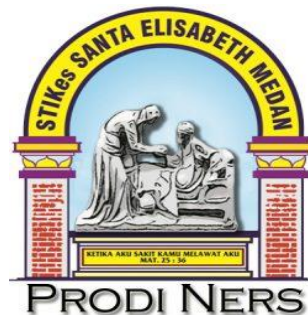


SKRIPSI

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS DESA LALANG KECAMATAN MEDAN SUNGGAL TAHUN 2023



Oleh:

Pretty Yeyen Citra Lerian Gulo
NIM. 032019026

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS DESA LALANG KECAMATAN MEDAN SUNGGAL TAHUN 2023



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Pretty Yeyen Citra Lerian Gulo
NIM. 032019026

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Pretty Yeyen Citra Lirian Gulo
NIM : 032019026
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di
Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal
Tahun 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Pretty Yeyen Citra Lirian Gulo)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Pretty Yeyen Citra Lirian Gulo
NIM : 032019026
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa
Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 23 Mei 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Friska Sembiring, S.kep.,Ns.,M.kep) (Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada 23 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Fiska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Pretty Yeyen Citra Lirian Gulo
NIM : 032019026
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa
Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Selasa, 23 Mei 2023 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengetahui
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Pretty Yeyen Citra Larian Gulo
NIM : 032019026
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty free Right*) atas karya yang berjudul “Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desal Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalty non-ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 23 Mei 2023

Yang menyatakan

(Pretty Yeyen Citra Larian Gulo)



ABSTRAK

Pretty Yeyen Citra Larian Gulo, 032019026

Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Program Studi Ners 2023

Kata Kunci : Kualitas Hidup, TB Paru

(xviii + 58 + Lampiran)

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, kuman tersebut masuk kedalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup kemudian masuk kedalam pernapasan dan ke paru-paru, kuman yang masuk tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernafasan (bronchus) dan menyebar kebagian tubuh lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang ada di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal berjumlah 63 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yang berjumlah 63 sampel. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Kidney Disease Quality Of Life Short Form 36* (KDQOL SF 36). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden didapatkan hasil kualitas hidup rendah sebanyak 35 orang (55,6%) dan kualitas hidup yang tinggi sebanyak 28 orang (44,4%). Kesimpulan: sebagian besar kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal tahun 2023 dalam kategori rendah sebanyak 35 orang (55,6%).

Daftar Pustaka (2015 - 2022)



ABSTRACT

Pretty Yeyen Citra Lerian Gulo, 032019026

Overview of Quality of Life of Pulmonary TB Patients at Lalang Village Health Center, Medan Sunggal District 2023

Ners Study Program 2023

Keywords : Quality of Life, Pulmonary TB

(xviii + 58 + Appendix)

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis germs, these germs enter the human body through inhaled air then enter the breathing and into the lungs, the incoming germs can spread from the lungs to other parts of the body through the circulatory system, lymph duct system, through the respiratory tract (bronchus) and spread to other parts of the body. This study aims to determine the picture of the quality of life of Pulmonary TB patients at the Lalang Village Health Center, Medan Sunggal District 2023. This study used a descriptive research design. The population in this study is all lung TB patients in the Lalang Village Health Center, Medan Sunggal District, totaling 63 people. The sampling technique used is total sampling, which amounted to 63 samples. The instrument used is the Kidney Disease Quality Of Life Short Form 36 (KDQOL SF 36) questionnaire. The results show that from 63 respondents, 35 people (55.6%) had low quality of life and 28 people (44.4%) from 63 respondents. Conclusion: most of the quality of life of Pulmonary TB patients at the Lalang Village Health Center, Medan Sunggal District in 2023 in the low category is 35 people (55.6%).

Bibliography (2015 - 2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul Skripsi ini adalah **“Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Studi Ners Tahap Akademik di Stikes Santa Elisabeth Medan.

Dalam menyusun Skripsi ini saya tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkontribusi secara akademik dalam menyusun isi Skripsi ini. Dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., MKep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku ketua Progra Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, waktu, motivasi dengan sangat baik selama penyusunan Skripsi ini.
4. Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan yang baik



berupa pertanyaan, saran, dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah membantu, membimbing dan memotivasi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen akademik yang telah membantu, membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu saya dalam menjalani pendidikan.
7. Teristimewa Kepada kedua orangtua saya Ayahanda Getieli Gulo dan Ibunda saya Rohani Waruwu serta seluruh keluarga besar saya yang telah mendukung serta doa yang telah diberikan kepada saya.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kaya kesempurnaan baik isi maupun teknik dalam penelitian. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan yang Maha Kuasa mencurahkan Berkah dan Rahmat Karunianya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti, semoga penelitian ini dapat bermanfaat nantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan.

Medan, 23 Mei 2023

Peneliti

(Pretty Gulo)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
TANDA PESERTUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1. Latar Belang	1
1.2. Perumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Peneletian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
2.1 Konsep Tuberkolosis Paru	6
2.1.1 Defenisi	6
2.1.2 Potofisiologi Tuberkulosis Paru.....	7
2.1.3 Faktor Resiko Tuberkulosis Paru.....	8
2.1.4 Tandan dan Gejala dan Tuberkulosis Paru	9
2.1.5 Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	9
2.2 Konsep Kualitas Hidup	10
2.2.1 Defenisi	10
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	11
2.2.3 Domain Kualitas Hidup	12
 BAB III KERANGKA KONSEP.....	 16
3.1 Kerangka Konsep	16
3.2 Hipotesis Penelitian.....	17
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	 18
4.1 Rancangan Penelitian	18
4.2 Populasi dan Sampel	18



4.2.1	Populasi	18
4.2.2	Sampel	19
4.3	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	19
4.3.1	Variabel Penelitian	19
4.3.2	Defenisi Operasional	19
4.4	Instrumen Peneltian	20
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
4.5.1	Lokasi penelitian.....	21
4.5.2	Waktu penelitian	21
4.6	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	21
4.6.1	Pengambilan Data	21
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	22
4.6.3	Uji Validitas dan Rehabilitas.....	23
4.7.	Kerangka Operasional	24
4.8.	Pengolahan Data.....	24
4.9.	Analisis Data	26
4.10.	Etika Penelitian	27
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
5.1	Gambaran dan lokasi	28
5.2	Hasil Penelitian	28
5.2.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	28
5.2.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan 8 Domain Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.....	30
5.2.3	Domain Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.....	30
5.3	Pembahasan.....	32
5.3.1	Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecaman Medan Sunggal Tahun 2023	32
5.3.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	34
5.3.3	Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sungga Tahun 2023.....	37
5.3.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.....	39
5.3.5	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	42



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	44
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	53
6.1 Simpulan	53
6.2 Saran.....	53
6.2.1 Bagi Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal	53
6.2.2 Bagi Pasien TB Paru	53
6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	53
6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	
1. Surat Permohonan Menjadi Responden	60
2. <i>Informed Consent</i>	61
3. Alat Ukur/ Instrumen.....	62
4. Surat Pengajuan Judul	68
5. Surat Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	69
6. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	70
7. Surat Ijin Pengambilan Data Awal	71
8. Bimbingan Skripsi	73
9. Surat Keterangan Etik.....	79
10. Surat Selesai Meneliti	80
11. Lembar Konsultasi Skripsi	81
12. Master Data.....	85
13. Hasil Outpust SPSS	94



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	20
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.....	28
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan 8 Domain Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Mrdan Sunggal Tahun 2023	30



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru berdasarkan konsep KDQOL SF-36 di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.....	16
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	24



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	32
Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	34
Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	37
Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	39
Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	42
Diagram 5.6 Distribusi Responden Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023	44



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Astika and Setiawan, 2021). Puskesmas merupakan layanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah daerah bagi masyarakat baik di desa maupun di kota serta persebarannya berbeda. Pelayanan puskesmas berkaitan dengan pemeliharaan, diagnosis, dan penyembuhan organ manusia, dalam konteks operasionalnya dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tentang kesehatan. Maka pelayanan puskesmas harus menjangkau masyarakat baik di desa hingga kota dengan menerapkan prinsip-prinsip inovasi di dalamnya (Mujiarto, Susanto, and Bramantyo 2019).

World Health Organization (2022), Tuberkulosis paru adalah masalah kesehatan yang besar di dunia, jika penyakit ini tidak segera di obati atau pengobatannya tidak sesuai maka akan menimbulkan komplikasi yang berbahaya hingga kematian. Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, kuman tersebut masuk kedalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup kemudian masuk kedalam pernapasan dan ke paru-paru, kuman yang masuk tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernafasan (bronchus) dan menyebar kebagian tubuh lainnya (Milita, et al 2021).

World Health Organization (WHO 2021) memperkirakan sepertiga penduduk di dunia telah terinfeksi oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* dengan tingkat kematian mencapai 1,8 juta jiwa (Dwipayana 2022) Menurut Muslim (2020), mengatakan jumlah kasus penderita tuberkulosis di Asia sebanyak (58%), Afrika (28%), Mediterania Timur (8%), Eropa (3%), dan Amerika (3%). Angka prevalensi TB Paru di Indonesia pada tahun 2020, sebanyak 0.42% dengan jumlah kasusu tuberkulosis paru sebanyak 2.000. dibandingkan pada tahun sebelumnya sebanyak 843.000, Jumlah kasus dengan tingkat presentase keberhasilan yang mengalami penurunan sebanyak (2%), dari yang sebelumnya (85%), menjadi (83%) Saputra (2022).

Dari hasil data pusat statistik DKI Jakarta (2019), terdapat jumlah penyakit Tuberkulosis Paru sebanyak 32.570 atau sekitar (0,3%), dari total penduduk DKI Jakarta (Milita,et al 2021). Di Provinsi Sumatera Utara kasus penderita tuberkulosis paru sebanyak 26.647 kasus, dimana di Kabupaten Deli Serdang penderita tuberkulosis paru 3.204 penderita (Apriliani et al. 2021).

Gejala umum dari tuberkulosis paru dapat dilihat dari penurunan berat badan secara drastis, sering mengalami demam akibat infeksi kuman tuberkulosis, batuk yang tidak kunjung sembuh, nyeri dada akibat pericarditis akut tuberkulosis, sesak nafas, nafsu makan menurun mudah lesu, berkeringat dimalam hari walaupun tidak sedang beraktivitas, dan dahak yang dikeluarkan bercampur darah (Mar'iyah et al 2021).

Dampak dari penyakit tuberkulosis paru di anggap sebagai penyakit utama (major di sease) yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari pasien.

Pengaruh tuberculosis paru terhadap kesehatan pasien sangatlah penting, dikarenakan dapat mengakibatkan perubahan kondisi fisik dan mental, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Putra et al. 2022).

Kualitas hidup secara umum adalah persepsi individu tentang hidup dan posisi mereka dalam budaya dimana sistem nilai tujuan, harapan dan perhatian mereka tentang bagaimana kualitas hidup mereka dan merupakan satu indikator penting untuk memulai hidup sehat (Destriande et al. 2021). Kualitas hidup pasien TB paru di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang baik membuat penderita memahami tentang kesehatan dan mengikuti program pengobatan. Hal ini diharapkan dapat membuat keadaan penderita tuberculosis paru menjadi lebih baik dan dapat memperbaiki keadaan fisik serta psikisnya. Semakin tingginya pengetahuan penderita maka semakin baik pula kualitas hidupnya (Azalla, & Maidar, 2020).

Quality Of Life Tuberculosis, terdapat kualitas hidup yang baik sebanyak 250 orang dengan kualitas hidup baik (62%), dan kualitas hidup buruk sebanyak 213 orang (54%) (Saputra 2022). Di Indonesia Kualitas hidup TB paru kategori kualitas hidup buruk (40,09%), kategori sedang (60,06%), dan kategori tinggi atau baik sebesar (80%) (VDMA et al. 2019). Di kota Tasikmalaya Jakarta Barat terdapat kualitas hidup pasien tb paru sedang sebanyak (58,70%), dan kualitas hidup tinggi sebanyak (41,30%) (Pawenrusi et al 2020). Demikian juga di Provinsi Sumatera Utara terdapat kualitas hidup pasien tb paru sebesar (50%) (Purba, et al. 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru yaitu diantaranya, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pernikahan. Kelima faktor ini merupakan hal penting yang dapat menyebabkan rendahnya kualitas hidup pada penderita tuberkulosis (Destriande et al. 2021).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada tanggal 24 Januari 2023 di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal melalui metode wawancara. Penyakit TB paru merupakan salah satu penyakit terbanyak di puskesmas tersebut. Dari hasil survei yang dilaksanakan didapatkan data kualitas hidup pasien TB paru dengan 10 responden. Kualitas hidup buruk 7 orang (14%), kualitas hidup sedang 2 orang (50%), dan kualitas hidup baik 1 orang (100%).

Tenaga kesehatan dapat lebih memantau perawatan medis pasien TB paru dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Berdasarkan latar belakang diatas dan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan melihat lebih jauh lagi bagaimana “Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di puskesmas desa lalang kecamatan medan sunggal Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian**1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk mengidentifikasi Kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan tentang Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.

1.4.1 Manfaat Praktis**1) Bagi Puskesmas**

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang Kualitas Hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal

2) Bagi Pasien

Menjadi motivasi untuk meningkatkan Kualitas Hidup Pasien TB Paru

3) Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan institusi untuk mengembangkan strategi pembelajaran tentang kualitas hidup pasien TB paru.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tuberkulosis Paru

2.1.1 Defenisi

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*mycobacterium tuberculosis*). Yang menyerang paru-paru dan organ tubuh lainnya (Sany Mufti'ah, Syari, and Dwimawati 2021). Penyakit tuberkulosis disebut sebagai penyakit yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang termasuk dalam *mycobacteriaceae* yang berbahaya bagi tubuh manusia. Bakteri ini memiliki dinding sel lipoid yang tahan asam, memerlukan waktu mitosis selama 12-24 jam, sangat rentan terhadap sinar matahari dan sinar ultraviolet jika berada dibawah matahari akan mengalami kematian yang cepat, dan jika berada pada suhu air sekitar 1000°C, dan jika terkena alcohol 70% atau lison 50% (Mar'iyah and Zulkarnain 2021).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksius yang menyerang paru yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan dapat menyerang organ tubuh lainnya, *mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri Gram positif yang bersifat aerob obligat (bakteri yang mutlak memerlukan oksigen bebas dalam hidupnya), tidak memiliki endospora dan kapsul, tidak motil, tahan terhadap asam (Mar'iyah and Zulkarnain 2021).

Penyebab utama TB paru adalah *mycobacterium tuberculosis*. Kuman *tuberculosis* dapat menular melalui transmisi atau aliran udara (droplet dahak) ketika penderita batuk atau bersin (Kristini and Hamidah 2020). *Microbacterium Tubercukosis* dapat menular ketika penderita tuberkulosis BTA positif berbicara,

bersin dan batuk yang secara langsung doplet nuklei yang mengeluarkan cairan mikroorganisme microbakterium tuberculosis yang terjatuh kelantai, tanah dan tempat lainnya. Selanjutnya, doplet nuklei jika terpapar sinar matahari maka dapat menguap keudara dan dibantu oleh pergerakan angina yang menyebabkan bakteri tuberculosis yang terkandung didalam doplet nuclei dapat dihirup oleh orang yang sehat maka orang tersebut berpotensi terinfeksi Micobakterium tuberculosis (Kenediyanti & Sulistyorini,2017 dalam (Mar'iyah and Zulkarnain 2021).

2.1.2 Patofisiologi Tuberkulosis Paru

Seseorang yang telah terkena atau telah menghirup bakteri Mycobacterium tuberculosis akan masuk ke alveoli melalui jalan nafas, dimana di alveoli tempat berkumpulnya dan berkembang biak mycobacterium tuberculosis sehingga masuk ke organ tubuh lainnya seperti ginjal, tulang, dan korteks serebri dan area lain dari paru-paru (lobus atas) melalui system limfa dan cairan tubuh. Sistem imun tubuh dan system kekebalan tubuh akan merespon dengan reaksi inflamasi. Proses inflamasi dilakukan oleh figosit menekSan bakteri, dan limfosit spesifik tuberculosis menghancurkan (melisiskan) bakteri dan jaringan normal. Selanjutnya, terjadi akumulasi eksudat didalam alveoli yang menyebabkan bronchopneumonia. Proses inflamasi (infeksi awal) ini berlangsung antar waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri (Mar'iyah and Zulkarnain 2021).

2.1.3 Faktor Resiko Tuberkulosis Paru

Resiko penyakit tuberculosis dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya sebagai berikut:

1. Umur

Umur merupakan faktor utama terkena penyakit tuberkulosis, penyakit ini dapat terjadi pada usia mudah hingga dewasa.

2. Jenis kelamin, penyakit tuberkulosis ini biasanya sering terjadi pada laki-laki dari pada wanita, karena sebagian besar laki-laki mempunyai kebiasaan merokok.

3. Kebiasaan merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga mudah untuk terserang penyakit.

4. Pekerjaan, hal ini karena pekerjaan dapat menjadi faktor resiko penularan tuberkulosis pada suatu pekerjaan misalnya, tenaga kerja pabrik.

5. Status ekonomi, merupakan factor resiko mengalami penyakit tuberkulosis, karena masyarakat yang memiliki pendapatan yang kecil membuat orang kurang memperhatikan kesehatan (Sejati & Sofiana, 2015 dalam (Mar'iyah and Zulkarnain 2021)).

6. Lingkungan, merupakan salah satu yang mempengaruhi pencahayaan rumah, kelembapan, suhu, kondisi atap, dinding, lantai rumah dan jumlah anggota keluarga. Dimana, bakteri tuberkulosis ini dapat masuk dan berkembang biak pada bangunan gelap dan tidak terpapar sinar matahari (Budi et al, 2018 dalam (Mar'iyah and Zulkarnain 2021)).

2.1.4 Tandan dan Gejala dan Tuberkulosis Paru

Gejala umum tuberkulosis (Rahmaniati & Apriyani, 2018 dalam (Mar'iyah et al 2021) sebagai berikut:

1. Berat badan turun secara drastis selama tiga bulan berturut-turut

2. Demam, sering mengalami demam akibat infeksi kuman tuberculosis
3. Batuk, batuk yang dialami penderita tuberculosis tidak kunjung sembuh, bisa berlangsung lebih dari 2 minggu, tidak pernah reda atau intensitas semakin lama semakin parah (Tsani, 2011 dalam (Mar'iyah and Zulkarnain, 2021)).
4. Nyeri dada, biasanya akibat pericarditis akut tuberculosis
5. Sesak napas
6. Nafsu makan menurun/anoreksia, nafsu makan yang terus-menerus menurun
7. Mudah lesu dan malaise
8. Berkeringat di malam hari walaupun tidak ada aktifitas
9. Dahak bercampur darah.

2.1.5 Pengobatan Tuberkulosis Paru

Pengobatan tuberkulosis terbagi dalam dua fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan (4-7 bulan). Prinsip utama pengobatan tuberkulosis adalah patuh dalam meminum obat sesuai ajuran dokter, hal ini dianjurkan agar bakteri tuberkulosis tidak menjadi kebal terhadap obat-obatan yang diberikan. Jenis obat yang utama digunakan (lini I) adalah INH, rifamfisina, pirazinamid, streptomisin, etambutol, sedangkan obat tambahan lainnya adalah kinamisin, amikasin, kuinolon (Darlina, 2011 dalam (Mar'iyah and Zulkarnain 2021)).

Pengobatan tuberkulosis waktu 6-9 bulan dengan mengonsumsi obat, yang dapat menyebabkan efek samping dan jika tidak patuh minum obat. Tingkat patuhan minum obat menjadi salah satu hal yang penting untuk menyembuhkan

tuberculosis. Ketidak patuhan minum obat juga dapat mengakibatkan pengobatan yang lama dan sulit disembuhkan sehingga membutuhkan biaya yang lebih mahal, peningkatan kasus baru dan pengembangan resistensi multidrug (Nurhayati et al 2020).

Kualitas hidup pasien tuberculosis yang menjalani pengobatan sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik yang dialami, tekanan emosiaonal, dukungan social yang diperoleh dari keluarga maupun orang sekitar serta lingkungan yang mendukung pasien dalam menjalani hidup (Tristiana,2019).

2.2 Konsep Kualitas Hidup

2.2.1 Defenisi

World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) adalah persepsi individu tentang hidup dan posisi mereka dalam budaya dimana sistem nilai, tujuan, harapan dan perhatian mereka tentang bagaimana kualitas hidup mereka, dan merupakan satu indikator penting untuk memulai hidup sehat (Destriande et al. 2021).

Kualitas hidup merupakan individu mempersepsikan diri tentang kualitas hidup mereka, kualitas hidup merupakan sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan hingga pembangunan kualitas hidup yang sejalan dengan tingkat kesejahteraan, semakin sejaterah maka kualitas hidup semakin tinggi, dimana kualitas hidup ini dipengaruhi oleh derajat kesehatan jika kualitas derajat kualitas hidup tinggi makan kualitas hidup makin tinggi (Destriande et al. 2021).

Beberapa pengertian tentang kualitas hidup di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individu memandang pencapaian dalam

kehidupannya, hal ini terkait kesehatan secara holistic mulai dari biologis, psikologis, social, dan spiritual. Individu bisa dikatakan memiliki kualitas yang baik, jika mencapai dari setiap aspek kehidupan.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

(Destriande et al. 2021), faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah:

1. Usia

Usia merupakan umur seseorang yang terbilang mulai lahir hingga berulang tahun dan semakin bertambahnya usia maka semakin meningkat kualitas hidup. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, seseorang akan lebih matang terutama dari segi psikologi, termasuk pada saat kesiapan menghadapi sakit.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang berkontribusi secara social ataupun kultural

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, serta pemerintahan melalui kegiatan bimbingan di sekolah serta luar sekolah untuk mempersiapkan peserta didik dalam menghadapi lingkungan hidup yang berhungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik dari pada yang tidak bekerja.

5. Pernikahan

Pernikahan merupakan janji nikah yang dilaksanakan oleh dua orang untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

2.2.3 Domain Kualitas Hidup

1. Domain Kualitas hidup berdasarkan KDQOL-SF36

- a. Domain Fungsi fisik adalah kemampuan tubuh untuk menyesuaikan fungsi alat-alat tubuhnya dalam batas fisiologi terhadap keadaan lingkungan atau kerja fisik yang cukup dan efisien tanpa lelah secara berlebihan.
- b. Domain Peranan fisik pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan
- c. Domain peranan emosi adalah suatu bentuk perasaan berupa reaksi seseorang terhadap suatu keadaan
- d. Domain Energi adalah kekuatan atau daya hidup yang dibutuhkan oleh manusia untuk beraktifitas fisik maupun mental yang terus-menerus
- e. Domain kesehatan jiwa adalah keadaan sejatera dimana individu menyadari potensi yang dimilikinya, mampu mengulangi tekanan hidup normal, bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi bagi lingkungannya.

- f. Domain fungsi social adalah proses interaksi dengan lingkungan social yang dimulai sejak lahir dan berakhir setelah meninggal
 - g. Domain Rasa nyeri adalah bentuk ketidak nyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri
 - h. Domain kesehatan umum adalah suatu kondisi fisik, mental dan social sejahtera secara utuh, atau terbebas dari penyakit atau kelemahan, disabilitas
2. Usulan penggunaan WHOQOL dan WHOQOL-BREF
- Dalam menetapkan nilai di berbagai bidang, dan alam mempertimbangkan perubahan kualitas hidup selama intervensi. Penilaian WHOQOL juga diharapkan akan menjadi nilai di mana prognosis penyakit cenderung hanya melibatkan pengurangan atau pemulihan parsial, dimana perawatan lebih pariatif dari pada kuratif.
3. Pengukuran kualitas hidup
- The WHOQOL-BREF menghasilkan kualitas profil hidup adalah mungkin untuk menurunkan empat skor domain. Keempat skor domain menunjukkan sebuah presepsi individu tentang kualitas hidup disetiap domain tertentu. Domain skor berskala kearah yang positif (yaitu skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih tinggi).

4. Domain kualitas hidup WHOQOL-BREF

Kualitas hidup pasien tuberkulosis paru dilihat dari semua aspek kehidupan dan kesehatan secara umum (Alfauzan and Vita Lucy 2021); yaitu terdapat empat domain kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

- a. Domain Kesehatan Fisik: Kesehatan fisik bisa mempengaruhi aktivitas seseorang. Aktivitas yang dilakukan tiap orang akan menciptakan pengalaman-pengalaman yang dapat mempengaruhi perkembangan, ketahap lanjut. Kesehatan fisik individu dapat dinilai dari aktivitas sehari-hari.
- b. Domain Psikologis: domain ini berkaitan dengan kondisi mental seseorang. Cara seseorang menyesuaikan diri terhadap berbagai kondisi yang berubah-ubah. Psikologis mencakup gambaran tubuh dan penampilan; perasaan positif dan negative; harga diri; spiritual/ agama / keyakinan diri; berpikir (thinking), ingatan (memory), dan konsentrasi.
- c. Domain Hubungan Sosial: hubungan sosial terjadi antara dua orang atau lebih dan dapat mempengaruhi dan mengubah sikap antara satu dengan yang lain. Kehidupan seseorang yang sehat memiliki naluri sebagai makhluk sosial, dimana dia akan berhubungan dengan orang lain. Domain sosial dapat dilihat dari relasi personal, dukungan sosial, dan aktivitas seksual.
- d. Domain Lingkungan: tempat dimana seseorang tinggal, termasuk kondisi, kesehatan rumah, dan sarana prasarana yang ada atau tersedia.

Domain lingkungan dapat dilihat dari sumber keungan, kebebasan, rasa aman dan keselamatan fisik.

Rumus yang ditetapkan WHO: Transformed Score =

$$(\text{SCORE} - 4) \times \frac{100}{6}$$

Kriteria skor pada kualitas hidup adalah:

0-20 = Kualitas hidup sangat buruk

21-40 =Kualitas hidup buruk

41-60 =Kualitas hidup sedang

61-80 =Kualitas hidup baik

81-100 =Kualitas hidup sangat baik (Irene,et al 2022).

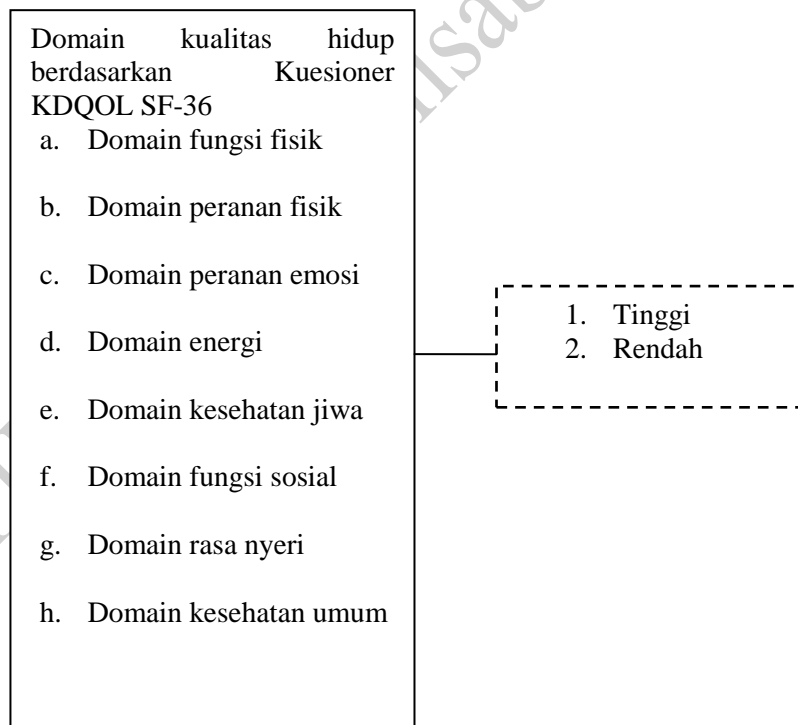
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

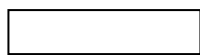
3.1 Kerangka Konsep

Konsep adalah dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti). Kerangka konsep telah membantu penelitian untuk menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2014).

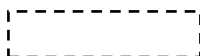
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru berdasarkan konsep KDQOL SF-36 di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis di susun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisis dan intervensi (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena hanya melihat gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Metodologi penelitian adalah bagaimana anda sebagai peneliti atau anda sebagai bagian dari tim penelitian, mencoba membuat gambaran secara komprehensif bagaimanakah menjawab pertanyaan dalam sebuah penelitian (Sholihah, 2020).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mengamati, mendeskripsikan dan mendokumentasikan aspek-aspek dari situasi seperti yang terjadi secara alami yang dapat berfungsi sebagai titik awal dalam pembuatan hipotesis atau pengembangan teori (Polit & Beck, 2017). Rancangan penelitian ini melihat gambaran kualitas hidup pasien TB paru di Puskesmas desa Lalang kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok individu, atau objek yang diminati (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang ada di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal berjumlah 63 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyelesaikan porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, tekni pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiono, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal dan jumlah responden yang diperoleh 63 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefenisikan sebagai suatu vasilitas untuk pengukuran dan memanipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2014). Variabel dalam penelitian ini adalah Pasien TB Paru yang ada di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional berasal dari suatu tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya tingkat esistensi suatu variabel (Grove, 2014).

Tabel 4.1 Defenisi operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kualitas Hidup	Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang hidup dan posisi mereka dalam budaya dimana sistem nilai tujuan, harapan dan perhatian mereka tentang bagaimana kualitas hidup mereka dan merupakan satu indikator penting untuk memulai hidup sehat	Domain kualitas hidup: a. Domain fungsi fisik b. Domain peranan fisik c. Domain peranan emosi d. Domain energi e. Domain kesehatan jiwa f. Domain fungsi sosial g. Domain rasa nyeri h. Domain kesehatan umum	Kuesioner KDQoL- SF36	O R D I N A L	Tinggi 51-100 Rendah 0-50

4.4 Instrumen Penelitian

Menurut polit (2017), instrument yang digunakan dalam penelitian dimaksudkan untuk menghasilkan data yang akurat skala likret. Skala likret digunakan untuk mengukur suatu sikap, pendapat dan persepsi seseorang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang dimodifikasi dari teori yang mendukung tentang kualitas hidup pasien TB Paru dengan menggunakan KDQoL-SF36 yang dikembangkan oleh Research and develomend (RAND) di Universitas Arizona. dengan skoring sebagai berikut: 1. Domain fungsi fisik (3a, 3b, 3c, 3d, 3e, 3f, 3g, 3h, 3i, 3j) 2.Domain peranan4a, 4b, 4c, 4d) 3. Domain rasa nyeri (7, 8) 4. Domain kesehatan umum (1, 11a, 11b, 11c, 11d),

5. Domain vitalitas (9a, 9e, 9g, 9i), 6. domain fungsi sosial (6, 10), 7. Domain peranan emosi (5a, 5b, 5c), 8. Domain kesehatan mental dan fisik (9b, 9c, 9d, 9f, 9h).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023. Alasan memilih lokasi tersebut karena lokasi tersebut ditemukan masalah oleh peneliti dan juga memenuhi jumlah sampel untuk dilakukan penelitian yang diinginkan peneliti.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian mulai dilaksanakan pada bulan Maret Tahun 2023 di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Proses pengambilan data dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1. Penelitian terlebih dahulu mendapatkan surat izin dari Dinas Kesehatan Kota Medan untuk meneliti dan mengumpulkan data pasien TB paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal.

2. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan dari Puskesmas Desa Lalang, peneliti kemudian melakukan pendekatan kepada responden dengan memberitahukan maksud dan tujuan penelitian.
3. Selanjutnya, menyebarkan *informed consent* bagi responden yang bersedia mengambil bagian dari penelitian
4. Kemudian menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner kepada responden.
5. Setelah itu membagikan kuesioner kepada responden

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal dengan melakukan pendekatan kepada responden, memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, kemudian membagikan *informed consent*. Setelah responden bersedia, kuesioner diberikan kepada responden serta menjelaskan cara pengisian kuesioner. Sebelum pasien mengisi kuesioner peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang Kualitas hidup pasien TB Paru, selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden dan membantu saat responden saat kurang memahami maksud pertanyaan dari kuesioner. Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner. Selama dalam pengumpulan data, peneliti selalu memberi waktu kepada responden untuk mendengarkan cerita dan memberikan masukan.

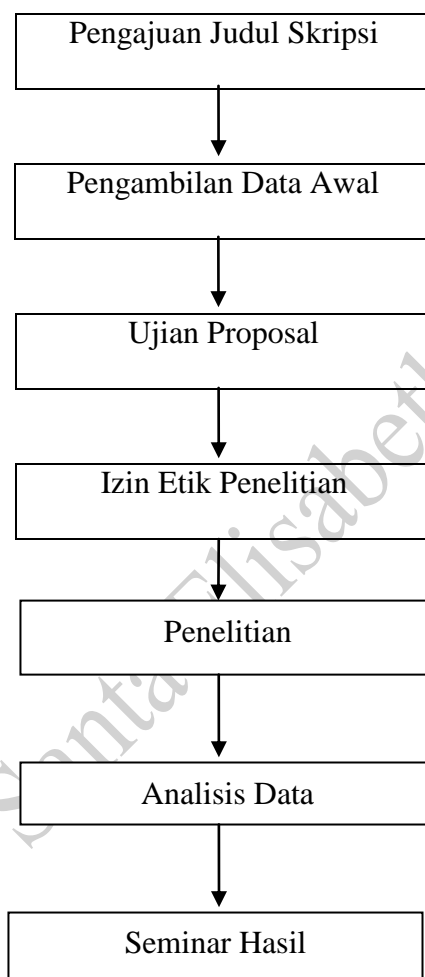
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

Menurut Polit (2017), validitas yang menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrument, artinya suatu instrument dikatakan valid apabila instrument tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan reabilitas menunjukkan konsistensi suatu instrument dalam pengukuran, artinya suatu instrument dikatakan reliabel apabila menghasilkan data yang sama meskipun digunakan dalam beberapa kali pengukuran. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner KDQOL-SF36 yang dikembangkan oleh Research and development (RAND) Universitas Arizona telah di modifikasi oleh Candra Eka Puspitasari dalam versi bahasa Indonesia, dimana uji validnya (0,301-0,935).

Menurut Nursalam (2020), uji reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner KDQOL-SF36 yang dikembangkan oleh Research and development (RAND) Universitas Arizona telah di modifikasi oleh Candra Eka Puspitasari dalam versi bahasa Indonesia, dimana seluruh aspek reliabel dengan nilai bergerak dari (0,610 – 0,966).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



4.8 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu bagian rangkaian kegiatan pengumpulan data. Ada 4 tahap dalam pengolahan data (Rinaldi and Mujiyanto 2017).

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap. Setelah kuesioner diisi oleh responden, selanjutnya peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan tidak ada yang kosong, apabila ada persyaratan yang belum terjawab, maka kan diberikan kembali pada responden untuk diisi.

2. *Coding*

Kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengelolaan dan analisis data menggunakan komputer.

3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti. Perhitungan skoring dilakukan dengan skala ordinal yaitu rendah = 26-60, sedang = 61-95 dan tinggi = 95-130.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk table dan melihat presentase dari jawaban pengelolaan data dengan menggunakan komputerisasi.

4.9 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang

mengungkapkan Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistika merupakan alat yang sering digunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen yaitu gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal.

4.10 Etika Penelitian

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan mendapatkan keterangan uji layak etik dengan NO.032/KEPK-SE/PE/III/2023. Etika adalah system nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan social kepada peserta studi. Tiga

prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: beneficence (berbuat baik), respect for human dignity (penghargaan martabat manusia), dan justice (keadilan) (Polit, 2012). Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti harus menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta menandatangani lembar persetujuan setelah informend consent dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Masal etik dalam penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informend consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. Informed consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang dilaporkan.

3. *Anonymity (tanpa nama)*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini wilayah kerja Dinas kesehatan Kota Medan yaitu Puskesmas Desa Lalang Jl. Binjai KM 7,5 Medan Sunggal. Puskesmas desa lalang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan masyarakat di bawah departemen Dinas Kesehatan Kota Medan dan pemerintahan Provinsi Sumatera Utara.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Data demografi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi pada Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Karakteristik	<i>F</i>	%
Umur		
17-25	16	25,4
26-35	15	23,8
36-45	15	23,8
46-55	13	20,6
56-65	3	4,8
>65	1	1,6
Total	63	100,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	55,6
Perempuan	28	44,4
Total	63	100,0
Status		
Belum menikah	25	39,7
Sudah menikah	29	46,0
Janda/duda	9	14,3
Total	63	100,0

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pendidikan		
Tidak tamat SD	3	4,8
SD	6	9,5
SMP	18	28,6
SMA	24	38,1
Perguruan Tinggi	12	19,0
Total	63	100,0
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	1	1,6
Pegawai swasta	7	11,1
Wiraswasta	22	34,9
Petani	6	9,5
Dll	27	42,9
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 di atas diperoleh data 63 responden sebagian besar berumur 17-25 tahun sebanyak 16 responden (25,4%) dan sebagian kecil berusia >65 tahun dengan jumlah responden 1 responden (1,6%) Depkes (2009). Responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden (55,6%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (44,4%). Responden sebagian besar sudah menikah sebanyak 29 responden (46,0%) dan sebagian kecil janda/duda sebanyak 9 responden (14,3%). Responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (38,1%) dan sebagian kecil tidak tamat sekolah sebanyak 3 responden (4,8%). Responden sebagian besar bekerja dll sebanyak 27 responden (42,9%) dan sebagian kecil PNS/TNI/Polri 1 responden (1,6%).

5.2.2. Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Kualitas Hidup	f	%
Tinggi	28	44,4
Rendah	35	55,6
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, menunjukkan bahwa 63 responden sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 35 orang (55,6%), dan sebagian kecil memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 28 orang (44,4%).

5.2.3. Domain Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan 8 Domain Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Domain	F	%
Fungsi fisik		
Tinggi	46	73,0
Rendah	17	27,0
Total	63	100,0
Peranan fisik		
Tinggi	11	17,5
Rendah	52	82,5
Total	63	100,0
Peranan emosi		
Tinggi	20	31,7
Rendah	43	68,3
Total	63	100,0
Energi		
Tinggi	36	57,1
Rendah	27	42,9
Total	63	100,0

STIKes Santa Elisabeth Medan

Kesehatan jiwa		
Tinggi	38	60,3
Rendah	25	39,9
Total	63	100,0
Fungsi sosial		
Tinggi	19	30,2
Rendah	44	69,8
Total	63	100,0
Rasa nyeri		
Tinggi	22	34,9
Rendah	41	65,1
Total	63	100,0
Kesehatan umum		
Tinggi	20	31,7
Rendah	43	68,3
Total	63	100,0

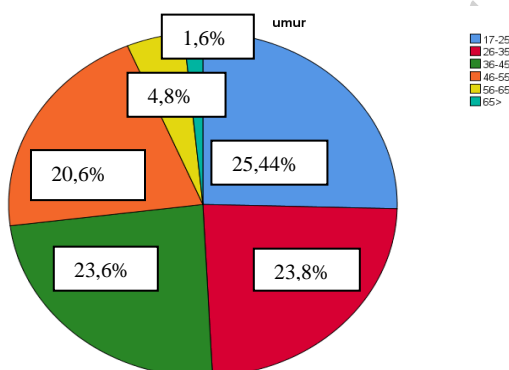
Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil dari 63 responden kualitas hidup berdasarkan delapan domain yaitu fungsi fisik kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang yang tinggi sebanyak 46 responden (73,0%) dan rendah sebanyak 17 responden (27,0%), peranan fisik kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 11 responden (17,5%) dan rendah sebanyak 52 responden (82,5%), peranan emosi kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 20 responden (31,7%) dan rendah sebanyak 43 responden (68,3%), energi kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 36 responden (57,1%) dan rendah sebanyak 27 responden (42,9%), kesehatan jiwa kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 38 responden (60,3%) dan rendah sebanyak 25 responden (39,9%), fungsi sosial kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 19 responden (30,2%) dan rendah sebanyak 44 responden (69,8%), rasa nyeri kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 22 responden (34,9%) dan rendah sebanyak 41 responden (65,1%). Kesehatan umum dalam kategori

kualitas pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 20 responden (31,7%) dan rendah sebanyak 43 responden (68,3%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa 63 responden pasien TB Paru sebagian besar berumur 17-25 tahun sebanyak 16 responden (25,4%) dan sebagian kecil berumur 65> tahun sebanyak 1 responden (1,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hutama et al 2019), menyatakan bahwa Orang yang produktif memiliki resiko 5-6 kali untuk mengalami kejadian TB Paru, hal ini karena pada kelompok usia produktif setiap orang akan cenderung beraktivitas tinggi, sehingga kemungkinan terpapar bakteri mycobacterium tuberculosis lebih besar, selain itu bakteri tersebut akan aktif kembali dalam tubuh yang cenderung terjadi pada usia produktif. Melihat kondisi saat penelitian sebagian besar responden dengan usia produktif terpapar langsung

dengan lingkungan yang berisiko menimbulkan penyakit TB Paru seperti terpapar dengan debu di lingkungan kerja, polusi dan bertemu dengan banyak orang. Sehingga responden pada usia produktif lebih mudah terserang penyakit TB Paru karena aktivitas yang tinggi berpengaruh terhadap kemungkinan terpapar bakteri *mycobacterium tuberculosis*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Azalla, et al 2020), menyatakan bahwa umur 15-55 tahun (69,1%) lebih tinggi dibandingkan dengan umur >55 tahun (30,9%). Hal ini dikarenakan semakin lanjut usia, kekebalan tubuh seseorang semakin menurun sehingga lebih berisiko tertular bakteri tuberkulosis, selain itu hasil yang menunjukkan bahwa usia semua responden termasuk usia produktif berhubungan dengan usia ini responden lebih banyak melakukan aktifitas diluar rumah dan banyak bersosialisasi dengan orang lain sehingga risiko penularan bakteri tuberkulosis juga lebih meningkat.

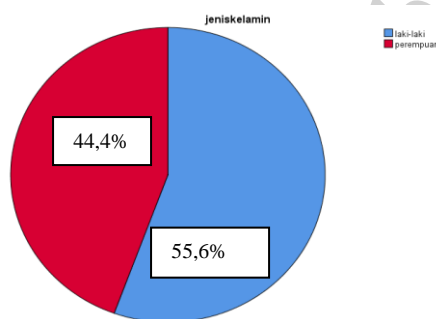
Menurut asumsi peneliti, umur 17-25 tahun merupakan usia produktif, hal ini dikarenakan pada usia tersebut orang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi sehingga memungkinkan terpapar dengan kuman tuberkulosis paru lebih besar. Kurangnya menjaga kesehatan dan kebersihan sehingga mudah terinfeksi kuman tuberkulosis paru, usia produktif seperti ini merupakan usia dimana melakukan banyak aktifitas, kurangnya memperhatikan kesehatan saat bersosialisasi dan lingkungan sehingga memungkinkan terinfeksi kuman TB Paru.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Muflihatin, et al 2022), menyatakan bahwa usia lansia awal yang lebih banyak yaitu 18 orang (39.1%) dikarenakan semakin lanjut usia, kekebalan tubuh seseorang semakin menurun sehingga

lebih beresiko tertular bakteri tuberkulosis, selain itu hasil yang menunjukkan bahwa usia semua responden termasuk usia produktif berhubungan dengan usia ini responden lebih banyak melakukan aktifitas diluar rumah dan banyak bersosialisasi dengan orang lain sehingga resiko penularan bakteri tuberkulosis juga lebih meningkat. Disarankan agar lebih dipaparkan dengan pendidikan kesehatan khususnya tentang penyakit menular, agar seseorang bisa memahami pencegahan maupun penularan penyakit.

5.3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan 63 responden pasien TB Paru sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden (55,6%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (44,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Muflihatin, et al 2022), menyatakan bahwa penelitian yang telah dilakukan kepada 46 responden, didapatkan jumlah laki-laki yang terbanyak yaitu 28 orang (60.9%) dibandingkan dengan responden perempuan yaitu 18 orang (39.1%) dikarenakan kebiasaan seperti merokok yang menjadi kebiasaan responden laki-laki sebelum sakit sehingga menurunkan kekebalan tubuh yang dipengaruhi juga dengan pekerjaan laki-laki lebih beresiko terpapar bakteri,

tuberkulosis. Disarankan agar responden lebih menerapkan pola hidup sehat agar kekebalan tubuh tetap terjaga sehingga mengurangi resiko penyebaran penyakit menular.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ita, et al 2020), menyatakan bahwa jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebagai penyumbang penyakit tuberkulosis yaitu sebanyak 21 orang (61,8%). Laki-laki banyak menderita TB paru di bandingkan dengan perempuan dikarenakan kebiasaan seperti merokok yang menjadi kebiasaan responden laki-laki sebelum sakit sehingga menurunkan kekebalan tubuh yang dipengaruhi juga dengan pekerjaan laki-laki lebih beresiko terpapar bakteri tuberkulosis, sedangkan perempuan terkena TB paru karena terjadi kontak langsung dengan keluarga yang menderita TB paru seperti suaminya, atau anggota keluarga lainnya, kondisi yang selalu terpapar dengan keadaan lembab seperti kebiasaan mandi malam, mencuci pada malam hari dan sebagainya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rizqiya 2021), menyatakan bahwa Jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yakni sebanyak 30 (66.7%). Laki-laki lebih banyak merokok dan minum alkohol dimana dapat menurunkan sistem kekebalan dan pertahanan tubuh sehingga lebih rentan terpapar dengan agen penyebab TB Paru. Selain itu laki-laki mencari nafkah di luar sehingga banyak melakukan kegiatan aktivitas dan melakukan kontak dengan orang lain yang tidak diketahui apakah orang tersebut positif TB Paru atau tidak. Perempuan lebih waspada terhadap penyakit yang dideritanya karena tahu akan menularkan kepada keluarganya sehingga mereka akan berusaha mencari pengobatan agar tidak menularkan penyakitnya tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Arzit, et al 2020), menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru bahwa dari 45 responden, sebagian responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (62,2%) dan perempuan sebanyak 17 orang (37,8%). Responden lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki, sehingga mereka kurang peduli dengan kesehatan mereka. Hal ini didukung dari kenyataan dilapangan dimana banyak responden yang mengaku bahwa mereka adalah perokok, yang dimana kondisi dapat memperberat kesehatan mereka.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Astuti, et al 2022), Jenis kelamin pasien TB Paru paling banyak perempuan yaitu 40 pasien atau 53.3% sedangkan laki-laki yaitu 35 pasien atau 46.7%. hal ini dikarenakan perempuan memiliki aktivitas bersosialisasi di luar rumah, tanpa memperhatikan lingkungan saat kontak langsung dengan seseorang yang merupakan pasien TB Paru dan kemungkinan menghirup udara yang telah terkontaminasi mycobacterium tuberculosis paru sehingga mengakibatkan terinfeksi kuman TB Paru.

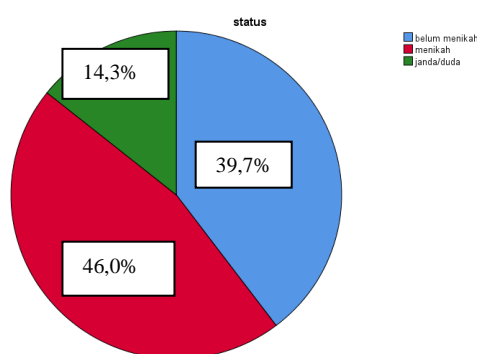
Menurut asumsi peneliti, laki-laki lebih banyak terinfeksi kuman tuberculosis dibandingkan dengan perempuan, dikarenakan memiliki kebiasaan merokok sebelum sakit sehingga mudah menurunkan kekebalan tubuh. Aktivitas yang sering dilakukan laki-laki diluar dalam mencari nafkah tentunya bertemu atau melakukan kontak dengan orang lain yang tidak diketahui apakah orang tersebut positif TB Paru atau tidak.

Hasil penelitian ini didukung (Astuti, et al 2022), menyatakan bahwa pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Denpasar Selatan dari 53 informan sebagian besar yang bergender pria (81,1%). Penyakit TB paru terjadi pada laki-laki dikarenakan kebiasaan merokok, kandungan dalam rokok berisikan racun yang

bisa membahayakan kesehatan serta melemahkan sistem kekebalan tubuh, hingga membuat penderita lebih rentan terhadap beragam penyakit termasuk penyakit TB.

5.3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.3 diatas menunjukkan 63 responden pasien TB Paru sebagian besar menikah sebanyak 29 responden (46,0%) dan sebagian kecil janda/duda sebanyak 9 responden (14,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nurhayati et al. 2020), menyatakan bahwa status pernikahan merupakan salah satu factor penyebab terinfeksi tuberculosis paru secara langsung, disebabkan interaksi antara pasangan dan anggota keluarga dan kurang memperhatikan kesehatan sehingga mengakibatkan resiko penularan infeksi kuman tuberculosis paru.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Irwan Budiana et al. 2021), menunjukkan bahwa responden sebagian besar sudah menikah dan ini memiliki hubungan yang signifikan dalam proses penularan mycobacterium tuberculosis paru karena memiliki hubungan dan peran anggota keluarga tanpa memperhatikan

jarak dan kondisi kesehatan yang dapat memicu terinfeksi kuman tuberkulosis yang lebih cepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Irwan Budiana et al. 2021), menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan status pernikahan sebagian besar sudah menikah yaitu berjumlah 25 orang (73.5%). Keluarga ketika mereka menikah, dan atau memiliki anak, mereka akan lebih banyak beraktivitas- aktivitas . Oleh karena itu, individu yang menikah diperkirakan memiliki tingkat penularan penyakit TB yang tinggi dan keluarga yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang belum menikah. Individu yang menikah, dengan demikian memiliki intensi keluar lebih tinggi penularan penyakit TB Paru.

Hal ini tidak sejalan dengan (Kurniasih et al 2021), responden pasien TB Paru sebagian besar belum menikah sebesar 21,5%, seorang yang belum menikah cenderung mudah terinfeksi kuman TB Paru disebabkan karena aktivitas yang dilakukan lebih bebas dan cenderung sering beraktivitas di luar rumah, jajan sembarangan dan sering terpapar debu sehingga mengganggu pernafasan dan mengakibatkan menurunnya system kekebalan tubuh yang mengakibatkan mudah terinfeksi kuman TB Paru.

Peneliti berasumsi bahwa status pernikahan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan mudahnya terinfeksi kuman tuberkulosis paru, dimana aktifitas yang dilakukan dalam satu rumah tanpa menjaga jarak dengan pasien TB Paru, kemungkinan besar akan mengalami dorplet saat pasien batuk atau bersin.

Status menikah juga suatu kelompok kecil dimana laki-laki dan perempuan tinggal bersama dalam satu rumah. Status menikah ini dapat memicu mudahnya terinfeksi penyakit menular dari pasangannya atau anggota keluarga lainnya,

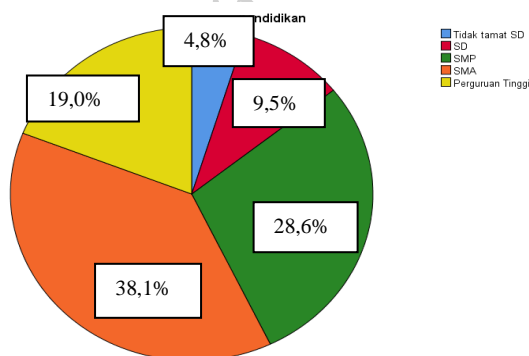
karena tidak mempunya menjaga jarak, tidak memperhatikan kesehatan keluarga, dan lingkungan serta tidak menjaga ke bersihan lingkungan sehingga mempunyai peluang besar terinfeksi mycobacterium tuberculosis paru dari anggota keluarga yang sudah menderita TB Paru.

Hal ini di dukung oleh penelitian (Jasmiati et al., 2018), menyatakan bahwa status pernikahan pasien TB Paru akan mendapatkan perhatian dari pasangannya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien TB Paru, pasien TB Paru yang sudah menikah mempunyai harga diri dan sumber coping yang adaptif terhadap kualitas hidupnya.

5.3.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien TB Paru di Puskesmas

Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.4 menunjukkan bahwa 63 responden pasien TB Paru sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (38,1%) dan sebagian kecil tidak tamat sekolah 3 responden (4,8%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Lastary et al 2018), menyatakan bahwa dari 31 responden yang memiliki pendidikan SMA memiliki kualitas hidup yang buruk dimana pendidikan penderita tuberculosis paru menyimpulkan bahwa

dengan pendidikan yang tinggi belum tentu individu tersebut mempunyai kesadaran lebih baik mengenai penyakitnya dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien TB Paru dimana pasien yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dan pengetahuan yang luas sehingga dapat menontrol diri dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan (Andi et al.,2020), diketahui sebagian besar responden terbanyak terifeksi kuman tuberculosis paru pada tingkat SMA. Tingkat pendidikan menjadi salah satu factor penularan penyakit tuberculosis paru, rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman tentang penyakit tuberculosis paru, pendidikan juga akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang mengenai kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hutama, et al 2019), menyatakan bahwa responden yang berpendidikan SMA sebanyak 23 orang (46,0%), tingkat pendidikan yang relative rendah pada penderita TB Paru menyebabkan keterbatasan informasi tentang gejala dan pengobatan TB Paru.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Nurhayati et al. 2020), Menyatakan bahwa SD 7 orang (43,8%), Status pendidikan pasien paling banyak adalah tingkat SD dimana ini menunjukan bahwa pasien memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang menyebabkan pasien rentan terhadap timbulnya TB paru.

Peneliti berasumsi bahwa pada tingkat pendidikan ini khususnya pendidikan SMA lebih banyak terifeksis kuman tuberculosis dikarenakan dari

hasil penelitian, responden menyatakan kurang paham tentang penyakit tuberculosis paru dan tidak tau cara penularannya, sehingga dalam melakukan aktivitas bersosialisasi responden kurang memperhatikan lingkungan dan kesehatannya.

Pendidikan memberikan pengaruh yang besar terhadap perubahan pola pikir, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang bisa menentukan kesehatan dirinya, dimana pada pendidikan seperti itu harusnya mereka tau tentang penyakit TB Paru tetapi mungkin mereka tidak menggunakan alat pelindung dengan baik yang menandakan factor pendidikan bukan merupakan factor resiko dominan, meskipun memiliki tingkat pendidikan yang tinggi bukan berarti rasa peduli dan pengetahuannya di bidang kesehatannya juga.

Hal ini didukung oleh penelitian (Demo et al. 2021), menyatakan tingkat pendidikan merupakan salah satu factor penegendalian penularan penyakit TB Paru. Pendidikan merupakan dasar untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan dan kesadaran tentang penularan TB Paru, sehingga menuntun jiwanya untuk menjaga kesadaran untuk kesehatan jiwanya.

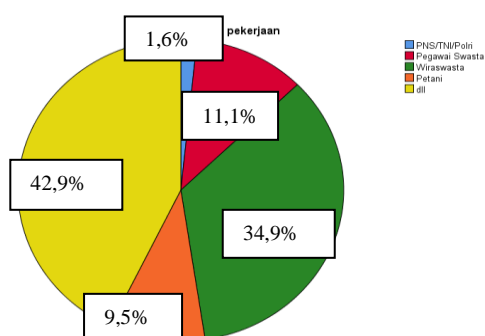
Hal ini didukung oleh penelitian (Azalla et al.,2020), menyatakan Perilaku menggambarkan perilaku seseorang dalam hal kesehatan, semakin rendah pendidikan maka ilmu pengetahuan dibidang kesehatan makin berkurang, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi fisik, biologis dan sosial yang merugikan kesehatan dan akhirnya mempengaruhi tingginya kasus tuberculosis, menurut teori Lawrence Green, tingkat pendidikan merupakan salah

satu factor predisposisi (factor pemudah) untuk mempermudah terwujudnya perilaku kesehatan.

5.3.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien TB Paru di Puskesmas

Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.5 menunjukkan bahwa dari 63 responden sebagian besar pekerjaan adalah 27 responden (42,9%) dan sebagian kecil PNS/TNI/Polri 1 responden (1,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rahmat dkk., 2018), pekerjaan responden sebagai buruh pertanian, dan buruh bangunan merupakan jenis pekerjaan juga berdampak pada kehidupan keluarga seperti konsumsi, kondisi fisik rumah yang kurang memenuhi standar kemampuan dalam pemeliharaan kesehatan. Faktor lingkungan kerja mempengaruhi seseorang terpapar suatu penyakit TB Paru antara lain sopir, buruh, tukang becak dan lain sebagainya dibandingkan dengan pekerjaan di perkantoran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hutama, et al 2019), menyatakan bahwa sebagian besar responden berkerja sebagai buruh memiliki mobilitas yang

tinggi. Pekerjaan sebagai buruh sering berpindah-pindah lokasi atau lingkungan kerja yang mana kondisi lingkungan kerja juga mempengaruhi kesehatan para responden. Apabila lingkungan kerja memiliki hygiene yang buruk dapat membawa dampak penularan penyakit TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Papeo, et al 2021), menyatakan bahwa pekerja buruh sebanyak 33 orang (63,5%), mengatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung tentang penyakit TB Paru. Lingkungan pekerjaan yang tidak bersih dan sering terpapar dengan banyak orang mengakibatkan resiko terjadinya penyakit menular seperti TB Paru.

Hal ini tidak sejalan dengan (Namuwali 2019), menyatakan pekerjaan atau status ekonomi merupakan factor penting terhadap kesehatan terutama jauh dari lingkungan yang mudah terpapar penyakit menular seperti kuman tuberculosis paru. Pekerjaan merupakan bagian penting yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup.

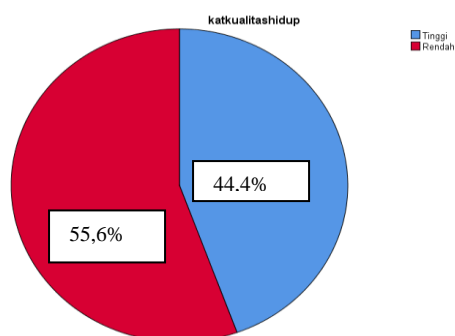
Peneliti berasumsi bahwa dari hasil distribusi pekerjaan responden menunjukkan sebagian besar responden merupakan buruh. Pekerjaan buruh disini meliputi buruh pabrik, buruh pertanian dan buruh bangunan yang menyebabkan responden harus menghadapi paparan penyakit TB Paru yang lebih tinggi dibandingkan orang lain. Paparan – paparan tersebut jika tidak diantisipasi dengan upaya pencegahan yang maksimal serta didukung oleh kondisi tubuh yang menurun dapat menjadi faktor pemicu terjadinya TB Paru.

Sebagian besar responden bekerja sebagai buruh yang memiliki bobilitas tinggi dan pekerjaan yang berpindah-pindah dan sering terpapar debu yang mengganggu pernafasan dan mengakibatkan penurunan kekebalan tubuh, lokasi pekerjaan responden yang tidak hygiene akan beresiko besar terinfeksi kuman tuberculosis yang mudah masuk kedalam tubuh.

Hal ini didukung oleh penelitian (Demo et al. 2021), pekerjaan merupakan serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan oleh seseorang dengan jabatan atau profesi masing-masing, tingkat aktivitas seperti buruh yang memungkinkan penularan dan beresiko lebih rentan terinfeksi kuman tuberculosis paru dan kemungkinan juga kontak dengan banyak orang tanpa memperhatikan kesehatan seseorang. Apabila pekerja bekerja di lingkungan yang terpapar partikel debu maka akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan, paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan mortalitas, terutama terjadinya penyakit saluran pernafasan dan umumnya TB Paru.

5.3.6 Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

Diagram 5.6 Distribusi Responden Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.6 menunjukkan bahwa dari 63 responden Kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal sebagian besar kualitas hidup rendah sebanyak 35 responden (55,6%) dan sebagian kecil kualitas hidup tinggi sebanyak 28 responden (44,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Suriya , 2019), menyatakan bahwa dari 96 orang responden (62,5%) mengalami kualitas hidup rendah. kualitas hidup penderita TB rendah dikarenakan oleh penyakit TB yang diderita akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang seperti kelelahan dan dampak dari penyakit TB tersebut akan membuat seseorang tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti bekerja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Diamanta et al. 2020), menyatakan bahwa kualitas hidup TB Paru yang buruk sebanyak 53 responden (60,9%), responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk kemungkinan ada beberapa yang tidak terpengaruh oleh factor pendapatannya melainkan faktorlain seperti factor kesehatan, beban emosional yang ditanggung karena sakit yang diderita.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Buntoro et al. 2019), menyatakan bahwa kualitas hidup yang didapatkan dengan 30 responden (66,7%), yang memiliki kualitas hidup yang rendah penyakit TB Paru yang diderita oleh individu dalam kehidupannya akan membawa akibat baik secara fisik, mental, maupun kehidupan sosialnya. Dampak buruk pada aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan akan menurunkan kualitas hidup pasien TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ledjepen,et al 2019), menyatakan bahwa responden dengan kualitas hidup rendah berjumlah 60 orang (71,5%). Responden yang menderita TB Paru, akan menurunkan tingkat aktivitas sebagai contoh aktivitas pekerjaan sehingga berdampak pada penghasilan yang rendah, penghasilan yang

rendah berdampak pada ketidakmampuan responden dalam pembiayaan kesehatan, sehingga kualitas hidup dalam segi kesehatan fisik buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Azalla, et al 2020), menyatakan bahwa responden dengan kualitas hidup renda sebanyak (61,9%), Kualitas hidup yang rendah akibat adanya depresi akan mempengaruhi bagaimana pasien tuberkulosis paru menjalani proses pengobatan yang secara keseluruhan akan berpengaruh terhadap berhasil atau tidaknya pengobatan. Peningkatan kualitas hidup pasien TB Paru merupakan hal yang sangat penting sebagai pengobatan serta merupakan kunci untuk kesembuhan penderita TB Paru. Orang dengan penyakit kronis dapat bertahan hidup lama walaupun dengan membawa beban penyakit menahun atau mengalami kecatatan, sehingga kualitas hidup harus mendapat perhatian dari pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Pawenrusi, et al 2020), menyatakan bahwa kualitas hidup yang tinggi sebanyak 21 responden (56,8%). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang menurun. Usia dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien TB Paru dimana usia lanjut dapat mempengaruhi kemampuan fisik yang mulai menurun. Kualitas hidup rendah pada pasien TB Paru juga dikarenakan adanya gangguan kesehatan fisik yang menyebabkan terganggunya aspek-aspek kehidupan, terganggunya kesehatan fisik, dan pengobatan yang cukup lama pada pasien TB Paru.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan (Ita, et al 2020), menyatakan bahwa kualitas hidup pasien TB Paru berada dalam kategori biasa saja dengan presentasi sebanyak (55,9%), serta kesehatan responden secara umum memiliki tujuan dan

minat hidup yang baik terhadap kehidupannya sehingga kualitas hidup responden termasuk dalam kategori biasa saja dan kualitas kesehatan baik.

Peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup penderita TB paru rendah dikarenakan oleh penyakit TB yang diderita akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang seperti kelelahan dan dampak dari penyakit TB tersebut akan membuat seseorang tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti bekerja. Selain itu akibat penyakit TB yang diderita penderita TB tidak dapat beristirahat dengan puas karena batuk yang terjadi terus menerus dan menyebabkan penderita kurang sehat yang menyebabkan kualitas hidup pasien rendah.

Penyakit TB paru yang diderita oleh individu dalam kehidupannya akan membawa akibat baik secara fisik, mental, maupun kehidupan sosialnya. Dampak buruk pada aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan akan menurunkan kualitas hidup penderita tuberculosis. Kualitas hidup rendah pada penderita TB Paru dikarenakan adanya gangguan kesehatan fisik yang menurun sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada pasien TB Paru.

Frekuensi Kualitas Hidup Pasien TB Paru Berdasarkan 8 Domain Kualitas Hidup di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023

1. Fungsi fisik

Fungsi fisik merupakan kemampuan tubuh untuk menyesuaikan fungsi alat-alat tubuhnya dalam batas fisiologi terhadap keadaan lingkungan atau kerja fisik yang cukup efisien tanpa lelah secara berlebihan. Fungsi fisik yang diteliti dalam penelitian ini adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan responden sekarang apakah terbatas atau terganggu karena kondisi kesehatan saat ini. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan

pada 63 responden kualitas hidup pasien TB Paru dengan fungsi fisik di Puskesmas Desa Lalang, fungsi fisik yang tinggi sebanyak 46 responden (73,0%) dan fungsi fisik rendah sebanyak 17 responden (27,0%). Pada poin ini sebagian besar responden menyatakan fungsi fisik yang dilakukan sehari-hari tidak terbatas samasekali seperti aktivitas berat seperti mengangkat beban berat, olahraga, memindahkan meja, memasak, membawa belanjaan harian, menaiki beberapa anak tangga, menaiki satu anak tangga, membungkuk, berjalan lebih dari 1,5 meter, mandi atau berpakaian sendiri.

2. Peranan fisik

Peranan fisik yang merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan. Peranan fisik dalam penelitian ini adalah peranan fisik responden dalam 4 minggu terakhir apakah memiliki masalah dengan pekerjaan atau kegiatan rutin yang berhubungan dengan kesehatan fisik responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang, peranan fisik pasien TB paru yang tinggi sebanyak 11 responden (17,5%) dan peranan fisik yang rendah sebanyak 52 responden (82,5%). Pada poin ini sebagian besar responden menyatakan peranan fisiknya itu rendah dalam 4 minggu terakhir dikarenakan kesehatan fisik mengurangi sebagian besar waktu yang digunakan untuk bekerja, pekerjaan dan aktivitas tidak selesai seperti

yang diinginkan, dan mengalami kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan.

3. Peranan emosi

Peranan emosi merupakan suatu bentuk perasaan berupa reaksi seseorang terhadap suatu keadaan. Peranan emosi dalam penelitian ini adalah kondisi emosi responden dalam 4 minggu terakhir apakah memiliki masalah dalam pekerjaan atau kegiatan yang berhubungan dengan emosi responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang, peranan emosi yang tinggi sebanyak 20 responden (31,7%) dan peranan emosi rendah sebanyak 43 responden (68,3). Pada poin ini sebagian besar responden menyatakan dalam 4 minggu terakhir mempunyai peranan emosi yang rendah dimana faktor emosi mengurangi sebagian besar waktu yang digunakan untuk bekerja, aktivitas tidak selesai seperti yang diinginkan, dan tidak menyelesaikan pekerjaan dengan teliti seperti sebelumnya.

4. Energi

Energi merupakan kekuatan dan daya hidup yang dibutuhkan oleh manusia untuk beraktivitas fisik maupun mental yang bersifat terus-menerus. Energi dalam penelitian ini adalah apa yang dirasakan dan yang sering dirasakan responden dalam 4 minggu terakhir. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden pasien TB Paru di Puskesmas Lalang, energi yang tinggi sebanyak 36 responden (57,1%), dan energi rendah sebanyak 27 responden (42,9%). Pada poin ini

sebagian besar responden menyatakan dalam 4 minggu terakhir memiliki energi yang tinggi, dimana responden merasa bersemangat, merasa bertenaga dan merasa bersemangat.

5. Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa merupakan keadaan sejahtera dimana individu menyadari potensi yang dimilikinya, mampu menanggulangi tekanan hidup normal, bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi bagi lingkungannya. Kesehatan dalam penelitian ini adalah apa yang dirasakan dan yang sering dirasakan responden dalam 4 minggu terakhir. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang, kesehatan jiwa yang tinggi sebanyak 38 responden (60,3%) dan kesehatan jiwa rendah sebanyak 25 responden (39,9%). Pada poin ini sebagian responden dalam 4 terakhir menyatakan kesehatan jiwanya tinggi, dimana dalam 4 minggu terakhir responden merasa mudah gugup, mudah lelah, merasa spatah semangat dan sering merasa sedih.

6. Fungsi sosial

Fungsi sosial merupakan proses interaksi dengan oranglain maupun lingkungan sekitar untuk menjalin komunikasi yang baik. Fungsi sosial dalam penelitian ini adalah seberapa besar kesehatan fisik dan emosi responden dalam hubungan sosial dengan keluarga, teman, tetangga dan kelompok. Berdasarkan hasil penelitian pada 63 responden pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang, fungsi sosial yang tinggi sebanyak 19

responden (30,2%) dan fungsi sosial yang rendah sebanyak 44 responden (69,8%). Pada poin sebagian besar responden dalam 4 minggu terakhir menyatakan fungsi sosialnya rendah dikarenakan kesehatan fisik yang mengganggu aktivitas sosial, sehingga sedikit waktu untuk bersosialisasi kepada teman, saudara dan sebagainya.

7. Rasa nyeri

Rasa nyeri merupakan bentuk ketidak nyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Rasa nyeri dalam penelitian ini adalah seberapa sakit jasmani yang mempengaruhi pekerjaan responden baik diluar maupun didalam rumah dalam 4 minggu terakhir. Berdasarkan hasil penelitian pada 63 responden pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang, yang merasakan rasa nyeri yang tinggi sebanyak 22 responden (34,9%) dan rasa nyeri yang rendah sebanyak 41 responden (65,1%). Pada poin ini sebagian besar responden menyatakan bahwa rasa nyeri yang dialami dalam 4 minggu terakhir berada dalam kategori rendah, sakit yang dirasakan responden dalam kategori sedang dan tidak mempengaruhi pekerjaan.

8. Kesehatan umum

Kesehatan umum merupakan suatu kondisi fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara utuh, atau terbatas dari penyakit atau kelemahan/disabilitas. Kesehatan umum dalam penelitian ini adalah

bagaimana kesehatan responden saat ini, perbandingan kesehatan sekarang dengan kesehatan satu tahun yang lalu, dan bagaimana responden menilai kesehatan yang dia alami saat ini. Berdasarkan hasil penelitian pada 63 responden pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang, yang mengatakan kesehatan umum yang tinggi sebanyak 20 responden (31,7%) dan yang mengatakan kesehatan umum rendah sebanyak 43 responden (68,3%). Pada poin ini sebagian besar responden menyatakan kesehatan yang dialami rendah karena pasien sering merasa dirinya sering sakit dibandingkan orang lain, dan merasa kesehatannya akan semakin memburuk, sehingga mempengaruhi kesehatannya.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 63 responden tentang gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal tahun 2023, maka dapat disimpulkan gambaran kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal tahun 2023, didapatkan pasien TB Paru sebanyak 63 orang dan didapatkan hasil kualitas hidup rendah sebanyak 35 orang (55,6%) dan kualitas hidup yang tinggi sebanyak 28 orang (44,4%).

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal.

Penelitian ini bisa menjadi informasi bagi Puskesmas Desa Lalang untuk mengetahui kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas tersebut, sehingga Puskesmas dapat memberikan edukasi bagi pasien TB Paru untuk meningkatkan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas tersebut.

2. Bagi pasien TB Paru

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam menambah wawasan untuk meningkatkan Kualitas Hidup Pasien TB Paru.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan referensi yang berguna bagi mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan mengenai Kualitas Hidup Pasien TB Paru.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian tentang Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Rumah Sakit ataupun di instansi pelayanan kesehatan lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfauzan, and Vita Lucya. 2021. "Gambaran Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Di Asia: Literature Review." *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)* 7 (3): 65–70. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i3.810>.
- Apriliani, Izza Mahdiana, Noir Primadona Purba, Lantun Paradhita Dewanti, Heti Herawati, and Ibnu Faizal. 2021. "Open Access Open Access." *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran* 2 (1): 56–61.
- Arzit, Hafizil, Asmiyati, and Susi Erianti. 2020. "HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU." *Jurnal Bagus* 02 (01): 402–6.
- Astika, Fitriani, and Hayyu Deny Setiawan. 2021. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENOMORAN GANDA DI PUSKESMAS SIMPANG BARU PEKANBARU TAHUN 2020" 2 (1): 27–32.
- Astuti, Ni Made Elina Sukma, Atik Kridawati, and Lili Indrawati. 2022. "Hubungan Peran Anggota Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Denpasar Selatan Provinsi Bali Tahun 2022" 6 (2): 155–67.
- Azalla, Cut Rahmi, Maidar, and Nizam Ismail. 2020. "Analisis Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020." *Jurnal Aceh Medika* 4 (2): 122–36.
- Buntoro, Ika Febianti, Listyawati Nurina, Christina Olly Lada, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, and Universitas Nusa Cendana. 2019. "Status Gizi, Kadar Hemoglobin, Dan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru Sebelum Dan Sesudah Terapi Obat Anti Tuberculosis Kategori 1 Di Kota Kupang." *Cendana Medical Journal* 18 (3): 581–85.
- Demo, A-pdf Watermark, Stikes Bethesda, Yakkum Yogyakarta, Gambaran Pengetahuan, Sikap Pencegahan, Guido Valadares Timor-leste Tahun, Naskah Publikasi, and Sarjana Keperawatan. 2021. "K a y A," 1–15.
- Destriande, Indah Mulya, Intan Faridah, Kharisma Oktania, and Syahnur Rahman. 2021. "Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia." *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)* 2 (1): 1–9. <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v2i1.41>.

- Diamanta, Agatha D S, Agnes, Maria, Buntoro, and Ika F. 2020. "Hubungan Tingkat Stres Dan Tingkat Pendapatan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Kupang." *Cendana Medical Journal* 19 (1): 44–50.
- Dwipayana, I Made Gede. 2022. "Mengenal Gambaran Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Cara Penanganannya." *Widya Kesehatan* 4 (1): 1–14. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v4i1.2806>.
- Hutama, Hertian Ilham, Emmy Riyanti, and Aditya Kusumawati. 2019. "GAMBARAN PERILAKU PENDERITA TB PARU DALAM PENCEGAHAN PENULARAN TB PARU DI KABUPATEN KLATEN" 7: 1–23.
- Irene, Indri, Loritta Yemina, and Santa Maria Pangaribuan. 2022. "Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa Di RS PGI Cikini." *Jurnal Keperawatan Cikini* 3 (1): 1–6. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.72>.
- Irwan Budiana, Woge, Yoseph, Paschalia, Maria, Pacifia, and Yustina. 2021. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN KELUARGA DALAM MENUNJANG KESEMBUHAN PASIEN DENGAN KASUS TUBERCULOSIS." *Frontiers in Neuroscience* 14 (1): 1–13.
- Ita, Wa, Sartiah Yusran, and La Ode Muhamad Sety. 2020. "GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS KOTA KENDARI TAHUN 2019." *Endemis Jurnal* 1 (3): 9–13.
- Jasmiati, Deska, Darwin Karim, and Nurul Huda. 2019. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru." *Jurnal Ners Indonesia* 7 (2): 121–29.
- Kristini, Tri, and Rana Hamidah. 2020. "Potensi Penularan Tuberculosis Paru Pada Anggota Keluarga Penderita." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15 (1): 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>.
- Kurniasih, Eli, and Vina Jovitia Nurfajriani. 2021. "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Tb Paru Telaah Literatur." *Ilmu Ilmu Keperawatan* 21: 78–91.
- Lastary, Lisa Dwi, and Anizar Rahayu. 2018. "Hubungan Dukungan Sosial Dan." *Ikraith-Humaniora* 2 (2): 17–23.

- Ledjepen, Rosa Da Lima T G, Maria Agnes E D, and Sidarta Sagita. 2019. "Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Pada Orang Dewasa Di Kota Kupang." *Cendana Medical Journal* 16 (1): 79–86.
- Mar'iyah, Khusnul, and Zulkarnain. 2021. "Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis." *Prosiding Seminar Nasional Biologi* 7 (November): 88–92.
- Milita, Fibra, Sarah Handayani, and Bambang Setiaji. 2021. "Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Pada Lanjut Usia Di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018)." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 17 (1): 9–20.
- Muflihatin, Siti Khoiroh, Milkhatun, and Hardianti. 2022. "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Segiri Samarinda" 10 (1): 1–52. <https://doi.org/10.21608/pshj.2022.250026>.
- Mujiarto, Mujiarto, Djoko Susanto, and Rizki Yudha Bramantyo. 2019. "Strategi Pelayanan Kesehatan Untuk Kepuasan Pasien Di Upt Puskesmas Pandean Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek." *Jurnal Mediasosian : Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara* 3 (1): 34–49. <https://doi.org/10.30737/mediasosian.v3i1.572>.
- Namuwali, Domianus. 2019. "Karakteristik Demografi Dan Kualitas Hidup Penderita TB Paru Di Puskesmas Waingapu, Sumba Timur." *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 10 (2): 129–34.
- Nurhayati, A, Rahayuningsih, and N. 2020. "Analisis Kualitas Hidup (QoLY) Dan Kepatuhan Terapi Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit X Kota Tasikmalaya." *Journal of Pharmacopolium* 3 (3): 183–89.
- Pawenrusi, E P, and M Akbar. 2020. "Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB PARU) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar." *Jurnal Mitrasehat* 10 (1): 168–77.
- Purba, Elfida, Wisnu Hidayat, and Evawani M.Silitonga. 2019. "Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tb Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Tb Paru Di Puskesmas Tigabaru Kabupaten Dairi Tahun 2018." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–99.
- Putra, Oki Nugraha, Affan Y N Hidayatullah, Nur Aida, Fariz Hidayat, Hang Tuah, Jl Arief, and Rahman Hakim. 2022. "Jurnal Ilmiah Farmako Bahari EVALUATION OF HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS USING SHORT FORM-36." *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari* 3 (1): 1–13.

- Rinaldi, Sony Faisal, and Bagya Mujianto. 2017. "Metodologi Penelitian Dan Statistik" 4 (1): 88–100.
- Rizqiya, Riris Nur. 2021. "Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* 17 (1): 66. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>.
- Sany Mufti'ah, Wilda, Wirda Syari, and Eny Dwimawati. 2021. "Gambaran Pelaksanaan Program Tb Paru Di Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor Tahun 2019-2020." *Promotor* 4 (4): 395. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i4.5606>.
- Saputra, Candra. 2022. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Relationship Of Family Support With Quality Of Life Of Patients Tuberculosis." *Jurnal Surya Medika* 7 (2): 4–8.
- Suriya, Melti, and STIKes. 2019. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP LUBUK ALUNG SUMATERA BARAT 2019" 2 (1): 29–38.
- VDMA, Jens Föhling, Manufacturing Industry, Wolfgang Nielsch, Die Abbildung, Prozess Turtle, Gisela et al. Lanza, et al. 2019. "BADAN PUSAT." *Bitkom Research* 63 (2): 1–3.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Respinden
Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Pretty Yeyen Citra Leria Gulo
Nim : 032019026

Adalah mahasiswa Program Study S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan. Dengan demikian penyimpanan dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Medan,.....2023

Hormat saya,

(Pretty Y.C.L Gulo)



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN

(Informend Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan Terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Pretty Yeyen Citra Larian Gulo
Nim : 032019026
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan,2023
Responden,

()

KUESIONER PENELITIAN Kuesioner Kualitas Hidup KDQoLSF-36

Data Pribadi

1. Nama :
2. Umur :.....tahun...bulan
3. Jenis kelamin : () Laki-laki () Perempuan
4. Status : () Belum Menikah () Menikah
() Janda/ duda
5. Pendidikan : () Tidak tamat SD () SD
() SMP () SMA
() Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan : () PNS / TNI / Polri () Wiraswasta
() Pegawai BUMN () dll
() Pegawai Swasta

1	Secara umum menurut anda, kesehatan anda :	(Lingkari satu nomor)
	Sempurna	1
	Sangat baik	2
	Baik	3
	Biasa-biasa saja	4
	Buruk	5

2	Dibandingkan satu tahun yang lalu, bagaimana kondisi kesehatan anda saat ini	(Lingkari satu nomor)
	Lebih baik sekarang dari pada 1 tahun yang lalu	1
	Agak lebih baik sekarang daripada 1 tahun yang lalu	2
	Kira-kira sama dengan 1 tahun yang lalu	3
	Agak lebih buruk dari pada 1 tahun yang lalu	4
	Sangat lebih buruk dari pada 1 tahun yang lalu	5

3. Pertanyaan dibawah ini tentang aktivitas yang biasa anda lakukan sehari-hari. Apakah aktivitas anda menjadi terbatas atau terganggu karena kondisi kesehatan anda saat ini? Jika ya, seberapa besar :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris):

	Ya, sangat terbatas	Ya, agak terbatas	Tidak terbatas sama sekali
a. Aktivitas berat seperti mengangkat beban berat, melakukan olahraga berat (main basket, bola voli)	1	2	3
b. Aktivitas sedang seperti memindahkan meja, memasak, menyetrika, mencuci, pakaian	1	2	3
c. Mengangkat/membawa belanjaan harian	1	2	3
d. Menaiki beberapa anak tangga	1	2	3
e. Menaiki satu anak tangga	1	2	3
f. Membungkuk, berlutut	1	2	3
g. Berjalan lebih dari 1.5 kilometer	1	2	3
h. Berjalan jarak 50 rumah (500 meter)	1	2	3
i. Berjalan jarak 10 rumah (100 meter)	1	2	3
j. Mandi atau memakai pakaian sendiri	1	2	3

4. Dalam 4 minggu terakhir, apakah anda memiliki masalah-masalah dengan pekerjaan atau kegiatan rutin yang berhubungan dengan kesehatan fisik anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris):

	Ya	Tidak
a. Kesehatan fisik mengurangi sebagian besar waktu yang digunakan untuk bekerja dan melakukan aktivitas lainnya	1	2
b. Pekerjaan atau aktivitas tidak selesai seperti yang diinginkan	1	2
c. Telah membatasi beberapa macam pekerjaan dan kegiatan	1	2
d. Mengalami kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan atau kegiatan	1	2

5. Dalam 4 minggu terakhir, apakah anda memiliki masalah-masalah dengan pekerjaan atau kegiatan rutin yang berhubungan dengan emosi, misalnya, kecemasan atau depresi :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris):

	Ya	Tidak
a. Faktor emosi mengurangi sebagian besar waktu yang digunakan untuk bekerja dan melakukan aktivitas lainnya	1	2
b. Pekerjaan atau aktivitas tidak selesai seperti yang diinginkan	1	2
c. Tidak menyelesaikan pekerjaan dengan teliti seperti sebelumnya	1	2

6	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa besar kesehatan fisik dan emosi anda mempengaruhi hubungan social dengan keluarga, teman, tetangga, dan kelompok	(Lingkari satu nomor)
	Tidak mempengaruhi	1
	Agak mempengaruhi	2
	Mempengaruhi pada tingkat sedang	3
	Lumayan banyak mempengaruhi	4
	Sangat mempengaruhi	5

7	Seberapa berat sakit jasmani yang anda alami dalam 4 minggu (1bulan) terakhir (Lingkari satu nomor)	
	Tidak sakit	1
	Sakit ringan	2
	Ringan	3
	Sedang	4
	Berat	5
	Sangat berat	6

8	Dalam 4 minggu terakhir, rasa sakit mempengaruhi pekerjaan anda baik pekerjaan diluar maupun didalam rumah (Lingkari satu nomor)	
	Tidak mempengaruhi	1
	Agak mempengaruhi	2
	Mempengaruhi pada tingkat sedang	3
	Lumayan banyak mempengaruhi	4
	Sangat mempengaruhi	5

9. Pertanyaan dibawah ini tentang apa yang anda rasakan dan seberapa sering dirasakan dalam 4 minggu terakhir. Untuk masing-masing pertanyaan, diberikan satu jawaban yang paling tepat, sesuai dengan yang anda rasakan :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris):

Seberapa banyak waktu anda dalam 4 minggu	Semua waktu	Sebagian besar waktu	Agak banyak waktu	Hanya beberapa waktu	Hanya sedikit waktu	Tidak ada waktu
A Merasa bersemangat	1	2	3	4	5	6
B Merasa mudah gugup	1	2	3	4	5	6
C Merasa tidak berguna dan tidak ada yang bisa menghibur	1	2	3	4	5	6
D Merasa tenang dan damai	1	2	3	4	5	6
E Merasa	1	2	3	4	5	6

STIKes Santa Elisabeth Medan

	bertenaga						
F	Merasa patah semangat dan sedih	1	2	3	4	5	6
G	Merasa disingkirkan	1	2	3	4	5	6
H	Merasa bahagia	1	2	3	4	5	6
I	Merasa lelah	1	2	3	4	5	6

10	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa banyak waktu anda oleh karena masalah kesehatan fisik dan emosi, mengganggu aktivitas sosial anda (mengunjungi teman, saudara, dan sebagainya)	(Lingkari satu nomor)					
	Setiap waktu	1					
	Sebagian besar waktu	2					
	Beberapa waktu	3					
	Sedikit waktu	4					
	Tidak ada waktu terganggu	5					

11. Benar atau salah pernyataan dibawah ini untuk anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

	Pasti benar	Sebagian benar	Tidak tahu	Sebagian salah	Pasti salah
A Saya merasa lebih sering sakit dibanding orang lain	1	2	3	4	5
B Saya merasa sehat seperti orang lain	1	2	3	4	5
C Saya memperkirakan kesehatan saya akan memburuk	1	2	3	4	5
D Kondisi kesehatan saya sangat baik	1	2	3	4	5

Variabel	Skala	No. pertanyaan
KUALITAS HIDUP	Fungsi fisik	3a, 3b, 3c, 3d, 3e, 3f, 3g, 3h, 3i, 3j
	Peranan fisik	4a, 4b, 4c, 4d
	Peranan emosi	5a, 5b, 5c
	Energi	9a, 9e, 9g, 9i
	Kesehatan jiwa	9b, 9c, 9d, 9f, 9h
	Fungsi sosial	6, 10
	Rasa nyeri	7, 8
	Kesehatan umum	1, 11a, 11b, 11c, 11d

SKORING KUESIONER KDQOL SF-36**1. Pertanyaan (1,2,6,8,11b,11d)**

1=100

2=75

3=50

4=25

5=0

2. Pertanyaan (3a,3b,3c,3d,3e,3f,3g,3h,3i,3j)

1=0

2=50

3=100

3. Pertanyaan (4a,4b,4c,4d,5a,5b,5c)

1=0

2=100

4. Pertanyaan (7,9a,9d,9e,9h)

1=100

2=80

3=60

4=40

5=20

6=0

5. Pertanyaan (9b,9c,9f,9g,9i)

1=0

2=20



3=40

4=60

5=80

6=100

6. Pertanyaan (10,11a,11c)

1=0

2=25

3=50

4=75

5=100



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU
DI PUSKESMAS DESA LALANG KECAMATAN MEDAN
SUNGGAH TAHUN 2023

Nama mahasiswa : PRETTY YEYEN CITRA LERIAN GULO
N.I.M : 032019026
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 15 Desember 2022



Mahasiswa,

PRETTY YEYEN C.L. GULO

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : PRETTY YEYEN CITRA LERIAN GULO
2. NIM : 032019026
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU
DI PUSKESMAS DESA LALANG KECAMATAN
MEDAN SUNGGAL TAHUN 2023.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ike Septeani Saragih S.kep., Ns., M.kep	
Pembimbing II	Friska Sembiring. S.kep., Ns. M. kep.	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN TB PARU
DI PUSKESMAS DESA LALANG KECAMATAN MEDAN SUNGGAL
TAHUN 2023.
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 15 Desember 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep

STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 5 Desember 2022

No : 1820/STIKes/Puskesmas-Penelitian/XII/2022
Lampiran :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Desa Lalang Kec. Medan Sunggal
di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
I.	Pretty Yeyen Citra Ierian Gulo	032019026	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Tb Paru Di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih kami.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile(061) 4520331
site : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
M E D A N

Medan, 12 Januari 2023

Nomor : 440/841/1/2023
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Desa Lalang
di -
MEDAN

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Kota Medan Nomor 1916/STIKes/Dinas-Penelitian/XII/2022 Tanggal 19 Desember 2022 Perihal tentang Permohonan Melaksanakan Penelitian di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada :

Nama : Pretty Yeyen Citra Lirian Gulo
NIM : 032019026
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS,



EDY SUBROTO, SKM, M.Kes
PEMUDA TK I
NIP.19720827 199703 1 004

STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS DESA LALANG
JALAN BINJAI KM 7,5 MEDAN Telp (061) 8476352
email: puskesmasdesalalang@gmail.com

Medan, 30 Januari 2023

Nomor : 445/051/I/2023
Lampiran :
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth
**Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor: 1916/STIKes/Dinas-Penelitian/XII/2022 tanggal 19 Desember 2022 Perihal Izin Penelitian dengan judul Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal maka dengan ini menerangkan bahwa nama tersebut di bawah ini :

Nama : Pretty Yeyen Citra Leria Gulo
NIM : 032019026

Diberikan izin untuk melakukan penelitian di UPT Puskesmas Desa Lalang, guna penulisan Skripsi sesuai dengan judul yang tersebut diatas

Demikian kami sampaikan atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Diketahui,

Kepala UPT Puskesmas Desa Lalang





[Signature]
dr. Rini Susanty





NIP. 19760521 200604 2 007

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Pretty Yeyen Citra Larian Gulo
NIM : 032019026
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di
Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan
Sunggal Tahun 2023



Nama Pembimbing I : Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep
Nama Pembimbing II : Friska Sembiring S.kep,Ns.,M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	29 oktober 2022	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul Judul dan lanjut Sistematis review tentang Manajemen asuhan keperawatan system endokrin diabetes mellitus tipe 2 dengan terapi relaksasi nafas dalam		
2	30 oktober 2022	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul jurnal Sistematis review Ganti Judul menjadi Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru		

3	31 oktober 2022	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul judul dan Acc judul tentang Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal. Lanjut Bab 1		
NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	5 November 2022	Friska Sembiring S.kep.,Ns.,M.kep	Konsul judul, acc judul dan saran pembimbing untuk melihat masalah yang terjadi ditempat penelitian sehingga tertarik mengambil lokasi tersebut dan lanjut mengerjakan		
5	10 November 2022	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	konsul bab 1 dan memperbaiki Masalah, prevalensi dan cara penulisan.		
6	5 Desember 2022	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul hasil revisi dan memperbaiki prevalensi kualitas hidup dan Tujuan, masalah pada penelitian.		
7	10 Januari 2023	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul Bab 1-3, acc bab 1 dan 2 dan revisi Bab 3		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

8	17 Januari 2023	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul bab 3 dan revisi tentan kerangka konsep penelitian		
9	18 Januari 2023	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul revisi tentang bab 3 dan disarankan tidak menggunakan tanda panah dan sebaiknya menggunakan tanda penghubung saja karna Gambaran		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	6 Januari 2023	Friska Sembiring 2023	Konsul proposal Bab 1-3 dan acc		
11	11 Februari 2023	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul bab 3 dan disarankan tidak menggunakan tanda panah dan sebaiknya menggunakan tanda penghubung saja		
12	20 Februari 2023	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul bab 4 dan revisi tentang instrument penelitian dan disarankan mencari kuesioner tentang Kualitas hidup pasien TB paru.		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



13	28 januari 2023	Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep	Konsul instrument penelitian dan acc (lanjutan untuk persiapan sidang proposal)		
14	1 Maret 2023	Friska Sembiring S.kep,Ns.,M.kep	Konsul dan acc proposal Lanjut Untuk persiapan Sidang Proposal		

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II

REVISI PROPOSAL




Nama Mahasiswa : Pretty Yeyen Citra Larian Gulo
NIM : 032019026
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di
Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal
Tahun 2023

Nama Pembimbing I : Ice Septriani Saragih S.kep,Ns.,M.kep
Nama Pembimbing II : Friska Sembiring S.kep,Ns.,M.kep
Nama Pembimbing III : Mardiaty Barus S.kep,Ns.,M.kep

NO	HARI/ TANGG AL	PEMBIMBIN G	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM B I	PEM B II	PEMB III
1	11 Maret 2023	Ice Septriani Saragih S.kep.,Ns.,M. kep	Revisi Proposal, memperbaiki kata pengantar, kerangka operasional, dan istrumen penelitian			
2	16 Maret 2023	Ice Septriani Saragih S.kep.,Ns.,M. kep	Konsultasi Revisi proposal (ACC Proposal)			

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



3	18 Maret 2023	Friska Sembiring S.kep.,Ns., M. kep	konsultasi proposal tentang menghitung skoring kuesioner			
4	20 Maret 2023	Mardiati Barus S.kep.,Ns., M.kep	konsultasi proposal tentang instrumen penelitian (acc proposal)			
5	23 Maret 2023	Friska Sembiring S.kep.,Ns., M.kep	konsultasi Revisi proposal (acc proposal)			

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 032/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Pretty Yeyen Citra Leria Gulo
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru Di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.

March 28, 2023
#Chairperson

KEPK
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS DESA LALANG
JALAN BINJAI KM 7,5 MEDAN Telp (061) 8476352
email: puskesmasdesalalang@gmail.com

Medan, 13 Mei 2023

Nomor : 445/154/V/2023
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Kepada Yth
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan
di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor : 1916/STIKes/Dinas-Penelitian/XII/2022 tanggal 19 Desember 2022 Perihal Izin Penelitian dengan judul "Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal" maka dengan ini menerangkan bahwa nama tersebut di bawah ini :

Nama : Pretty Yeyen Citra Leria Gulo
NIM : 032019026

Benar Telah Melakukan Penelitian dengan judul yang tersebut diatas di Puskesmas Desa Lalang, guna penulisan Skripsi sesuai dengan judul yang tersebut diatas

Demikian kami sampaikan atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Diketahui,
Kepala UPT Puskesmas Desa Lalang

dr. Rini Susanty
Nip. 19760521 200604 2 007




STIKes Santa Elisabeth Medan




Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Pretty Yeyen Citra Larian Gulo
 NIM : 032019026
 Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas
 Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep
 Nama Pembimbing II : Friska Sembiring, S.kep., Ns.,M.kep
 Nama Penguji III : Mardiaty Barus, S. Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
1.	sabtu 13 mei 2023	Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep	Konsul tentang master data, hasil output spss dan pembahasan			
2.	Senin, 15 mei 2023	Friska Sembiring S.kep., Ns.,M.kep	Konsul pembahasan, dan disarankan pembimbing untuk mengabungkan tabel frekuensi 8 domain dan menambahkan asumsi			
3.	Rabu, 16 mei 2023	Friska Sembiring S.kep., Ns.,M.kep	Konsul pembahasan dan menambahkan asumsi dan jurnal yang mendukung asumsi peneliti			
NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM	PEM II	PENG



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

				I		III
4.	Rabu, 16 mei 2023	Ice Septriani Saragih, S.kep.,Ns.,M.kep	Membuat pola pembahasan yang sejalan hasil penelitian, yang tidak sejalan, asumsi dan yang mendukung asumsi penelitian.	3D		
5.	Jumat, 19 mei 2023	Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep	ACC, lanjut sidang akhir	3D		
6.	Sabtu 20 mei 2023	Friska Sembiring S.kep.,Ns.,M.kep	ACC, lanjut sidang akhir		gk	

2




STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Pretty Yeyen Citra Larian Gulo
 NIM : 032019026
 Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas
 Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep
 Nama Pembimbing II : Friska Sembiring, S.kep., Ns.,M.kep
 Nama Penguji III : Mardiaty Barus, S. Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
1.	Kamis, 25 mei 2023	Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep	Bimbingan revisi skripsi tentang master data dan skoring kuesioner			
2.	Jumat, 26 mei 2023	Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M. Kep	Bimbingan skripsi, skoring kuesioner. (ACC pembimbing I)			
3.	Sabtu, 27 mei 2023	Mardiaty Barus S.kep.,Ns.,M.kep	Konsul revisi skripsi tentang saran bagi puskesmas, skoring kuesioner dan penulisan daftar pustaka. (ACC pembimbing 3)			

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
4.	Senin, 29 mei 2023	Friska Sembiring S.kep., Ns.,M.kep	Konsul revisi skripsi tentang kata pengantar, penjelasan 8 domain kualitas hidup, saran. Disarankan pembimbing untuk menambahkan penjelasan penelitian 8 domai.			
5.	Selasa, 30 mei 2023	Friska Sembiring S.kep., Ns.,M.kep	Konsul revisi skripsi tentan penjelasan penelitian 8 domain kualitas hidup. (ACC pembimbing 2)			

MASTER DATA

Data Demografi

No	Umur	Jenis kelamin	Status	Penddikan	Pekerjaan
1	1	2	2	4	6
2	4	1	2	3	6
3	4	1	3	3	6
4	3	1	2	4	4
5	3	1	1	3	6
6	1	1	1	3	6
7	1	2	1	4	6
8	3	1	2	4	4
9	4	1	2	5	6
10	2	2	1	4	3
11	4	1	2	4	4
12	4	1	2	2	6
13	5	1	2	3	5
14	2	2	1	5	4
15	3	1	2	3	6
16	3	2	2	4	4
17	3	2	2	5	3
18	2	2	1	5	4
19	4	1	2	3	6
20	3	1	2	4	4
21	2	2	2	5	1
22	3	2	2	3	4
23	4	2	2	3	3
24	4	1	3	2	5
25	2	1	1	4	4
26	1	1	2	1	6
27	2	2	1	5	4
28	4	1	2	3	6
29	3	1	2	4	4
30	1	1	1	3	6
31	1	2	3	2	5
32	4	1	2	4	4
33	5	1	2	3	6



STIKes Santa Elisabeth Medan

34	2	2	1	4	6
35	1	1	2	4	4
36	1	2	1	3	6
37	3	2	2	4	6
38	2	1	3	3	5
39	3	1	1	5	3
40	5	1	1	2	6
41	3	1	1	1	4
42	3	2	1	3	6
43	4	2	2	4	4
44	6	1	1	4	4
45	2	1	1	4	4
46	2	2	1	4	6
47	1	2	3	4	6
48	1	2	3	3	6
49	1	1	2	3	5
50	2	2	1	4	6
51	2	2	3	4	4
52	2	2	3	1	6
53	4	1	1	5	4
54	4	2	2	5	3
55	3	2	2	5	4
56	3	1	3	2	6
57	3	1	1	4	4
58	1	2	1	5	3
59	1	1	1	5	6
60	1	1	1	4	4
61	1	1	2	2	5
62	1	2	1	3	3
63	2	2	2	4	6



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	Kat F fisik
1	50	50	50	100	100	50	100	50	50	100	1
2	100	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
3	0	0	100	100	100	100	50	50	50	100	1
4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
5	50	50	50	50	50	50	50	0	0	100	2
6	100	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
7	0	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
8	50	100	100	100	100	100	100	100	50	100	1
9	50	50	50	50	50	100	100	100	50	100	1
10	50	50	50	50	100	100	50	50	50	100	1
11	50	50	50	50	50	100	50	0	0	100	2
12	50	100	50	100	50	0	0	0	0	100	2
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
14	100	100	100	100	100	100	100	100	50	100	1
15	50	50	100	100	100	100	100	50	50	100	1
16	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
17	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
18	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
19	50	50	0	100	100	50	100	50	50	100	1
20	0	0	50	50	50	50	50	50	50	100	2
21	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
22	0	0	0	0	100	100	100	50	50	100	2
23	50	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
24	0	0	50	50	100	50	50	50	50	100	2
25	50	50	100	100	100	100	100	100	50	100	1
26	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	2
27	100	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
27	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
29	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
30	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
31	1	0	50	50	50	50	0	100	0	50	2
32	50	100	100	50	100	100	50	50	50	100	1
33	0	0	50	50	50	100	50	50	50	100	2
34	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
35	50	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
36	100	100	50	100	50	100	100	100	50	100	1
37	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
39	50	50	100	50	100	100	50	50	50	100	1
40	50	50	50	50	50	50	50	50	50	100	1
41	100	100	100	100	100	100	50	50	50	100	1
42	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	2
43	100	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
44	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
45	50	50	50	50	50	50	100	50	50	100	1
46	50	100	100	100	100	100	100	50	50	50	1
47	0	50	50	100	50	0	0	50	50	100	2
48	100	100	100	100	100	100	100	100	50	100	1
49	0	0	50	50	50	50	50	50	50	100	2
50	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
51	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
52	0	50	100	50	100	50	100	50	50	100	1
53	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
54	50	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	Kat F fisik
55	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
56	0	0	50	50	50	50	50	50	0	100	2
57	100	100	100	100	100	100	100	50	50	100	1
58	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
59	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1
60	100	100	100	100	100	100	50	50	50	100	1
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	2
62	100	0	50	0	50	0	0	0	0	50	2
63	50	50	50	100	50	100	100	50	50	50	1

No	X2.1	X2.2	X3.3	X4.4	Kat Peranan Fisik	X3.1	X3.2	X3.3	Kat peranan emosi
1	0	0	0	0	2	100	0	0	2
2	0	0	0	0	2	0	100	0	2
3	0	0	0	100	2	100	0	0	2
4	0	0	0	0	2	0	0	100	2
5	0	100	100	0	2	0	100	100	1
6	0	0	0	0	2	0	0	0	2
7	100	0	0	0	2	100	0	0	2
8	0	0	0	0	2	0	0	0	2
9	0	100	100	0	2	0	0	0	2
10	0	0	0	0	2	0	0	0	2
11	0	100	0	100	2	0	0	100	2
12	0	0	100	0	2	0	100	100	1
13	0	0	0	0	2	0	0	0	2
14	0	100	0	0	2	0	0	0	2
15	0	100	0	0	2	0	0	0	2
16	0	100	0	100	2	0	100	0	2
17	0	100	0	0	2	0	100	100	1
18	0	100	100	0	2	0	100	100	1
19	0	0	0	0	2	0	0	0	2
20	0	100	0	100	2	0	0	0	2
21	100	100	100	100	1	100	100	100	1
22	0	0	0	0	2	0	0	0	2
23	0	0	0	100	2	100	0	0	2
24	0	0	0	0	2	0	0	0	2
25	0	0	0	0	2	100	0	0	2
26	0	0	0	0	2	0	0	0	2
27	0	100	100	100	1	0	100	100	1
27	0	100	100	100	1	0	0	100	2
29	0	0	0	0	2	0	0	0	2
30	100	100	100	100	1	100	100	100	1
31	0	0	0	0	2	0	0	0	2
32	0	100	100	0	2	100	100	0	1
33	0	0	0	0	2	0	0	0	2
34	0	0	0	0	2	0	0	0	2
35	0	100	0	0	2	100	100	0	1
36	0	100	0	0	2	100	100	0	1
37	100	100	100	100	1	0	100	100	1
38	0	0	0	0	2	0	0	0	2
39	0	0	0	0	2	0	0	0	2
40	0	0	0	0	2	0	0	0	2

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X2.1	X2.2	X3.3	X4.4	Kat Peranan Fisik	X3.1	X3.2	X3.3	Kat peranan emosi
41	0	100	100	100	1	0	100	100	1
42	0	0	0	0	2	0	0	0	2
43	0	100	100	0	2	100	100	0	1
44	0	0	0	0	2	0	0	0	2
45	0	0	0	0	2	0	0	0	2
46	0	0	0	0	2	0	0	0	2
47	0	100	0	0	2	100	0	100	1
48	0	0	0	0	2	0	0	0	2
49	0	0	0	0	2	0	0	0	2
50	0	100	0	0	2	100	100	0	1
51	100	100	100	100	1	100	100	100	1
52	0	0	0	0	2	100	0	0	2
53	100	100	100	100	1	100	100	100	1
54	0	0	100	100	2	100	0	0	2
55	0	100	100	100	1	100	100	100	1
56	0	0	0	0	2	0	0	0	2
57	0	0	0	0	2	100	0	0	2
58	0	0	100	0	2	100	0	0	2
59	100	100	100	100	1	100	100	100	1
60	0	100	100	0	2	100	0	0	2
61	0	0	0	0	2	0	0	0	2
62	0	0	0	0	2	0	0	0	2
63	100	100	100	100	1	100	100	100	1

No	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	Kat Energi	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	Kat Kes Jiwa
1	40	60	40	20	2	0	20	60	40	50	2
2	80	80	80	80	1	20	20	80	1	100	2
3	40	100	60	60	1	60	60	100	60	40	1
4	20	80	60	20	2	60	60	100	20	80	1
5	20	40	60	60	2	20	60	100	60	80	1
6	100	40	60	60	1	40	40	40	60	40	2
7	100	60	20	20	2	0	20	60	20	60	2
8	40	80	20	20	2	60	60	80	20	80	1
9	40	60	40	40	2	40	40	60	40	60	2
10	40	80	20	20	2	20	20	80	20	80	2
11	80	80	60	80	1	60	80	80	60	80	1
12	60	100	60	100	1	60	40	60	80	100	1
13	100	40	60	60	1	40	40	40	60	60	2
14	100	20	60	60	1	80	80	20	80	40	1
15	100	80	60	40	1	40	40	60	0	40	2
16	100	40	40	40	1	60	80	60	60	60	1
17	40	100	20	20	2	60	80	100	20	80	1
18	80	80	20	20	2	40	40	80	60	80	1
19	80	80	0	20	2	20	20	60	0	80	2
20	80	60	60	40	1	40	80	60	60	60	1
21	100	100	100	100	1	80	100	100	100	0	1
22	60	20	40	40	2	60	20	20	40	20	2
23	80	40	40	20	2	20	20	40	20	40	2
24	100	100	80	80	1	20	60	100	80	80	1
25	100	60	40	40	1	60	60	80	40	80	1

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	Kat Energi	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	Kat Kes Jiwa
26	40	40	40	40	2	40	40	80	60	60	1
27	60	40	80	80	1	60	60	60	80	20	1
27	100	80	80	80	1	100	80	80	80	80	1
29	100	80	80	60	1	80	80	80	80	80	1
30	80	80	80	80	1	80	80	80	80	80	1
31	20	80	40	80	1	40	40	80	20	20	2
32	100	80	80	40	1	60	60	80	80	80	1
33	60	40	80	20	2	20	40	80	40	80	1
34	100	40	20	40	2	80	40	80	20	60	1
35	80	40	80	0	2	60	60	60	0	60	2
36	40	60	60	20	2	60	60	60	60	80	1
37	80	80	40	40	1	60	60	80	40	80	1
38	20	40	20	20	2	0	60	60	40	60	2
39	20	40	20	40	2	0	80	40	40	60	2
40	40	80	80	40	1	60	60	60	40	40	1
41	100	40	20	40	2	20	20	100	20	100	1
42	20	20	80	80	2	0	0	20	80	20	2
43	80	80	60	60	1	20	20	80	60	80	1
44	40	40	20	20	2	20	80	60	20	80	1
45	20	20	20	20	2	20	40	60	20	60	2
46	60	80	40	40	1	40	40	80	20	60	2
47	20	20	60	60	2	40	80	40	60	20	2
48	80	60	60	20	1	40	60	60	60	80	1
49	40	40	40	40	2	20	20	60	20	80	2
50	60	60	80	40	1	80	60	40	60	80	1
51	100	80	80	80	1	40	80	80	80	80	1
52	40	40	40	80	2	40	40	80	20	40	2
53	80	60	80	60	1	40	60	80	60	80	1
54	60	80	80	100	1	80	80	80	40	80	1
55	60	80	40	80	1	40	40	80	20	60	2
56	60	60	40	80	1	40	40	80	60	80	1
57	80	80	80	80	1	80	80	80	80	100	1
58	80	80	80	80	1	20	100	80	40	100	1
59	100	60	80	80	1	40	40	100	80	80	1
60	60	60	40	40	2	40	40	60	40	60	2
61	80	20	40	80	1	20	40	80	40	80	1
62	100	60	60	40	1	20	80	0	80	40	2
63	100	80	80	100	1	60	40	40	60	40	2

No	X6.1	X6.2	Kat Fungsi Sosial	X7.1	X7.2	Kat Rasa Nyeri
1	0	50	2	40	0	2
2	100	25	1	60	50	1
3	50	100	1	20	25	2
4	25	50	2	60	25	2
5	75	50	1	80	50	1
6	50	75	1	60	25	2
7	25	75	2	40	75	1
8	50	75	1	40	25	2
9	75	75	1	40	75	1
10	25	75	2	20	25	2

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X6.1	X6.2	Kat Fungsi Sosial	X7.1	X7.2	Kat Rasa Nyeri
11	75	25	2	40	25	2
12	75	50	1	40	75	1
13	75	50	1	80	75	1
14	75	50	1	60	75	1
15	0	25	2	20	25	2
16	75	25	2	40	75	1
17	75	75	1	60	25	2
18	100	50	1	80	75	1
19	25	75	2	80	75	1
20	25	50	2	60	25	2
21	50	75	1	80	50	1
22	25	75	2	40	25	2
23	25	50	2	20	25	2
24	25	75	2	40	0	2
25	25	25	2	20	25	2
26	0	75	2	20	25	2
27	25	25	2	20	25	2
27	50	50	2	60	75	1
29	50	50	2	40	75	1
30	50	50	2	60	50	1
31	0	50	2	20	25	2
32	50	50	2	40	50	2
33	0	75	2	20	24	2
34	25	50	2	40	25	2
35	0	100	2	20	25	2
36	25	75	2	40	50	2
37	50	50	2	80	50	1
38	0	25	2	0	0	2
39	0	25	2	0	0	2
40	0	25	2	0	25	2
41	50	75	1	60	75	1
42	25	25	2	20	0	2
43	75	75	1	40	25	2
44	50	25	2	40	50	2
45	75	75	1	20	0	2
46	50	75	1	40	25	2
47	50	50	2	40	75	1
48	50	75	1	40	50	2
49	0	75	2	0	0	2
50	75	75	1	40	25	2
51	50	25	2	80	50	1
52	50	75	1	20	0	2
53	50	25	2	40	50	2
54	25	50	2	60	50	1
55	25	50	2	20	50	2
56	0	50	2	20	25	2
57	50	50	2	60	75	1
58	25	75	2	40	25	2
59	50	25	2	60	50	1
60	25	75	2	20	0	2
61	0	75	2	0	25	2
62	0	25	2	60	80	1
63	50	25	2	20	20	2

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X8.1	X8.2	X8.3	X8.4	X8.5	X8.6	Kat kes Umum	Kualitas Hidup
1	0	100	0	0	0	25	2	2
2	50	100	0	50	25	75	2	1
3	0	50	25	50	50	50	2	2
4	25	50	25	75	50	75	2	1
5	75	75	25	75	75	75	1	1
6	50	75	25	75	25	75	1	2
7	25	75	50	75	50	25	2	2
8	25	50	25	50	50	50	2	2
9	25	25	25	75	25	50	2	2
10	0	25	25	25	0	50	2	2
11	25	75	0	50	50	25	2	2
12	0	50	25	0	0	0	2	1
13	0	0	0	50	50	50	2	2
14	25	75	25	75	25	50	2	2
15	0	50	50	50	50	50	2	2
16	25	100	25	75	50	50	1	1
17	50	75	50	50	75	75	1	1
18	50	75	25	75	25	75	1	1
19	50	75	0	50	25	25	2	2
20	50	50	50	25	50	50	2	2
21	50	100	75	75	100	100	1	1
22	0	100	50	50	50	50	2	2
23	25	75	25	75	75	75	1	2
24	25	50	0	75	25	75	2	2
25	0	50	25	75	25	25	2	2
26	0	0	0	50	0	25	2	2
27	25	50	25	75	50	75	2	1
27	50	75	0	50	50	100	1	1
29	25	50	50	50	50	50	2	1
30	50	75	25	50	50	75	1	1
31	0	25	25	0	25	50	2	2
32	25	25	50	75	50	50	2	1
33	0	0	0	75	50	75	2	2
34	25	75	25	50	50	25	2	2
35	50	100	0	50	75	75	1	1
36	25	75	50	50	50	50	2	1
37	75	100	25	75	50	100	1	1
38	0	0	0	25	25	0	2	2
39	50	100	0	75	50	50	1	2
40	25	75	0	75	50	50	2	2
41	25	50	25	75	25	75	2	1
42	0	0	0	25	0	0	2	2
43	25	50	50	50	50	50	2	1
44	75	75	25	75	25	50	1	2
45	0	0	0	0	0	0	2	2
46	25	50	25	75	25	75	2	2
47	0	25	75	50	100	0	2	1
48	25	25	25	75	25	50	2	2
49	0	0	0	50	50	50	2	2
50	75	100	25	75	50	75	1	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	X8.1	X8.2	X8.3	X8.4	X8.5	X8.6	Kat kes Umum	Kualitas Hidup
51	50	100	75	75	75	75	1	1
52	0	25	0	75	50	75	2	2
53	50	25	0	100	50	75	2	1
54	50	50	75	75	50	100	1	1
55	50	50	25	50	75	100	1	1
56	0	0	25	75	25	75	2	2
57	75	100	0	75	75	100	1	1
58	75	100	25	75	75	75	1	1
59	50	75	25	50	50	50	2	1
60	50	50	25	75	50	75	1	2
61	0	0	75	50	50	50	2	2
62	50	50	50	50	50	50	2	2
63	25	50	25	75	25	75	2	1

STIKes Santa Elisabeth Medan

HASIL OUTPUT SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	16	25.4	25.4	25.4
	26-35	15	23.8	23.8	49.2
	36-45	15	23.8	23.8	73.0
	46-55	13	20.6	20.6	93.7
	56-65	3	4.8	4.8	98.4
	65>	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	55.6	55.6	55.6
	perempuan	28	44.4	44.4	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum menikah	25	39.7	39.7	39.7
	menikah	29	46.0	46.0	85.7
	janda/duda	9	14.3	14.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamat SD	3	4.8	4.8	4.8
	SD	6	9.5	9.5	14.3
	SMP	18	28.6	28.6	42.9
	SMA	24	38.1	38.1	81.0

STIKes Santa Elisabeth Medan

Perguruan Tinggi	12	19.0	19.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/Polri	1	1.6	1.6	1.6
	Pegawai Swasta	7	11.1	11.1	12.7
	Wiraswasta	22	34.9	34.9	47.6
	Petani	6	9.5	9.5	57.1
	dll	27	42.9	42.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Fungsi fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	46	73.0	73.0	73.0
	Rendah	17	27.0	27.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Peranan fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	11	17.5	17.5	17.5
	Rendah	52	82.5	82.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Energi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	36	57.1	57.1	57.1
	Rendah	27	42.9	42.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Kesehatan jiwa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	38	60.3	60.3	60.3
	Rendah	25	39.7	39.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Fungsi sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	19	30.2	30.2	30.2
	Rendah	44	69.8	69.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Rasa nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	22	34.9	34.9	34.9
	Rendah	41	65.1	65.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kesehatan umum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	20	31.7	31.7	31.7
	Rendah	43	68.3	68.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kualitas hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	28	44.4	44.4	44.4
	Rendah	35	55.6	55.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	