeran Surabaya.
b. Tujuan : Pengambilan Data Awal.
c. Bidang Penelitian : Kesehatan.
d. Penanggung Jawab : Ade Susanty, S.Kep.Ns., M.Kep.
e. Anggota Peserta : -.
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

- Dengan persyaratan :
1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
 2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
 3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
 4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN
Pit. Sekretaris,



I. Yusuf Masruh, M.M.
Pembina
NIP. 19671224 199412 1 001

Tembusan :
Yth. 1. Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan.

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERMOHONAN IJIN PENELITIAN BANKESBANGPOL LINMAS KOTA SURABAYA



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 9 Agustus 2019

Nomor : 070/912 /436.8.5/2019
Lampiran : -
Hal : Penelitian.

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

di -
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman. Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Plh. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 08 Agustus 2019 Nomor : 799.1/II.3.AU/F/FIK/2019 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Adela Tria Cahyani.
b. Alamat : Jl Astana RT 02 RW 03 Kel Brondong Kec Brondong Kab Lamongan.
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Identifikasi faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Par Di Puskesmas Kenjeran Surabaya.
b. Tujuan : Penelitian.
c. Bidang Penelitian : Kesehatan.
d. Penanggung Jawab : Ade Susanty, S.Kep., Ns., M.Kep.
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN
Plt. Sekretaris,

Ir. Yusuf Masrudi, M.M.
Peribina

NIP 19671224 199412 1 001

Tembusan :
Yth. 1. Plh. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan

LAMPIRAN 5

LEMBAR PERMOHONAN DATA AWAL DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN
Nomor : 072 / 2019 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/7747/436.8.5/2019
Tanggal : 5 Juli 2019
Hal : Pengambilan Data
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Adela. Tria Cahyani**
NIM : 20151660095
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya
Alamat : Jl. Astana Brondong Lamongan
Tujuan Penelitian : Menyusun Proposal
Tema Penelitian : Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien
TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Juli s/d Bulan Oktober Tahun 2019
Daerah / tempat : **Puskesmas Kenjeran**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 11 Juli 2019
a.n. Kepala Dinas
Sekretaris,



Nanik Sukrisna S.KM. M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197501171994032008

LAMPIRAN 6

LEMBAR PERMOHONAN IJIN PENELITIAN DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

**SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN**
Nomor : 072 / 23256 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/9182/436.8.5/2019
Tanggal : 9 Agustus 2019
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Adela Tria Cahyani**
NIM : 20151660095
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya
Alamat : Jl. Astana Kec. Brondong Kab. Lamongan
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien
TB Par di Puskesmas Kenjeran Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Agustus s/d Bulan November Tahun 2019
Daerah / tempat Penelitian : **Puskesmas Kenjeran**

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 19 Agustus 2019
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,



Nanik Sukristina, S.KM. M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197001171994032008

LAMPIRAN 7

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adela Tria Cahyani

NIM : 20151660095

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya”. Saya berharap partisipasi anda dalam penelitian yang akan saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Juli 2019

Hormat saya

(Adela Tria Cahyani)

LAMPIRAN 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang bernama Adela Tria Cahyani dengan judul “**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya**”. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Surabaya, 2019

Peneliti

Responden

Adela Tria Cahyani

LAMPIRAN 9

LEMBAR KUESIONER

I. Data Demografi

- Nama :
- Umur : Tahun
- Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
- Status Pernikahan : 1. Sudah menikah 2. Belum menikah
3. Lain-lain, sebutkan..
- Pekerjaan : 1. Buruh 2. Nelayan 3. Wiraswasta
4. Swasta / karyawan 5. PNS
6. Ibu rumah tangga
- Pendidikan : 1. Tidak sekolah
2. Sekolah Dasar (SD)
3. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
4. Sekolah Menengah Atas (SMA)
5. Pendidikan Tinggi
- Penghasilan per bulan : 1. < 1,5 Juta 2. 1,5 - 2,5 Juta 3. > 2,5 Juta
- Lama pengobatan : Bulan
- () Intensif (Drop Out / Tidak)
Jika Drop Out apa alasannya :
Berapa lama :
- () Lanjutan (Drop Out / Tidak)
Jika Drop Out apa alasannya :
Berapa lama :

II. Kesioner Dukungan Keluarga

NO.	Pertanyaan	TP	KK	S	SS
		1	2	3	4
Dukungan Informasional					
1	Keluarga memberi tahu bapak / ibu tentang penyebab penyakitnya TB				
2	Keluarga menyampaikan kepada bapak/ibu cara penularan TB melalui udara (ketika batuk, bersin, dan berbicara)				
3	Keluarga memberi saran kepada bapak/ibu agar menggunakan masker				
4	Keluarga mengatakan kepada bapak/ibu agar teratur minum OAT selama paling sedikit 6 bulan				
5	Keluarga memberi informasi tentang efek samping yang mungkin timbul setelah minum OAT				
Dukungan Penilaian					
6	Keluarga makan bersama dengan bapak/ibu pada saat waktu makan				
7	Keluarga meminta ide dan pendapat dari bapak/ibu dalam pengambilan keputusan				
8	Keluarga memberi dorongan kepada bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial di masyarakat seperti praktik keagamaan				
9	Keluarga menunjukkan kepada bapak/ibu bahwa mereka sangat menyayangi anda meskipun menderita TB				
10	Keluarga memotivasi bapak/ibu untuk tetap berinteraksi sosial dengan teman-teman tetangga				
Dukungan Instrumental					
11	Keluarga membantu menjaga rumah bapak/ibu agar mendapatkan ventilasi dan pencahayaan matahari yang cukup				
12	Keluarga membantu bapak/ibu dalam mempersiapkan kebutuhan logistik (mempersiapkan baju dan laken bersih, menjemur tilam disinari matahari)				
13	Keluarga menyediakan bapak/ibu makanan yang meliputi tinggi kalori (beras, roti, gandum), tinggi protein (daging, telur, susu), buah dan sayur				

14	Keluarga menyediakan transportasi ketika bapak/ibu kontrol ke pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas)				
15	Keluarga menyediakan uang untuk keperluan perawatan kesehatan bapak/ibu				
Dukungan Emosional					
16	Keluarga mendengarkan bapak/ibu keluhan anda selama menjalankan terapi dengan penuh perhatian				
17	Keluarga menyakinkan bahwa komplikasi/penyulit dapat dihindari selama bapak/ibu menjalankan terapi OAT				
18	Keluarga mengatakan kepada bapak/ibu apabila mempunyai masalah agar diungkapkan kepada keluarga				
19	Keluarga memberi semangat bapak/ibu untuk menjalankan terapi OAT dengan teratur				
20	Keluarga mengatakan bahwa bapak/ibu masih sangat dibutuhkan oleh keluarga				

III. Kuesioner Kualitas Hidup

Apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **pada empat minggu terakhir.**

No	Pertanyaan	Sangat buruk 1	Buruk 2	Biasa-biasa saja 3	Baik 4	Sangat baik 5
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan 1	Tidak memuaskan 2	Biasa-biasa saja 3	Memuaskan 4	Sangat memuaskan 5
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
		5	4	3	2	1
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
		1	2	3	4	5
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)					

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali 1	Sedikit 2	Sedang 3	Seringkali 4	Sepenuhnya dialami 5
10	Apakah anda memiliki fasilitas yang cukup?					
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang / rekreasi?					

No	Pertanyaan	Sangat buruk 1	Buruk 2	Biasa-biasa saja 3	Baik 4	Sangat baik 5
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul					

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan 1	Tidak memuaskan 2	Biasa-biasa saja 3	Memuaskan 4	Sangat memuaskan 5
16	Seberapa puas anda dengan tidur anda?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk					

	menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/ sosial anda?					
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak pernah 5	Jarang 4	Cukup sering 3	Sangat sering 2	Selalu 1
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					

LAMPIRAN 13

HASIL SPSS

Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	17-25 tahun	5	14.3	14.3	14.3
	26-45 tahun	13	37.1	37.1	51.4
	≥ 46 tahun	17	48.6	48.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

		Jenis kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-Laki	11	31.4	31.4	31.4
	Perempuan	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

		Status Pernikahan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Sudah Menikah	28	80.0	80.0	80.0
	Belum Menikah	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Buruh	10	28.6	28.6	28.6
	Nelayan	1	2.9	2.9	31.4
	Wiraswasta	4	11.4	11.4	42.9
	Swasta/Karyawan	9	25.7	25.7	68.6
	Ibu Rumah Tangga	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	3	8.6	8.6	8.6
	SD	5	14.3	14.3	22.9
	SMP	5	14.3	14.3	37.1
	SMA	20	57.1	57.1	94.3
	Pendidikan Tinggi	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1,5 jt	20	57.1	57.1	57.1
	1,5-2,5 jt	12	34.3	34.3	91.4
	>2,5 jt	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Lama Pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-6 bln fase lanjutan	29	82.9	82.9	82.9
	1-6 bln fase ulang	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	28.6	28.6	28.6
	Buruk	25	71.4	71.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kualitas Hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	25	71.4	71.4	71.4
	Sedang	10	28.6	28.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Crosstabs

Usia * Kualitas Hidup Crosstabulation

		Kualitas Hidup			
		Rendah	Sedang	Total	
Usia	17-25 tahun	Count	3	2	5
		% within Usia	60.0%	40.0%	100.0%
	26-45 tahun	Count	10	3	13
		% within Usia	76.9%	23.1%	100.0%
	≥ 46 tahun	Count	12	5	17
		% within Usia	70.6%	29.4%	100.0%
Total		Count	25	10	35
		% within Usia	71.4%	28.6%	100.0%

Jenis kelamin * Kualitas Hidup Crosstabulation

		Kualitas Hidup			
		Rendah	Sedang	Total	
Jenis kelamin	Laki-Laki	Count	3	8	11
		% within Jenis kelamin	27.3%	72.7%	100.0%
	Perempuan	Count	22	2	24
		% within Jenis kelamin	91.7%	8.3%	100.0%
Total		Count	25	10	35
		% within Jenis kelamin	71.4%	28.6%	100.0%

Lama Pengobatan * Kualitas Hidup Crosstabulation

		Kualitas Hidup			
		Rendah	Sedang	Total	
Lama Pengobatan	3-6 bln fase lanjutan	Count	20	9	29
		% within Lama Pengobatan	69.0%	31.0%	100.0%
	1-6 bln fase ulang	Count	5	1	6
		% within Lama Pengobatan	83.3%	16.7%	100.0%
Total		Count	25	10	35
		% within Lama Pengobatan	71.4%	28.6%	100.0%

Dukungan Keluarga * Kualitas Hidup Crosstabulation

		Kualitas Hidup		Total	
		Rendah	Sedang		
Dukungan Keluarga	Baik	Count	0	10	10
		% within Dukungan Keluarga	0.0%	100.0%	100.0%
	Buruk	Count	25	0	25
		% within Dukungan Keluarga	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	25	10	35	
	% within Dukungan Keluarga	71.4%	28.6%	100.0%	

Nonparametric Correlations

Correlations

			Usia	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Usia	Correlation Coefficient	1.000	-.038
		Sig. (2-tailed)	.	.828
		N	35	35
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-.038	1.000
		Sig. (2-tailed)	.828	.
		N	35	35

Chi-Square Tests

Jenis Kelamin

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	15.326 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.333	1	.000		
Likelihood Ratio	15.220	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.888	1	.000		
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.14.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.552	.000
N of Valid Cases		35	

Correlations

		Lama Pengobatan		Kualitas Hidup
Spearman's rho	Lama Pengobatan	Correlation Coefficient	1.000	-.120
		Sig. (2-tailed)	.	.493
		N	35	35
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-.120	1.000
		Sig. (2-tailed)	.493	.
		N	35	35

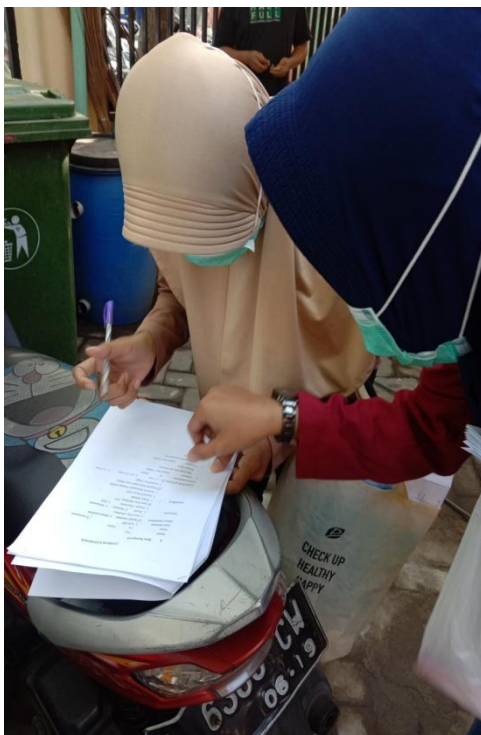
Correlations

		Dukungan Keluarga		Kualitas Hidup
Spearman's rho	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000	-1.000**
		Sig. (2-tailed)	.	.
		N	35	35
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-1.000**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.	.
		N	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN 14

DOKUMENTASI



**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis
Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya**

Adela Tria C., Ade Susanty, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Retno Sumara, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Telp. (031) 3811966, Fax. (031) 3811967
Email : adelatria.cahya@gmail.com

ABSTRAK

TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Seseorang terdiagnosa TB Paru, merasa ketakutan dan harus melakukan pengobatan rutin yang membutuhkan waktu jangka panjang. Beberapa mengatakan dirinya sulit melakukan aktifitas selama sakit, merasa lemah, dan penderita biasanya malu untuk berkomunikasi dengan orang sekitarnya karena takut penyakitnya tersebut menular. Penderita TB juga mengalami gangguan psikologis, mental dan emosionalnya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor usia, jenis kelamin, lama pengobatan, dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran.

Desain penelitian ini menggunakan analitik *cross sectional*. Populasi penelitian sejumlah 41 responden dengan sampel 35 orang yang memenuhi kriteria inklusi dengan "*Purposive Sampling*". variabel independen adalah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis paru dan variabel dependen adalah kualitas hidup. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien tb paru yaitu jenis kelamin ($P=0,000$) dan dukungan keluarga ($P=0,000$) sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yaitu usia ($P=0,828$) dan lama pengobatan ($p=0,493$). Tidak adanya hubungan faktor usia dengan kualitas hidup terjadi karena cara menyikapi dan cara analisis berpikrnya terhadap sakit yang dialaminya pada usia remaja, dewasa, dan lansia yang berbeda. Pada lama pengobatan dengan kualitas hidupnya karena kekhawatirannya ketika sudah berobat selama 6 bulan namun masih positif TB, dan waktu yang dibutuhkan untuk berobat juga bertambah lama.

Kata Kunci : Usia, jenis kelamin, lama pengobatan, dukungan keluarga, kualitas hidup.

PENDAHULUAN

TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman atau bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Cara penularan TB Paru yang begitu cepat bisa melalui dahak yang dikeluarkan oleh penderita TB Paru maupun melalui udara yang mengandung bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* sehingga menjadikan angka kejadian TB Paru meningkat. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 penderita TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya, penderita mengatakan ketika datang periksa dan terdiagnosa TB mereka merasa takut dengan kondisi dirinya sendiri dan takut orang-orang yang tinggal serumah tertular penyakitnya. Selain itu, 2 pasien lansia diantara 5 pasien tersebut mengatakan jika dirinya sudah menjalani pengobatan lebih dari 2 bulan, namun mereka mengalami kesulitan ketika waktu pengambilan obat ke Puskesmas, karena kesibukannya masing-masing sehingga keluarga kurang memerhatikannya dan tidak ada keluarga yang mengantarnya atau mendampingi untuk ke Puskesmas. Adapun 3 diantaranya penderita yang usianya masih usia produktif mereka cenderung malu dengan penyakit yang dideritanya, karena takut orang lain tahu penyakit yang dideritanya saat ini dan takut penyakitnya menular ke orang lain sehingga dirinya dijauhi oleh orang sekitarnya, adapun hal lain yang membuat penderita ini khawatir yaitu penyakitnya menular ke orang

serumahnya terutama anaknya yang masih kecil usia sekolah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kenjeran Surabaya didapatkan jumlah penderita TB pada bulan Januari - Juni 2019 sebanyak 41 orang, jumlah tersebut meningkat 35% dari tahun sebelumnya. Peningkatan tersebut terjadi karena adanya penularan dari penderita TB ke orang lain termasuk orang-orang sekitarnya yang melakukan kontak dengan penderita TB sebelumnya. Menurut petugas Puskesmas penderita TB di Puskesmas tersebut mulai dari usia 17 tahun hingga 75 tahun dan lebih banyak pasien perempuan dari pada laki-laki, selain itu juga pada tahun sebelumnya pernah ada pasien TB yang meninggal sekitar 2 orang dan pada tahun sebelumnya juga pernah terjadi pasien yang putus berobat ketika sudah mendapatkan pengobatan selama 2-3 bulan.

Semakin baik nilai harapan kualitas hidupnya maka tercapai tujuan dari pengobatan untuk sembuh dari penyakitnya. Begitu pula sebaliknya. Semakin buruk nilai harapan kualitas hidup penderita maka sulit untuk tercapainya tujuan pengobatan itu sendiri sehingga menjadikan perhatian bagi pelayanan kesehatan, karena harus bertahan hidup dengan adanya penyakit yang kronis yang menahun pada tubuhnya (Yunikawati, 2013, dalam Suriya, 2018). Menurut WHO (2016) jumlah kasus TB di Dunia pada tahun 2015 sebanyak 10,4 juta jiwa jumlah yang

meningkat dari sebelumnya hanya 9.6 juta jiwa. Sedangkan angka kematian di Dunia yang disebabkan karena penyakit TB ini mencapai 1,4 juta jiwa dan 390 ribu jiwa penderita TB yang positif terkena HIV. Pada tahun 2015 Indonesia menduduki posisi kedua dari 10 negara dengan penderita TB terbanyak setelah negara India. Indonesia dengan jumlah kasus 1,02 juta jiwa dan angka kematian akibat TB mencapai 100 ribu jiwa dan 26 ribu jiwa penderita TB yang positif terkena HIV.

Penyakit TB ini dapat mengenai semua organ termasuk paru sebagai lokal infeksi primer karena penyakit ini merupakan penyakit infeksi yang bersifat sistemik (Pasek, Suryani, & Murdani, 2013). Menurut Abrori & Ahmad (2017) seiring dengan bertambahnya usia, penderita dengan usia produktif mempunyai harapan hidup yang tinggi untuk menjadi tulang punggung keluarga sehingga penderita memiliki motivasi untuk sembuh. Sedangkan penderita dengan usia tua kurang termotivasi dalam menjalankan terapi karena merasa dirinya sudah tua dan menyerahkan keputusannya pada keluarga sehingga kualitas hidupnya kurang baik. Abrori & Ahmad (2017) juga menjelaskan kualitas hidup penderita laki-laki lebih baik dari pada penderita perempuan yang kualitas hidupnya kurang baik. Secara biologis, perempuan lebih mudah mengalami stress karena adanya *dysregulated pituitary*

hipotalamus adrenal axis sehingga penderita perempuan lebih berisiko mengalami depresi daripada penderita laki-laki. Menurut Ratnasari, 2012 (dalam Suriya 2018) Menurunnya kualitas hidup pada penderita Tb Paru karena penyakit ini tidak hanya fisik saja yang terganggu namun juga psikologis dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Seperti adanya anggota keluarga yang menghindari secara berlebihan kepada penderita dengan alasan takut tertular, sehingga penderita merasa terasingkan yang akhirnya berpengaruh dengan keberhasilan proses pengobatan. Penderita TB bisa saja jenuh dengan kebiasaan yang mengharuskan minum obat setiap hari. Kurangnya dukungan orang sekitar dapat menghambat proses pengobatan juga menjadikan penderita merasa kurang diperhatikan dan dihindari karena sakit yang dideritanya sehingga mempengaruhi nilai harapan kualitas hidupnya. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien TB yaitu dengan meningkatnya nilai harapan kualitas hidup penderita TB itu sendiri (Suriya, 2018).

Dengan adanya penurunan kualitas hidup pasien TB Paru maka upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan dukungan dari orang-orang sekitar kepada penderita TB paru. Kualitas hidup pasien TB akan membaik apabila orang-orang disekitarnya memberikan dukungan dan motivasi dalam proses kesembuhannya sehingga pasien tidak merasa depresi dan tetap semangat

menjalani pengobatannya (Suriya, 2018). Secara tidak langsung dukungan dari orang-orang tersebut dapat menurunkan beban psikologisnya juga pada akhirnya ketahanan tubuhnya meningkat sehingga kondisi fisiknya tidak semakin menurun. Dengan demikian, status kesehatan penderita TB paru meningkat yang artinya kualitas hidupnya juga meningkat (Hastuti dkk, 2014).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Desain penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien TB yang tercatat berobat di Puskesmas sejumlah 41 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien TB yang tercatat berobat dalam fase lanjutan dan fase ulang di Puskesmas Kenjeran sejumlah 35 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. variabel independennya adalah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup (jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, lama pengobatan, dukungan keluarga). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah kualitas hidup pasien TB.

HASIL

Berikut adalah hasil pengumpulan data dengan kuisioner sesuai dengan jawaban responden.

Tabel 4.1 Distribusi usia responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Usia		
17-25 th	5	14,3%
25-45 th	13	37,1%
≥ 46 th	17	48,6%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada karakteristik usia sebagian besar responden berusia ≥ 46 tahun yaitu sebanyak 17 orang (48,6%), dan sebagian kecil responden berusia 17-25 tahun yaitu sejumlah 5 orang (14,3%).

Tabel 4.2 Distribusi jenis kelamin responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	31,4%
Perempuan	24	68,6%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (68,6%), dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 11 orang (31,4%).

Tabel 4.3 Distribusi status pernikahan responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Status Pernikahan		
Sudah menikah	28	80%
Belum menikah	7	20%
Total	35	100%

Berdasarkan 4.3 diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik status pernikahan sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 28 orang (80%), dan sebagian kecil responden belum menikah yaitu sejumlah 7 orang (20%).

Tabel 4.4 Distribusi pekerjaan responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Pekerjaan		
Buruh	10	28,6%
Nelayan	1	2,9%
Wiraswasta	4	11,4%
Swasta/Karyawan	9	25,7%
Ibu rumah tangga	11	31,4%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada karakteristik pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 11 orang (31,4%), sebagian kecil responden bekerja sebagai nelayan yaitu sejumlah 1 orang (2,9%).

Tabel 4.5 Distribusi pendidikan responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	8,6%
SD	5	14,3%
SMP	5	14,3%
SMA	20	57,1%
Pendidikan tinggi	2	5,7%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada karakteristik pendidikan sebagian besar responden pendidikan terakhirnya SMA yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), sebagian kecil responden dengan pendidikan tinggi yaitu sejumlah 2 orang (5,7%).

Tabel 4.6 Distribusi penghasilan responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019)

Variabel	Jumlah	Presentase
Penghasilan		
<1,5 jt	20	57,1%
1,5-2,5 jt	12	34,3%
>2,5 jt	3	8,6%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada karakteristik penghasilan sebagian besar responden tiap bulannya berpenghasilan < 1,5 juta yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), sebagian kecil responden tiap bulannya berpenghasilan >2,5 juta yaitu sejumlah 3 orang (8,6%).

Tabel 4.7 Distribusi lama pengobatan responden berdasarkan data demografi di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019)

Variabel	Jumlah	Presentase
Lama Pengobatan		
3-6 bln fase lanjutan	29	82,9%
1-6 bln fase ulang	6	17,1%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada karakteristik lama pengobatan sebagian besar responden dalam 3-6 bulan fase lanjutan yaitu sebanyak 29 orang (82,9%), dan sebagian kecil responden dalam 1-6 bulan fase ulang yaitu sejumlah 6 orang (17,1%).

Tabel 4.8 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Dukungan Keluarga		
Baik	10	28,6%
Buruk	25	71,4%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga buruk yaitu sebanyak 25 orang (71,4%), dan sebagian kecil responden yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sejumlah 10 orang (28,6%).

Tabel 4.9 Distribusi responden berdasarkan kualitas hidup di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Variabel	Jumlah	Presentase
Kualitas Hidup		
Kematian	0	0%
Rendah	25	71,4%
Sedang	10	28,6%
Tinggi	0	0%
Sempurna	0	0%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 25 orang (71,4%), dan sebagian kecil responden yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 10 orang (28,6%).

Tabel 4.10 Crosstab faktor usia terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Usia (Th)	Kualitas Hidup										Jumlah	
	Kematian		Rendah		Sedang		Tinggi		Sempurna			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
17-25	0	0%	3	60%	2	40%	0	0%	0	0%	4	100%
26-45	0	0%	10	76,9%	3	23,1%	0	0%	0	0%	6	100%
≥ 46	0	0%	12	70,6%	5	29,4%	0	0%	0	0%	6	100%
Total	0	0%	25	71,4%	10	28,6%	0	0%	0	0%	35	100%

Uji statistik *Spearman Rank* $\rho = 0,828$

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden dengan usia 17-25 tahun yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 3 orang (60%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 2 orang (40%). Responden dengan usia 26-45 tahun yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 10 orang (76,9%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 3 orang (23,1%). Dan responden dengan usia ≥ 46 tahun yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 12 orang (71,4%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 5 orang (29,4%).

Tabel 4.11 Crosstab faktor jenis kelamin terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Jeni Kelamin	Kualitas Hidup										Jumlah	
	Kematian		Rendah		Sedang		Tinggi		Sempurna			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	0	0%	3	27,3%	8	72,7%	0	0%	0	0%	11	100%
Perempuan	0	0%	22	91,7%	2	8,3%	0	0%	0	0%	24	100%
Total	0	0%	25	71,4%	10	28,6%	0	0%	0	0%	35	100%

Uji statistik *Chi-Square* $\rho = 0,000$

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa responden laki-laki yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 3 orang (27,3%), sedangkan responden laki-laki yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 8 orang (72,7%). Pada responden perempuan yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 22 orang (91,7%), sedangkan responden perempuan yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 2 orang (8,3%).

Tabel 4.12 Crosstab faktor lama pengobatan terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Lama Pengobatan (bln)	Kualitas Hidup										Jumlah	
	Kematian		Rendah		Sedang		Tinggi		Sempurna			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
3-6 fase lanjutan	0	0%	20	69%	9	31%	0	0%	0	0%	29	100%
1-6 fase ulang	0	0%	5	83,3%	1	16,7%	0	0%	0	0%	6	100%
Total	0	0%	25	71,4%	10	28,6%	0	0%	0	0%	35	100%

Uji statistik *Spearman Rank* $\rho = 0,493$

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa responden dengan lama pengobatan 3-6 bulan fase lanjutan yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 20 orang (69%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 9 orang (31%). Responden dengan lama pengobatan 1-6 bulan fase ulang yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 5 orang (83,3%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 1 orang (16,7%).

Tabel 4.13 Crosstab faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya (Agustus 2019).

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup										Jumlah	
	Kematian		Rendah		Sedang		Tinggi		Sempurna			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	0	0%	0	0%	10	100%	0	0%	0	0%	10	100%
Buruk	0	0%	25	100%	0	0%	0	0%	0	0%	25	100%
Total	0	0%	25	71,4%	10	28,6%	0	0%	0	0%	35	100%
Uji statistik <i>Spearman Rank</i> $\rho = 0,000$												

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sejumlah 10 orang (100%), sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga buruk yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 25 orang (100%).

PEMBAHASAN

1. Analisis Faktor Usia Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup TB paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya dengan nilai $p = 0,828$ ($p > \alpha 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini data yang didapatkan bahwa sebagian besar usia responden adalah ≥ 46 tahun yaitu sejumlah 17 orang (48,6%), dan pada responden usia ≥ 46 tahun yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 12 orang (70,6%).

Berbeda dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Abrori & Ahmad (2018) menyatakan bahwa penderita dengan usia dewasa dan lansia memiliki kualitas hidup kategori kurang, masing-masing dengan presentase 42,9% lebih besar daripada penderita usia remaja dengan presentase 14,3%.

Seiring meningkatnya umur semakin menurun kualitas hidupnya, terutama pada penderita lansia karena merasa dirinya sudah tua sehingga kurang termotivasi dalam menjalani pengobatan dan menyerahkan keputusan pada keluarga, berbeda dengan penderita usia produktif yang mempunyai motivasi untuk sembuh, sehingga kualitas hidupnya tinggi (Abrori & Ahmad, 2018).

Rendahnya kualitas hidup pada responden usia remaja akhir karena merasa kurang cukup dengan fasilitas yang dimiliki, kurang memiliki kesempatan untuk bersenang-senang, dan cukup sering merasa kesepian, putus asa, cemas, dan depresi. Pada usia dewasa rendahnya kualitas hidup karena mereka tidak menerima penampilan tubuhnya saat ini dan sangat sering merasa kesepian, putus asa, dan depresi. Hal ini terjadi karena jika sebelumnya mereka merasa baik-baik saja, namun ketika sakit TB ini, mereka merasa ada yang kurang dari dirinya berbeda dari sebelumnya seperti penampilannya, tubuh tampak semakin kurus karena orang dengan TB berat badanya yang semakin menurun. pada lansia mereka merasa sangat sering membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari dan merasa sangat tidak puas dengan pola tidurnya.

2. Analisis Faktor Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup TB paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya dengan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini data yang didapatkan bahwa sebagian besar responden perempuan yaitu sejumlah 24 orang

(68,6%), dan responden perempuan yang memiliki kualitas hidup rendah yaitu sejumlah 22 orang (91,7%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Abrori & Ahmad (2018) yang menunjukkan bahwa responde laki-laki lebih banyak memiliki kualitas hidup baik, sedangkan responden perempuan lebih banyak memiliki kualitas hidup kurang.

Menurut WHO, sedikitnya dalam periode setahun ada sekitar 1 juta perempuan yang meninggal karena TB paru. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa kaum perempuan lebih rentan terhadap kematian akibat serangan TB paru dibandingkan akibat proses kehamilan dan persalinan (Naga, 2012). Hal ini terjadi karena adanya *dysregulated pituitary-hipotalamus adrenal axis* (HPA) pada laki-laki lebih baik daripada perempuan untuk merespon stress. Sehingga kondisi mental perempuan lebih rendah daripada laki-laki dan perempuan rentan mengalami stress (Abrori & Ahmad, 2018).

Perempuan lebih cenderung pemikir dan sering memikirkan sesuatu secara berlebihan dibandingkan pria. Selain itu perempuan sering menghadapi berbagai kondisi yang membuatnya gampang stress dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan lebih banyak menjalankan berbagai peran dalam kehidupan misalnya dalam pekerjaan, sebagai ibu rumah tangga yang menjaga kebersamaan keluarga, mengurus anak-anaknya dan merawat orang tua. Selain itu

perempuan sering merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri dan tidak puas terhadap kondisi dirinya sendiri. Tidak heran jika wanita lebih mudah mengalami depresi sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya.

3. Analisis Faktor Lama Pengobatan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama pengobatan dengan kualitas hidup TB paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya dengan nilai $p = 0,493$ ($p > \alpha 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini data yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam pengobatan 3-6 bulan fase lanjutan yaitu sejumlah 29 orang (82,9%) dan yang memiliki kualitas hidup rendah sejumlah 20 orang (69%).

Pada penelitian Suriya (2018) responden yang sedang dalam fase lanjutan memiliki kualitas hidup buruk 85,2% lebih besar daripada responden yang sedang dalam fase intensif 22,9%. Dan juga dalam penelitian Abrori & Ahmad (2018) penderita dengan pengobatan ulang mempunyai kualitas hidup dengan jumlah merata pada kategori buruk 85,7%, sedang 100%, dan baik 100%.

Menurut Kemenkes, 2009 penderita TB menjalani pengobatan dalam 2 tahap yaitu tahap awal (intensif) pasien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat dan lama pengobatannya 1-2 bulan. Tahap Lanjutan pada tahap ini pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama 3-6 bulan.

Lamanya waktu pengobatan lebih dari 2 bulan (fase intensif) yang masuk dalam fase lanjutan, menjadikan pasien merasa bosan dengan pengobatan tersebut karena harus menjalani pengobatan dalam waktu yang lama. Begitu pula dengan yang masa berobatnya 1-6 bulan fase ulang, meskipun pasien tersebut sedang dalam masa pengobatan 1-2 bulan tetapi mereka sedang dalam fase ulang, yang mana sebelumnya mereka sudah pernah menjalani pengobatan TB, terlepas karena tidak teratur minum obatnya sehingga putus obat atau karena pasien tersebut masih positif TB setelah dilakukan pengobatan selama 6 bulan sebelumnya sehingga harus mengulangi pengobatannya dari awal lagi.

4. Analisis Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Spearman Rank*

menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup TB paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya dengan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini data yang didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga buruk yaitu sejumlah 25 orang (71,4%) dan responden dengan dukungan keluarga buruk memiliki kualitas hidup rendah sejumlah 25 orang (100%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang diteliti oleh Putri,dkk (2013) yang hasilnya penderita TB paru yang mendapatkan dukungan keluarga cukup dan memiliki kualitas hidup baik yaitu 56% sedangkan pada penderita TB yang mendapat dukungan keluarga yang kurang dan memiliki kualitas hidup yang baik yaitu 30% .

Menurut Harnilawati (2013), keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan emosional. Sumber dukungan paling sering diperoleh dari pasangan hidup atau keluarga, teman dekat dan sanak saudara, memungkinkan seorang memperoleh kedekatan emosi sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima, orang yang menerima dukungan emosional semacam ini akan merasa tenang, aman dan nyaman yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia (Kuntjoro, 2002 dalam Khairani, 2014).

Keluarga adalah sumber pendukung yang utama dalam

memberikan perawatan bagi setiap anggota keluarganya baik sehat ataupun sakit. Dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat penting dan membantu dalam proses penyembuhan kepada salah satu anggota keluarga yang sedang mengalami sakit (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga penting bagi pasien TB paru, agar pasien tetap semangat dalam menjalani pengobatan, dan memiliki optimisme untuk sembuh dari sakitnya. Dengan begitu, harapan dan kualitas hidup pasien TB akan meningkat dan menjadi lebih baik. Sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup buruk karena kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan semangat kepada pasien untuk menjalani pengobatan yang lama. Sehingga pasien bisa mengalami putus obat dan harus mengulangi pengobatan dari awal lagi. Adapun pada sebagian kecil responden yang memiliki kualitas hidup sedang karena pasien tersebut memiliki dukungan keluarga yang baik.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan pada bagian sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 1) Tidak ada hubungan antara faktor usia terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

- 2) Ada hubungan antara faktor jenis kelamin terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya
- 3) Tidak ada hubungan antara faktor lama pengobatan terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya
- 4) Ada hubungan antara faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Saran

- 1) Bagi Penderita TB Paru

Bagi penderita TB Paru lebih rajin dan rutin dalam masa pengobatan agar tidak terjadi putus obat dalam proses pengobatan, karena apabila putus obat maka proses pengobatan akan membutuhkan waktu lebih lama lagi.

- 2) **Bagi Keluarga Penderita TB Paru**

Bagi keluarga diharapkan untuk selalu mendampingi dan memperhatikan kondisi dan keadaan pasien, karena dengan adanya anggota keluarga yang peduli dengannya maka pasien akan merasa hidupnya lebih baik dan semangat dalam menjalani proses pengobatan.

- 3) Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk lebih memperhatikan pasien dalam masa pengobatan agar tidak terjadi hal

yang tidak diharapkan seperti putus obat, sehingga pasien harus mengulangi pengobatan dari awal lagi dan membutuhkan waktu lebih lama lagi sehingga berpengaruh juga dengan kualitas hidupnya. Diharapkan juga petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan terkait TB paru dan dukungan keluarga pada keluarga penderita TB paru, jadi tidak hanya memberikan penyuluhan pada penderita TB paru saja.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai acuan dan dikembangkan dalam penelitian selanjutnya. Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti faktor yang lain pada kualitas hidup pasien TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, Imam & Ahmad, Riris Andono. (2018). *Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Resisten Obat di Kabupaten Banyumas. Jurnal of Community Medicine and Public Health*. 34 (2) : 55-61
- Afiyanti, Yati. (2010). *Analisis Konsep Kualitas Hidup. Jurnal Keperawatan Indonesia*. 13 (2) : 81-86
- Afriani, Dina. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB MDR di RSUP.H.Adam Malik Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara Medan
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam*.
- Hastuti, Ina D., Setiawan, Ridwan., Fikri, Jahidul. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Kerja Masyarakat Provinsi Jawa Barat Tahun 2014. Bhakti Kencana Medika*. 4 (1) : 58-63
- Hidayat, A Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing
- Jannah, Ana Miftahul. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Jember*. Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Kata Data. (2016). Diakses pada 22 Maret 2017. Dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish>
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Diakses pada Agustus 2018. Dari <http://www.depkes.go.id/resources>
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Diakses pada Juli 2017. Dari

<http://www.depkes.go.id/resources>

- Naga, Sholeh S. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta : DIVA Press
- Nofitri, N F M. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa Pada Lima Wilayah di Jakarta*. Fakultas Psikologo Universitas Indonesia
- Nurkhalesa, Sheila. (2014). *Pengaruh Lamanya Menderita Tuberkulosis Paru Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*. Fakultas Kedokteran Universitas Jember
- Nurkumalasari., Wahyunu, Dian., Ningsih, Nurna. (2016). *Hubungan Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Hasil Pemeriksaan Dahak Di Kabupaten Ogan Ilir*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 3(2):51-58
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurwulan, Desy. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di Rsud Sleman*. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Pasek, Made S., Surayani, Nunuk., K, Pancrasia M. (2013). *Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng*. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*. 1(1) : 14-23
- Perwitasari, D.A & Muttaqin, A. (2012) *Potensi Peran Farmasi Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Lanjut Usia : Prespektif Rawat Rumah*. *Jurnal Ilmiah Kefarmasian*. 2 (1) : 89-95
- Putri, Riane Maharani., Wahiduddin., Arsyad, Dian Sidi. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial dengan kualitas Hidup Pada Penderita TB Paru di BBKPM Kota Makasar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin
- Riadi, Muchlisin. (2017). *Pengertian, Bentuk, dan Mafaat Dukungan Sosial*. Diperoleh dari <https://www.kajianpustaka.com/>.
- Sekarwiri, E. (2008). *Hubungan antara Kualitas Hidup dan Sense of Community pada Warga DKI yang tinggal di daerah rawan banjir*. Depok : Universitas Indonesia
- Soedarto. (2009). *Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta : Sagung Seto

Suriya, Melti. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Lubuk Alung Sumatera Barat. Jurnal Keperawatan Abdarrab.* 2 (1): 29-37

Waji. (2018). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kekambuhan Pasien TB Paru di Kecamatan Mulyorejo Puskesmas Mulyorejo dan Puskesmas Kalijudan Surabaya.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Wijaya, Andra Saferi & Putri, Yessie Mariza. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah I (Keperawatan Dewasa).* Yogyakarta : Nuha Medika

Yuniar, Isma., Sarwono., Lestari, Dwi Susi. (2017). *Hubungan Status Gizi dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. Jurnal Perawat Indonesia.* 1(1):18-25

Zuliana, Imelda. (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru Dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan