

Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Stres pada Pasien Tuberkulosis 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 Hospital Al - Ihsan Bandung regency period March to May 2016

¹Iqra Aliflamra, ²Yuliana Ratna Wati., ³Santun Bhukti Rahimah

^{1,2,3}*Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116*

email: ¹aliflamra.iqra@gmail.com, ²yulianarw05@yahoo.com, ³santunbr94@gmail.com

Abstract. Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is a disease caused by bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. The duration of treatment of pulmonary tuberculosis triggered the increased stress in patients with treatment-related tuberculosis undertaken. Stress is defined as a condition or feeling experienced when one considers that the demands - demands exceed the personal and social resources are able to overcome by themselves. Based on the theory of the American Psychological Association (APA) stress level is divided into three, namely: a mild stress, moderate stress and severe stress. The purpose of this study is to look at the relationship between duration of treatment with stress levels in pulmonary tuberculosis patient at the General Hospital of Al - Ihsan Bandung regency period from March to May 2016. The study was a cross-sectional observational study using a design by the number of respondents was 130 patient. Statistical analysis using Chi Square. The result showed the majority of patients undergoing treatment for tuberculosis for six months a total of 112 votes (86.2%), as many as 9 months of treatment (12.3%), and as much as 12 months of treatment (1.5%). The majority of pulmonary tuberculosis patients experiencing moderate stress levels were 112 people (86.2%) and severe stress as many as 18 people (13.85%). Statistical test results obtained using the chi-square value P value = 0.000; using Kadarzi indicates the direction of correlation $C = C_{max} = 0.707$ means that there is a strong positive correlation (+), means the duration of treatment will increase stress in patients with pulmonary tuberculosis. The conclusion from this study is there a meaningful relationship with a strong relationship between the length of treatment of pulmonary tuberculosis with stress levels in patients who are undergoing treatment.

Keywords: Tuberculosis, Stress Levels, Duration of Treatment

Abstrak. Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Lamanya pengobatan tuberkulosis paru memicu terjadinya peningkatan stres pada pasien tuberkulosis terkait pengobatan yang dijalani. Stres didefinisikan sebagai suatu kondisi atau perasaan yang dialami ketika seseorang menganggap bahwa tuntutan – tuntutan melebihi sumber daya sosial dan personal yang mampu diatasi oleh diri sendiri. Berdasarkan teori American Psychological Association (APA) tingkat stres terbagi menjadi 3 yaitu : stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan lama pengobatan dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Daerah Al - Ihsan Kabupaten Bandung periode Maret – Mei tahun 2016. Penelitian ini adalah penelitian observasional menggunakan rancangan *crosssectional* dengan jumlah responden sebanyak 130 pasien. Analisis statistik menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasien menjalani pengobatan tuberkulosis selama 6 bulan sebanyak 112 orang (86.2%), pengobatan 9 bulan sebanyak (12,3%), dan pengobatan 12 bulan sebanyak (1.5%). Mayoritas pasien tuberkulosis paru mengalami tingkat stres sedang sebanyak 112 orang (86.2%) dan stres berat sebanyak 18 orang (13.85%). Hasil uji statistik menggunakan metode chi square didapatkan nilai P value = 0.000 ; dengan menggunakan metode kadarzi menunjukkan arah korelasi $C=C_{max} = 0,707$ artinya terdapat korelasi positif kuat (+), yaitu semakin lama menjalani pengobatan maka akan meningkatkan stres pada pasien tuberkulosis paru. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna dengan hubungan kuat antara lama pengobatan tuberkulosis paru dengan tingkat stres pada pasien yang sedang menjalani pengobatan.

Kata Kunci : Tuberkulosis Paru, Tingkat Stres , Lamanya Pengobatan

A. Pendahuluan

Tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang saat ini masih dikenal sebagai salah penyakit utama yang menyebabkan kematian selain kanker dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Prevalensi penyakit tuberkulosis di Indonesia dan negara berkembang lainnya saat ini masih sangat tinggi dibandingkan dengan negara – negara dengan sistem pelayanan kesehatan yang sudah lebih maju. World Health Organization (WHO) (2014) memperkirakan di Indonesia terdapat 6800 kasus baru tuberkulosis paru setiap tahun dengan prevalensi 647 orang per 100.000 penduduk.

Pengendalian penyakit tuberkulosis paru di Indonesia sudah berlangsung sejak zaman penjajahan Belanda akan tetapi masih sangat terbatas dan setelah masa kemerdekaan pengobatan tuberkulosis paru diprakarsai oleh Balai Pengobatan Penyakit Paru – paru (BP4). Jangka waktu pengobatan tuberkulosis paru minimal selama enam bulan berturut – turut tanpa henti. Pengobatan tuberkulosis harus mengikuti prosedur tetap yang sudah ditentukan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) melalui sistem Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS).

Obat – obatan yang diberikan untuk penderita tuberkulosis paru antara lain Isoniazid, Rifampisin, Etambutol, dan Pirazinamid. Keempat obat tersebut harus digunakan sesuai dengan dosis yang diberikan oleh dokter. Kedisiplinan pasien dalam menjalankan pengobatan perlu diawasi oleh anggota keluarga terdekat yang tinggal serumah yang setiap saat dapat mengingatkan pasien untuk minum obat dan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) menyediakan Pengawas minum Obat (PMO) yang berguna untuk mengawasi pengobatan yang dijalani oleh pasien tuberkulosis paru.

Lamanya pengobatan tuberkulosis paru menimbulkan efek kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan seperti rasa jenuh dan tertekan, sehingga hal ini memicu terjadinya peningkatan stres pada pasien tuberkulosis terkait pengobatan yang dijalani. Stres didefinisikan sebagai suatu kondisi atau perasaan yang dialami ketika seseorang menganggap bahwa tuntutan – tuntutan melebihi sumber daya sosial dan personal yang mampu diatasi oleh diri sendiri.

Penelitian Nasiruna (2012) di Puskesmas Kutowinangun Kota Kebumen Jawa Tengah pada rentang waktu 20 September – 20 November 2012 terkait pengobatan tuberkulosis paru yang dijalani oleh pasien memperlihatkan beberapa hal yang menyebabkan meningkatnya stres pada pasien tuberkulosis paru yaitu lamanya pengobatan dan banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi setiap hari selama enam bulan oleh pasien. Jumlah obat yang harus dikonsumsi saat ini mulai teratasi dengan adanya Kombinasi Dosis Tetap (KDT), sedangkan untuk lamanya pengobatan untuk tuberkulosis paru masih memiliki pengaruh terhadap stres pada pasien. Berdasarkan hal – hal tersebut diatas akan dilihat hubungan antara lamanya pengobatan dengan peningkatan stres pada pasien tuberkulosis paru.

B. Landasan Teori

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat ditularkan melalui droplet (percikan dahak) dari penderita tuberkulosis yang tersebar di udara bebas. Berdasarkan catatan WHO (2013) di seluruh dunia terdapat 9 juta lebih penderita baru tuberkulosis paru aktif setiap tahunnya dengan perkiraan angka kematian mencapai sekitar 2 juta orang atau lebih. Jumlah pasien tuberkulosis paru di Indonesia merupakan kelima terbanyak di dunia setelah India, Cina, Nigeria dan Afrika Selatan dengan jumlah pasien sekitar 10

% dari total jumlah pasien TB paru di dunia.

Pengobatan tuberkulosis paru menggunakan obat – obatan yang sudah distandarisasi oleh WHO dan penggunaannya tidak boleh digunakan secara tunggal karena risiko terjadinya resistensi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan Pusadatin kemenkes (2015) bahwa pemantauan kemajuan pengobatan TB paru pada orang dewasa dilaksanakan dengan cara evaluasi terhadap respons pengobatan secara periodik pada bulan ke 6, 9, dan 12.

Lamanya pengobatan yang harus dijalani menimbulkan rasa frustrasi bagi pasien yang lambat laun dapat menimbulkan stres pada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh A. Padayatchi (2010) dalam suryani (2014) di India menunjukkan bahwa faktor lama pengobatan mempengaruhi tingkat kepuasan responden terhadap pemenuhan kebutuhan psikososial. Sehingga akibat kebutuhan psikososialnya tidak terpenuhi penderita tuberkulosis paru lebih rentan mengalami kenaikan tingkat stres dan gangguan psikologis lain seperti kecemasan, marah, dan curiga.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Al – Ihsan Kabupaten Bandung Periode Maret – Mei 2016

Berikut adalah penelitian mengenai Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Al – Ihsan Kabupaten Bandung Periode Maret – Mei 2016, yang diuji menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan dan uji *kadarzi* untuk melihat arah korelasi. Hasil pengujian dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 1. Hubungan Lama Pengobatan Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Al – Ihsan Kabupaten Bandung Periode Maret – Mei 2016

Pengobatan	Tingkat Stres						Total	Nilai Chi Square	P-Value
	Ringan		Sedang		Berat				
6 bulan	0	0	112	86,15	0	0,00	112	130	0.000
9 bulan	0	0	0	0,00	16	12,31	16		
12 bulan	0	0	0	0,00	2	1,54	2		
Total	0	0	112	86,15	18	13,85	130		

Hasil uji statistik pada tabel I menggunakan metode chi square dengan nilai p value = 0.000 menunjukkan ada hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis paru. Peneliti berpendapat bahwa lamanya pengobatan sangat mempengaruhi tingkat stres pada pasien karena banyak aspek psikososial yang tidak terpenuhi oleh pasien salah satunya adalah rasa ketidakpuasan akibat pengobatan jangka panjang penyakit tuberkulosis paru.

Hasil uji korelasi dengan menggunakan metode uji *kadarzi* dimana nilai C untuk hubungan lama pengobatan dengan tingkat stres pada pasien tuberkulosis paru berada di antara $C=C_{max} = 0,707$ artinya terdapat korelasi positif kuat. Hal ini bermakna bahwa semakin lama pengobatan maka tingkat stres semakin tinggi.

Penelitian A. Padayatchi (2010) di India, dimana menunjukkan bahwa faktor lama pengobatan mempengaruhi tingkat kepuasan responden terhadap pemenuhan kebutuhan psikososial. Sehingga akibat kebutuhan psikososial tersebut tidak terpenuhi penderita tuberkulosis paru lebih rentan mengalami kenaikan tingkat stres dan

gangguan psikologis lain seperti kecemasan, kemarahan, dan curiga. Hal ini ditegaskan pula oleh penelitian lainnya di Peru (2006) menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan jangka panjang mengalami depresi (52.5%), kecemasan (8.7%), dan stres (39.1%) terhadap penyakitnya.

Pada tabel diatas Sebanyak 112 pasien tuberkulosis paru (82.6 %) pasien telah menjalani pengobatan selama 6 bulan. Pembagian pengobatan tuberkulosis paru berfungsi untuk memantau perkembangan eradikasi dari bakteri mycobacterium tuberculosis dan harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan aturan yang dikeluarkan oleh WHO (2013) karena rentang waktu yang dibutuhkan oleh bakteri tersebut untuk menginfeksi tubuh manusia sampai terbentuk kompleks primer sekitar 2 bulan dan adanya infeksi bakteri tersebut dapat dibuktikan dengan melihat gejala awal dari tuberkulosis paru serta hasil pemeriksaan BTA yang diambil dari sampel dahak pasien, maka pemantauan pengobatan pada bulan ke 2 bertujuan untuk melihat apakah ada perbaikan dari pasien terhadap tuberkulosis paru yang dideritanya dengan pengobatan tahap intensif dan bila pengobatannya dilakukan secara tepat maka pasien yang awalnya menularkan penyakit menjadi tidak menularkan penyakit dalam kurun waktu 2 minggu. Kemudian tahap pemantauan berikutnya yaitu pada bulan ke 6 bertujuan untuk melihat apakah pengobatan tahap lanjutan berhasil atau tidak, hal ini ditandai dengan sembuh atau tidaknya tuberkulosis paru dengan cara tes BTA (Bakteri Tahan Asam) dan foto thorax.

Hal ini sesuai dengan pendapat Pusadatin Kemenkes (2015), dimana evaluasi terhadap respon pengobatan tuberkulosis paru dapat dilaksanakan pada bulan ke 6, 9, dan 12. Hal ini didukung pula oleh World Health Organization (2013), dimana pengobatan tuberkulosis paru dibagi ke dalam 2 kategori yaitu kategori 1 dan kategori 2, dimana untuk tahap pengobatan intensif dilakukan selama 2 bulan setiap hari dengan pola 2 HRZE, kemudian pengobatan lanjutan dapat dilakukan dengan pola 3 kali dalam seminggu selama 4 bulan (4H3R3).

Lamanya pengobatan dan banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi menimbulkan rasa frustrasi bagi pasien yang lambat laun menjadi respon stres pada pasien. Hasil penelitian pada tabel 1 sebanyak 112 orang (86.2 %) pasien tuberkulosis paru mengalami tingkat stres sedang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Masitoh (2014) dimana lamanya pengobatan tuberkulosis paru menimbulkan efek kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan seperti rasa jenuh dan tertekan, sehingga hal ini memicu terjadinya peningkatan stres pada pasien tuberkulosis terkait pengobatan yang dijalani. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Nasiruna (2012) di Puskesmas Kutowinangun Kota Kebumen Jawa Tengah pada rentang waktu bulan September – November, dimana hasil penelitian kepada 21 pasien yang menjalani pengobatan tuberkulosis paru, pasien mengeluhkan stres karena harus mengkonsumsi obat dalam jumlah banyak dengan waktu pengobatan yang mencapai 6 bulan dan mengungkapkan dibutuhkan kesabaran dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis secara rutin.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Hans Seyle (1989) dimana stres dirasakan sebagai suatu keadaan seorang individu mengalami rasa cemas, ketakutan, khawatir, atau gelisah. Sehingga individu tersebut mengalami keadaan psikologis yang negatif, menyakitkan, dan timbul keinginan untuk menghindarinya dan American Psychological Association (APA), stres dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu Stres akut (Stres Ringan), Stres akut episodik (Stres Sedang), dan Stres kronis (Stres berat). Hal ini didukung oleh teori Bryce Cp (2001) dimana sumber stress dapat berasal dari gangguan karena perubahan yang kecil tetapi semakin mengganggu dari hari ke hari

contohnya adalah penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan teori diatas maka peneliti melakukan penelitian terhadap lamanya pengobatan tuberkulosis dengan tingkat stres yang dialami oleh pasien dengan hasil uji statistik pada tabel diatas menggunakan metode *chi square* dengan nilai p value = 0.000 menunjukkan ada hubungan kuat antara lama pengobatan dengan tingkat stress pada pasien tuberkulosis paru. Peneliti berpendapat bahwa lamanya pengobatan sangat mempengaruhi tingkat stres pada pasien karena banyak aspek psikososial yang tidak terpenuhi oleh pasien salah satunya adalah rasa ketidakpuasaan akibat pengobatan jangka panjang penyakit tuberkulosis paru.

D. Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian Hubungan Lama Pengobatan Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Ihsan Kabupaten Bandung Periode Maret – Mei 2016 Terdapat hubungan yang kuat antara lama pengobatan dengan tingkat stres yang dialami oleh pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan.

E. Saran

Saran untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apabila pasien sudah mengalami peningkatan tingkat stres pada saat menjalani pengobatan maka berikan konseling yang tepat kepada pasien agar dapat mengurangi resiko bagi pasien berhenti melakukan pengobatan akibat stres yang diderita oleh pasien.
2. Bagi rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan program DOTS diharapkan menyediakan atau memfasilitasi sesi konseling untuk meningkatkan edukasi bagi pasien yang sedang menjalani pengobatan dengan pendekatan secara holistik.
3. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk melihat faktor resiko lain penyebab stres pada pasien yang sedang menjalani pengobatan seperti banyaknya obat yang dikonsumsi, padangan negatif terhadap penderita, dan keinginan untuk sembuh

Daftar Pustaka

- Bryce CP.2001. Insights Into the Concept of Stress. Washington, D.C: PAHO.
- Dahlan,Sopiyudin M. 2012. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Epidemiologi Indonesia. Jakarta.
- Masitoh, Rosdiana A. 2014. Pengaruh Terapi Berpikir Positif Terhadap Perilaku Membuang Dahak Pada Pasien Tuberkulosis. JIKK Vol. 5. No.3.
- Miller LH, Smith AD. 2015 Stress: Different Kind of Stress. American Psychological Association; 2012 [Diunduh tanggal 05 Februari 2015]. Tersedia di : <http://www.apa.org/belpcenter/stress-kinds.epxs>
- Nasiruna.2012.Respon Psikologis Pasien Dalam Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Kutowinangun. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Kemenkes RI, Stranas Pengendalian TB di Indonesia 2010 – 2014. Kemenkes RI. 2011

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Tuberkulosis: Temukan Obati Sampai Sembuh. Kemenkes RI. 2015.

Puspitasari P, Wongkar M.C.P. 2013. Profil Pasien Tuberkulosis Paru di Poliklinik Paru RSUP Prof. Dr . R.D.Kandou Manado. Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi.

Selye H. 1989. Selye's guide to stress research. New York: Van Nostrand Reinhold.

