

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, antara lain:

a. Penentuan Subjek dan Informan

Penentuan subjek dalam penelitian diperoleh dengan cara informal, yaitu dengan mencari berdasarkan pengalaman pribadi peneliti bertemu dengan penderita TB. Penentuan subjek yang menjadi subjek penelitian didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan pada bab sebelumnya, sedangkan informan (*significant other*) dipilih berdasarkan kedekatan dengan subjek penelitian.

b. Persiapan Wawancara

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pedoman wawancara sebagai alat untuk mengumpulkan data. Pedoman wawancara yang disusun merupakan bentuk operasional dari teori mengenai kualitas hidup yang dijabarkan dalam bentuk pertanyaan terstruktur.

c. Persiapan Observasi

Sebelum melaksanakan observasi, peneliti membuat pedoman umum observasi. Sehingga selama melakukan observasi peneliti tidak mengalami kesulitan. Observasi dilakukan untuk mengamati aspek-aspek yang ada di lingkungan subjek, subjek penelitian, dan aktivitas subjek penelitian.

Observasi dilakukan selama dan setelah proses wawancara dan observasi berlangsung.

2. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu 6 bulan, mulai bulan Januari hingga Juni 2013. Penelitian dilakukan di pondok dan kampus subjek. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan secara bertahap mulai dari pencarian litelatur, pencarian subjek penelitian, penggalan data di lapangan.

a. Pelaksanaan Wawancara

Sebelum melakukan wawancara, peneliti melakukan *rapport*, menanyakan kesediaan wawancara, sekaligus mengatur jadwal wawancara. Pelaksanaan wawancara terhadap subjek utama berlangsung sebanyak empat kali, dimana pertemuan dilakukan dengan membuat janji atau menanyakan kesediaan subjek untuk melakukan wawancara. Sedangkan terhadap informan (*significant other*) wawancara dilakukan sebanyak satu kali yaitu ketika subjek sedang tidak berada di kamar. Sehingga selama sesi wawancara informan tidak merasa terbebani dengan keberadaan subjek utama.

b. Pelaksanaan Observasi

Observasi dilakukan setiap setelah melakukan wawancara dan tanpa diketahui subjek ketika subjek sedang melakukan aktivitasnya sehari-hari. Hal ini dilakukan untuk memperoleh data yang sesungguhnya sehingga hasil

penelitian benar-benar data yang valid yaitu tentang aktivitas subjek dan menambah informasi yang dapat dijadikan sumber data pendukung dalam penelitian.

Tabel berikut adalah jadwal kegiatan yang dilakukan dalam penelitian.

Tabel 4.1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Tanggal	Pukul	Tempat
1.	Mengatakan maksud dan tujuan penelitian, dan menanyakan kesediaan menjadi subjek penelitian	14 Januari 2013	14.00-14.15	PONPES Mahasiswa (Rumah sementara Subjek selama kuliah)
2.	Memastikan kembali subjek sebagai subjek penelitian	25 Maret 2013	07.00-07.15	Pondok Subjek
3.	Wawancara 1	26 Maret 2013	06.30-07.45	Pondok Subjek
4.	Observasi 1	26 Maret 2013	08.00-08.30	Pondok Subjek
5.	Menandatangani Informed Consent, Wawancara 2	12 April 2013	07.00-07.55	Pondok Subjek
6.	Observasi 2	12 April 2013	07.25-08.00	Pondok Subjek
7.	Wawancara 3	15 Mei 2013	08.45-09.10	Kampus Subjek
8.	Observasi 3	15 Mei 2013	09.10-11.00	Kampus Subjek
9.	Wawancara (<i>Significant other</i>)	15 Mei 2013	15.00-15.20	Pondok Subjek
10.	Observasi 4	10 Juni 2013	14.00-15.30	Pondok Subjek
11.	Wawancara 4	10 Juni 2013	15.30-17.00	Pondok Subjek

B. Setting Penelitian

Setting penelitian dilakukan di lingkungan tempat tinggal subjek, walaupun subjek berasal dari Madura namun subjek saat ini tinggal di Surabaya, karena sedang menempuh pendidikan S1. Lingkungan tempat tinggal subjek saat ini adalah sebuah pondok, dengan ukuran kamar sekitar 5x5 m yang dihuni oleh 3 orang. Kamar subjek menghadap ke arah barat. Pintu kamar subjek langsung menghadap ke arah luar. Lokasi kamar subjek terletak tepat disebelah kamar mandi umum untuk para penghuni pondok.

Sedangkan lokasi kampus subjek tidak begitu jauh dari pondok subjek, hanya berjarak kurang lebih 400 m. Setiap harinya subjek lebih sering berangkat kuliah dengan berjalan kaki dari pondok ke kampus. Namun terkadang subjek mengendarai sepeda *ontel* dan terkadang pun di jemput oleh tunangan subjek.

1. Kasus

a. Identitas Subjek Utama

Nama Inisial : SR

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 20 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : Sedang menempuh pendidikan S1

Pekerjaan : Mahasiswa

b. Riwayat Kasus Subjek

Subjek mulai merasakan gejala penyakit TB sejak tahun 2005, ketika subjek duduk di kelas 1 SMP akhir. Gejala-gejala awal yang dirasakan subjek adalah batuk-batuk yang tidak kunjung sembuh, demam ketika malam hari, badan terasa lemas, mudah lelah, setiap kali batuk subjek merasa dadanya sakit, berat badan menurun. Awalnya subjek tidak terlalu ambil masalah dengan kondisi kesehatannya, subjek tidak memberitahu kedua orang tuanya. Namun ketika tumbuh benjolan kecil di lehernya dan subjek merasa kondisinya semakin memburuk, akhirnya subjek memberitahukan kedua orang tuanya bahwa subjek sakit.

Akan tetapi, subjek tidak langsung dibawa berobat oleh orang tuanya. Orang tua subjek hanya menganggap bahwa subjek hanya sakit biasa saja. Ketika benjolan kecil di leher subjek bertambah banyak dan mengumpul menjadi satu benjolan yang besar subjek langsung dibawa berobat ke dokter terdekat. Hasil pemeriksaan dokter mengatakan bahwa subjek mengalami TB Paru dan pembengkakan kelenjar getah bening. Subjek diminta untuk melakukan operasi untuk menghilangkan benjolan di lehernya, namun keluarga subjek tidak menyetujuinya karena resiko sangat besar.

Subjek tidak rutin dalam meminum obat, bahkan menurut dokter subjek dapat sembuh dengan cepat apabila subjek rutin meminum obat dalam 6 bulan pertama. Namun subjek hanya bertahan pada 3 bulan pertama. Dan subjek sempat

berhenti mengkonsumsi obat selama satu tahun. Subjek merasa obat yang di minumnya tidak memberikan efek yang baik.

Subjek merasa jenuh meminum obat yang tidak sedikit jumlahnya, selain itu subjek merasakan ada perubahan ketika meminum obat. Justru subjek sering merasa kram pada leher, kaki dan tangannya, selain itu subjek selalu merasa cepat lelah, lesuh dan selalu mengantuk. Subjek merasa dosis obatnya terlalu tinggi, sehingga ketika subjek sudah tidak meminum obat lagi subjek merasa kondisi tubuhnya semakin melemah dan subjek menjadi sering kram pada leher, kaki dan tangannya.

Subjek pernah berobat di PUSKESMAS, lalu dari puskesmas subjek dirujuk untuk berobat disebuah klinik spesialis paru-paru. Namun ketika subjek datang kesana untuk memenuhi rujukan puskesmas, subjek ditolak oleh pihak klinik, alasannya karena rujukan yang diberikan puskesmas salah. Bahwa diklinik tersebut tidak melayani pengobatan TB. Akhirnya pada tahun 2008 subjek mencoba pengobatan alternatif, mulai dari sekitar Madura, Surabaya, bahkan sampai ke Jakarta. Namun selama hampir 2 tahun subjek belum juga menemukan pengobatan yang cocok dengan subjek. Sudah banyak dokter dan rumah sakit yang subjek datangi namun subjek masih belum merasakan perkembangan yang berarti dari penyakitnya.

Sampai ketika subjek lulus SMA dan melanjutkan kuliah di Surabaya, subjek mencoba berobat di rumah sakit di Surabaya selama kurang lebih satu

tahun. Namun subjek masih saja belum menemukan obat yang cocok. Subjek pun mengalami kesulitan dalam menebus obatnya, karena apotik sering kehabisan stok obat yang subjek butuhkan. Lagi-lagi subjek tidak merasakan perkembangan yang signifikan dari penyakitnya.

Ketika lulus SMA subjek ingin sekali melanjutkan pendidikan di akademi kebidanan. Namun ketika mengikuti tes kesehatan subjek gagal karena penyakit TB yang diderita subjek. Namun subjek masih belum menyerah, subjek mencoba lagi mengikuti tes penerimaan, tetapi lagi-lagi subjek mengalami kegagalan di tes kesehatan karena subjek menderita TB. Akhirnya subjek pasrah dan memilih kuliah di Surabaya, subjek tidak lagi mempermasalahkan jurusan yang akan subjek ambil. Subjek hanya memikirkan untuk kuliah. Subjek mengambil jurusan yang berhubungan dengan keagamaan.

Subjek mengaku sebenarnya masih merasa kecewa karena tidak bisa melanjutkan pendidikan sesuai dengan keinginannya, yaitu ingin menggeluti dunia kesehatan. Sebenarnya subjek ingin sekali menjadi dokter, namun kondisi subjek tidak mendukung subjek untuk mengeksplor kemampuannya. Selama sekolah saja subjek merasa waktu belajar subjek berkurang karena penyakit yang dideritanya. Subjek lebih cepat merasa lelah, lesuh dan subjek selalu merasa mengantuk walaupun sudah istirahat lebih dari biasanya. Setiap subjek ingin berolahraga tubuh subjek tidak kuat, subjek merasa langsung drop ketika melakukan aktivitas yang sedikit lebih berat dari biasanya. Subjek merasa

semenjak sakit aktivitasnya menjadi terbatas. Selain itu semenjak subjek menderita penyakit TB berat badan subjek terus menurun, padahal sebelumnya subjek sempat memiliki bentuk tubuh yang gemuk.

Semenjak sakit pun subjek selalu membatasi diri dalam bergaul, subjek tidak memberitahukan penyakitnya kepada orang lain, termasuk tunangan subjek sendiri. Subjek merasa tidak membutuhkan teman, karena jika memiliki teman pun hanya akan menyakiti subjek. Subjek merasa pasrah dengan penyakitnya, karena kurang mendapat dukungan dan perhatian.

2. Sumber Data (*Significant Other*)

Identitas *Significant Other*

Nama Inisial : M

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 20 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : Sedang menempuh pendidikan S1

Pekerjaan : Mahasiswa

C. Hasil Penelitian

C.1. Deskripsi Temuan Penelitian

C.1.1. Hasil Wawancara

1. Riwayat Penyakit TB

Berdasarkan hasil wawancara, subjek menderita penyakit TB sejak kelas 1 SMP akhir yaitu pada tahun 2006. Namun ketika awal mengalami gejala penyakit TB subjek tidak langsung berobat, karena subjek hanya mengira sakit biasa.

“sakitnya itu sejak SMP mba...ya waktu saya masuk pondok itu mba... pas saya kelas 1 akhir mba..” (CHW.SR.260313.PS.1/40)

“enggak berobat mba, cuma minum obat biasa... ya minum obat batuk biasa mba, awalnya juga saya pikir sakit batuk biasa mba.. jadi saya juga ga bilang ke orang tua saya mba... waktu itu kalo ga salah pas selesai ujian tengah semester sampe pas kenaikan kelas mba... badan saya semakin hari semakin lemes mba.. saya kira sakit biasa mba jadi kan saya ga bilang ya.. sampe akhirnya saya ngerasa badan saya semakin lemes trus benjolan di leher saya semakin gede mba..” (CHW.SR.260313.PS.1/44-52)

Sampai ketika subjek merasa kondisi tubuhnya semakin buruk, yaitu ketika kenaikan kelas subjek baru mengatakan kepada orang tuanya bahwa selama ini ia sakit. Saat pertama kali subjek berobat dokter langsung mengatakan bahwa subjek menderita TB. Diagnosis dokter pada saat itu subjek tidak hanya menderita penyakit TB, namun subjek juga menderita pembengkakan kelenjar pada lehernya. Subjek diminta untuk melakukan operasi pada pembengkakan di lehernya, namu orang tua subjek tidak mengijinkan karena tidak ingin mengambil resiko.

“iya mba.. trus saya langsung dibawa berobat ke dokter mba.. tapi dokter biasa mba bukan dokter spesialis... kata dokter sakit TBC sama pembengkakan kelenjar, gitu mba katanya... dokter juga bilang kalo sakit saya itu belum parah mba, jadi masih bisa disembuhin... katanya itu bengkak gara-gara bakteri mba.. trus saya disuruh minum obat mba.. obatnya banyak mba, kalo ga salah ada enam apa tujuh jenis gitu mba.. selain itu obatnya gede-gede mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/54-60)

“katanya minimal 3 bulan sampe 6 bulan mba.. dokternya tuh bilang katanya kalo TBC-nya bisa sembuh kalo minum obatnya teratur.. tapi kalo bengkak dilehernya katanya harus operasi mba.. gak mba.. ibu saya ga setuju soalnya antara hidup dan mati kalo harus operasi.. kalo kata dokternya sih terserah mba.. katanya kalo mau cepet sembuh yah dioperasi aja... gitu katanya mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/62-66)

Subjek mengalami hampir semua gejala umum penyakit TB. Gejala-gejala penyakit TB yang dialami subjek adalah batuk berdahak yang tidak kunjung sembuh, nyeri pada dada, badan terasa lemas, panas dingin dan demam ketika malam hari, mudah lelah, berat badan menurun drastis, kurangnya nafsu makan, tidak enak badan. Selain gejala-gejala penyakit TB tersebut subjek juga mengalami pembengkakan kelenjar di leher sebelah kanan.

“batuk berdahak mba, ga sembuh-sembuh, dadanya nyeri klo batuk, trus badan lemes, panas dingin juga, demam mba, baru beraktifitas sebentar udah langsung capek rasanya mba.. trus saya juga ngerasa ada benjolan di leher mba, berat badan juga turun cepet mba... ga sampe 2 bulan turun 7 kg lebih mba.. badan rasanya ga enak mba, makan juga ga enak...” (CHW.SR.260313.PS.1/42)

“yang tadi saya bilang mba, batuk mba, terus badan lemes mba, gampang ngantuk juga mba, ga enak badan, cepet capek mba, ya gitu-gitu pokoknya mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/56)

Menurut subjek ada beberapa hal yang menjadi pemicu timbulnya penyakit TB yang dideritanya. Hal-hal yang menjadi pemicu adalah ketika kecil subjek pernah di rawat oleh bibinya yang juga seorang penderita TB dan selain itu lingkungan pondok subjek pun menjadi salah satu pemicu atau

penyebab penyakit TB yang dideritanya. Setelah menderita penyakit TB, kondisi penyakitnya selalu naik-turun karena subjek tidak disiplin dalam meminum obat. Selain itu subjek merasa obat-obatan yang ia minum tidak memberikan efek yang tepat terhadap penyakitnya.

“katanya sih gara-gara lingkungan mba... namanya juga tinggal dipondok yang satu kamar isinya lebih dari 10 orang mba... jadinya udaranya kotor mba... kata dokter bisa jadi itu penyebabnya... ya gitu lah mba.. kalo tinggal dipondok itu sakit satu ya sakit semua mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/68-70)

“bibu saya mba... nah saya juga mikirnya itu gara-gara ketularan bibu saya mba... soalnya waktu saya kecil itu di rawat sama bibu saya mba... dari umur 2 tahun kalo ga salah mba.. pokoknya waktu saya masih kecil banget mba... iya mba... sakit kaya saya juga mba... malah dulu itu sering batuk-batuk darah mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/74-78)

“yaa kalo menurut saya sih gara-gara tinggal di pondok saya dulu mba.. emang satu kamar itu penuh orang mba, jadinya udaranya sering pengap terus ga ada ventilasi jendela yang cukup mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/92)

Setelah sakit subjek menyadari banyak perubahan yang terjadi pada dirinya, namun subjek menyikapinya dengan pasrah dan menyerahkan semuanya kepada Allah SWT. Subjek juga sudah sering melakukan pemeriksaan ke dokter dan puskesmas. Subjek sudah mencoba segala pengobatan alternatif, bahkan hingga ke Jakarta. Namun subjek belum juga menemukan pengobatan yang sesuai dan membuahkan hasil yang signifikan. Subjek sudah mencoba berobat ke berbagai dokter, dan diagnosis dokter mengatakan hal yang berbeda-beda ada yang mengatakan bahwa subjek menderita TB Paru dan ada dokter yang mengatakan subjek menderita TB ekstra paru yaitu TB kelenjar getah bening pada lehernya.

“ya mungkin emang udah ditakdirin saya sakit gini mba.. lagian ya mba emang dari keluarga saya aja udah ada yang kena penyakit ini jadinya kalo saya juga sakit yang sama kaya gini keluarga saya ga terlalu kaget juga mba... jadi saya terima aja.. saya tau emang kalo penyakit kaya saya gini lama sembuhnya mba, susah sembuhnya... jadi saya cuma bisa pasrah aja mba... yang penting saya udah usaha berobat kemana-mana mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/94-97)

“udah kemana-mana mba... awal pertama kali berobat itu ke dokter umum mba deket rumah saya di Madura.. trus pernah juga ke rumah sakit mba... tapi belum ada yang cocok saya mba sama obatnya... saya kapok mba ke puskesmas, soalnya pas saya berobat ke puskesmas di Madura saya itu dirujuk mba ke dokter spesialis paru-paru katanya, pas saya dateng ke sana bawa surat rujukan dari puskesmas saya malah ditolak mba, katanya rujukan yang dikasih sama puskesmas itu salah mba, klinik yang saya datengin itu ga melayani penyakit TBC, gitu kata petugas di klinik itu mba... pernah juga mba alternatif, malah udah ke semua tempat mba.. pernah sampe ke Jakarta mba tapi ga cocok juga.. semenjak saya berobat pertama kali dulu saya sempet satu tahun ga minum obat mba.. akhirnya diajak ibu berobat ke alternatif mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/102-108)

“saya periksa kan pertama kali berobat kan bukan ke dokter spesialis saya kan ada di pondok itu, terus selama ini saya kepengen sembuh juga udah berobat ke banyak dokter mba, ada yang bilang kena getah bening ada yang bilang sakit paru-paru... pokoknya bilang macem-macem lah...” (CHW.SR.120513.PS.2/64)

2. Domain Kesehatan Fisik

Terkait dengan kualitas hidup, terdapat 4 domain yang tercakup di dalamnya. Keempat domain tersebut yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Keempat domain tersebut tentunya dipengaruhi oleh kondisi subjek yang menderita penyakit *Tuberculosis* (TB). Kesehatan fisik subjek setelah menderita TB menunjukkan adanya penurunan meskipun demikian aktivitas sehari-hari masih dapat dijalani sebagaimana mestinya. Penurunan dalam hal kesehatan fisik ini dapat diketahui dari menurunnya kapasitas bekerja, tenaga serta adanya sakit dan ketidaknyamanan berupa seringnya

subjek merasa pusing dan sakit pada kepalanya bila berpikir terlalu keras, pembengkakan di lehernya pun menyebabkan subjek sering merasakan kesemutan pada bagian leher kanan dan anggota tubuh bagian kanan. Kapasitas bekerja subjek, dalam hal ini belajar mengalami penurunan karena biasanya subjek memiliki waktu lebih lama ketika belajar namun setelah menderita TB subjek menjadi cepat lelah dan selalu mengantuk. Pola tidur serta istirahat subjek pun menjadi lebih panjang. Subjek lebih sering baring-baring dan tidur ketika waktu luangnya.

“berkurang banyak mba, badan saya kan jadi cepet capek mba semenjak sakit ini... saya aja sering ga ngikutin pelajaran di kelas mba.. saya banyak izin sakit mba... saya ngerasa jadi males-malesan mba, jadinya saya lebih banyak tidur mba setelah sakit...” (CHW.SR.120513.PS.2/18)

“lemes mba, cepet capek, biasanya bisa belajar berjam-jam jadi cuma kuat belajar bentaran aja mba, jadi saya sering males-malesan... kaya yang tadi saya bilang mba buat belajar di kelas aja saya sering izin mba.. saya ngerasanya lemes mba, ga ada tenaga gitu... kepala saya juga serng pusing mba kalo lama belajar...” (CHW.SR.120513.PS.2/20)

“iya mba, sekarang saya sering tidur mba, soalnya lebih cepet ngantuk mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/34)

“dia lebih sering tidur-tiduran mba, sering tidur juga... ya sering juga biasanya sama aku nonton film di laptop mba... hhehe” (CHW.M.150513.PS/18)

“ya gitu mba, kalo pulang kuliah aja dia langsung ambruk mba,, hhehe maksudnya langsung tidur mba... terus kalo dipondok juga setiap abis ngapain gitu pasti langsung tiduran mba...” (CHW.M.150513.PS/24)

“ouh kalo itu dia kerjain sendiri mba, dia jarang banget titip beliin makan, malah lebih sering keluar sendiri atau sama aku mba... kalo nyetrika baju dia itu biasanya kalo mau dipake baru disetrika mba,, jadi kalo abis nyuci langsung dia lipet terus ditaro dilemari mba...” (CHW.M.150513.PS/46)

Selain penurunan kapasitas belajar, tenaga dan kelelahan serta adanya ketidaknyamanan bagi subjek, subjek juga merasa tergantung pada obat-obatan karena proses pengobatan penyakit TB sendiri memakan waktu

berbulan-bulan dan harus disiplin dalam meminum obat. Konsumsi obat yang terus menerus juga menyebabkan efek samping bagi diri subjek. Efek samping yang terjadi adalah subjek kesulitan buang air besar, ketika subjek berhenti meminum obat subjek akan merasakan sakit pada bagian dada dan lehernya, subjek pun sering mengalami kram dan kesemutan pada bagian kaki dan tangannya.

“saya ngerasa kram mba di leher saya, kaki sama tangan saya juga jadi sering kesemutan mba, sama kalo ga minum obat itu saya jadi cepet banget capek mba, terus lesuh sama ngantuk terus mba..” (CHW.SR.120513.PS.2/24)

“saya takut ketergantungan sama obat mba, soalnya selama minum obat saya juga ga ngerasa banyak perubahan, sakit saya juga ga sembuh-sembuh.. dan yang paling saya rasain itu bosen minum obat mba, obatnya pahit banget mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/27)

“ya lumayan sih mba, tapi saya ngerasa dosis obat yang dikasih terlalu gede mba.. jadi setelah saya minum obat saya jadi susah buang air besar mba, trus saya juga sering mikir gini mba, kalo saya setiap hari minum obat kaya gini kuping saya bakalan budeg (ga bisa dengar) mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/40)

“pernah mba, tapi dokternya loh ga dengerin mba.. saya minta ganti obat juga ga didengerin mba, saya bilang kalo dosis obatnya itu terlalu tinggi buat saya mba jadinya saya ga bisa BAB dengan lancar mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/44)

“udah mba, kan sama saya di kasih tau, bukan dokternya.. bukan dokter sih mba tapi ke susternya... saya bilang ya ga bisa BAB... ya tetep mba, obatnya itu lagi... tapi ada tambahan obat buat BAB mba... iya bisa mba, tapi saya malah jadi kaya mencret mba.. perih rasanya, lemes mba.. langsung kaya diare itu mba... ya saya ngerasa ga nyaman mba..” (CHW.SR.100613.PS.4/46-52)

3. *Domain Psikologis*

Terkait dengan domain psikologis ini, penyakit TB yang diderita menyebabkan subjek mengalami perubahan-perubahan pada penampilan subjek. Subjek sempat merasa *down* karena perubahan bentuk tubuhnya. Hal

ini disebabkan karena penyakit TB memang menyebabkan penurunan berat badan secara drastis. Dia sering mendapatkan sindiran dari keluarga dan teman-temannya karena sekarang subjek terlihat kurus dan tidak bertambah tinggi. Selain itu alasan subjek berhenti mengkonsumsi obat karena subjek berpikir bahwa jika ia semakin banyak mengkonsumsi obat maka ia akan kesulitan mendengar. Subjek merasa dosis obat yang diberikan kepada dia terlalu tinggi sehingga menyebabkan efek samping pada tubuhnya.

“mmmm, kalo fisik paling ke berat badan mba, sekarang saya kurus mba ga segemuk dulu mba... saya lebih suka yang dulu mba, walaupun saya dulu gemuk tapi saya ngerasa sehat mba.. sekarang saya selain lebih kurus juga ga tumbuh tinggi mba... iya mba emg kalo badan saya sekarang lebih gemukan dikit mba, mungkin gara-gara saya udah ga konsumsi obat lagi mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/10-14)

“ya lumayan sih mba, tapi saya ngerasa dosis obat yang dikasih terlalu gede mba.. jadi setelah saya minum obat saya jadi susah buang air besar mba, trus saya juga sering mikir gini mba, kalo saya setiap hari minum obat kaya gini kuping saya bakalan budeg (ga bisa dengar) mba... ga kata siapa-siapa mba, saya aja yang punya pikiran sendiri...pernah mba, tapi dokternya loh ga dengerin mba.. saya minta ganti obat juga ga didengerin mba, saya bilang kalo dosis obatnya itu terlalu tinggi buat saya mba jadinya saya ga bisa BAB dengan lancar mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/40-44)

“yang tadi saya bilang mba, saya sering mikir kalo nanti kuping saya budeg terus keluar darah mba... iya mba saya tau, tapi kadang saya ngerasa ga bisa denger mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/50-52)

Penyakit yang diderita juga memberikan dampak psikologis lainnya bagi subjek, baik itu positif maupun negatif. Karena penyakit TB yang sudah subjek derita selama 7 tahun terakhir ini tidak menunjukkan perubahan yang signifikan sehingga menimbulkan perasaan-perasaan putus asa, namun seiring berjalannya waktu subjek sudah bisa menerima keadaan penyakit yang ia derita. Saat ini subjek sudah lebih sabar dan mempasrahkan

segalanya kepada Allah SWT. Subjek menginginkan kondisinya menjadi lebih baik. Saat ini subjek memutuskan akan rutin mengikuti proses pengobatan yang direkomendasikan oleh dokternya.

“ya mungkin emang udah ditakdirin saya sakit gini mba.. lagian ya mba emang dari keluarga saya aja udah ada yang kena penyakit ini jadinya kalo saya juga sakit yang sama kaya gini keluarga saya ga terlalu kaget juga mba... jadi saya terima aja.. saya tau emang kalo penyakit kaya saya gini lama sembuhnya mba, susah sembuhnya... jadi saya cuma bisa pasrah aja mba... yang penting saya udah usaha berobat kemana-mana mba...” (CHW.SR.260313.PS.1/94-96)

“iya mba, tapi sekarang itu saya udah pasrah mba sama penyakit saya.. saya kan selama ini udah berobat keman-mana.. emang saya dulu males-malesan minum obat tapi sekarang saya mau semangat minum obat lagi mba...” (CHW.SR.100613.PS.4/18)

“semenjak sakit ini kan udah banyak banget biaya yang dikeluarin sama orang tua saya mba, saya juga ga mau ngecewain sama nyusahin orang tua terus mba...” (CHW.SR.100613.PS.4/24)

Masalah psikologis yang sempat subjek alami karena menderita TB adalah prestasi yang subjek raih di sekolah dulu merosot dan selama kuliah pun subjek hanya memperoleh nilai-nilai yang rata-rata. Subjek merasa setelah menderita TB waktu belajarnya berkurang banyak, karena subjek cepat merasa lelah dan selalu mengantuk. Subjek merasa dirinya saat ini jadi pemalas. Biasanya subjek bisa sampai berjam-jam ketika belajar tetapi setelah menderita TB subjek hanya bisa bertahan paling lama satu jam ketika belajar. Subjek merasa sulit untuk berkonsentrasi selama belajar. Ketika di kampus pun subjek sering teralihkan perhatiannya dengan hal-hal lain di sekitarnya. Subjek merasa sudah mengecewakan orang tuanya dengan menurunnya prestasi yang dia raih selama ini. Namun keluarga subjek

mengerti akan kondisi subjek saat ini sehingga tidak banyak menuntut agar tidak menambah beban yang subjek rasakan karena penyakitnya.

“berkurang banyak mba, badan saya kan jadi cepet capek mba semenjak sakit ini... saya aja sering ga ngikutin pelajaran di kelas mba.. saya banyak izin sakit mba... saya ngerasa jadi males-malesan mba, jadinya saya lebih banyak tidur mba setelah sakit... lemes mba, cepet capek, biasanya bisa belajar berjam-jam jadi cuma kuat belajar bentaran aja mba, jadi saya sering males-malesan... kaya yang tadi saya bilang mba buat belajar di kelas aja saya sering izin mba.. saya ngerasanya lemes mba, ga ada tenaga gitu...kepala saya juga sering pusing mba kalo lama belajar...” (CHW.SR.120513.PS.2/19-20)

“iya mba, sekarang saya buat belajar itu paling cuma bentaran mba.. cepet capek mba, kalo mikir lama kepala saya pusing mba... iya mba, bawaannya ngantuk terus mba.. terutama kalo udah siang pas udara lagi panas-panasnya mba.. saya udah susah konsentrasi mba.. ya sebenarnya saya maunya belajar mba, mau ningkatin prestasi saya juga... tapi mau gimana lagi mba kondisi saya loh ga mendukung gini..” (CHW.SR.150513.KS.3/78-84)

“dulu waktu sekolah itu saya selalu dapat ranking mba, tapi semenjak sakit kan prestasi saya menurun mba... abi saya sempet kecewa soalnya prestasi saya menurun semenjak sakit mba.. tapi abi sekarang udah ngerti kondisi saya gimana mba terus abi juga udah ga nuntut saya biar dapat ranking atau nilai bagus lagi mba.. sekarang pas kuliah juga saya udah ga dituntut apa-apa mba... yang penting saya tanggung jawab sama pilihan saya mba...” (CHW.SR.100613.PS.4/26-28)

Semenjak sakit subjek lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Saat ini subjek sudah bisa mengikhlaskan kondisinya dan akan terus berusaha untuk sembuh. Subjek merasa memang semenjak sakit ia lebih bisa mensyukuri hidup, subjek sadar bahwa sehat itu memang sangat berharga. Tidak ada gunanya jika memiliki segalanya namun memiliki penyakit dalam hidupnya. Subjek berharap kondisinya sekarang ini bisa dijadikan pelajaran ataupun pengalaman bagi orang lain, dan tidak hanya subjek yang dapat memetik hikmah dari penyakitnya namun baik keluarga maupun orang lain yang

mengetahui kondisi subjek dapat menjadikannya sebuah pelajaran yang berharga bahwa kesehatan itu memang sangat penting. Walaupun semua orang tidak ada yang menginginkan memiliki penyakit. Subjek masih bersyukur bahwa penyakitnya masih bisa disembuhkan.

“iya mba.. ya siapa yang ga mau sembuh mba.. saya juga maunya sembuh.. tapi di rumah itu saya sedih mba, ga ada yang menghiraukan..” (CHW.SR.100613.PS.4/40)

“iya mba sekarang saya udah semangat lagi mau minum obat mba, tapi susah mba ngeyakinin abi saya itu..” (CHW.SR.100613.PS.4/76)

“ya kadang saya ngerasa kenapa harus saya yang sakit mba, tapi sekarang ga mba... kaya yang saya bilang... mungkin ini emang udah takdir saya mba...” (CHW.SR.100613.PS.4/84)

“iya mba, saya sering berdo’a minta sembuh dari penyakit saya mba.. saya ngerasa karena penyakit saya ini saya lebih ngehargain kesehatan saya mba...” (CHW.SR.100613.PS.4/88)

4. Domain Sosial

Hal-hal yang terkait dalam domain sosial ini yaitu hubungan-hubungan personal serta hubungan interpersonal setelah subjek didiagnosis TB. Menurut subjek dukungan keluarga sangat penting dan berpengaruh terhadap dirinya. Namun subjek merasa bahwa keluarganya kurang mendukung subjek dan kurang memperhatikan subjek ketika subjek sakit. Keluarga subjek hanya sering mengingatkan subjek untuk meminum obat namun tidak memperhatikan keluhan-keluhan yang subjek sampaikan, seperti seringnya subjek merasa kram pada bagian lehernya, kesulitan BAB yang ia alami ketika mengkonsumsi obat. Hal tersebut tidak menjadi perhatian dari keluarganya.

“kalo di rumah yang nganter saya berobat ya ibu mba, soalnya abi kan kerja... tapi kalo yang sering ngingetin saya minum obat ya ibu sama abi mba.. kadang iya disuruh abi mba kadang juga enggak mba, kadang walaupun udah disuruh saya tetep ga minum obat mba.. saya udah bosan minum obat mba.. obatnya juga pait banget mba...”
(CHW.SR.260313.PS.1/113-116)

“iya mba saya juga sering dinasehatin sama abi kalo ga minum obat gimana mau sembuh.. iya mba, malah pas kemaren saya sakit kan saya minta berobat ya, terus kata abi ngapain berobat nanti nebus obat juga ga diminum... obatnya cuma buat koleksi aja.. gitu kata abi mba.. hehehe...”
(CHW.SR.100613.PS.4/14-16)

“ya yang pasti saya selalu minta dido’ain mba supaya saya cepet sembuh.. saya minta lebih diperhatiin mba, kaya misalnya kebutuhan saya itu apa.. terus misalkan nanti saya ga mau minum obat itu ditanyain kenapa ga mau minum obat, alasannya apa gitu mba... selama ini kan abi cuma taunya saya ga mau minum obat, males minum obat.. padahal kan saya juga punya alasan mba kenapa ga minum obat... udah mba, tapi ga didengerin mba.. dibilangnya cuma alasan saya aja mba...”
(CHW.SR.100613.PS.4/30-34)

Hubungan sosial subjek dengan keluarga tetap terjalin baik, lingkungan sekitar subjek pun tidak menimbulkan kesenjangan yang dirasakan subjek karena tetangga subjek tidak terlalu paham dengan kondisi penyakit yang subjek derita. Akan tetapi subjek merasa tidak betah bila berada di rumah karena kondisi di rumah yang menyebabkan posisi subjek menjadi serba salah. Subjek berharap mendapat dukungan yang lebih dari keluarganya. Tidak hanya sekedar dukungan finansial dan sekedar mengingatkan subjek untuk meminum obat. Subjek berharap keluarganya lebih perhatian dan pengertian dengan kondisi yang subjek alami karena penyakitnya.

“iya mba sebenarnya saya juga ngerasa ga diperhatiin mba.. saya ngerasa gara-gara di asuh sama bibi saya jadi sakit gini... trus ditambah juga gara-gara mondok waktu itu jadi penyakit saya makin parah mba...”
(CHW.SR.260313.PS.1/90)

“saya pengennya tuh dapet dukungan dari orang rumah mba... tapi saya kalo dirumah itu diomel-omel terus... males saya mba di rumah, kaya ga

ada semangat lagi gitu... endak, kaya serba salah apa... jadi ga kerasan saya di sana.. gini salah gitu salah.. pokoknya serba salah.. ya siapa yang ga mau sembuh mba... saya kadang gini mba,, kan di rumah apa, ada yayasan ya mba.. ada anak sakit direwang... kadang saya nangis mba... ini aja anak orang diperhatiin, saya kadang nangis mba... saya sakit ga diperhatiin, kalo anak orang langsung diobatin.. saya suka netesin air mata mba... saya kalo sakit kan ya mba,, ga dirawat di rumah biasanya di taro di rumah nenek mba.. kalo di rumah nenek biasanya itu dibikin jamu atau apa gitu mba.. kan saya ga berobat ke dokter mba, tapi kaya alternatif gitu mba... saya tuh ya mba pernah sampe ke Jakarta mba berobatnya...” (CHW.SR.100613.PS.4/54-60)

Selain keluarga tidak banyak orang lain yang mengetahui penyakit yang diderita subjek. Terutama teman-teman kuliah subjek saat ini, hanya orang-orang tertentu saja yang mengetahui penyakit subjek. Bahkan tunangan subjek pun tidak mengetahui bahwa subjek selama ini menderita penyakit TB. Hubungan subjek dengan teman-temannya yang mengetahui kondisi penyakit subjek pun tidak mengalami perubahan yang negatif, teman-teman sekamar subjek bahkan lebih mengerti bagaimana kondisi subjek sebenarnya. Namun subjek dijauhi oleh teman-teman di kampus karena subjek jarang mengikuti perkuliahan. Teman subjek di kampus tidak mengetahui penyakit subjek sebenarnya, mereka hanya mengetahui bahwa subjek sakit dan jarang mengikuti kelas. Subjek memang tidak memberitahu teman-teman di kampusnya, subjek merasa tidak ada gunanya untuk memberi tahu orang lain tentang penyakit yang dideritanya.

“ga mba, ga ada yang saya kasih tau kalo saya sakit TBC mba... lagian buat apa juga mereka tahu mba, mereka cuma tahu kalo saya sakit paru-paru...” (CHW.SR.120513.PS.2/4)

“ga ada mba.. ya paling orang rumah mba, keluarga saya aja.. buat apa ngasih tau mba.. ga ah mba, dia itu orangnya cuek mba.. saya aja udah biasa dicuekin mba.. ada mba, itu pun taunya semenjak mba sering

wawancara saya buat penelitian mba.. hhehehe...”
(CHW.SR.120513.PS.2/108-118)

“sekarang sih lebih ngertiin mba, jadi kalo lagi beres-beres saya ga di suruh kerja yang berat-berat.. hhehe.. ga ada sih mba, mereka juga ga menjauh atau gimana.. masih kaya dulu mba... ga ada yang berubah lah..”
(CHW.SR.120513.PS.2/120-122)

“enggak mba, buat apa mereka juga ga merhatiin saya mba.. saya mending milih sendirian dari pada temenan sama orang yang cuma manfaatin saya mba... iya mba, tenang aja saya udah kebiasa mba... ya terserah orang mau bilang saya gimana yang penting saya ga ngelakuin kesalahan mba.. masa gara-gara saya sakit mereka ngejauhin saya mba... ga tau mba, saya kan emang sering izin soalnya emang kondisi saya kadang enak kadang enggak.. jadi saya sering izin mba..” (CHW.SR.150513.KS.3/88-94)

“emmmm q sih pernah denger mba penyakit TBC itu penyakit gimana, pokoknya yang q tau itu TBC itu menular mba, aku juga pernah baca poster di puskesmas deket rumah tentang penyakit itu mba... katanya menular melalui udara pas penderita batuk atau pas lagi ngomong mba...”
(CHW.M.150513.PS/32)

“ya,, mmmm kasian sebenarnya mba.. soalnya dia itu ga bilang-bilang kalo sakit jadinya kan orang disekitarnya ga tau kalo dia butuh apa gitu... dulu emang dia sering minum obat mba, setiap hari, obatnya juga banyak mba.. pas aku tanya sakit apa dia cuma bilang sakit paru-paru... gitu mba... aku sebenarnya kesian mba, soalnya tunangannya juga ga terlalu perhatian sama dia mba...terus dia juga jarang pulang ke rumah mba,, sekalinya pulang langsung lama, dan dia bilangny sakit mba...”
(CHW.M.150513.PS/52)

5. *Domain Lingkungan*

Dalam domain lingkungan, subjek merasa lingkungan yang baik akan mempengaruhi kesehatannya. Dalam hal kebersihan saat ini menjadi hal penting bagi subjek, jika subjek merasa kondisi kamar sudah mulai berdebu subjek akan mengajak teman-teman sekamarnya untuk melaksanakan kerja bakti. Selain kebersihan, aspek lingkungan seperti cuaca juga secara tidak langsung akan mempengaruhi kondisi subjek. Jika cuaca terlalu panas subjek

akan mudah lelah dan mengalami sakit kepala, dan apabila cuaca sedang dingin subjek merasa sulit untuk bernafas. Sehingga kondisi lingkungan secara tidak langsung mempengaruhi kondisi subjek. kondisi ini memberikan batasan bagi subjek ketika beraktivitas, terutama aktivitas yang berhubungan langsung dengan keadaan atau kondisi yang tidak menguntungkan bagi subjek yaitu ketika cuaca terlalu panas dan dingin.

“ga kuat saya mba kalo panas-panasan.. kepala saya langsung pusing mba.. badan saya juga lemes mba... makannya saya kalo siang lebih sering di kamar mba, tidur.. mmm itu mba kalo udaranya dingin... biasanya kalo kedinginan saya agak susah nafas mba... kaya sesek gitu mba...” (CHW.SR.150513.KS.3/40-42)

“kan saya ikut PMII ya mba, nah biasanya kalo lagi ada kegiatan keluar kota kaya ke puncak gitu saya ga bisa ikut mba.. soalnya cuaca disana kan dingin banget ya jadinya saya ngehindarin ikut kegiatan keluar mba... paling kalo ada perkumpulan aja mba saya ikut...” (CHW.SR.150513.KS.3/46-48)

“iya mba, kaya misalnya aja kamar berantakan atau kotor gitu mba saya udah ga betah di kamar.. biasanya langsung saya rapihin mba... saya ga betah mba, ditambah penyakit saya itu kan harus tinggal di lingkungan yang bersih mba.. saya kadang suka ngerasa susah nafas mba kalo di kamar berantakan atau kotor mba... kadang saya kesel mba, soalnya mba dikamar saya itu kadang ga sadar mba kalo suka ngeberantakin kamar... saya terus yang beres-beres... makannya udah beberapa kali ini kita sekamar kerja bakti bersihin kamar mba... biar debunya juga ga numpuk banyak di kamar mba...” (CHW.SR.150513.KS.3/50-54)

Selama ini sumber-sumber finansial subjek memang masih berasal dari orang tua subjek. Karena subjek saat ini masih kuliah dan belum bekerja sehingga selama ini subjek mendapat dukungan finansial dari orang tuanya, baik untuk keperluan sehari-hari juga untuk biaya pengobatan subjek selama menderita penyakit TB. Subjek merasa selama ini usaha subjek untuk berobat memang belum membuahkan hasil yang signifikan, hal ini dikarenakan

subjek merasa akses untuk mendapatkan obat-obatan yang subjek perlukan sulit untuk didapatkan. Tidak jarang subjek harus menunggu selama dua minggu untuk menebus satu obat pada resep yang dokter berikan. Selain sulitnya mendapatkan obat, harga yang harus subjek keluarkan untuk menebus obat pun tidak sedikit.

“iya mba, kan saya belum kerja jadi masih minta uang sama abi... biasa buat makan sehari-hari mba, buat keperluan kuliah juga, sama buat nebus obat mba... meningkat kayanya mba, soalnya keperluan saya semakin macam-macam mba, buat berobat aja ngabisin duit banyak mba, terutama buat nebus obatnya mba...” (CHW.SR.150513.KS.3/12-16)

“dokternya itu ngasih saran beli di apotek luar rumah sakit mba... iya kalo langsung dapet obatnya Alhamdulillah mba, lah ini saya biasanya harus nunggu sampe seminggu sampe kadang malah dua minggu dulu baru obatnya ada mba... udah mba, tapi dokternya malah nyuruh coba cari di apotek lain mba.. harga obatnya juga mahal banget mba... kadang itu saya sampe diomelin sama abi saya soalnya sekali beli obat bisa abis 300-600 ribu mba..” (CHW.SR.120513.PS.2/56-58)

“sering mba, malah saya itu kalo nebus obat susah nyarinya mba... biasanya di apotek itu kosong mba obatnya... biasanya disuruh ke apotek lain mba sama petugas jaganya, tapi kadang saya males mba, soalnya emang susah mba obatnya... mmmm biasanya itu dua mingguan mba baru ada..” (CHW.SR.150513.KS.3/28-32)

Di kampus subjek mengikuti organisasi PMII. Subjek terkadang mengikuti perkumpulan yang diadakan organisasi tersebut. Selama mengikuti perkumpulan subjek merasa lebih bahagia karena teman-teman dalam organisasi tersebut lebih menyenangkan dibanding teman-teman dikelasnya. Selain itu subjek merasa lebih baik ketika ikut dalam perkumpulan dibanding ketika sedang sendirian. Selama mengikuti perkumpulan subjek merasa lebih bersemangat dan bisa mengapresiasi dirinya.

“ikut PMII mba... ya ga terlalu juga mba, tapi kalo ada perkumpulan kadang suka ikut.. ya suka aja mba soalnya temen-temennya seru mba,

rame anak-anaknya.. suka mba, soalnya bisa kumpul bareng sama temen-temen walaupun jarang-jarang mba...” (CHW.SR.120513.PS.2/82-88)

C.1.2. Hasil Observasi

1. Deskripsi Subjek

Subjek adalah seorang perempuan berusia 20 tahun. Subjek berinisial SR. Subjek memiliki warna kulit sawo matang, dengan tinggi badan sekitar 155 cm dan berat badan sekitar 40 kg. Dengan kondisi badan yang seperti itu pada dasarnya subjek terlihat kurus, namun karena subjek memiliki tulang bahu yang lebar sehingga subjek tidak terlihat terlalu kurus. Karena subjek tinggal di sebuah pondok, maka sudah tidak asing lagi dengan istilah antri ketika harus menggunakan fasilitas yang ada di pondok, salah satunya adalah kamar mandi. Ketika ingin mandi subjek masih harus antri dengan santri yang lain.

Subjek adalah seorang perempuan berusia 20 tahun. Subjek berinisial SR. Subjek memiliki warna kulit sawo matang, dengan tinggi badan sekitar 155 cm dan berat badan sekitar 40 kg... (CHO.LPS.140113.1/2)

Setelah sesi wawancara, subjek siap-siap untuk berangkat kuliah. Subjek pergi ke kamar mandi untuk mandi, namun ternyata kamar mandi di pondok subjek hanya ada 6 sehingga subjek harus mengantri dengan penghuni yang lain... (CHO.PS.260313.2/3)

Hasil observasi pun menunjukkan aktivitas-aktivitas yang sering subjek lakukan di waktu luangnya. Di siang hari subjek selalu menyempatkan diri untuk tidur siang. Selain itu subjek dan teman sekamarnya secara rutin melaksanakan kerja bakti untuk membereskan

dan membersihkan kamar dari debu. Kegiatan ini dilakukan subjek pada pagi hari ketika udara belum terlalu panas.

Waktu menunjukkan pukul 15.55 WIB, subjek dan teman-teman sekamarnya sedang tidur siang di kamar. Pintu dan jendela kamar subjek dibiarkan terbuka sehingga peneliti dapat melihat... (CHO.PS.120513.3/1)

Pagi ini subjek bersama teman-teman sekamarnya melakukan kerja bakti membersihkan kamar. Sudah sejak pagi-pagi sekali subjek dan teman sekamarnya mengeluarkan barang-barang yang ada di kamar untuk dibersihkan debunya... (CHO.PS.110613.5/2)

2. Deskripsi Pondok Subjek

Berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan di pondok subjek diperoleh data tentang letak geografis pondok subjek. Pondok subjek terletak di salah satu gang. Di pondok subjek pun terdapat Sekolah Taman Kanak-kanak yang memiliki nama serupa dengan nama pondok subjek. Pondok subjek merupakan bangunan berlantai dua dengan bangunan berbentuk leter U dimana setiap kamar akan langsung menghadap ke luar. Kamar subjek terletak dilantai bawah dan terletak di sudut bangunan yang menghadap ke arah barat. Kamar subjek yang berukuran kurang lebih 5x5 m ini dihuni oleh 3 orang termasuk subjek. Subjek sedang membereskan barang-barangnya di kamar. Di kamar subjek terdapat banyak barang-barang, baik itu milik subjek maupun teman sekamarnya.

Ketika memasuki gang pondok subjek akan terlihat sebuah warung makan yang menghadap ke arah timur. Jika kita mengikuti jalan setapak yang ada di gang tersebut akan terlihat sebuah koperasi yang dimiliki oleh pondok tersebut... Pondok subjek terdiri dari dua lantai,

kamar subjek terletak dilantai bawah. Pondok subjek berbentuk leter U, dan kamar subjek terletak di salah satu sudut yang menghadap ke arah barat... (CHO.PS.140113.1/1)

Kamar subjek berukuran kurang lebih 5x5 m dengan tinggi kurang lebih 3 m dengan satu buah pintu dan dua buah jendela dan ventilasi udara di bagian atas... Ketika peneliti mendatangi kamar, Subjek terlihat sedang membereskan barang bawaannya... (CHO.PS.140113.1/2)

3. Deskripsi Aktivitas Subjek di Kampus

Kampus subjek terlihat ramai, ada beberapa mahasiswa yang sedang berdiri sambil mengobrol di sepanjang koridor kampus. Sebagian lagi sudah memulai perkuliahan di kelas. Ketika di kampus subjek cukup aktif dalam mengikuti perkuliahan, walaupun masih terlihat perhatian subjek teralihkan dengan hal lain di sekitarnya. Subjek tidak banyak berbincang dengan teman-teman di kelasnya Namun secara keseluruhan subjek masih dapat mengikuti perkuliahan dengan baik.

Waktu menunjukkan pukul 09.10 WIB, kampus subjek terlihat ramai, ada beberapa mahasiswa yang berdiri dan berjalan di sepanjang koridor kampus... (CHO.KS.150513.4/1)

Selama mengikuti perkuliahan subjek hanya memperhatikan sesekali apa yang di katakan dosen, subjek lebih sering menundukkan kepala ke arah buku di mejanya. Subjek pun tidak berinteraksi dengan teman-teman sekelasnya... (CHO.KS.150513.4/2)

C.1. Hasil Analisis Data

Tabel 4.2 Hasil Analisis Data

Aspek	Hasil Analisis Data
	1. Mengalami gejala-gejala TB pada tahun 2006, namun subjek tidak langsung berobat ketika awal mula gejala muncul. Setelah hampir 3

<p>Riwayat Penyakit TB</p>	<p>bulan subjek merasa kondisinya semakin memburuk baru subjek memberitahu orang tuanya dan ketika itu baru subjek dibawa berobat. Diagnosa dokter mengatakan bahwa subjek menderita TBC.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Gejala-gejala yang dialami: batuk berdahak yang tidak kunjung sembuh, nyeri pada bagian dada ketika batuk, lemes, demam, meriang, mudah lelah, badan terasa tidak enak, nafsu makan berkurang, berat badan turun drastis kurang dari 3 bulan. Selain gejala umum TB subjek pun mengalami pembengkakan pada bagian leher sebelah kanan. 3. Selama ini dokter yang memeriksa subjek memberikan diagnosis yang berbeda-beda, ada yang mengatakan bahwa subjek terkena TB Paru dan ada dokter yang mengatakan bahwa subjek mengalami pembengkakan kelenjar getah bening. 4. Ketika pertama kali subjek berobat subjek di minta untuk melakukan operasi pada pembengkakan di lehernya, namun keluarga subjek menolak untuk melakukannya. Karena resiko yang terlalu besar. 5. Setelah didiagnosis dan mendapat pengobatan kondisi subjek tidak kunjung membaik. Bahkan subjek berhenti mengkonsumsi obat setelah 3 bulan. 6. Subjek merasa kondisinya tidak membaik ketika berobat di dokter yang pertama, akhirnya subjek mencoba ke puskesmas namun tidak mendapat tindakan yang baik. Akhirnya setelah itu subjek mencoba berbagai pengobatan alternatif, bahkan hingga ke Jakarta. Kondisi subjek menjadi lebih baik. 7. Pemicu penyakit TB adalah sejak kecil subjek sudah insten kontak langsung dengan penderita TB Paru, ditambah lingkungan
-----------------------------------	---

	<p>tempat tinggal subjek yang kurang sehat sehingga memicu munculnya penyakit TB.</p> <p>8. Pengetahuan mengenai penyakit TB yaitu seputar penyakit yang dideritanya adalah penyakit menular. Subjek tidak memahami bagaimana proses penularan itu terjadi dan apa saja penyebab penyakit yang dideritanya. Namun subjek menyadari bahwa penting bagi dirinya untuk mengetahui apa sebenarnya penyakit yang ia derita. Sehingga subjek banyak mencari-cari informasi tentang penyakitnya di internet.</p>
<p>Kualitas Hidup:</p> <p>1. Kesehatan Fisik</p>	<p>1. Penyakit TB menyebabkan menurunnya kapasitas bekerja, tenaga serta adanya sakit dan ketidaknyamanan berupa seringnya subjek merasakan kram pada anggota tubuhnya, terutama pada bagian leher yang mengalami pembengkakan. Selain itu subjek kesulitan buang air besar ketika mengkonsumsi obat-obatan anti tuberkulosis.</p> <p>2. Harus tergantung pada obat-obat selama masa pengobatan. Dan proses pengobatan yang tidak sebentar mengakibatkan rentannya subjek tidak disiplin dalam meminum obat, dan hal ini akan beresiko terjadinya resistensi terhadap obat tertentu.</p> <p>3. Efek obat-obatan TB pada subjek adalah sering mengalami kesemutan pada kaki dan tangan, dan sulit buang air besar.</p> <p>4. Setelah sakit subjek menjadi cepat lelah dan selalu mengantuk. Sehingga waktu tidur subjek lebih banyak dibanding sebelum ia sakit.</p>
<p>2. Psikologis</p>	<p>1. Subjek merasa tubuhnya selain menjadi lebih kurus juga tidak berkembang menjadi lebih tinggi. Saat ini di keluarganya subjek yang memiliki tinggi badan paling rendah.</p> <p>2. Kini subjek sudah bisa menerima keadaannya</p>

	<p>dan sudah pasrah kepada Allah SWT. Selama ini subjek sudah berusaha berbagai cara dan sekarang subjek hanya bisa pasrah.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Subjek percaya bahwa kondisinya saat ini memang sudah ditakdirkan sehingga bisa dijadikan pelajaran tidak hanya untuk dirinya namun juga untuk orang-orang disekitarnya. 4. Mengonsumsi obat anti tuberkulosis sudah menjadi hal yang harus selama proses pengobatan, sehingga subjek memiliki pemikiran negatif bahwa jika ia lebih lama lagi mengonsumsi obat-obatan tersebut maka ia tidak akan bisa mendengar lagi. 5. Karena kondisi subjek yang lemah karena penyakitnya, subjek merasa sulit untuk berkonsentrasi. Sehingga waktu subjek untuk belajar pun menjadi lebih singkat.
<p>3. Sosial</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada awal subjek didiagnosis menderita penyakit TB keluarga subjek sudah tidak kaget karena memang di keluarga subjek ada yang mengalami penyakit serupa dengan subjek. 2. Keluarga subjek mendukung untuk kesembuhan subjek, yaitu berupa motivasi dan finansial. 3. Subjek menyembunyikan penyakitnya dari teman-temannya di sekolah dan di kampus. Karena menurut subjek tidak ada gunanya untuk memberitahu mereka. 4. Orang tua subjek selalu mengingatkan subjek untuk meminum obat. Namun subjek merasa orang tua subjek tidak pernah mengerti bahwa subjek merasakan ketidaknyamanan selama mengonsumsi obat-obatan. 5. Subjek merasa keluarganya kurang perhatian dan pengertian terhadap kondisi sakit dan ketidaknyamanan yang dirasakannya.

<p>4. Lingkungan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti aktivitas di kampus memberikan kesenangan tersendiri kepada subjek. Namun kondisinya menghambat dirinya untuk ikut berpartisipasi lebih jauh dalam kegiatannya tersebut. 2. Selama mengikuti aktivitas subjek merasa lebih bahagia bersama teman-temannya dibandingkan bila subjek sedang sendirian. 3. Lingkungan fisik seperti cuaca yang panas dan dingin berpengaruh pada kondisi penyakitnya dan membatasi aktivitasnya di tempat terbuka ketika kondisi cuaca yang tidak mendukung. 4. Sumber pendapatan subjek masih berasal dari orang tua subjek, karena saat ini subjek belum bekerja. 5. Memiliki akses ke dokter yang menangani penyakit TB, namun subjek tidak merasa mendapatkan penanganan yang baik. Yaitu sulitnya subjek untuk menebus obat-obatan yang dibutuhkannya. 6. Dalam hal transportasi dari Madura ke Surabaya subjek menggunakan transportasi umum, namun untuk berangkat ke kampus subjek lebih sering berjalan kaki, terkadang subjek akan mengendari sepeda ontel atau di antar jemput oleh tunangannya.
-----------------------------	--

Kualitas hidup pada orang yang menderita penyakit TB dapat ditinjau dari empat domain yang tercakup didalamnya yaitu kesehatan fisik, psikologis, sosial serta lingkungan. Dengan menguraikan satu per satu dari keempat domain kualitas hidup tersebut dapat diketahui gambaran kualitas hidup pada penderita TB.

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit kronis yang membutuhkan waktu lama dalam proses pengobatan. Kedisiplinan subjek dalam meminum obat adalah kunci keberhasilan proses pengobatan tersebut. Apabila subjek lalai meminum obat, selain semakin lamanya proses pengobatan karena harus mulai dari awal, akan terjadi pula resistensi kuman terhadap suatu obat apabila subjek lalai dalam meminum obat. Dalam kondisi ini jika jumlah kuman yang resisten terhadap obat semakin banyak maka akan memberikan dampak buruk terhadap penderita. Dosis obat yang tinggi pun akan menimbulkan efek negatif bagi tubuh seperti tubuh sering merasa kram dan sulit buang air besar.

Pengobatan penyakit TB membutuhkan periode waktu yaitu sekitar 6 bulan, apabila subjek tidak disiplin dalam meminum obat dan hasil pemeriksaan pun tidak menunjukkan keberhasilan pengobatan, maka penderita harus mengulang proses pengobatan dari awal yaitu selama minimal 6 bulan. Dalam kondisi ini tidak tertutup kemungkinan obat yang akan dikonsumsi penderita memiliki dosis yang lebih tinggi dari sebelumnya, karena resiko resistensi terhadap obat tertentu selama proses pengobatan sulit untuk dihindari apabila penderita tidak disiplin ketika mengkonsumsi obat anti tuberkulosis.

Gejala-gejala penyakit TB akan berbeda-beda tergantung dari organ tubuh mana yang terkena virus TB. Gejala umum penyakit TB yaitu batuk dan berdahak terus-menerus selama 3 minggu atau lebih, batuk darah atau pernah batuk darah, sesak nafas dan nyeri dada, badan lemah, nafsu makan dan berat badan menurun,

rasa kurang enak badan (malaise), berkeringat malam, dan demam meriang lebih dari satu bulan.

Resiko terinfeksi TB sebagian besar adalah faktor eksternal, terutama adalah faktor lingkungan seperti rumah tak sehat, pemukiman padat dan kumuh. Sedangkan resiko menjadi sakit TB, sebagian besar adalah faktor internal dalam tubuh penderita sendiri yang disebabkan oleh terganggunya sistem kekebalan tubuh penderita seperti kurang gizi, infeksi HIV/AIDS, pengobatan dengan immunosupresan dan lain sebagainya. Makin buruk keadaan sosio ekonomi masyarakat, makin jelek nilai gizi dan *Hygiene* lingkungannya, yang akan menyebabkan rendahnya daya tahan tubuh mereka, sehingga memudahkan menjadi sakit, seandainya mendapatkan penularan. Keadaan gizi yang jelek, selain mempersulit penyembuhan juga memudahkan kambuhnya kembali TBC yang sudah reda.

Kondisi lingkungan yang buruk dan tidak sehat diduga sebagai faktor yang memicu penyakit TB yang kini diderita. Oleh karena itu, penderita yang telah didiagnosa menderita TB harus tinggal dalam lingkungan yang sehat agar tidak memperburuk keadaan dirinya sendiri maupun orang disekitarnya. Karena selama menderita TB, penderita akan menjadi penular aktif bagi orang-orang disekitarnya. Penularan kuman TB berbeda-beda tergantung pada organ tubuh mana yang terserang kuman TB.

Kondisi psikologis penderita TB ketika menderita pertama kali mengetahui menderita TB tidak terlalu tertekan dan kaget karena memang di keluarga sudah ada yang menderita penyakit yang sama. Namun seiring berjalannya waktu kondisi sakit tersebut menyebabkan penderita TB semakin terpuruk dengan rasa kekecewaan dan kesedihan. Perubahan pada penampilan fisik, kondisi kesehatan yang tidak seperti sebelumnya, perubahan dalam beraktivitas, serta lingkungan sekitar yang tidak semuanya mengerti akan kondisi penyakit yang diderita merupakan hal-hal yang dapat menjadi penyebab timbulnya perasaan-perasaan negatif seperti kesedihan, menghindar dari lingkungan dan putus asa. Akibat buruk yang dapat ditimbulkan dari perasaan-perasaan negatif tersebut adalah kurangnya semangat atau keinginan penderita untuk sembuh dari penyakitnya.

Namun, dengan mengalami kondisi sakit seperti penyakit TB dapat juga memberikan dampak positif bagi penderita. Dampak positif ini lebih terkait dengan aspek spiritualitas dan sikap penderita TB. Bagi penderita TB yang sudah menderita TB selama bertahun-tahun, menganggap bahwa penyakit yang dideritanya membuatnya semakin mendekatkan diri kepada Tuhan dan semakin memahami betapa pentingnya arti kesehatan. Dampak lainnya bagi spiritualitas penderita TB yaitu kepasrahan pada Tuhan namun tetap semangat dan optimis bahwa penderita akan sembuh secara total dari penyakit TB. Selain itu, penderita TB juga menjadi lebih menghargai arti kesehatan dan penderita tidak ingin orang-orang disekitarnya mengalami penderitaan yang sama dengan dirinya. Dengan demikian penderita TB memiliki keinginan yang besar untuk sembuh.

Dari segi sosial penderita TB menerima konsekuensi atau tanggapan yang bermacam-macam dari orang-orang yang berada di sekitarnya. Mulai dari keluarga, teman, dan tetangga ada yang memberikan dukungan dan perhatian tetapi ada pula yang menjauhi penderita TB. Namun tidak banyak orang yang mengetahui kondisi penyakit yang penderita alami, sehingga tidak banyak dukungan dan perhatian yang penderita TB dapat dari orang-orang disekitarnya. Dukungan dari orang-orang di sekitar penderita TB terutama orang dekat memiliki peranan dalam membantu penderita TB agar tidak terpuruk dengan penyakitnya. Adanya dukungan dan perhatian dari keluarga dan orang terdekat penderita TB akan memberikan dampak positif bagi perkembangan kemampuan serta meningkatnya keinginan penderita TB untuk sembuh dan kedisiplinan selama proses pengobatan.

Keterbatasan dalam melakukan pekerjaan akibat penurunan kesehatan fisik serta besarnya biaya untuk pengobatan dapat menjadi beban bagi finansial penderita TB. Selama ini penderita mendapat dukungan finansial dari keluarganya. Selain itu, dengan adanya sarana transportasi yang dapat mendukung mobilitas penderita TB baik itu untuk kegiatan maupun untuk ke tempat pelayanan kesehatan (dokter/rumah sakit), akan lebih membantu dan mempermudah penderita TB.

Bagi penderita TB, keadaan lingkungan fisik seperti perubahan cuaca dapat membuat kondisi kesehatan menjadi lebih mudah menurun. Dengan penurunan

kondisi kesehatan penderita TB, bisa mengakibatkan ketidaknyamanan dan rasa sakit yang dirasakan penderita TB. Kondisi cuaca yang terlalu panas menyebabkan penderita TB semakin cepat merasa lelah dan mengalami sakit kepala, sedangkan kondisi cuaca yang terlalu dingin menyebabkan penderita TB kesulitan untuk bernafas. Mudah menurunnya kondisi kesehatan karena adanya perubahan cuaca yang bisa menimbulkan ketidaknyamanan dan rasa sakit membuat penderita TB membatasi dirinya dalam melakukan aktivitas.

Untuk lebih mengetahui dan mendapatkan informasi tentang penyakitnya, penderita TB mencari tahu segala informasi melalui akses internet yang dimilikinya. Dengan mengetahui informasi-informasi tentang penyakitnya penderita TB dapat mengetahui sesungguhnya seperti apa penyakit yang dideritanya, seperti bagaimana cara penularan, prosedur pengobatan yang harus dilalui dan kesempatan untuk sembuh. Karena tidak semua informasi penderita dapat ketika berkonsultasi dengan dokter yang menanganinya.

Kondisi-kondisi yang terjadi pada keempat domain tersebut dapat memberikan gambaran tentang bagaimana kondisi kualitas hidup pada penderita TB. Disatu sisi penyakit TB membawa dampak yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita, namun di sisi lain juga terjadi perubahan positif dalam kualitas hidupnya. Secara keseluruhan penderita TB dapat menikmati kehidupannya walaupun kesembuhan penyakit TB yang ia derita masih belum menunjukkan kemajuan yang signifikan.

Dukungan dan perhatian dari keluarga, teman, tetangga maupun orang-orang di sekitar penderita dapat membuat penderita termotivasi, optimis serta bisa menjalani kehidupannya dengan normal. Lingkungan dimana penderita berada juga harus dapat memberikan sesuatu yang positif, seperti pengetahuan dan informasi yang tepat, sehingga sikap dan pola pikir negatif dapat berubah menjadi lebih positif.

Sebagai individu yang menderita suatu penyakit, penderita TB harus memiliki akses ke dokter yang mampu menangani penyakitnya, selain itu obat-obatan yang penderita TB butuhkan harus tersedia, sarana transportasi yang mendukung mobilitas, serta sumber finansial yang mampu mencukupi biaya kehidupan dan pengobatan.

D. Pembahasan

Penyakit TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit TB adalah penyakit menular langsung yang sebagian besar menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah penderita TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk Droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup kedalam saluran pernafasan. Selama kuman TB masuk kedalam tubuh manusia melalui pernapasan, kuman TB tersebut dapat menyebar dari paru

kebagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran linfe, saluran napas, atau penyebaran langsung kebagian-bagian tubuh lainnya.

Gejala-gejala penyakit TB akan berbeda-beda tergantung dari organ tubuh mana yang terkena virus TB. Gejala umum penyakit TB yaitu batuk dan berdahak terus-menerus selama 3 minggu atau lebih, batuk darah atau pernah batuk darah, sesak nafas dan nyeri dada, badan lemah, nafsu makan dan berat badan menurun, rasa kurang enak badan (*malaise*), berkeringat malam, dan demam meriang lebih dari satu bulan.

Tuberculosis (TB) merupakan suatu penyakit kronis yang salah satu kunci keberhasilan pengobatannya adalah kepatuhan dari penderita (*adherence*). Kemungkinan ketidak patuhan penderita selama pengobatan TB sangatlah besar. Ketidak patuhan ini dapat terjadi karena beberapa hal, diantaranya adalah pemakaian obat dalam jangka panjang, jumlah obat yang diminum cukup banyak serta kurangnya kesadaran dari penderita akan penyakitnya. Oleh karena itu, perlu peran aktif dari keluarga dalam mendukung proses penyembuhan penderita TB (Departemen Kesehatan RI, 2005). Masalah lain yang muncul dalam pengobatan TB adalah adanya resistensi dari kuman yang disebabkan oleh obat (*multidrug resistant organism*). Kuman yang resisten terhadap banyak obat tersebut semakin meningkat (Departemen Kesehatan RI, 2005). Oleh sebab itu kepatuhan dan kedisiplinan penderita dalam pengobatan sangat penting, karena dengan seringnya penderita melakukan kelalaian ketika meminum obat dapat menyebabkan kuman

menjadi resisten terhadap dosis obat yang diberikan. Dengan masalah seperti ini mengakibatkan proses penyembuhan akan memakan waktu yang lama bagi penderita, dan selama itu penderita akan menjadi penular aktif.

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada penderita TB, pertama-tama perlu diketahui tentang definisi dari kualitas hidup itu sendiri. WHOQOL Group mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan pada konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka tinggal dan dalam berhubungan dengan tujuannya, pengharapan, norma-norma dan kepedulian menyatu dalam hal yang kompleks kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, level kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan-kepercayaan personal dan hubungannya dengan hal-hal yang penting pada lingkungan. Kualitas hidup merujuk pada evaluasi subjektif yang berada di dalam lingkup suatu kebudayaan, sosial dan konteks lingkungan.

Kualitas hidup merupakan suatu pemahaman yang subjektif dari seseorang individu. Terkait dengan individu yang merupakan penderita TB maka kualitas hidup ini dihubungkan dengan konteks penyakit TB yang diderita, sehingga berdasarkan empat domain kualitas hidup dari WHOQOL Group yaitu kesehatan fisik, psikologikal, sosial dan lingkungan dapat diketahui bagaimana gambaran kualitas hidup seorang individu yang merupakan penderita TB. perlu juga diketahui bahwa kualitas hidup tidak dapat disamakan dengan status kesehatan, kepuasan hidup, keadaan normal, atau kesejahteraan.

Dalam domain pertama kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, bisa diketahui bagaimana penyakit TB menyebabkan adanya keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari, mobilitas, penurunan kapasitas bekerja, tenaga dan kelelahan, adanya rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta ketergantungan terhadap obat-obatan anti tuberkulosis selama masa pengobatan. Akibat dari penyakit yang diderita dan faktor-faktor yang memicu penyakitnya, penderita TB akhirnya mengalami penurunan kesehatan fisik. Penderita menjadi terbatas dalam melakukan aktivitasnya karena mudah mengalami kelelahan dan tubuhnya lemas sehingga setelah menderita TB tenaga yang dimiliki dirasakan menjadi berkurang serta lebih cepat sampai pada “titik capai”. Menjadi terbatasnya aktivitas serta rasa sakit yang diderita membuat penderita TB merasakan ketidaknyamanan, serta akibat penyakit ini juga sering kali timbul perasaan dan pikiran negatif.

Rasa sakit ataupun gejala-gejala penyakit yang dialami membuat penderita TB harus mengkonsumsi obat-obatan anti tuberkulosis yang dapat menyembuhkan penyakitnya. Kedisiplinan penderita adalah kunci sukses proses menyembuhkan penyakit TB. Apabila penderita tidak disiplin dalam mengkonsumsi obat, selain proses penyembuhan yang semakin lama, akan terjadi resistensi terhadap obat anti tuberkulosis tertentu. Bagi penderita TB semakin banyak obat yang mengalami resisten terhadap kuman TB maka akan semakin besar dosis obat yang diberikan. Pemakaian dosis obat dalam dosis tinggi dapat menimbulkan efek negatif bagi tubuh, efek negatif yang terjadi pada penderita TB yang mengkonsumsi obat anti

tuberkulosis dalam dosis tinggi yaitu kesulitan buang air besar, bahkan dapat menyebabkan tuli (pada obat anti tuberkulosis tertentu).

Dengan demikian, mengacu pada kesehatan fisik ini diketahui bahwa penderita TB mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari dan mobilitas, penurunan kapasitas bekerja, lelah dan lemah, adanya rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta ketergantungan pada obat-obatan anti tuberkulosis selama proses pengobatan yang merupakan perubahan fisik yang berpengaruh terhadap kualitas hidup.

Berbicara mengenai aspek psikologis dalam konteks kualitas hidup, disamping timbulnya perasaan dan pikiran negatif seperti perasaan sedih, putus asa, tertekan, serta adanya perubahan dalam kehidupan, studi tentang kualitas hidup juga melihat pada masalah yang terkait dengan perubahan penampilan serta aspek kognitif. Penderita TB akan mengalami perubahan fisik, yaitu menurunnya berat badan secara drastis sehingga penderita akan terlihat sangat kurus hal ini diakibatkan karena menurunnya nafsu makan. Selain itu penderita tidak berkembang bertambah tinggi selama masa pertumbuhan akibat penyakit yang dideritanya. Hal ini tentu saja akan menimbulkan emosi-emosi negatif dan perasaan rendah diri akibat berubahnya penampilan.

Pentingnya aspek spiritual dalam mengetahui kondisi kualitas hidup telah diakui dalam berbagai studi tentang kualitas hidup. Berdasarkan data hasil wawancara, diketahui bahwa sisi spiritual memberikan dampak yang positif bagi

kualitas hidup penderita TB. Hal ini dikarenakan penderita TB yang telah mengalami kondisi sakit menjadi lebih memaknai kehidupannya, mengerti apa yang harus dilakukan selanjutnya, tetap optimis untuk dapat menjalani kehidupannya serta menyakini bahwa penyakit yang ada pada dirinya harus dapat membuatnya berubah menjadi individu yang lebih baik.

Disamping memiliki efek pada kesehatan fisik dan psikologis, penyakit TB juga memberikan dampak yang besar pada hubungan sosial penderita TB. Dalam konteks hubungan keluarga, hasil wawancara penelitian ini menemukan adanya hubungan yang menjadi tidak mengenakan antara penderita dengan keluarga, penderita merasa serba salah jika berada di rumah, namun dukungan keluarga masih didapat oleh penderita TB. Keluarga yang merupakan elemen masyarakat mempunyai peranan penting dalam penanggulangan penyakit TB. Dukungan lingkungan sosial dan keluarga diharapkan mampu meningkatkan temuan kasus dan membantu kesembuhan penderita dalam pengobatan (Departemen Kesehatan RI, 2005).

Untuk mengetahui bagaimana kondisi kualitas hidup seseorang, perlu juga diketahui kondisi lingkungan individu tersebut. Dalam kasus penelitian ini dapat diketahui bahwa penyakit TB merupakan penyakit yang kronis dan mudah menular sehingga penderita TB harus memproteksi dirinya agar tidak menjadi penular aktif. Proses penyembuhan yang membutuhkan waktu yang lama juga akan mempengaruhi kondisi penderita. Dengan kondisi yang seperti ini penderita

tentunya memerlukan dana yang tidak sedikit, sehingga penderita membutuhkan dukungan finansial dari keluarga. Adanya sarana transportasi yang mendukung sebagai alat mobilitas penderita TB baik itu untuk kegiatan sehari-hari dan pergi ke tempat pelayanan kesehatan (dokter/rumah sakit) juga sangat mempermudah penderita TB.

Domain lingkungan ini juga terkait dengan lingkungan fisik. Lingkungan fisik yang memberikan dampak bagi penderita TB dalam penelitian ini yaitu kondisi cuaca. Kondisi cuaca dapat membuat kondisi kesehatan penderita TB menjadi lebih mudah menurun yang bisa mengakibatkan kondisi kesehatannya memburuk. Kondisi cuaca yang dimaksud yaitu cuaca yang terlalu panas dan dingin. Ketika cuaca panas menyebabkan penderita TB semakin cepat lelah, sedangkan pada cuaca yang dingin penderita TB akan kesulitan bernafas.

Dari berbagai definisi kualitas hidup yang digunakan untuk membahas hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesamaan bahwa kualitas hidup terdiri dari aspek-aspek yang jika dilihat dengan seksama merupakan interaksi antara faktor biologi, psikologi dan sosial. Sehat dan sakit itu sendiri merupakan keadaan biopsikososial yang menyatu dengan kehidupan manusia. Dalam penelitian ini pembahasannya lebih mengarah pada keadaan sakit yaitu menderita penyakit TB. Sejalan dengan dimensi-dimensi kualitas hidup yang telah diuraikan satu persatu terkait dengan konteks penelitian ini (penderita TB), dimensi biopsikososial dari

“kondisi sakit” ini saling berinteraksi dan akan berdampak pada kualitas hidup penderita TB.

Kualitas hidup yang dimiliki oleh penderita TB tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu seperti yang dikemukakan oleh Raeburn dan Rootman (Angriyani, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut adalah kontrol, kesempatan yang dimiliki, sistem dukungan, keterampilan, kejadian dalam hidup, sumber daya, perubahan lingkungan serta perubahan politik. Faktor-faktor ini tentu saja terkait dengan kondisi pada domain-domain kualitas hidup, dan tekanan ataupun perubahan kondisi yang terjadi pada penderita TB diatasi dengan melakukan hal-hal tertentu yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi penderita TB.