

**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Oleh :

**Fitriani Nasution
NIM. 18010021**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelas Sarjana Keperawatan**

Oleh :

**Fitriani Nasution
Nim. 18010021**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING
TAHUN 2021**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padangsidempuan

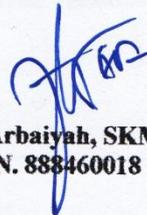
Padangsidempuan, September 2022

Pembimbing Utama



**Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901**

Pembimbing Pendamping



**Ita Arbaiyah, SKM, M. Kes
NIDN. 888460018**

**Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana**



**Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN.0111048402**

Dekan Fakultas Kesehatan



**Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriani Nasution

NIM : 18010021

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “gambaran tingkat stres penderita TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, agustus 2022



Fitriani Nasution

IDENTITAS PENULIS

Nama : FITRIANI NASUTION
NIM : 18010021
Tempat/Tgl Lahir : Pijorkoling/ 10 Mei 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Palopat Pijorkoling, Padang sidempuan Tenggara

Riwayat Pendidikan :

SD Negeri No 101480 : Lulus tahun 2012
MTS ASY-SYUKRIYAH MARANCAR : Lulus Tahun 2015
SMK KESEHATAN MATORKIS
PADANGSIDIMPUAN : Lulus Tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul ” Gambaran Tingkat Stres Penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ita Arbaiyah, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.kep selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

6. Ayus Diningsih, S.Pd, M.Si selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Sopian Subri Lubis, S.Sos, M.kes, selaku kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan.
8. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan program sarjana keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Teristimewa kepada kedua orangtua Ayah tercinta (Asrolsani Nasution) dan Ibu tercinta (Wenni) yang telah memberikan kasih sayang dan doa-doa mereka kepada saya, yang paling berjasa dalam hidup saya yang telah banyak berkorban serta memberi dukungan moral maupun material, semoga Allah SWT nantinya dapat membalas perjuangan mereka dengan selalu memberikan kesehatan kepada Ayah tercinta dan Ibu tercinta.
10. Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2022

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHANDI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2021
Fitriani Nasution

**Gambaran Tingkat Stres Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas
Pijorkoling Padangsidempuan Tenggara**

Tuberculosis Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan gejala utama yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam meriang lebih dari satu bulan. tingkat stres dibagi menjadi lima, yaitu normal, ringan, sedang, parah, dan sangat parah penelitian ini bersifat *Deskriptif* yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat stress penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. Adapun populasi dan sampel penelitian ini berjumlah 37 orang dengan tehnik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan Penderita TB paru yang mengalami tingkat stres normal yaitu sebanyak 16 orang (43,2 %), dan stres ringan sebanyak 21 orang (56,8%). Disarankan agar lebih menerima penyakit yang dialami dan semoga ini sebagai acuan agar lebih memahami tingkat stres pada penyakit TB Paru.

Kata kunci : TB Paru, Tingkat stress

**NURSING STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM FACULTY
OF HEALTH AUFA ROYHANDI UNIVERSITY PADANGSIDIMPUAN CITY**

*Research Report, August 2021
Fitriani Nasution*

***Description of the Stress Level of Pulmonary TB Patients in the working area of
the Pijorkoling Health Center Padangsidimpuan Tenggara.***

*Pulmonary Tuberculosis is an infectious disease that is still a problem in the world. This disease is caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* with the main symptom of coughing up phlegm for 2 weeks or more. Coughing may be followed by additional symptoms, namely phlegm mixed with blood, coughing up blood, shortness of breath, weakness, decreased appetite, weight loss, night sweats without physical activity and fever for more than one month. The stress level is divided into five, namely normal, mild, moderate, severe, and very severe. This research is descriptive in nature, namely to describe the stress level of pulmonary TB patients in the Pijorkoling Health Center Work area. The population and sample of this study amounted to 37 people with total sampling technique. The results showed that pulmonary TB sufferers experienced normal stress levels as many as 16 people (43.2 %), and mild stress as many as 21 people (56.8%). It is recommended to be more accepting of the disease experienced and hopefully this will serve as a reference in order to better understand the level of stress in pulmonary TB disease.*

Keywords: Pulmonary TB, Stress level

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi peneliti	5
1.4.2 Bagi Instusi Program Studi Keperawatan Aufa Royhan ...	5
1.4.3 Bagi Responden	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi Tuberculosis	7
2.2 Etiolgi Tuberculosis	7
2.3 Klasifikasi Tuberculosis.....	8
2.4 Patofisiologi Tuberculosis.....	9
2.5 Manifestasi Klinis Tuberculosis.....	11
2.6 Cara Penularan TB dan Resiko Penularan	11
2.7 Faktor Resiko Penularan Tuberculosis	12
2.8 Pengobatan TB Paru.....	15
2.9 STRES.....	16
2.9.1 Defenisi	16
2.9.2 Tingkat stress	17
2.9.3 Faktor yang mempengaruhi tingkat stres.....	18
2.9.4 Alat Ukur Stres	20
2.10Kerangka Konsep	21

BAB 3 METODE PENELITIAN	
10.1 Jenis Penelitian	22
10.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	22
10.2.1 Tempat Penelitian	22
10.2.2 Waktu penelitian.....	22
10.3 Populasi Dan Sampel	23
10.3.1 Populasi	23
10.3.2 Sampel	23
10.4 Alat Pengumpulan Data	23
10.5 Prosedur Pengumpulan Data	23
10.6 Defenisi Operasional	25
10.7 Teknik Pengolahan Dan Analisa Data.....	25
10.8 Pengolahan Data.....	25
10.9 Analisis Data	26
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
4.1 Karakteristik Responden	28
4.2 Gambaran Tingkat Stres penderita TB Paru	29
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Karakteristik Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021	30
5.1.1 Usia	30
5.1.2 Jenis Kelamin.....	30
5.1.3 Pendidikan	32
5.2 Gambaran Tingkat Stress pada Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021	32
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	34
6.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Interpretasi Hasil Skor DASS	21
Tabel 3.2.2 kegiatan penelitian dimulai pada bulan Desember 2021 – Agustus 2022.....	22
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian	25
Tabel 3.2 Kualifikasi Tingkat Kecemasan, Depresi dan Stres.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021	28
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat stress Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021.	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 2 Kusioner penelitian
- Lampiran 3 Master data
- Lampiran 4 Rekapitulasi Jawaban Responden
- Lampiran 5 Output SPSS
- Lampiran 6 Surat izin survey pendahuluan
- Lampiran 7 Surat balasan surve pendahuluan
- Lampiran 8 Surat balasan penelitian
- Lampiran 9 Lembar konsultasi skripsi penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular melalui udara, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (World Health Organization, 2020) Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut badan kesehatan dunia, WHO, bahwa incidence rate TB terjadi penurunan sebesar 9% antara tahun 2015 dan 2019 (dari 142 menjadi 130 kasus baru per 100.000 penduduk). Namun, penurunan tersebut tidak cukup cepat untuk mencapai milestone pertama dari WHO End TB Strategi, dimana ditargetkan terjadi pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 dan 2020 (Azhari et al., 2022)

Penyakit Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan dunia dimana WHO melaporkan bahwa setengah persen dari penduduk dunia terserang penyakit ini, sebagian besar berada di negara berkembang, TB merupakan satu dari 10 penyebab kematian dan penyebab utama agen infeksius. Di tahun 2017, menurut WHO TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian di antara orang dengan HIV negatif dan terdapat sekitar 300.000 kematian karena TB di antara orang dengan HIV positif. Diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB baru setara dengan 133 kasus per 100.000 penduduk (Nizar, 2017).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* dalam *Global Tuberculosis Report 2017*, ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 360.565 kasus pada tahun 2016, meningkat bila dibandingkan semua kasus TB yang ditemukan pada tahun 2015 yang sebesar 258.000 kasus (WHO, 2017). Indonesia merupakan

negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia setelah India. Sebesar 60% kasus baru terjadi di 6 negara yaitu India, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan (Masruroh, 2021).

Penyakit TB Paru juga merupakan masalah kesehatan di Negara Indonesia. Berdasarkan data jumlah kasus Penyakit TB paru terkonfirmasi bakteriologis, kasus TB paru di Indonesia sebesar 260.699 kasus atau sebesar 97,25 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Angka prevalensi TB paru di Indonesia sejak tahun 2010 sampai 2019 cenderung meningkat, dimana prevalensi TB paru terendah terjadi pada tahun 2014 sebesar 70,08 per 100.000 penduduk dan prevalensi TB paru tertinggi terjadi pada tahun 2019 (Azhari et al., 2022)

Pada tahun 2019 di Sumatera Utara ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 33.779 meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 26.418. sedangkan di Kota Padangsidempuan jumlah penderita TB sebanyak 564 Kasus (Miracle, 2022).

Berdasarkan data di Puskesmas Pijorkoling Padangsidempuan Tenggara kejadian penyakit TB Paru pada tahun 2018 sebanyak 50 kasus dengan jumlah yang meninggal 1 kasus, lalu meningkat pada tahun 2019 sebanyak 56 kasus dengan jumlah yang meninggal 2 kasus dan pada tahun 2020 menurun sebanyak 24 kasus dengan jumlah yang meninggal 1 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 40 kasus dengan jumlah yang meninggal 3 kasus (Puskesmas Pijorkoling, 2021).

Penyakit TB paru merupakan salah satu penyakit kronik yang memerlukan pengobatan jangka panjang dengan menggunakan banyak obat-obatan dan

menimbulkan dampak fisik seperti batuk produktif yang berkepanjangan lebih dari 3 minggu, sesak nafas, nyeri dada, mudah lelah, dan nafsu makan menurun. Perubahan fisik tersebut dapat membuat pasien kesulitan dalam melakukan pekerjaan, aktivitas sehari-hari, dan menjalankan peran serta tanggung jawabnya terhadap keluarga maupun masyarakat. Perubahan psikologis timbul biasanya karena pikiran pasien tentang kesembuhan yang relatif kecil, ancaman kematian, aturan minum obat, maupun komplikasi yang dapat terjadi. Keadaan psikologis yang semakin tidak stabil dapat memperparah kondisi pasien TB paru. Penyakit TB paru juga dapat mengakibatkan masalah psikososial, dampak psikososial antara lain adalah adanya masalah psikologis berhubungan dengan penyakitnya seperti merasa bosan, kurang motivasi, sampai kepada gangguan jiwa yang cukup serius seperti depresi berat. Masalah psikososial lainnya adalah adanya stigma di masyarakat, merasa takut akan penyakitnya yang tidak dapat disembuhkan, merasa dikucilkan, dan tidak percaya diri, serta masalah ekonomi. Hal-hal tersebut tentunya membuat pasien TB paru mengalami stres yang disebabkan tekanan baik dari dalam maupun luar. Stres yang tidak diatasi akan merangsang hipotalamus untuk mensekresi corticotropin releasing factor (CRF) yang menyebabkan kelenjar hipofisis mensekresikan adrenocorticotropin releasing hormone (ACTH) yang merangsang korteks adrenal untuk mensekresikan kortisol. Peningkatan sekresi kortisol yang berlebihan pada pasien TB paru dapat menyebabkan timbulnya komplikasi, menurunnya sistem kekebalan tubuh, dan metabolisme yang berlebihan (Arganata, 2018)

Menurut Nihayati (2019), Umumnya pasien tuberkulosis (TB) paru mengalami stres yang termanifestasi baik secara fisik, psikologis, dan perilaku

karena kondisi yang dialaminya, seperti gejala-gejala penyakit akibat TB, proses pengobatan yang lama dengan jumlah obat yang banyak, gangguan aktivitas sehari-hari, stigma di masyarakat, dan ancaman kematian. Stres yang tidak diatasi dengan baik dapat mengakibatkan mudah marah, cemas, berpikir negatif, putus asa, dan rasa tidak berdaya yang merupakan termasuk dari batasan karakteristik masalah keperawatan dari ketidakberdayaan dan bahkan ada yang sampai menyalahkan Tuhan, hal tersebut merupakan salah satu dari masalah keperawatan berduka dalam fase denial. Stres adalah reaksi yang muncul, sedangkan proses stres adalah mekanisme interaktif yang dimulai dari datangnya stresor sampai munculnya respon stres.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan dilihat dari hasil data yang diperoleh pada tahun 2021 terdapat 37 orang penderita Tuberkulosis Paru, yang mana 23 penderita adalah laki-laki dan 14 orang perempuan dengan meningkatnya jumlah kematian kasus yaitu sebanyak 3 orang dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 3 penderita TB paru mengalami stres diakibatkan karena proses pengobatan yang lama dengan jumlah obat yang banyak, gangguan aktivitas sehari-hari, stigma di masyarakat, dan ancaman kematian. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik meneliti “Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah peneliti ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2021?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, dan pendidikan Penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan
2. Mengetahui gambaran tingkat stress penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman untuk peneliti mengenai gambaran tingkat stres pada penderita TB Paru.

1.4.2 Bagi Institusi Program Studi Keperawatan Aufa Royhan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan pembelajaran tentang tingkat stres pada penderita TB Paru serta sebagai motivasi untuk pembaca agar melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebuah informasi kepada responden secara umum tentang tingkat stress penderita TB Paru.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Definisi Tuberculosis

Tuberculosis Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan gejala utama yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam meriang lebih dari satu bulan (Kemenkes, 2018).

Tuberculosis merupakan penyakit infeksi menular yang berbahaya yang disebabkan oleh kuman TB dengan gejala yang bervariasi. Setiap penderita tuberculosis dapat menularkan penyakitnya pada orang lain yang berada disekelilingnya dan atau yang berhubungan erat dengan penderita. Umumnya menyerang paru, tetapi bisa juga menyerang bagian tubuh lainnya seperti kelenjar getah bening, selaput otak, kulit, tulang dan persendian, usus, ginjal dan organ tubuh lainnya (Hendrawati, 2018).

2.2 Etiologi Tuberculosis

Etiologi TB paru ialah *Mycobacterium tuberculosis* yang berbentuk batang. Kuman akan tumbuh optimal pada suhu sekitar 37⁰C dengan pH optimal 6,4-7. Sebagian besar kuman terdiri atas asam lemak yang menyebabkan kuman lebih tahan asam dan lebih kuat terhadap gangguan kimia dan fisik. Dalam jaringan tubuh, kuman ini dapat bersifat dormant selama beberapa tahun yang artinya

kuman dapat bangkit kembali dan menjadikan tuberculosis aktif kembali. Sifat lain kuman adalah bersifat aerob yang menunjukkan bahwa kuman lebih menyukai jaringan yang kaya oksigen, sehingga tekanan bagian apical paru-paru lebih tinggi daripada jaringan lainnya. Kuman dapat disebarkan dari penderita TB paru BTA positif kepada orang yang berada disekitarnya, terutama yang kontak erat (Darliana, 2017).

Penderita tuberculosis merupakan sumber penularan utama penyakit ini, terutama pada waktu bersin atau batuk. Penyebaran melalui droplet atau percikan dahak yang didalamnya terkandung bakteri aktif yang nantinya apabila terhisap oleh orang lain dapat menularkan TB melewati saluran pernapasan. Daya penularan dari seorang penderita di tentukan banyaknya kuman yang di keluarkan dari parunya. Pada penderita tuberculosis semakin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak maka semakin infeksi penderita tersebut, dan begitu pun sebaliknya (Diamanta, 2020).

2.3 Klasifikasi Tuberculosis

Menurut Kemenkes RI tahun 2014, penderita TB diklasifikasikan berdasarkan lokasi anatomi penyakit dan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis yang meliputi sebagai berikut (Kemenkes, 2014) :

- a. Klasifikasi Tuberculosis berdasarkan lokasi atau organ tubuh yang sakit :
 1. Tuberculosis Paru. Tuberculosis Paru adalah Tuberculosis yang menyerang parenkim atau jaringan paru, tidak termasuk pleura (Selaput paru).

2. Tuberculosis Ekstra Paru adalah Tuberculosis yang terjadi pada organ selain Paru. misalnya pleura, kelenjar limfe, abdomen, saluran kencing, kulit, sendi, selaput otak dan tulang.
- b. Klasifikasi Tuberculosis berdasarkan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis (bakteriologi) :
1. TB paru BTA positif (+) adalah :
 - Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak menunjukkan hasil BTA positif.
 - Hasil pemeriksaan satu specimen sputum menunjukkan BTA positif dan di jumpai adanya kelainan radiologi.
 - Hasil pemeriksaan satu specimen sputum menunjukan BTA positif dan biakan positif.
 2. TB paru BTA negatif (-) adalah :
 - Hasil pemeriksaan sputum 3 kali menunjukkan BTA negatif, gambaran klinis dan kelainan radiologi menunjukkan gambaran tuberculosis aktif.
 - Hasil pemeriksaan sputum 3 kali menunjukkan BTA negatif dan biakan micobacterium tuberculosis positif

2.4 Patofisiologi Tuberculosis

Individu terinfeksi melalui droplet nuclei dari pasien TB paru ketika pasien batuk, bersin, tertawa dimana droplet nuclei ini mengandung basil TB yang ukurannya kurang dari 5 mikron dan akan melayang di udara. Saat Mikobakterium tuberkulosa berhasil menginfeksi paru-paru, maka dengan segera akan tumbuh koloni bakteri yang berbentuk globular, biasanya melalui

serangkaian reaksi imunologis. bakteri TB paru ini akan berusaha dihambat melalui pembentukan dinding di sekeliling bakteri itu oleh sel-sel paru. Mekanisme pembentukan dinding membuat jaringan di sekitarnya menjadi jaringan parut dan bakteri TB paru akan menjadi dormant (istirahat). Bentuk dormant tersebut yang sebenarnya terlihat sebagai tuberkel pada pemeriksaan foto rontgen.

Sistem imun tubuh berespon dengan melakukan reaksi inflamasi. Fagosit (neutrofil dan makrofag) menelan banyak bakteri; limpospesifik -tuberculosis melisis (menghancurkan) basil dan jaringan normal. Reaksi jaringan ini mengakibatkan penumpukan eksudat dalam alveoli yang menyebabkan bronkopneumonia dan infeksi awal terjadi dalam 2-10 minggu setelah pemajanan. Massa jaringan paru yang disebut granulomas merupakan gumpalan basil yang masih hidup. Granulomas diubah menjadi massa jaringan jaringan fibrosa, bagian sentral dari massa fibrosa ini disebut tuberkel ghon dan menjadi nekrotik membentuk massa seperti keju. Massa ini dapat mengalami klasifikasi, membentuk skar kolagenosa. Bakteri menjadi dorman, tanpa perkembangan penyakit aktif.

Setelah pemajanan dan infeksi awal, individu dapat mengalami penyakit aktif karena gangguan atau respon yang inadkuat dari respon system imun. Penyakit dapat juga aktif dengan infeksi ulang dan aktivasi bakteri dorman. Dalam kasus ini, tuberkel ghon memecah melepaskan bahan seperti keju dalam bronki. Bakteri kemudian menjadi tersebar di udara, mengakibatkan penyebaran penyakit lebih jauh. Tuberkel yang menyerah menyembuh membentuk jaringan parut. Paru yang

terinfeksi menjadi lebih membengkak, menyebabkan terjadinya bronkopneumonia lebih lanjut. (Darliana, 2017)

2.5 Manifestasi Klinis Tuberculosis

Menurut (Aini, 2017), penderita tuberculosis paru memiliki tanda dan gejala sebagai berikut :

- a. Gejala utama :
 1. Batuk terus-menerus dan berdahak selama tiga minggu/lebih.
- b. Gejala tambahan yang sering dijumpai :
 1. Dahak bercampur darah/batuk darah.
 2. Demam selama tiga minggu atau lebih
 3. Sesak nafas dan nyeri dada.
 4. Penurunan nafsu makan.
 5. Berat badan turun.
 6. Rasa kurang enak badan (malaise, lemah)
 7. Berkeringat di malam hari walaupun tidak melakukan apa-apa

2.6 Cara Penularan TB dan Resiko Penularan

Pasien TB BTA positif merupakan sumber penularan utama dari penyakit TB itu sendiri. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Sedangkan risiko peningkatan paparan TB terkait dengan jumlah kasus menular di masyarakat, peluang kontak dengan kasus menular, patogenisitas, dahak sumber penularan, intensitas batuk, kedekatan kontak dengan sumber penularan, konsentrasi atau jumlah kuman yang terhirup, usia seseorang yang terinfeksi, tingkat daya tahan tubuh seseorang misalnya infeksi

HIV/AIDS dan malnutrisi (gizi buruk) serta faktor lingkungan terkait konsentrasi kuman di udara seperti ventilasi, sinar ultraviolet dan penyaringan udara (Masruroh, 2021)

Cara penularan TB paru dibagi menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung :

a. Penularan Secara Langsung

1. Berbicara berhadapan langsung dengan pasien TB.
2. Air born/percikan air ludah pada saat batuk dan bersin dari pasien TB.
3. Dari udara ruangan (dalam satu kamar) dengan pasien TB.

b. Penularan Secara Tidak Langsung

1. Melalui makanan dan minuman
2. Penggunaan alat makan, mandi dan pakaian milik pasien TB
3. Penggunaan sapu tangan atau tisu yang biasa digunakan pasien TB

2.7 Faktor Resiko Penularan Tuberculosis

Penyakit tuberculosis merupakan penyakit berbasis lingkungan. Faktor risiko penularan tuberculosis adalah faktor lingkungan dan faktor perilaku, faktor lingkungan meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak di sembarang tempat, batuk atau bersin tidak menutup mulut dan kebiasaan tidak membuka jendela (Masruroh, 2021)

Menurut Eka (2018) terdapat beberapa factor yang memengaruhi kejadian TB paru, antara lain :

1. Umur

Insiden tertinggi tuberkulosis paru biasanya mengenai usia dewasa muda, karena pada usia tersebut mayoritas orang banyak menghabiskan waktu dan tenaga untuk bekerja. Dengan kurangnya waktu istirahat maka daya tahan tubuh lemah sehingga rentan terkena penyakit. Di Indonesia diperkirakan 75% penderita TB Paru adalah kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun.

2. Jenis Kelamin

Jumlah penderita TB Paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena laki-laki mempunyai kebiasaan merokok, melakukan pekerjaan yang lebih berat dan kurang istirahat sehingga menyebabkan daya tahan tubuh lemah dan memudahkan terjangkitnya TB paru.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang relatif rendah menyebabkan keterbatasan informasi yang didapatkan. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang salah satunya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB Paru. Dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga akan terhindar dari penyakit menular salah satunya adalah penyakit TB Paru.

4. Pekerjaan

Jenis pekerjaan menentukan faktor risiko yang harus dihadapi setiap individu. Jika bekerja di lingkungan yang berdebu maka paparan partikel debu akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Selain itu jenis pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pendapatan keluarga, dimana pendapatan yang rendah menyebabkan keluarga mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi

yang tidak sesuai dengan kebutuhan sehingga status gizi yang kurang memudahkan terkena penyakit infeksi diantaranya TB Paru. Pendapatan yang rendah juga mempengaruhi konstruksi rumah yang dimiliki seperti jenis lantai, jenis dinding yang tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga akan mempermudah terjadinya penularan penyakit TB Paru.

5. Kebiasaan Merokok

Merokok mempunyai hubungan peningkatan resiko terhadap berbagai penyakit seperti TB paru, kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronkhitis kronik.

6. Kondisi fisik rumah

Kondisi rumah menjadi salah satu faktor resiko penularan TB paru. Atap, dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembang biakan kuman. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan sebagai media yang baik bagi perkembangbiakan kuman *Mycrobacterium tuberculosis*.

7. Pencahayaan

Rumah yang sehat harus mempunyai pencahayaan. Untuk memperoleh cahaya cukup pada siang hari, diperlukan luas jendela kaca minimum 20% luas lantai. Ada dua macam pencahayaan yang mendukung keberadaan rumah tersebut yaitu pencahayaan alami dari sinar matahari dan pencahayaan buatan dari lampu. Cahaya sangat penting karena dapat membunuh basil TB di dalam rumah, sehingga dapat mengurangi resiko terkena penyakit TB paru.

8. Lama kontak. Riwayat kontak dengan penderita TB paru menyebabkan penularan TB paru dimana seorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada

2-3 orang di dalam rumahnya, sedangkan besar resiko terjadinya penularan untuk rumah tangga dengan penderita lebih dari 1 orang adalah 4 kali dibanding rumah tangga dengan hanya 1 orang penderita TB paru.

2.8 Pengobatan TB Paru

Tujuan utama pengobatan tuberculosis adalah memperbaiki produktivitas, mencegah kematian oleh tuberculosis, mencegah kekambuhan, menurunkan penularan, dan mencegah resistensi obat tuberculosis. Hal ini digunakan sebagai prinsip pengobatan tuberculosis adalah pemberian OAT yang mengandung 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi, diberikan dalam dosis yang tepat, ditelan atau dikonsumsi secara teratur, dan diawasi oleh pengawas penelan obat (PMO) hingga selesai pengobatan (Arganata, 2018).

Ada dua prinsip tuberculosis, yaitu paling sedikit menggunakan dua obat anti tuberculosis dan pengobatan harus berlangsung setidaknya 4-6 bulan setelah sputum negatif untuk tujuan sterilisasi lesi dan mencegah kambuh. Pengobatan TB ialah regimen pengobatan terdiri dari fase awal (intensif) selama 2 bulan dan fase lanjutan selama 4-6 bulan. Selama fase intensif yang biasanya terdiri dari 4 obat, diharapkan terjadi pengurangan jumlah kuman disertai perbaikan klinis. Pasien yang berpotensi menularkan infeksi menjadi noninfeksi dalam waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien dengan sputum BTA positif akan menjadi negatif dalam waktu 2 bulan. Selama fase lanjutan diperlukan lebih sedikit obat, tapi dalam waktu yang lebih panjang. Efek sterilisasi obat pada fase ini bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa kuman dan mencegah kekambuhan.

Pada pasien dengan sputum BTA positif ada risiko terjadinya resistensi selektif. Penggunaan 4 obat selama fase intensif dan 2 obat selama fase lanjutan akan mengurangi risiko resistensi selektif. Pada pasien dengan sputum BTA negatif atau TB ekstra paru tidak terdapat risiko resistensi selektif karena jumlah bakteri di dalam lesi relatif sedikit. Pengobatan fase intensif dengan 3 obat dan fase lanjutan dengan 2 obat biasanya sudah memadai.

2.9 STRES

1. Defenisi

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis (Tomahayu, 2019).

Menurut Lazarus & Folkman, stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Stres juga adalah suatu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun psikologis. Ada 3 bentuk stress yaitu stimulus, respon, dan proses (Masrurroh, 2021)

1. Stimulus, yaitu stres merupakan kondisi atau kejadian tertentu yang menimbulkan stres atau disebut juga dengan stressor.
2. Respon, yaitu suatu respon atau reaksi individu yang muncul karena adanya situasi tertentu yang menimbulkan stres. Respon yang muncul dapat secara psikologis, seperti: jantung berdebar, gemetar, pusing, serta

respon psikologis seperti: takut, cemas, sulit berkonsentrasi, dan mudah tersinggung.

3. Proses, yaitu stres digambarkan sebagai suatu proses dimana individu secara aktif dapat mempengaruhi dampak stres melalui strategi tingkah laku, kognisi maupun afeksi.

2. Tingkat stres

Menurut skor DASS, tingkat stres dibagi menjadi lima, yaitu normal, ringan, sedang, parah, dan sangat parah. DASS dalam skripsi Sabir (2018), tingkatan stres menjadi 4 bagian.

- a. Stres Normal. Stres normal yang dihadapi secara teratur merupakan bagian yang masih wajar dari kehidupan. Seperti dalam situasi kelelahan setelah mengerjakan tugas, merasakan detak jantung berdetak lebih keras setelah beraktivitas.
- b. Stres Ringan Merupakan stresor yang ditangani secara teratur yang dapat berlangsung beberapa menit atau jam. Seperti dalam situasi banyak tidur, menghadapi operasi. Tekanan ini dapat menimbulkan gejala antara lain kering pada bibir, kesulitan bernafas, kesulitan menelan, merasa goyah, lemas, keringat berlebih, takut tanpa ada alasan yang jelas, tremor pada tangan, dan merasa lega setelah situasi berakhir.
- c. Stres Sedang Stres ini terjadi lebih lama, antara beberapa jam sampai hari. Seperti masalah perselisihan dengan keluarga yang tidak dapat diselesaikan. Stresor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk beristirahat, merasa lelah karena cemas, tidak sabar ketika mengalami penundaan dan

mengalami gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan, mudah tersinggung, gelisah, dan tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi ketika sedang mengerjakan suatu hal.

- d. Stres parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus - menerus, kesulitan financial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan lama situasi stress makin tinggi resiko stress yang ditimbulkan.
- e. Stres Sangat parah adalah situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak dapat ditentukan. Seseorang yang mengalami stress sangat parah tidak memiliki motivasi untuk hidup dan cenderung pasrah. Seseorang dalam tingkatan stress ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat.

3. Faktor yang mempengaruhi tingkat stres

a. Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi merupakan factor resiko sumber terjadinya stres, dapat berupa biologis, psikososial, dan sosiokultural. Faktor ini akan mempengaruhi bagaimana seseorang memberikan arti dan nilai terhadap stres. Faktor predisposisi menurut (Yusuf dkk, 2015) adalah :

- 1) Biologi : latar belakang genetic, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan umum, dan terpapar racun.
- 2) Psikologis : kecerdasan, keterampilan verbal, moral, personal, pengalaman masa lalu, konsep diri, motivasi, pertahanan psikologis, dan control.

- 3) Sosiokultural : usia, gender, pendidikan, pendapatan, okupasi, posisi, social, latar belakang budaya politik, pengalaman social.
- Umur. Kejadian stres pada individu dengan usia yang lebih tua akan semakin meningkat. Hal ini terbukti dalam penelitian Agus, kejadian depresi semakin tinggi seiring dengan meningkatnya usia tersebut. Mandaknalli mendapatkan bahwa depresi pada pasien TB banyak dialami pasien berusia 24-60 tahun. Dalam penelitian Nahda, semakin tua umur seseorang pasien tuberkulosis maka semakin tinggi tingkat depresi pasien tersebut (Putri dkk, 2018).
 - Jenis Kelamin. Menurut Stuart dan Sundenn (1998) mengatakan bahwa perempuan lebih mudah mengalami cemas daripada laki – laki. Hal ini dikarenakan karena perempuan lebih sensitif terhadap permasalahan, sehingga mekanisme coping perempuan lebih kurang baik dibanding laki – laki (Hendrawati, 2018).
 - Pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dirinya akan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber, Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dikenyam, maka semakin baik pemahaman dan pengetahuan seseorang (Kharisma S, 2018).
- 4) Pekerjaan. Masalah pekerjaan merupakan sumber stres yang banyak dialami. Banyak orang yang menderita depresi, cemas karena masalah pekerjaan ini, misalnya pekerjaan terlalu banyak, kenaikan pangkat, kehilangan pekerjaan (PHK) dan sebagainya (Yosep I & Sutini T, 2018).

b. Faktor Presipitasi

Faktor Presipitasi yaitu stimulus yang mengancam individu. Faktor ini membutuhkan energi yang benar untuk menghadapi stres atau tekanan hidup. Waktu adalah dimensi yang turut berperan terhadap terjadinya stres, yaitu lama paparan, dan frekuensi terjadinya stres. Faktor Presipitasi yang sering terjadi adalah :

1. Sifat yaitu bagaimana seseorang menghadapi ancaman atau tantangan internal maupun eksternal.
2. Asal yaitu ancaman atau tantangan dapat berasal dari keluarga atau lingkungan.
3. Waktu yaitu kapan ancaman atau tantangan datang. Lamanya stressor yang dialami mempengaruhi respon tubuh.
4. Jumlah yaitu berapa banyak jumlah ancaman yang datang. Jumlah stressor menentukan respon tubuh. Semakin banyak stressor maka dampaknya akan lebih besar pada fungsi tubuh. Jika jumlah stressor banyak dan kemampuan adaptasi baik, maka seseorang akan memiliki kemampuan mengatasinya (Yusuf dkk, 2015).

4. Alat Ukur Stres

Depression Anxiety Stres (DASS) merupakan suatu instrumen yang membantu dalam menentukan tingkat stres, kecemasan, dan depresi dari seorang individu. DASS terdiri dari tiga komponen yaitu skala mengenai depresi, kecemasan, dan stres. Ketiga skala itu merupakan satu kesatuan untuk menentukan tingkat emosional negatif individu. Dari 42 pertanyaan, masing-masing komponen tersebut memiliki 14 pertanyaan yang diberi nilai (score) 0 hingga 3. Nilai angka

(score) 0 artinya tidak ada atau tidak pernah , Nilai angka (score) 1 artinya sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang, , Nilai angka (score) 2 artinya sering, , Nilai angka (score) 3 artinya sangat sesuai dengan yang di alami, atau hampir setiap saat. Item skala stres terdapat pada nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 19, 32, 33, 35, 39.

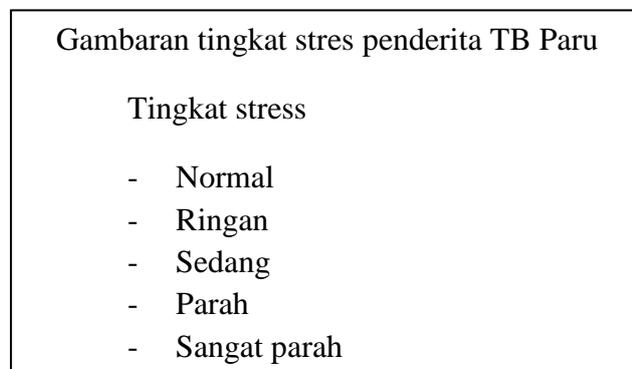
Tabel 2.1 Interpretasi Hasil Skor DASS

Tingkat Stres	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0 – 9	0 – 7	0 -14
Ringan	10 -13	8 – 9	15 -18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Parah	21 -27	15 -19	26 – 33
Sangat Parah	28 +	20 +	34 +

Sumber : diadopsi dari kusioner DASS (Depresion Anxiety Stres Scale) 42 milik Lovibond (1995) diakses di [https : //digilib.esaunggul.ac.id](https://digilib.esaunggul.ac.id).

2.10 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan uraian teori dan perumusan masalah, maka penulis menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *Deskriptif* yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat stress penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan tahun 2021. Tempat ini dipilih dengan alasan terdapat kasus Tuberkulosis Paru serta lokasi peneliti dengan tempat peneliti mudah terjangkau dan peneliti juga telah menemukan kasus disekitar lokasi bahwa ada penderita yang mengalami stres terhadap penyakit TB paru ini disebabkan mereka merasa sedih, kecewa dan malu terhadap penyakit TB Paru yang dialaminya.

3.2.2 Waktu penelitian

Tabel 3.2.2 kegiatan penelitian dimulai pada bulan Desember 2021 – Agustus 2022

Kegiatan	Des- Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
Pengajuan Judul	■							
Penyusunan proposal		■	■	■	■			
Sidang proposal						■		
Perbaikan proposal						■		
Rencana Penelitian						■		
Penyusunan Hasil							■	
Sidang								■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Adapun yang menjadi populasi penelitian ini adalah semua penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dengan jumlah 37 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Cara pengambilan sampel dengan teknik total sampling yaitu dengan menjadikan semua anggota populasi menjadi sampel, sampel berjumlah 37 orang yang menderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner, yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data mengenai tingkat stress penderita TB Paru.

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu berupa daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden yang disediakan di atas kertas yang berjumlah 14 soal, diadopsi dari kuesioner DASS (Depression Anxiety Stress Scales) 42 milik Lovibond (1995) dalam jurnal penelitian Masruroh, 2021.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Sumber Data

a. Data primer

Data primer diperoleh dari observasi dan wawancara langsung dengan kuesioner yang berisi pertanyaan dan pilihan jawaban yang telah disediakan . Data

primer pada peneliti ini gambaran tingkat stress penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari tempat penelitian yaitu dari wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

3.5.2 Pengumpulan Data

Data penelitian ini dikumpulkan dengan cara sebagai berikut:

- a. Setelah proposal mendapat persetujuan dari pembimbing akademik di lanjutkan dengan membuat surat permohonan dari Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan yang di ajukan kepada kepala Puskesmas Pijorkoling.
- b. Setelah mendapatkan persetujuan dari kepala Puskesmas Pijorkoling. Peneliti menyerahkan surat permohonan tersebut kepada staf yang ada di ruangan TB paru.
- c. Setelah itu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan atau manfaat dari penelitian, kemudian peneliti meminta persetujuan kepada responden apakah berkenan mengisi kuesioner.
- d. Selanjutnya peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
- e. Agar pengumpulan data berjalan dengan cermat dan teliti peneliti mengawasi dan mendampingi responden saat mengisi kuesioner.
- f. Setelah responden selesai menjawab kuesioner yang dibagikan, selanjutnya peneliti mengumpul kuesioner kembali dengan terlebih dahulu memeriksakan jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya sehingga dalam pengolahan data tidak terjadi kesalahan.

- g. Kuesioner yang telah di isi lengkap kemudian di lakukan pengolahan data dan analisa data.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Tingkat stress	Stres merupakan reaksi tertentu yang muncul pada tubuh yang bisa disebabkan oleh berbagai tuntutan	kuesioner	Ordinal	1. Normal (0-14) 2. Ringan (15-18) 3. Sedang (19-25) 4. Parah (26-33) 5. Sangat parah (>34)

3.7 Teknik Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan harus melewati tahapan:

1. *Editing* atau penyuntingan data, dalam hal ini data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya apakah ada missing data lalu di susun urutannya dan dilihat apakah terdapat dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban dari setiap pertanyaan.
2. *Coding data*, yaitu memberikan kode pada data yang telah di masukkan kemudian di klasifikasikan.
3. *Processing/entry*, setelah semua kuesioner terisi penuh dan sudah dilakukan pengkodean, maka langkah pengolahan selanjutnya adalah memproses data agar dapat di analisis.
4. *Cleaning data* merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasuk kan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian

pengkodean yang dilakukan, kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-entry data ke computer.

5. *Tabulasi* adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian di masukkan dalam tabel yang sudah di siapkan setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya di berika tegori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner (Notoatmodjo, 2010).

3.7.2 Analisis Data

Setelah pengolahan data kemudian dilakukan analisa dengan analisa univariat. Analisis dilakukan untuk menggambarkan karakteristik variabel yang diteliti. Hasil univariat terdiri dari distribusi frekuensi dan presentasi data dari tingkat stres penderita TB Paru. Penelitian ini menganalisis data dengan menggunakan teknik statistik sederhana. Langkah-langkah analisis data penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Membuat tabulasi dari hasil angket yang dibagikan.
2. Mencara nilai rata-rata:

$$Mx = \frac{\sum x}{N}$$

Keterangan :

Mx = rata-rata

$\sum x$ = Jumlah Nilai

N = Jumlah subjek

Hasil rata-rata yang diperoleh kemudian disesuaikan dengan kategori penilaian skala empat yang dikemukakan oleh Lovinbond and Lovinbond (1995)

Tabel 3.2 Kualifikasi Tingkat Kecemasan, Depresi dan Stres

Tingkat Stres	Depresi	Kecemasan	Stres
Normal	0 – 9	0 – 7	0 -14
Ringan	10 -13	8 – 9	15 -18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Parah	21 -27	15 -19	26 – 33
Sangat Parah	28 +	20 +	34 +

Untuk mengubah rata-rata skor per aspek yang dianalisis menjadi nilai berstandar 100 dengan menggunakan rumus perhitungan tingkat keadaan aspek sebagai berikut :

$$\text{Tingkat Keadaan Aspek} = \frac{x}{Ns} \times 100$$

Keterangan :

X = perolehan skor

Ns = Skor Maksimal

Untuk mengetahui psikologis perindividu, skor yang diperoleh responden diubah dalam bentuk persentase. Pengubahan skor menjadi nilai persentase menurut Sumarya (2009) menggunakan rumus :

$$\text{nilai} = \frac{\text{jlh skor perolehan}}{\text{skor maksimum}} \times 100$$

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran tingkat stress pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara tahun 2021 dari 37 responden yaitu sebagai berikut :

4.1 Karakteristik Responden

Analisa univariat dalam penelitian ini terdiri dari deskriptif responden terhadap variabel-variabel dalam penelitian. Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden penderita TB Paru, yang mencakup umur, pendidikan, jenis kelamin.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
12-25 Tahun	15	40,5
26-45 Tahun	9	24,4
46-65 Tahun	13	35,1
Pendidikan		
SD	14	37,8
SMP	10	27,1
SMA	10	27,1
PT	3	8
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	62,2
Perempuan	14	37,8
Total	37	100

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik usia dikelompokkan dalam enam kategori yaitu usia 0-5 tahun, usia 12-25 tahun, usia 26-45 tahun, usia 46-65 tahun dan usia >65 tahun. Dari 37 responden mayoritas usia 12-25 tahun sebanyak 15 orang (40,5%), dan minoritas usia 26-45 tahun sebanyak 9 orang (24,4%)

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dikelompokkan dalam dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Dari 37 responden mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 23 orang (62,2%), dan minoritas perempuan sebanyak 14 orang (37,8%).

Berdasarkan karakteristik pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu SD, SMP, SMA, dan PT. Dari 37 responden mayoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 14 orang (37,8%), dan minoritas pendidikan PT sebanyak 3 orang (8%).

4.2 Gambaran Tingkat Stres penderita TB Paru

Data tentang tingkat stress penderita TB Paru dilihat dari jawaban kuesioner responden. Gambaran tingkat stress penderita TB Paru menjadi lima kategori yaitu normal, ringan, sedang, parah dan sangat parah. Hasil analisis unvariat data tingkat stres responden dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat stress Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021.

Variabel	Frekuensi	%
Normal	16	43,2
Ringan	21	56,8
Total	37	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 37 responden yang menderita TB paru yang memiliki tingkat stres normal yaitu sebanyak 16 orang (43,2 %), dan stres ringan sebanyak 21 orang (56,8%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021

5.1.1 Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa mayoritas responden usia 12-25 tahun sebanyak 15 orang (40,5%), dan yang mengalami stres ringan sebanyak 19 orang (51,4%), minoritas usia 26-45 tahun sebanyak 9 orang (32,4%) dan yang mengalami stress ringan sebanyak 2 orang (5,4%).

Insiden tertinggi tuberkulosis paru biasanya mengenai usia dewasa muda, karena pada usia tersebut mayoritas orang banyak menghabiskan waktu dan tenaga untuk bekerja. Dengan kurangnya waktu istirahat maka daya tahan tubuh lemah sehingga rentan terkena penyakit. Di Indonesia diperkirakan 75% penderita TB Paru adalah kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun.

Sejalan dengan penelitian Dotulong, et al (2017) bahwa responden terbanyak adalah responden dengan usia produktif. Lingkungan sekolah maupun lingkungan padat serta berhubungan dengan banyak orang juga dapat meningkatkan resiko terjadinya penularan TB Paru. Kondisi demikian menyebabkan seseorang yang berusia produktif lebih mudah dan lebih banyak menderita TB Paru.

5.1.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dikelompokkan dalam dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Dari 37 responden mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 23 orang (62,2%), dan minoritas perempuan sebanyak 14 orang (37,8%).

Jumlah penderita TB Paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena laki-laki mempunyai kebiasaan merokok, melakukan pekerjaan yang lebih berat dan kurang istirahat sehingga menyebabkan daya tahan tubuh lemah dan memudahkan terjangkitnya TB paru.

Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Naga (2012) bahwa jenis kelamin laki-laki lebih beresiko terpapar TB Paru karena kebiasaan yang sering merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol yang dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh.

5.1.3 Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu SD, SMP, SMA, dan PT. Dari 37 responden mayoritas pendidikan responden adalah SD sebanyak 14 orang (37,8%), dan minoritas pendidikan PT sebanyak 3 orang (8%).

Tingkat pendidikan yang relatif rendah menyebabkan keterbatasan informasi yang didapatkan. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang salah satunya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB Paru. Dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga akan terhindar dari penyakit menular salah satunya adalah penyakit TB Paru.

Dalam Suyanto, et al (2017) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pengendalian penularan TB Paru. Pendidikan merupakan usaha dasar untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian yang berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuannya dan tinggi kesadarannya mengenai hak yang dimilikinya untuk memperoleh informasi

tentang upaya pengendalian penularan TB Paru sehingga menuntut dirinya agar memperoleh keselamatan jiwanya.

5.2 Gambaran Tingkat Stress pada Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa dari 37 responden yang menderita TB paru yang memiliki tingkat stres normal yaitu sebanyak 16 orang (43,2%), dan stres ringan sebanyak 21 orang (56,8%).

Peneliti berpendapat bahwa ringan atau parahnya stres yang dialami seseorang bergantung pada cara individu dalam menghadapi masalah yang dihadapi, semakin baik seseorang dalam menghadapi masalah maka stres yang dialami akan semakin ringan. Ketika seseorang memandang suatu masalah sebagai musibah, maka yang dirasakan hanya kesedihan dan hal tersebut menimbulkan pikiran negatif sehingga menyebabkan stres. Sebaliknya apabila seseorang memandang masalah secara positif maka ia akan dapat mengambil hikmah dari masalah yang dialami.

Pasien TB paru yang belum bisa menerima bahwa dirinya sedang sakit dapat mengalami stress seperti kecemasan akan pengobatan yang lama, efek samping obat, penularan ke orang lain, kehilangan pekerjaan, bahkan kematian . Selain itu, dampak secara fisik yang ditimbulkan yaitu kelemahan fisik secara umum, batuk yang terus menerus, sesak nafas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat pada malam hari , dan kadang-kadang panas tinggi (Fudianti, 2019).

Responden yang memiliki stres ringan sampai berat dapat dilihat dari hasil indikator stres yang memiliki rata-rata tertinggi yaitu pada indikator gejala emosional dan perilaku. Stres yang dialami seseorang dapat mempengaruhi emosi

dan perilaku seseorang misalnya mudah marah, bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, tidak sabar, menghabiskan banyak energi ketika cemas dan tidak bisa menerima terhadap sesuatu yang bisa menghalanginya. Gejala tersebut terjadi karena pelampiasan individu untuk mengurangi perasaan tidak nyaman yang dialami. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa kondisi stres mendorong terjadinya perubahan emosi dan perilaku seseorang seperti perasaan marah, frustrasi, putus asa, penurunan minat, mengekspresikan dengan cara pandangan sinis terhadap orang lain, perasaan kecewa, marah dan penurunan energi (Christyanti, 2012).

Respon individu terhadap stres yaitu respon kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Respon afektif ditunjukkan dengan mudah marah, cemas berlebihan, gelisah, dan putus asa. Sedangkan respon perilaku ditunjukkan dengan kurangnya kemampuan untuk mengontrol diri (Fudianti, 2019). Peneliti berpendapat bahwa gejala emosional dan perilaku yang muncul merupakan respon individu menghadapi stres, hal tersebut juga merupakan cara individu mengurangi perasaan tidak nyaman dengan cara meluapkan emosi

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “Gambaran tingkat stress penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling”. Maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas karakteristik responden usia 12-25 tahun sebanyak 15 orang (40,5%) mayoritas karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 23 orang (62,2%), dan Mayoritas karakteristik responden berdasarkan pendidikan SD sebanyak 14 orang (37,8%).
2. Penderita TB paru yang mengalami tingkat stres normal yaitu sebanyak 16 orang (43,2 %), dan stres ringan sebanyak 21 orang (56,8%). hal ini disebabkan oleh gejala-gejala dari penyakit TB Paru seperti batuk terus menerus, mudah lelah nafsu makan menurun, kondisi tubuh terasa tidak nyaman selain itu jadwal pengobatan yang lama dan ancaman kematian membuat penderita TB Paru menjadi stress.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan Hasil penelitian ini dapat dijadikan pustaka bagi institusi pendidikan yang berhubungan dengan tingkat stress TB Paru.

2. Bagi Peneliti

Disarankan selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih luas tentang tingkat stress penderita TB Paru dan dapat memberikan motivasi kepada penderita TB Paru.

3. Bagi Responden

Disarankan agar lebih menerima penyakit yang dialami dan semoga ini sebagai acuan agar lebih memahami tingkat stres pada penyakit TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. R. (2017). *Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis*. *Jurnal Informatika Mulawarman*: 56-63
- Azhari et al. (2022). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. 6(1), 93–105.
- Arganata. (2018). *Examining Burnout, Depression, and Self-Compassion in Veterans Affair* . *Mental Health Staf*: 551-557.
- Christyanti, D., Mustami'ah, D & Sulistiani, W. 2012. *Hubungan antara Penyesuaian Diri terhadap Tuntutan Akademik dengan Kecenderungan Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya*. *Jurnal Psikologi*, Vol.12, No.03:153-159
- Darliana, D. (2017). *Management of Lung TB for Patient*. *Idea Nursing Journal*, 27-31
- Diamanta, A., E D, M., & Buntoro, I. (2020). *Hubungan Tingkat Stres dan Tingkat Pendapatan dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang*. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 8(2), 44-50.
- Dotulong et al. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Minum Obat (PMO) Penderita TBC dengan Perilaku Pencegahan Penularan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Kabupaten Karanganyar*.
- Hendrawati. (2018). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien Tuberkulosis Paru pada satu Rumah Sakit di Kabupaten Garut*.
- Kawitri, Z. L. (2020). *Peran Self-Compassion terhadap Dimensi-dimensi Kualitas Hidup Kesehatan pada Remaja Panti Asuhan*. *Jurnal Ilmiah Psikologi* :1-18.
- Kemenkes, RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*: 1-12.
- Kemenkes RI. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Tuberkulosis: Temukan, Obati Sampai Sembuh*. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.
- Kharisma, S, E. (2010). *Hubungan Jarak rumah, tingkat pendidikan, dan lama pengobatan dengan kepatuhan berobat penderita Tuberculosis Paru*

Masruroh, N. L. (2021). *Hubungan Self Compassion Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Kraksaan Kabupaten Probolinggo.*

Miracle. (2022). *Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (Tb) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Nurhanifah.* 2(1), 227–234.

Naga. (2012). *A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program.* *Journal of Clinical Psychology.*

Nasir, A., Muhith. ,A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa.* Jakarta : Salemba Medika.

Nizar, M. (2017). *Gambaran Pengetahuan dan Tingkat Stres Pada Klien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Selatan Kota Bogor Tahun 2020*”. 1–6.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta

Nihayati. (2019). *Risk Factor and Potential of Transmission of Tuberculosis in Kendal District, Central Java .* *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia:* 7-13.

Putri, N, E, dkk. (2018). *Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis di RSUP DR. Kariadi Semarang.*

Polit, D.F.,& Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice 9th edition.* In Wolters Kluwer Health.

Suyanto et al. (2017). *Analisis Kebutuhan Psikososial Penderita TuberkulosisParu.* *Makara J. Health Res:* 25-33.

Tomahayu, B. A. (2019). *Stress Levels With Blood Sugar Levels in Diabetes Mellitus Patient..* *Jambura Health and Sport Journal:* 1-5.

World Health Organization. *Global Tuberculosis Report (2017).* Geneva: WHO; 2017.

WHO. (2020). *Kasus TB Paru di Negara Berkembang, Jakarta: Depkes RI*

Yosep, I., Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing.* Bandung : PT Refika Aditama.

Yusuf , et al. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta Selatan : Salemba Medika.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KP/1/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 23 Februari 2022
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan
 Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitriani Nasution

NIM : 18010021

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Aciul Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN 0118108703

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Pijorkoling



PEMERINTAHAN KOTA PADANG SIDEMPUAN
DINAS KESEHATAN

JL.HT. Rizal Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405
PADANG SIDEMPUAN KODE POS : 22725

Nomor : 070 / 1461 / 2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Padang Sidempuan, 02 Februari 2022
 Kepada Yth :
 Kepala UPTD. Puskesmas Pijorkoling
 Kota Padang Sidempuan
 di-
 Padang Sidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 tanggal 23 Februari 2022 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Fitriani Nasution
 NIM : 18010021
 Judul : "Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling Kota Padang Sidempuan Tahun 2022".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang - undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA PADANG SIDEMPUAN**



SOPHIA SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes
 Pembina Tk. I
 NIP. 19710401 199103 1 064

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan
2. Peninggal



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019,
Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 23 Februari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pijorkoling
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitriani Nasution

NIM : 18010021

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Mahayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS PIJORKOLING

Jalan H.T.Rizal Nurdin Km.7 Pal-IV Pijorkoling
 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara



Kode Pos 22733

Nomor : 800/544/pusk/2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, 20 April 2022
 Kepada Yth:
 Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan
 di
 Padangsidempuan

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Fitriani Nasution
 Nim : 18010021
 Judul Uji : ***"GAMBARAN TINGKAT STRESS PADA PENDERITA TB PARUDI PUSKESMAS PIJORKOLING"***

Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penulisan Skripsi.

Dengan demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS PIJORKOLING
 KEC. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA



Dr. Fitriani Pandia, S.Kep, M.K.M
 NIP. 198109252011012005



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/II/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 23 Februari 2022
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan
 Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitriani Nasution

NIM : 18010021

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Terbusan:

1. Kepala Puskesmas Pijorkoling

PEMERINTAHAN KOTA PADANG SIDEMPUAN
DINAS KESEHATAN

JL.HT. Rizal Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405
 PADANG SIDEMPUAN KODE POS : 22725

Surat : 070 / 1161 / 2022
 Jenis : Biasa
 Jumlah : 1 (satu) Berkas
 Tujuan : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Padang Sidempuan, 02 Februari 2022

Kepada Yth :
 Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan
 Politik Kota Padang Sidempuan
 di-

Padang Sidempuan

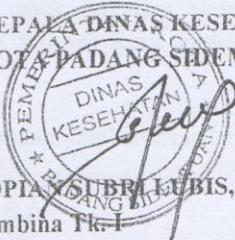
Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufo Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/1/2022 tanggal 23 Februari 2022 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Fitriani Nasution
 NIM : 18010021
 Judul : "Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling Kota Padang Sidempuan Tahun 2022".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA PADANG SIDEMPUAN


 SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes
 Pembina Tk. I
 NIP. 19710401 199103 1 004

Sebaran :

1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 622/FKES/UNAR/I/PM/VII/2022 Padangsidempuan, 15 Juli 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitriani Nasution

NIM : 18010021

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Armi Pridayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Jend. Besar Abdul Halis Nasution PAL IV Pijorkoling
 e-mail : Telepon (0634) 21681 Fax 7366414

IZIN WALI KOTA PADANG SIDEMPUAN
NOMOR: 070/ 2100 HKBP/2022
TENTANG
IZIN PENELITIAN

ar : a. Undang-undang Nomor 04 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padang Sidempuan;
 b. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 09 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
 c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 d. Peraturan Wali Kota Padang Sidempuan Nomor: 14/PW/2015 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Wali Kota Kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padang Sidempuan;
 e. Surat dari Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan Nomor : 070/1661/2022 perihal Pemberian Rekomendasi Izin Penelitian;
 f. Surat dari Universitas Afa Royhan Di Kota Padang Sidempuan Fakultas Kesehatan Nomor: 622/FKESUNAR/PM/VIII/2022 tanggal 15 Juli 2022 perihal mohon izin Penelitian An. Fitriani Nasution.

MEMBERI IZIN KEPADA:

MA : FITRIANI NASUTION
 I : 18010021
 AMAT : PALOPAT PK KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN TENGGARA
 DUL PENELITIAN : " GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH
 KASI PENELITIAN : WILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING TAHUN 2021 "
 : WILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING KOTA PADANG
 SIDEMPUAN
 MA PENELITIAN : TANGGAL 18 JULI sd 31 AGUSTUS 2022
 GGOTA PENELITIAN : 1 SATU (ORANG)
 NANGGUNG JAWAB : Arinil Hidayah, SKM,M,Kes

Setelah selesai melaksanakan kegiatan izin penelitian ini dimaksud yang bersangkutan berkewajiban memberikan 1 (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padang Sidempuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padang Sidempuan. Demikian izin Penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Ditetapkan di : Padang Sidempuan
 Pada tanggal : Juli 2022
 An. WALI KOTA PADANG SIDEMPUAN
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN



BAHJAT TIMBUL HALOMOAN, S.Pd.I
 Pejabat Tingkat Satu
 MP. 19821106 201101 1 007

mbusan:
 Bapak Wali Kota Padang Sidempuan (sebagai laporan)
 Bapak/ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan
 Sdra/i Kepala UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padang Sidempuan
 Sdra/i Arinil Hidayah, SKM,M,Kes (Penanggung Jawab)
 Yang bersangkutan
 Arsip



PEMERINTAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

K.N. Jend. Besar Abdul Haris Nasution PAL IV Pjorkoling

e-mail : ksbangsapolitik@padangsidempuan.go.id Telepon (0634) 21681 Fax 7366414

Nomor : 070/2100/KKBP/2022
 Sifat : Biasa
 Perihal : Izin Penelitian

Padang Sidempuan, 16 Juli 2022
 Kepada Yth,
 Bapak/Ibu
 Kepala UPTD Puskesmas Pjorkoling Kota
 Padang Sidempuan
 di-
 Padang Sidempuan

1. Setelah membaca dan memperhatikan Surat dari Universitas Aifa Royhan Di Kota Padang Sidempuan Fakultas Kesehatan Nomor: 622/FKES/UNAR/IPM/VIII/2022 tanggal 15 Juli 2022 perihal mohon izin Penelitian An. Fitriani Nasution.
2. Berkenaan dengan hal tersebut diatas, KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN, memberikan izin kepada:

NAMA : FITRIANI NASUTION
 NIM : 10010021
 ALAMAT : PALOPAT PK KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN TENGGARA
 JUDUL PENELITIAN : " GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PJORKOLING TAHUN 2021 "

LOKASI PENELITIAN : WILAYAH KERJA PUSKESMAS PJORKOLING KOTA PADANG SIDEMPUAN
 LAMA PENELITIAN : TANGGAL 16 JULI s/d 31 AGUSTUS 2022
 ANGGOTA PENELITIAN : 1 SATU (ORANG)
 PENANGGUNG JAWAB : Arini Hidayah, SKM,M,Kes

3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada saudara agar dapat membantu yang bersangkutan untuk terlaksananya Penelitian dimaksud.
4. Kepada yang bersangkutan harus mentaati segala Peraturan dan Ketentuan hukum yang berlaku, menjaga Tata Tertib, Keamanan dan Menghindari Pernyataan/ Tulisan yang dapat menyinggung Perasaan, Menghina Agama, Bangsa, Negara dan tidak mempersoalkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 serta data/ keterangan yang diperoleh atas hasil Penelitian tidak dipublikasikan dan tidak untuk dijadikan bahan menguji kebijakan Pemerintah dan setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan berkewajiban memberikan (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padang Sidempuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padang Sidempuan.
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan pengumpulan data guna penyelesaian penulisan Skripsi pada Universitas Aifa Royhan Di Kota Padang Sidempuan Fakultas Kesehatan .
6. Demikian disampaikan dengan ketentuan apabila yang bersangkutan tidak mentaati sebagaimana tersebut diatas, izin ini dapat dicabut/ dibatalkan.

An. WALI KOTA PADANG SIDEMPUAN
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN


 RAHMAT TIMBUL HALOMOAN, S.Pd.I
 Pengas Tingkat Satu
 NIP. 19821106 201101 1 007

Tembusan:

1. Bapak Wali Kota Padang Sidempuan (sebagai laporan)
2. Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan
3. Sdra/i Arini Hidayah, SKM,M,Kes (Penanggung Jawab)
4. Yang bersangkutan
5. Arsip



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 245/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 23 Februari 2022
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Kepala Puskesmas Pijorkoling
 Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitriani Nasution

NIM : 18010021

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Stress Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Pijorkoling".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Ariniil Mayan, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS PIJORKOLING

Jalan H.T.Rizal Nurdin Km.7 Pal-IV Pijorkoling
 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara



Kode Pos 22733

Padangsidempuan, 20 April 2022

Nomor : 800/2022/pusk/2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidempuan
 di
 Padangsidempuan

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Fitriani Nasution
 Nim : 18010021
 Judul Uji : **"GAMBARAN TINGKAT STRESS PADA PENDERITA TB PARUMI PUSKESMAS PIJORKOLING"**.

Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penulisan Skripsi.

Dengan demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperuhnya, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS PIJORKOLING
KEC. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA


 Ne. Ruslany Paudia, S.Kep, M.K.M
 NIP.198109252011012005

Statistics

		tingkat stres	usia responden	jenis kelamin	pendidikan responden
N	Valid	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

tingkat stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	16	43.2	43.2	43.2
	ringan	21	56.8	55.8	100.0
Total		37	100.0	100.0	

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-25 tahun	15	40.5	40.5	40.5
	26-45 tahun	9	24.4	24.4	24.4
	46-65 tahun	13	35.1	35.1	35.1
	Total	37	100.0	100.0	100.0

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	23	62.2	62.2	62.2
	perempuan	14	37.8	37.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	37.8	37.8	37.8
	SMP	10	27.1	27.1	27.1
	SMA	10	27.1	27.1	27.1
	PT	3	8	8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

MASTER DATA

**GAMBARAN TINGKAT STRES PENDERITA TB PARU
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING TAHUN 2021**

No res	Umur	J K	P d	PERNYATAAN														Total	tingka t stres
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
1	24 Th	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	N
2	25 Th	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	N
3	22 Th	1	3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	R
4	26 Th	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	R
5	22 Th	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	R
6	27 Th	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8	R
7	22 Th	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7	R
8	25 Th	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	R
9	33 Th	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	N
10	15 Th	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	R
11	23 Th	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	R
12	34 Th	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	R
13	37 Th	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11	N
14	24 Th	2	3	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	R
15	23 Th	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9	R
16	18 Th	1	3	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	R
17	27 Th	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	R
18	25 Th	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	R
19	49 Th	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8	R
20	47 Th	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	R
21	35 Th	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	N
22	27 Th	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	R
23	28 Th	1	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	R
24	33 Th	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	N
25	22 Th	1	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9	R
26	51 Th	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	R
27	53 Th	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	N
28	54 Th	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	R
29	50 Th	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	N
30	52 Th	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	N
31	55 Th	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	N
32	55 Th	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	N
33	54 Th	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	N
34	53 Th	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	N
35	51 Th	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	N
36	52 Th	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	N
37	50 Th	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10	N

KETERANGAN

JK (JENIS KELAMIN)	Pd (Pendidikan)	Tingkat stres
1. laki - laki	1. SD	1. normal (N)
2. perempuan	2. SMP	2. Ringan ®
	3. SMA	

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh Mahasiswa Keperawatan Universitas Afa Royhan yang berjudul **"GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING TAHUN 2021 "**.

Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk saya dan keluarga.

Padangsidempuan, Juni 2022

Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ibu responden
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan :

Nama : FITRIANI NASUTION

NIM : 18010021

Akan melakukan penelitian dengan judul "**GAMBARAN TINGKAT STRES PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PIJORKOLING TAHUN 2021**". Saya meminta kesediaan siswa/i untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan siswa/i saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Juni 2022
Hormat Saya,
Peneliti

(**FITRIANI NASUTION**)

DOKUMENTASI





Kuesioner DASS

Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Petunjuk pengisian

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada pihak kami.
2. Berikan jawaban dan pernyataan dibawah ini dengan menggunakan tanda centang (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda selama satu minggu belakangan ini.
3. Untuk jawaban TP = tidak pernah, K = kadang-kadang, S = sering, SS selalu. Dalam kuesioner ini tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda sebenarnya

Keterangan:

0 : Tidak ada atau tidak paham

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang Kadang

2 : Sering

3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No	Pernyataaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Saya merasa bahwa diri saya tidak bisa menerima saat pertama kali didiagnosa terkena penyakit TB Paru.				
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap penyakit yang saya alami				
3	Saya merasa kesulitan untuk bersantai sejak menderita penyakit TB Paru				
4	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal dengan pengobatan TB paru yang cukup lama Saya				
5	Saya merasa kelelahan untuk				

	menjalani pengobatan TB pam selama 6 bulan sesuai anjuran				
6	Saya menemukan din saya menjadi tidak sabaran ketika mengalami keterlambatan disituasi apapun				
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung bila ada yang mengomentari saya sejak menderita penyakit TB Paru				
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
9	Saya merasa mddah marah				
10	Saya merasa sulit menenangkan din jika merasa kesal				
11	Saya merasa kesulitan untuk sabar dalam melakukan terapi atau pengobatan TB paru				
12	Saya mengalami gangguan tidur atau gelisah sjak didiagnosa mendenta TB Paru				
13	Saya mengalami gangguan tidur atau gelisah sejak didiagnosa menderita TB Paru				
14	Saya merasa mudah gelisah				