

Usia terhadap Strategi Koping Pasien TB Paru di Jombang berbasis Teori Health Belief Model

Suhendra Agung Wibowo^{1a*}, Ifa Nofalia^{1b}

¹Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

^a suhendra686@gmail.com^{*}, ^b ifanofalia@gmail.com

* corresponding author

ABSTRAK

Strategi koping merupakan aspek utama bagi seseorang dalam menghadapi masalah. Demikian juga dalam menghadapi permasalahan kesehatan berupa tuberkulosis. Efek TB yang kompleks tidak hanya masalah fisik akan tetapi juga masalah psikis tentu akan membutuhkan strategi koping yang bagus. Strategi koping dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya adalah usia seseorang. Usia dapat menggambarkan kematangan seseorang yang penuh akan pengalaman. Hal ini tentunya dapat memberikan kekuatan tersendiri bagi seseorang dalam menghadapi stressor yang muncul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh usia terhadap strategi koping pada pasien TB Paru di kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. 150 responden menjadi responden dalam penelitian ini dan pemilihannya berdasarkan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel adalah proportional random sampling. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu usia dan variabel terikat yaitu strategi koping. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan SPSS. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa faktor usia memberikan efek signifikan terhadap strategi koping pada pasien TB Paru. Hal ini berarti bahwa usia menjadi dasar bagi seseorang dalam memilih strategi koping yang digunakan dalam menghadapi stressor, sehingga disarankan melakukan pendekatan berdasarkan tingkatan usia dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru..

Kata Kunci :

Usia
Strategi Koping
TB Paru
Health Belief Model

PENDAHULUAN

Stress dapat diatasi dengan keadekuatan strategi koping (Aizid, 2015), akan tetapi berdasarkan penelitian Putu et.al., (2020) pasien TB Paru yang memiliki strategi koping adaptif sebagian besar masih mengalami stress sedang, sehingga perlu dilakukan pendekatan lain untuk mengatasi stress, salah satunya adalah dengan pendekatan teori *Health Belief Model*. *Health Belief Model* (Khazar, Jalili, & Nazary manesh, 2019). Selama masa pengobatan 6 bulan, tidak hanya masalah fisik yang diderita pada pasien dengan *pulmonary tuberculosis* tetapi mereka juga menghadapi masalah psikososial dan perubahan emosional (Dwidiyanti, Noorratri dan Margawati, 2017). Masalah psikososial yang dapat terjadi pada pasien dengan TB paru merasa terisolasi oleh teman dan kerabat dan kesulitan melanjutkan pekerjaan, sehingga menyebabkan mereka memilih untuk menjadi lebih terpencil (Williams & Kaur, 2016). Terjadinya masalah psikososial pada pasien TB paru akan mempengaruhi strategi koping yang akan digunakan pada pasien itu sendiri, untuk memungkinkan mereka untuk dapat menahan stresor penyakit (Yellappa et al., 2016). Kondisi tersebut mengharuskan seorang penderita TB Paru untuk memiliki strategi koping yang baik (Fuadiati, Dewi, & K, 2019).

Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2020 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika (Wibowo, 2022). Tiga Negara dinyatakan sebagai Negara dengan disease burden tertinggi didunia yaitu India dengan 1.762.000, China dengan 1.459.000 dan Indonesia dengan 528.000 (Grant et

al., 2020). Indonesia sekarang berada pada peringkat kedua, negara dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia. Berdasarkan Survei Prevalensi tuberkulosis oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI tahun 2018, angka prevalensi (kasus baru dan lama) tuberkulosis di Indonesia; tahun 2014 sebesar 660 per 100.000 penduduk (324.539 kasus); tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk (330.910 kasus); dan tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (351.893 kasus) (Risksdas, 2018). Jumlah kasus tertinggi berada pada provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah dimana kasus TBC pada ketiga provinsi tersebut sebesar 38% dari seluruh kasus di Indonesia (Widiastuti & Siagian, 2019). Sementara Data TB di Jawa Timur pada 2019, kabupaten/Kota terbanyak pasien TB yang diobati dari Surabaya (4.754), Jember (3.128), Sidoarjo (2.292), Kabupaten Malang (1932) dan Kabupaten Pasuruan (1809) (Aminah & Novitasari, 2019).

Pasien tuberkulosis (TB) paru mengalami stres yang termanifestasi baik secara fisik, psikologis, dan perilaku karena kondisi yang dialaminya (Nihayati, Arganata, Dian, & Yunita, 2019). Stress dapat diatasi dengan keadekuatan strategi koping (Aizid, 2015), akan tetapi berdasarkan penelitian Putu et.al., (2020) pasien TB Paru yang memiliki strategi koping adaptif sebagian besar masih mengalami stress sedang, sehingga perlu dilakukan pendekatan lain untuk mengatasi stress, salah satunya adalah dengan pendekatan teori *Health Belief Model*. *Health Belief Model* yang menjelaskan tentang pandangan seseorang dalam menghadapi penyakit secara sosio-psikologis (Khazar et al., 2019). *Health Belief Model* merupakan model kognitif yang artinya perilaku individu dipengaruhi proses kognitif dalam dirinya. Konsep utama dari HBM menyatakan bahwa perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Sosiodemografi seseorang dapat mempengaruhi pola pikir dan kepercayaan dan persepsinya (Rass et al., 2020). Oleh karena itu model ini dapat menjadi guideline dalam penyusunan kerangka teori dalam penyusunan penelitian (Wibowo, 2022).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 Februari th 2021 sampai dengan tanggal 14 April 2022 di Kabupaten Jombang. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru yang berusia 21-60 tahun dengan kriteria eksklusi pasien bukan warga Jombang, sedang dalam penurunan kesadaran atau tidak mau menjadi responden penelitian. Pengumpulan data dilakukan di seluruh wilayah kecamatan di kabupaten Jombang dengan teknik sampling yang digunakan adalah *proportional random sampling* dan pendekatan *rule of thumb* sehingga didapatkan jumlah responden sebanyak 150 orang penderita TB Paru yang berusia 21-60 tahun di Kabupaten Jombang.

Pengumpulan data menggunakan *close ended questionnaire* tentang usia dan strategi koping pasien TB Paru. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariate. Pengolahan data dengan menggunakan SPSS. Analisa deskriptif digunakan untuk menganalisa data univariat dan analisa bivariate menggunakan uji statistik uji *T Test*. Hipotesis yang diuji (H_a) dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh usia (X) terhadap strategi koping (Y) pasien TB paru.

HASIL DAN DISKUSI

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 1 Distribusi usia

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
21-25 tahun	8	5,3
26-45 tahun	57	38
46-60 tahun	85	56,7
Total	150	100

Hasil analisis data usia responden pada Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia pra lansia.

2. Strategi Koping

Tabel 2 Distribusi strategi koping (*problem focuse coping, emotional focus coping, spiritual positive coping, dan spiritual negative coping*).

Variabel	Frekuensi	Persentase
<i>a. Problem focused coping</i>		
Rendah	78	52
Tinggi	72	48
<i>b. Emotion focused coping</i>		
Rendah	34	22,7
Tinggi	116	77,3
<i>c. Spiritual positive coping</i>		
Rendah	49	32,7
Tinggi	101	67,3
<i>d. Spiritual negative coping</i>		
Rendah	146	97,3
Tinggi	4	2,7
Total	150	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan strategi koping yang digunakan oleh pasien TB Paru sebagian besar adalah *problem focused coping* dan *spiritual focused coping* dalam kategori tinggi, sedangkan hampir seluruhnya memiliki *emotion focused coping* tinggi dan *spiritual negative coping* rendah.

3. Pengaruh usia dengan strategi koping

Tabel 3 pengaruh usia dengan strategi koping

Hubungan pengaruh langsung	Koefisien pengaruh	Standard Deviation	T Statistics	P Values	Kesimpulan
X1 -> Y1	0.106	0.081	2.374	0.012	Signifikan

Berdasarkan tabel 3 hasil uji t-statistics, diketahui dari hubungan secara langsung, tidak langsung dan total pengaruh, disimpulkan hubungan memiliki nilai P-value kurang dari 0.05 atau t-statistic > 1.96. Sehingga disimpulkan hubungan-hubungan tersebut memiliki pengaruh yang signifikan. Dengan demikian ada pengaruh usia (X1) terhadap strategi koping (Y1) pasien TB paru. Hal ini disimpulkan dari hasil uji-t dari pengaruh total, nilai t-statistic nya sebesar 2.374 yang lebih besar dari t-tabel 1,96 atau P-value 0.012 < 0.05.

B. Pembahasan

1. Usia

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia pra lansia. Usia dapat dibagi menjadi usia biologis dan psikologis. Secara biologis pada pralansia akan terjadi proses degeneratif, sedangkan secara psikologis penambahan usia sering dikaitkan dengan peningkatan kemampuan dalam pemecahan masalah. Kemampuan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian memertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan tepat (Mashudi, 2018).

2. Strategi Koping

Strategi koping merupakan strategi yang dapat digunakan untuk menghilangkan stres, menurunkan mekanisme pertahanan, meningkatkan strategi penanganan stres yang berfokus pada masalah, berpikir positif dan mengikuti strategi self efficacy dapat membantu menangani stres yang dialami. Hal lain yang dapat membantu menangani stres adalah sistem dukungan. Sistem dukungan sangat diperlukan untuk bertahan terhadap stres. Adanya keterikatan yang dekat dan positif terhadap keluarga serta teman secara konsisten, ditemukan sebagai pertahanan stres yang baik dalam kehidupan (Qiu, Tong, Lu, Gong, & Yin, 2019).

Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki emotion focused coping dan spiritual positif coping tinggi. Emotion-focused coping merupakan strategi individu mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang diakibatkan oleh stressor. Emotion focus coping adalah upaya untuk mencari dan memperoleh rasa nyaman dan memerkecil tekanan yang dirasakan, yang diarahkan untuk mengubah faktor dalam diri sendiri dalam cara memandang atau mengartikan situasi lingkungan, yang memerlukan adaptasi yang disebut pula perubahan internal. Emotion focus coping berusaha untuk mengurangi, meniadakan tekanan, untuk mengurangi beban pikiran individu, tetapi tidak pada kesulitan yang sebenarnya (Hendriani, 2018).

Hasil penelitian Fuadiati, Dewi, & K (2019) menunjukkan bahwa hasil dari indikator mekanisme koping menunjukkan bahwa rata-rata tertinggi yaitu pada indikator Emotion Focused Coping dengan mean 2,80 dan standart deviasi 0,57. Emotion Focused Coping dilakukan dengan cara menerima kondisi saat ini, mengkaji strategi koping, lebih dekat dengan Tuhan, dan menggunakan dukungan emosional yang dilakukan untuk mengontrol efek yang disebabkan oleh stres. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa emotion-focused coping merupakan strategi koping yang digunakan individu mengalami stres dengan cara menerima masalah yang sedang terjadi. Dengan cara menerima maka emosi positif (menerima, senang) akan muncul dan menghilangkan emosi negatif (sedih, cemas, marah), hal tersebut juga dilakukan untuk mengurangi reaksi yang disebabkan oleh stress.

3. Pengaruh usi terhadap strategi koping

Hasil analisa menunjukkan ada pengaruh yang signifikan faktor usia terhadap strategi koping pasien TB paru. koping merupakan perubahan pemikiran dan perilaku yang digunakan seseorang ketika menghadapi tekanan dari luar maupun dari dalam yang disebabkan oleh transaksi antara orang tersebut dengan lingkungannya yang dinilainya sebagai stressor (Putu et al., 2020). Jadi koping adalah suatu upaya kognitif dan sikap yang dilakukan untuk mengatasi, menyesuaikan atau mengurangi tuntutan-tuntutan dari dalam diri maupun dari luar diri dan konflik antar tuntutan-tuntutan tersebut.

Strategi koping merupakan suatu proses ketika individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang

sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Mashudi, 2018). Hendriani (2018) mendefinisikan strategi koping sebagai respons terhadap tuntutan–tuntutan eksternal kehidupan, yang ditujukan untuk mencegah, menghindari atau mengontrol distress emosional. Selain itu strategi koping sebagai usaha, baik itu sehat maupun tidak sehat, sadar maupun tidak sadar untuk mencegah, mengeliminasi ataupun memperlemah sumber stres atau menolehir efek yang dapat ditimbulkannya semaksimal mungkin (Loa, 2018).

Usia dapat menggambarkan kematangan dari seseorang. Semakin tinggi usia seseorang maka pengalaman semakin banyak sehingga pengalaman tersebut dapat digunakan sebagai kekuatan untuk mendukung koping. Demikian juga sebaliknya jika pengalaman tersebut bersifat destruktif maka akan dapat melemahkan strategi koping yang digunakan. Oleh karena itu pengaruh dari usia terhadap strategi koping yang digunakan dapat bersifat konstruktif maupun destruktif (Putu et al., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan fakta dan teori yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh usia terhadap strategi koping pasien TB paru di Kabupaten Jombang. Usia menggambarkan tingkat kematangan berfikir seseorang sehingga dapat digunakan menjadi dasar bagi seseorang dalam berfikir dan bertindak, dimana kondisi usia tersebut dapat membentuk karakter seseorang. Atas dasar tersebut usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan strategi koping pada seseorang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini hingga penelitian ini berjalan dengan lancar tanpa halangan yang berarti.

REFERENSI

- Aizid, R. (2015). *Melawan Stres Dan Depresi*. Yogyakarta: Saufa.
- Aminah, S., & Novitasari. (2019). *Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Konsentrasi Oksigen Darah di Perifer Pada Penderita Tuberkulosis Paru*. 10–16.
- Fuadiati, L. L., Dewi, E. I., & K, E. H. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 71. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19118>
- Grant, A. D., Charalambous, S., Tlali, M., Karat, A. S., Dorman, S. E., Hoffmann, C. J., ... Fielding, K. L. (2020). Algorithm-guided empirical tuberculosis treatment for people with advanced HIV (TB Fast Track): an open-label, cluster-randomised trial. *The Lancet HIV*, 7(1), e27–e37. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(19\)30266-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30266-8)
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis sebuah pengantar*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Khazar, N., Jalili, Z., & Nazary manesh, L. (2019). The Effect of Educational Intervention Based on Health Belief Model on Nurses' Stress Management in Intensive Care Units. *Ranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7(4), 300–311. <https://doi.org/10.29252/ijhehp.7.4.300>
- Loa, R. F. (2018). Facilitators and Barriers to Self-Management of Tuberculosis Patients: A Qualitative Study. *International Journal of Integrated Care*, 18(s2), 285. <https://doi.org/10.5334/ijic.s2285>
- Mashudi, F. (2018). *Psikologi Konseling*. Yogyakarta: Ircisod.
- Nihayati, H. E., Arganata, H., Dian, T. R. R., & Yunita, F. C. (2019). An effect of breath

- dhikr on the stress level of patients with pulmonary tuberculosis. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2648–2653. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02268.X>
- Putu, N., Purnama, W., Kurnia, A., & Sari, E. (2020). *Comparison of stress level and coping strategy between therapeutic phases in newly diagnosed tuberculosis*. 9(2). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i2.20410>
- Qiu, L., Tong, Y., Lu, Z., Gong, Y., & Yin, X. (2019). Depressive Symptoms Mediate the Associations of Stigma with Medication Adherence and Quality of Life in Tuberculosis Patients in China. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(1), 31–36. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0324>
- Rass, E., Lokot, M., Brown, F. L., Fuhr, D. C., Asmar, M. K., Smith, J., ... Roberts, B. (2020). Participation by conflict-affected and forcibly displaced communities in humanitarian healthcare responses: A systematic review. *Journal of Migration and Health*, 1–2(December), 100026. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100026>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Wibowo, S. A. (2022). Sosiodemografi terhadap strategi koping pasien TB paru di Jombang berbasis teori health belief model. *Jurnal Keperawatan*, 20(2), 10–19.
- Widiastuti, L., & Siagian, Y. (2019). Pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien tuberkulosis di puskesmas kampung bugis tanjung pinang. *Keperawatan*, 9(1), 1069–1076.