

TINGKAT STRES DENGAN GRATITUDE PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS RUBARU SUMENEP

by Ulfatul Hasanah

Submission date: 27-Nov-2023 09:31AM (UTC+0700)

Submission ID: 2239064923

File name: sien_tuberkulosis_paru_di_wilayah_Puskesmas_Rubaru_Sumenep..docx (237.4K)

Word count: 9169

Character count: 59287

SKRIPSI

**TINGKAT STRES DENGAN *GRATITUDE* PASIEN TUBERKULOSIS
PARU DI WILAYAH PUSKESMAS RUBARU SUMENEP**



**ULFATUL HASANAH
193210040**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Individu yang menderita penyakit paru-paru tuberkulosis rentan mendapati stres, penyakit ini disebabkan karena berbagai faktor seperti, perasaan takut terhadap pengobatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Stigma sosial yang masih melekat pada penyakit ini juga dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien tuberkulosis paru (Wibowo, 2022). Stres yang dialami pasien tuberkulosis paru sangat bervariasi mulai dari normal, ringan, sedang, parah, hingga sangat parah. Bentuk respon negatifnya seperti, emosi negatif, rasa tertekan dan frustrasi, sehingga mereka mengalami kesulitan untuk mengalihkan perhatian mereka kepada aspek positif dalam hidup, termasuk kebersyukuran (Ratnasari *et al.*, 2021). Praktik kebersyukur (*gratitude*) dapat memicu perasaan positif dan mengurangi gangguan emosi yang berdampak pada kesehatan mental, seperti kecemasan, stres, bahkan depresi. (Astuti & Nio, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021) menyatakan bahwa 10.600.000 orang terkena tuberkulosis paru. Kemenkes Indonesia (2021) didapatkan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 824.000 kasus. Jawa timur menduduki peringkat kedua di Indonesia dengan total kasus 81.756 jiwa (Pratama, 2022). Data Dinkes Sumenep menemukan kasus tuberkulosis paru pada tahun 2021 sebanyak 1.256 jiwa. Data puskesmas Rubaru dalam 3 tahun terakhir sebanyak 140 pasien tuberkulosis paru, hampir setengah dari mereka yang mengeluh capek atas pengobatannya, rasa putus asa terhadap penyakitnya ners Rubaru Sumenep. Sementara itu khusus di Jawa timur pada Agustus 2018 di puskesmas Jember, sejumlah 435 pasien dalam penelitian sebelumnya 86,15% pasien mengalami stres sedang dan 13,85% mengalami stres parah (Fuadiati *et al.*,

2022). Berdasarkan pengkategorian data kebersyukuran, dari total 103 subjek di Blitar, sekitar 42% dari mereka dikategorikan memiliki tingkat kebersyukuran yang rendah. Sebanyak 51,5% subjek ditempatkan dalam kategori tingkat kebersyukuran yang sedang, dan hanya 5,8% dari mereka yang memiliki tingkat *gratitude* yang tinggi (Astuti & Nio, 2022).

Stres yang dialami penderita tuberculosis paru sangat berbahaya bagi kelangsungan hidup pasien tuberculosis paru. Bukan hanya berdampak pada psikologis, tetapi juga berdampak mengerikan terhadap fisik, seperti menurunkan sistem kekebalan tubuh, mengganggu pengobatan, Mengalami kesulitan dalam mematuhi jadwal pengobatan. Meningkatkan resiko komplikasi, menurunkan kualitas hidup. ¹ Seseorang yang mengalami stres secara psikologis dapat dengan signifikan mempengaruhi pikiran dan tubuh manusia, ini dapat menyebabkan kelelahan mental dan mudah membuat orang tersinggung dan juga marah, tidak bisa tidur, kekurangan nafsu makan (Kurniyawan *et al.*, 2022).

Penderita tuberculosis paru seringkali mengalami stres yang bisa terwujud dalam berbagai aspek, baik secara fisik, psikologis, maupun perilaku yang mereka alami. Sangat penting bagi penderita tuberculosis paru untuk mempraktikkan kebersyukuran. Pasien yang menghadapi tuberculosis paru dengan sikap bersyukur cenderung lebih mudah merasa bersyukur, lebih terbuka dalam menjalani perawatan, lebih konsisten dalam mengonsumsi obat mereka, sehingga sistem kekebalan tubuh mereka cenderung meningkat. Mereka juga cenderung lebih jarang merasa iri dan lebih bebas dari stres (Moria *et al.*, 2019). Di tengah pandemi tersebut, Provinsi Jawa Timur berhasil mendeteksi sebanyak 43.268 individu yang menderita tuberculosis pada tahun 2021. Diskom info, meningkatkan peran perawat yang sangat penting, dengan dibentuknya OMS dan

PMO baik secara promotive yaitu, Pentingnya memberikan penyuluhan kepada masyarakat, menyebarkan informasi melalui spanduk, dan melakukan sosialisasi di komunitas tentang langkah-langkah preventif, seperti vaksinasi BCG, penggunaan isoniazid, serta menjaga kebersihan lingkungan. Selain itu, pendampingan dan dukungan dari keluarga juga sangat diperlukan dalam upaya penanganan tuberkulosis.

1.2 Rumusan masalah

Adakan hubungan antara tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis perhubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.
2. Mengidentifikasi *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.
3. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambahkan informasi wawasan serta literatur untuk pembaca, pemahaman tentang penyebab psikologis peningkatan perhatian terhadap kesehatan mental pasien dengan penyakit fisik.

1.4.2 Praktis

Memberikan manfaat bagi individu pasien tuberkulosis paru dan keluarganya dengan membantu mereka menerapkan perasaan rasa syukur dalam kehidupan sehari-hari, mengatasi perasaan cemas, sedih, takut, dan putus asa terkait penyakit mereka, serta meningkatkan pemahaman tentang cara menghadapi permasalahan yang muncul akibat penyakit. Diharapkan dapat memberi wawasan serta dukungan yang diperlukan untuk pasien juga keluarganya agar dapat menjalani kehidupan yang lebih positif dan produktif meskipun menghadapi tuberkulosis paru.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tuberkulosis paru

2.1.1 Definisi tuberkulosis paru

Tuberkulosis paru, juga dikenal sebagai TBC paru, adalah infeksi bakteri yang dapat menular antarindividu. Keadaan ini dipicu oleh bakteri *mycobacterium* tuberkulosis paru dan dapat mempengaruhi organ tubuh seperti paru-paru, tulang, dan sistem saraf. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization atau WHO) Tuberkulosis paru adalah salah satu infeksi yang dapat menular secara luas. Menyebar di seluruh dunia dan merupakan faktor utama yang mengakibatkan kematian di berbagai negara. Tahun yang sama, terdapat sekitar 10 juta orang yang menerima diagnosis tuberkulosis paru dan sekitar 1,4 juta orang meninggal akibat penyakit ini (Fibriana, 2017).

2.1.2 Etiologi tuberkulosis paru

Bakteri yang menjadi penyebab tuberkulosis paru adalah *mycobacterium* tuberkulosis, bakteri ini berbentuk batang dan memiliki sifat kekebalan terhadap lingkungan asam (Fibriana, 2017).

2.1.3 Patofisiologi

Bakteri *Mycobacterium* dapat tersebar. Diangkut melalui udara dalam bentuk tetesan cairan saat seseorang cough atau bersin, dan dapat bertahan di udara selama 1-2 jam. Jika orang menghirup cairannya ke pernafasan, maka mereka dapat terinfeksi. Setelah *mycobacterium* tuberkulosis paru memasuki saluran pernafasan, bakteri tersebut dapat memperbanyak diri di alveoli. Selain itu, bakteri juga dapat menyebar ke bagian lain dalam tubuh melalui sistem limfatik dan peredaran darah. Sistem kekebalan tubuh akan memberikan respons dengan

menginduksi reaksi peradangan, di mana neutrofil dan makrofag akan menelan sejumlah besar bakteri, sementara limfosit akan menghancurkan bakteri serta jaringan normal.

Akumulasi eksudat di dalam alveoli bisa menghasilkan kondisi yang dapat mengakibatkan bronkopneumonia. Biasanya, infeksi muncul dalam rentang waktu 2 hingga 10 minggu setelah individu terpapar oleh bakteri. Dan akan mempengaruhi tubuh seperti, paru-paru, tulang dan system saraf.

Gejala awal yang ringan dan tidak spesifik pada tuberkulosis paru memang sering kali membuat penderitanya tidak menyadari bahwa dirinya terinfeksi, sehingga penyebaran kuman tuberkulosis paru bisa terjadi dengan cepat. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tanda-tanda awal tuberkulosis paru sangatlah penting dan pentingnya melakukan pemeriksaan jika mengalami gejala tersebut, terutama bagi orang-orang yang berisiko tinggi terinfeksi seperti Individu yang tinggal atau bekerja di daerah yang padat penduduknya atau di lingkungan yang kurang menjaga kebersihan udara, Individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang rapuh atau melemah, serta yang memiliki riwayat kontak erat dengan penderita tuberkulosis paru. Dengan meningkatkan kesadaran dan melakukan pemeriksaan secara dini, penyebaran kuman tuberkulosis paru dapat dikendalikan dan penyakit ini dapat diobati dengan lebih efektif (Fibriana, 2017).

2.1.4 Dampak tuberkulosis paru

Tuberkulosis paru tidak hanya memengaruhi aspek fisik individu, tetapi juga berdampak pada kesejahteraan psikologis dan hubungan sosial yang dimiliki oleh pasien. Orang yang menderita tuberkulosis paru sering mengalami dampak psikologis dan sosial akibat perubahan sikap dan stigma terkait dengan penyakit

ini oleh orang sekitar. Hal ini dapat menimbulkan rasa rendah diri, malu, merasa terisolasi, ditolak, dan didiskriminasi, selain itu, perubahan akibat penyakit ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan manusia (Endrial & Yona, 2020).

2.1.5 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan keperawatan dalam Fibriana (2017) Beberapa cara yang dapat dilakukan termasuk :

1. Upaya promotif

- a. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai tuberkulosis paru.
- b. Mengedukasi melalui spanduk dan iklan tentang risiko tuberkulosis paru
- c. Melakukan sosialisasi di lingkungan masyarakat.

2. Upaya preventif

- a. Menerima vaksinasi BGA (Blood Gas Analysis).
- b. Menggunakan isoniazid sebagai pencegahan.
- c. Menjaga kebersihan lingkungan dengan membersihkan seluruh area
- d. Apabila muncul gejala tuberkulosis paru, segerakan berkonsultasi dengan puskesmas terdekat. Pemeriksaan penunjang

2.1.6 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan sputum memiliki signifikansi penting karena keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (kuman BTA) dalam sputum memungkinkan diagnosis tuberkulosis paru yang lebih pasti. Selain itu, pemeriksaan sputum juga dapat digunakan untuk mengawasi kemajuan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien.

2.1.7 ¹¹ Komplikasi

Tuberkulosis paru yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi yang dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu ⁴¹ komplikasi dini dan komplikasi lanjut:

1. Komplikasi dini :

- a. ⁸³ Pleuritis: Peradangan pada selaput paru-paru (pleura).
- b. Efusi pleura: Penumpukan cairan di antara lapisan pleura, menyebabkan sesak napas.
- c. Empyema: Infeksi dengan kumpulan nanah dalam rongga pleura.
- d. Laryngitis: Peradangan pada pita suara (laring).
- e. Keterlibatan organ lain seperti usus.
- f. Poncet's arthropathy: Peradangan sendi yang berkaitan dengan tuberkulosis.

2. Komplikasi lanjut :

- a. Obstruksi jalan nafas: Penyumbatan jalan nafas yang dapat mengganggu pernapasan.
- b. Keterlibatan paru-paru secara berat: Kerusakan paru-paru yang signifikan.
- c. Korpulmonal: Keterlibatan banyak lobus paru-paru.
- d. Amiloidosis: Penumpukan protein amiloid dalam organ-organ tubuh.
- e. Karsinoma paru: Perkembangan kanker paru-paru.
- f. Sindrom gagal nafas dewasa (ARDS): Gangguan pernapasan yang serius.

2.2 Konsep stres

2.2.1 Definisi stres

Stres adalah kondisi ketika seseorang merasa tidak mampu mengatasi tuntutan atau tekanan yang dihadapinya, terlepas dari penyebabnya, Stres bisa berdampak pada kesehatan mental dan fisik seseorang jika tidak dikelola dengan baik. Menjadi penting bagi individu untuk memahami cara mengelola stres dan mencari dukungan bila diperlukan. (Ratnasari *et al.*, 2021).

Stres kronis yang tidak terkendali dapat menjadi racun bagi kesehatan fisik dan kejiwaan seseorang. Ketika seseorang mengalami stres dalam jangka waktu yang lama, maka hormon stres seperti kortisol dan adrenalin akan terus diproduksi dalam jumlah besar oleh tubuh. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, penurunan sistem kekebalan tubuh, gangguan tidur, masalah pencernaan, dan lain-lain. Terlebih lagi, stres kronis juga berpotensi menginduksi gangguan emosional dan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan gangguan bipolar. Menjadi sangat penting bagi seseorang untuk mengelola stres dengan efektif guna mencegah dampak negatifnya pada kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis (McEwen & Akil, 2020).

2.2.2 Etiologi stres

Stresor, sebagai pemicu stres dalam bentuk perubahan atau rangsangan, dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu psikologis, fisiologis, dan fisik. Stresor psikososial muncul sebagai respons terhadap peristiwa emosional seperti rasa ketakutan atau pengalaman kegagalan. Di sisi lain, stresor fisiologis mencakup pengalaman rasa sakit dan kelelahan. Adapun stresor fisik melibatkan

faktor-faktor seperti suhu, kondisi cuaca dingin atau panas, serta perubahan kimia dalam tubuh (Nevied *et al.*, 2020).

Berdasarkan lamanya waktu pengaruhnya, stressor dibagi dalam dua kategori, stressor akut dan kronik. Stressor akut hanya terjadi dalam periode waktu yang singkat, seperti saat menghadapi situasi ujian atau operasi. Di sisi lain, stres lanjutan terjadi secara berulang dan memengaruhi kita dalam jangka waktu yang lebih panjang, seperti sumber stres yang berkelanjutan seperti pekerjaan atau masalah dalam hubungan (Smeltzer & Bare, 2019).

Stresor bisa menunjukkan adanya ⁷³ kebutuhan yang tidak terpenuhi, termasuk, fisik, psikologis, sosial, lingkungan, perkembangan, spiritual, atau budaya. Stressor dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu ⁶⁶ stressor internal dan eksternal. Stressor internal merujuk pada stres yang timbul dalam diri individu, seperti kecemasan atau depresi. Sementara itu, stressor eksternal meliputi stres yang berasal dari luar individu, contoh masalah dalam hubungan sosial, tuntutan aktifitas pekerjaan, atau situasi dan kondisi lingkungan yang sulit (Perry & Potter, 2020).

2.2.3 Patofisiologi stres

Lazarus (1984) dalam (Cahyono, 2019) berusaha untuk menjelaskan proses terjadinya stres dengan menekankan pada aspek interaksional. Menurut Lazarus, terdapat empat tahap dalam proses interaksional yang menyebabkan terjadinya stres, yaitu:

1. Tahap 1: Pada tahap penilaian awal, seseorang akan menilai apakah mereka menganggap diri mereka apakah ada ancaman terhadapnya bergantung pada pengalaman sebelumnya serta situasi yang sedang dihadapi saat ini.

2. Tahap 2: Penilaian sekunder. Jika pada tahap pertama seseorang merasa terancam, maka mereka akan melanjutkan ke tahap kedua, yaitu menilai sejauh mana kontrol yang dimiliki terhadap situasi tersebut.
3. Tahap 3: Mengatasi. Dalam tahap ini, individu memilih alat atau sarana yang dapat membantu mereka mengatasi situasi yang penuh stres.
4. Tahap 4: Reappraisal: Tahap Tahap akhir dilaksanakan untuk menilai apakah stresor telah berhasil diatasi atau belum.

2.2.4 Klasifikasi Tingkat Stres

Tiap orang memiliki pandangan juga tanggapan khas terhadap stres. Cara seseorang memahaminya dipengaruhi oleh keyakinan, norma, pengalaman, dan pola hidup yang mereka miliki. Faktor-faktor seperti lingkungan, struktur serta fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, dan pengalaman masa lalu, semuanya dapat berdampak pada cara seseorang memandang dan merespons stres. Berdasarkan Purwati (2012) dalam Noviani (2019) melalui penelitian literatur, disimpulkan bahwa tingkat stres dapat diklasifikasikan menjadi lima kategori:

1. Stres normal

Tingkat Stres I, yang merupakan stres yang biasa dialami, sering kali merupakan bagian alami dari kehidupan manusia yang terjadi secara rutin. Contohnya, merasa lelah setelah menyelesaikan tugas, merasa cemas menjelang ujian, atau meningkatnya detak jantung setelah melakukan aktivitas tertentu. Kenyataannya, stres yang bersifat normal memegang peranan yang signifikan dalam kehidupan manusia karena hampir semua orang pada suatu titik pasti mengalami stres tersebut.

2. Stres ringan

Stress ringan dapat memicu reaksi fisiologis dan psikologis pada seseorang, meskipun intensitasnya masih dalam taraf yang dapat diatasi. Beberapa gejala yang dapat muncul antara lain, seperti berkeringat berlebihan, detak jantung yang meningkat, sulit bernafas, rasa gelisah, dan ketegangan otot. Stres ringan dapat terjadi pada situasi-situasi yang dianggap sepele oleh sebagian orang, namun bagi individu yang rentan terhadap stres, situasi tersebut dapat memicu stres. Penting untuk individu belajar mengenali tanda-tanda stres ringan dan mencari cara untuk mengatasi stres tersebut agar tidak menjadi stres yang lebih parah.

3. Stres sedang

Tingkat stres yang sedang ini bisa berlanjut dalam jangka waktu yang lebih lama dan memiliki dampak yang lebih signifikan pada kesehatan dan kesejahteraan seseorang dibandingkan dengan stres ringan. Bagi setiap individu, penting untuk mengembangkan strategi penanganan (coping) yang efektif guna mengurangi dampak stres sedang yang mereka alami.

4. Stres parah

Stres yang parah adalah kondisi berlangsung melalui jangka waktu yang cukup panjang, bisa berlangsung selama beberapa minggu hingga beberapa tahun. Kondisi ini disebabkan oleh faktor-faktor seperti konflik yang berulang dengan dosen atau teman, kesulitan finansial yang terus-menerus, atau penyakit fisik yang berkepanjangan. Semakin lama situasi stres berlangsung, semakin besar risiko seseorang mengalami stres yang tinggi.

3 5. Stres sangat parah

Situasi stres yang sangat parah yaitu keadaan kronis yang bisa berlangsung selama berbulan-bulan bahkan tanpa batas waktu pasti. Orang yang mengalami stres yang sangat parah bisa kehilangan motivasi untuk hidup biasanya merasa putus asa. Pada tingkat stres yang sangat parah, seringkali seseorang mengalami depresi berat.

2.2.5 Tanda-tanda stress

Efek dari kondisi stres dapat bervariasi pada setiap individu dan berlangsung dalam jangka waktu lain. Seperti yang telah diuraikan, stres bersifat subjektif dan unik pada setiap orang, tetapi dari perspektif medis, terdapat tanda-tanda yang dapat dijadikan patokan bahwa seseorang sedang mengalami stres. Salah satu tanda tersebut adalah durasi stres yang terjadi. kondisi stres dapat dibagi menjadi tiga tahap berdasarkan durasi stres tersebut (Cahyono, 2019), yaitu sebagai berikut:

1. *Immediate*, yaitu kejadian stres atau hadirnya sebuah stressor baru terjadi dalam hitungan detik sampai menit. Secara medis, tanda yang dapat dilihat pada orang yang mengalaminya adalah orang tersebut merinding, berkeringat, otot menegang, nafas memburu atau malah yang bersangkutan menahan nafasnya, detak jantung menjadi cepat atau dikenal dengan istilah palpitasi. sehingga darah dapat terasa naik ke wajah.
3. *Intermediate*, yaitu kejadian stres atau hadirnya sebuah stressor bertahan dalam hitungan beberapa jam. Dari segi medis, gejala yang terlihat pada individu yang mengalaminya mencakup mengalami nyeri kepala, gangguan perut, ketegangan di leher dan tengkuk, serta merasakan nyeri di tenggorokan.

4. *Prolonged*, terjadinya stres atau hadirnya sebuah stressor bertahan selama sehari-hari, bahkan lebih. Secara medis, tanda yang dapat dilihat pada orang yang mengalaminya antara lain keluar jerawat, timbul herpes, terjadi gangguan menstruasi, batuk pilek yang berkepanjangan, serta mudah terkena berbagai macam infeksi.

2.2.6 Faktor yang mempengaruhi stres

1. Faktor predisposisi

⁵ Faktor predisposisi adalah elemen risiko yang menjadi sumber terjadinya stres. Faktor ini melibatkan komponen biologis, psikososial, dan sosiokultural yang pada akhirnya memengaruhi seseorang menafsirkan dan memberikan nilai terhadap situasi yang menimbulkan stres. Dengan kata lain, faktor predisposisi adalah faktor yang memengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan dan merespons situasi stresor (Mawaddah *et al.*, 2020) Ini dapat dibagi menjadi:

- ⁵ a. Biologi: mencakup latar belakang genetik, status nutrisi, tingkat kepekaan biologis, kesehatan umum, dan paparan terhadap zat beracun.
- ⁵ b. Psikologis: mencakup tingkat kecerdasan, keterampilan verbal, nilai-nilai moral, pengalaman masa lalu, konsep diri, motivasi, mekanisme pertahanan psikologis, dan tingkat kendali diri.
- ⁵ c. Sosiokultural: mencakup usia, gender, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, posisi sosial, latar belakang budaya, orientasi politik, serta pengalaman sosial lainnya.

2. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi merujuk pada rangsangan atau stimulus yang menimbulkan ancaman bagi individu. Faktor ini memerlukan sejumlah besar energi untuk dihadapi dalam mengatasi stres atau tekanan dalam kehidupan. Salah satu dimensi penting yang berperan dalam terjadinya stres adalah waktu, termasuk durasi atau lama paparan serta frekuensi terjadinya stres. Dengan kata lain, seberapa lama individu terpapar pada faktor-faktor stresor dan seberapa seringnya stresor tersebut muncul dapat memengaruhi tingkat stres yang dialami oleh seseorang (Mawaddah *et al.*, 2020). Faktor-faktor yang sering mengakibatkan penurunan presipitasi meliputi:

- a. Karakteristik individu, yaitu bagaimana seseorang merespons ancaman atau tantangan, baik yang berasal dari dalam diri maupun dari luar. Variabilitas dalam respons terhadap stresor dapat mempengaruhi bagaimana tubuh meresponsnya. Terkadang, respons terhadap stresor bisa datang secara tiba-tiba atau secara perlahan-lahan. Ini juga bisa bervariasi antara individu, bergantung pada persepsi mereka terhadap stresor.
- b. Asal-usul stresor, yaitu dari mana ancaman atau tantangan tersebut berasal. Stresor bisa timbul dari lingkungan sekitar atau dari lingkungan keluarga seseorang.
- c. Waktu, yaitu kapan ancaman atau tantangan muncul. Durasi stresor yang dialami dapat mempengaruhi bagaimana tubuh meresponsnya. Jika stresor berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama, respons tubuh terhadapnya juga dapat berlangsung lebih lama dan berdampak pada fungsi tubuh lainnya.

d. Jumlah stresor, yaitu seberapa banyak ancaman yang dihadapi. Jumlah stresor ini dapat memengaruhi sejauh mana tubuh meresponsnya. ¹⁶ Semakin banyak stresor yang dihadapi, semakin besar dampaknya pada fungsi tubuh. Namun, jika individu memiliki kemampuan adaptasi yang baik dan dihadapkan pada banyak stresor, mereka mungkin memiliki kemampuan untuk mengatasi

2.2.7 Penangan stres

Mengurangi tingkat stres, ada beberapa strategi penanganan stres yang bisa diterapkan, sebagaimana dijelaskan oleh Sarafino dan Folkman dalam penelitian yang dikutip oleh Cahyono (2019).

1. Penanganan Stres yang Berkaitan dengan Pemecahan Masalah:

- a. Pendekatan Konfrontatif: Ini melibatkan individu yang bertahan pada pandangan atau pendekatannya sendiri dan berusaha keras untuk mencapai tujuannya, seringkali dengan mengambil tindakan yang tegas dan langsung untuk mengubah situasi yang menimbulkan stres.
- b. Mencari Dukungan: Dalam hal ini, seseorang mencari bantuan dan sokongan dari orang lain untuk membantu mengatasi situasi stres yang dihadapi. Mereka mengandalkan dukungan sosial untuk mengurangi beban emosional mereka.
- c. Penyelesaian Masalah yang Terencana: Individu merencanakan langkah-langkah tindakan yang lebih terperinci untuk mengubah situasi stres menjadi lebih baik. Mereka secara sistematis mengidentifikasi masalah dan menciptakan rencana tindakan untuk mengatasinya.

2. Strategi penanganan emosi atau emotion-focused coping, individu berupaya mengurangi emosi negatif yang muncul saat mereka menghadapi masalah atau tekanan. Terdapat lima jenis pendekatan emotion-focused coping yang dapat diterapkan, seperti yang dijelaskan dalam penelitian tersebut:

- a. Pengendalian Diri: Individu mencoba mengelola perasaan dan perilaku mereka, contohnya dengan lebih memahami tindakan yang baik dan buruk dan mengontrol respon emosional mereka.
- b. Penciptaan Jarak: Individu berusaha menciptakan jarak antara diri mereka dan situasi stres dengan terlibat dalam berbagai aktivitas atau kegiatan, seperti bergabung dengan organisasi atau melakukan olahraga.
- c. Penilaian ulang Positif: Individu mencoba untuk merombak cara mereka memandang diri mereka sendiri dengan cara yang positif dan dengan nilai-nilai spiritual, seperti mengembangkan rasa syukur. Hal ini dapat mempengaruhi pemikiran, emosi, serta dimensi spiritual individu.
- d. Menerima Tanggung Jawab: Individu menyadari peran mereka dalam menghadapi masalah dan belajar dari pengalaman tersebut. Sebagai contoh, seseorang yang membuat kesalahan dalam pekerjaan akan belajar untuk lebih teliti di masa mendatang.
- e. Menghindari Penghindaran: Individu mencoba menghindari diri dari situasi yang menjadi sumber stres, misalnya dengan mengundurkan diri dari pekerjaan mereka.

2.2.8 Alat ukur stress

Salah satu metode pengukuran tingkat stres pada individu adalah menggunakan Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42), yang diperkenalkan

oleh Lee Andrew pada tahun 1995 dalam penelitian yang dijelaskan dalam karya Kurniawan pada tahun 2022. Alat ukur ini terdiri dari 42 pertanyaan yang masing-masing dinilai berdasarkan tingkat keparahan kejadian. Kuesioner DASS-42 ini bersifat serbaguna dan dapat diterapkan baik pada responden remaja maupun dewasa. Alat ukur ini terbagi menjadi tiga skala yang dirancang untuk mengukur tiga jenis keadaan emosional, yaitu depresi, kecemasan, dan stres pada seseorang. Masing-masing skala mencakup 14 pertanyaan. Untuk skala stres, penilaian dilakukan berdasarkan pertanyaan-pertanyaan nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, dan 39. Responden memberikan jawaban untuk setiap pertanyaan yang ada. Tiap pertanyaan dinilai dengan skala nilai antara 0 hingga 3, dengan nilai-nilai sebagai berikut: 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, dan 3 = selalu. Total skor stres dihitung berdasarkan hasil penilaian, dan hasilnya dapat diklasifikasikan ke dalam lima tingkat: 1) normal = 0-14; 2) stres ringan = 15-18; 3) stres sedang = 19-25; 4) stres parah = 26-33; 5) stres sangat parah ≥ 34 .

⁸⁹ 2.3 Konsep *gratitude*

2.3.1 Pengertian

Kebersyukuran (*gratitude*) merupakan sebuah konsep interdisipliner yang sering dieksplorasi dalam psikologi positif. *Gratitude* diakui sebagai salah satu dari tujuh kekuatan karakter transenden yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan hidup seseorang (Winuk, 2020).

Dalam penelitian tentang rasa terima kasih (*gratitude*), kerangka teoritis yang diterapkan adalah teori ekspansi dan perkembangan emosi positif, dimana *gratitude* sebagai emosi positif dapat memperluas dan membangun. Secara

khusus, merasakan rasa terima kasih atas penerimaan manfaat atau hadiah dapat membangkitkan keinginan untuk berbuat baik, baik terhadap pemberi maupun orang lain. Oleh karena itu, emosi *gratitude* memiliki potensi untuk memperluas pola pikir dan tindakan seseorang dengan mengarahkan mereka untuk berpikir tentang cara di mana mereka dapat memberikan manfaat (Hernandez *et al.*, 2021).

Aktivitas yang berfokus pada rasa terima kasih (*gratitude*) memiliki potensi untuk melatih kapabilitas kognitif seperti fleksibilitas atau keluasan dalam proses berpikir, serta menghambat proses emosi negatif. Ini dapat mengarah pada penurunan gejala depresi pada peserta penelitian. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan kemungkinan bahwa penggunaan jurnal rasa terima kasih dapat mengatasi aspek kognitif yang maladaptif dalam depresi, yang kemudian berhubungan dengan penurunan tingkat gejala depresif pada peserta penelitian (Emmons & McCullough 2013; Cahyono, 2019).

2.3.2 Faktor faktor *gratitude*

Kebajikan adalah jenis emosi atau perasaan yang dapat berkembang menjadi sikap, sifat moral yang positif, kebiasaan, karakteristik kepribadian, dan pada akhirnya akan memengaruhi bagaimana seseorang merespons atau bertindak dalam berbagai situasi atau terhadap sesuatu (Studi Psikologi, 2019). Selain itu, terdapat beberapa aspek lain dari *gratitude*, seperti kesadaran akan kebaikan yang ada di sekitar kita, penghargaan terhadap hubungan sosial yang positif, dan keinginan untuk berbuat baik kepada orang lain. Semua aspek ini berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan dan kebahagiaan seseorang secara keseluruhan.

1. Intensity menggambarkan tingkat kekuatan seseorang dalam merasakan rasa syukur.

2. **Frequency** adalah ketika seseorang merasa bersyukur setiap hari, bahkan dari tindakan kebaikan sederhana orang lain.
3. **Span** mencerminkan individu yang merasa bersyukur terhadap berbagai aspek dalam hidupnya.
4. **Density** mengacu pada jumlah orang atau manfaat positif yang individu syukuri dalam hidupnya.

Dalam penelitian Veronika (2020) terungkap bahwa terdapat beberapa factor yang mempengaruhi sikap bersyukur seseorang, di antaranya :

1. Hubungan antara Emosi dan Kesejahteraan: Individu yang merasa bersyukur cenderung memiliki emosi yang positif. Selain itu, rasa syukur juga dapat memotivasi emosi moral, yaitu perasaan yang mendorong seseorang untuk peduli pada orang lain dan memperkuat ikatan sosial yang mendukung.
2. Sifat Sosial: Dalam kerangka klasifikasi kepribadian "Big Five", terdapat indikasi bahwa orang-orang yang bersyukur memiliki kecenderungan untuk mendapatkan skor tinggi pada faktor agreeableness, yang mencerminkan orientasi sosial dan perilaku yang berfokus pada hubungan antarmanusia.
3. Dimensi Spiritual: Kecenderungan untuk merasa bersyukur lebih sering terkait dengan dimensi spiritual.

2.3.3 Fungsi *gratitude*

Menurut McCullough (2012) seperti yang disebutkan dalam penelitian oleh Cahyono (2019), ada kecenderungan umum untuk mengakui dan merespons bantuan yang diberikan oleh seseorang berdasarkan pengalaman positif mereka terhadap hasil yang diperoleh. Gratitude memiliki tiga peran moral yang berbeda:

1. *Gratitude* sebagai pengukur moral adalah sebuah indikator atas perasaan yang peka terhadap perubahan tertentu dalam hubungan sosial individu, yang sangat dipengaruhi oleh masukan sosial-kognitif.
2. *Gratitude* sebagai dorongan moral menunjukkan bahwa individu yang menghargai bantuan yang diberikan kepada mereka akan berupaya untuk mengganti kebaikan yang telah diterima, dan mereka tidak ingin menanggapi dengan tindakan yang tidak baik.
3. *Gratitude* sebagai penguat moral mengacu pada fakta bahwa dengan mengungkapkan rasa terima kasih kepada orang yang memberikan bantuan, individu akan memperkuat perilaku prososial mereka di masa depan. Beberapa orang terdorong untuk terlibat dalam tindakan prososial jika mereka mendapatkan pujian yang memotivasi dari lingkungan sekitar

2.3.4 Melatih *gratitude*

Cahyono (2019) mengemukakan beberapa teknik pelatihan untuk meningkatkan rasa terima kasih, di antaranya:

1. Berpikir Bersyukur Sebelumnya

Salah satu cara paling kuat untuk mengembangkan rasa terima kasih adalah dengan mengekspresikannya sebelum pengalaman aktual seseorang berkembang. Mengekspresikan keyakinan ini terbukti sebagai cara yang paling efektif untuk mengubah energi kehidupan individu tersebut.

2. Mencari yang patut diberi syukur dalam situasi sulit

Terkadang, fokus pada individu yang mungkin tidak disukai atau dalam konflik dengan kita dalam kehidupan dapat memunculkan emosi negatif. Namun, langkah berikutnya adalah mencoba melihat sisi-sisi lain yang dapat dihargai dari situasi-situasi seperti itu.

3. Menjaga jurnal rasa syukur

Metode ini diterapkan untuk meminta partisipan merawat sebuah jurnal rasa syukur (gratitude journal) yang berisi catatan mengenai hal-hal yang membuat mereka merasa lebih bersyukur. Ini dilakukan sebanyak 4 kali dalam seminggu selama periode 3 minggu. Hasilnya adalah perubahan yang terkait dengan tingkat kebahagiaan seseorang, peningkatan kesejahteraan emosional, perubahan dalam cara melihat hal, peningkatan hubungan sosial, peningkatan rasa syukur, motivasi, dan peningkatan perkembangan diri.

4. Menulis Surat Rasa Syukur

Tindakan ini melibatkan menulis surat rasa syukur kepada seseorang yang memiliki dampak positif dalam hidup kita. Kemudian, surat ini dibacakan secara langsung kepada orang yang dimaksud dalam pertemuan tatap muka.

5. Melakukan perjalanan bersyukur

Kegiatan ini melibatkan menghitung sebanyak mungkin berkah yang ditemui saat beraktivitas, sehingga individu dapat merasa bersyukur. Selain itu, individu juga dapat dengan lantang mengungkapkan kepada alam semesta apa yang mereka cintai dalam hidup mereka selama melakukan aktivitas ini.

6. Latihan mengucapkan terima kasih kepada semua orang

Praktik ini melibatkan mengucapkan terima kasih kepada setiap individu yang telah memberikan bantuan, berbuat baik kepada kita, atau kepada orang lain. Ungkapan terima kasih ini dapat dilakukan secara langsung kepada mereka atau melalui penyampaian surat kepada individu yang bersangkutan.

7. Cara menanamkan rasa syukur

Miller mengusulkan ⁴ empat langkah sederhana, dengan memanfaatkan pendekatan kognitif perilaku untuk belajar bersyukur, yang melibatkan:

- a. Mengidentifikasi pikiran-pikiran yang tidak bersyukur atau tidak berterima kasih" (Identify non-grateful thoughts).
 - b. Merumuskan pikiran-pikiran yang mendukung rasa syukur" (Formulate gratitude-supporting thoughts).
 - c. Menggantikan pikiran-pikiran yang tidak bersyukur dengan pikiran-pikiran yang mendukung rasa syukur" (Substitute the gratitude-supporting thoughts for non-grateful thoughts).
 - d. Menerjemahkan mengubah perasaan internal menjadi tindakan nyata" (Translate the inner feeling into outward action).
8. Intervensi serta upaya untuk meningkatkan perasaan bersyukur dapat meningkatkan suasana hati positif secara signifikan daripada melakukan analisis, penulisan, atau pemikiran mengenai rasa bersyukur. Saat seseorang terlibat dalam intervensi bersyukur, penting bagi mereka untuk memahami tujuan di balik tindakan mereka. Mereka perlu memiliki pemahaman yang jelas mengenai mengapa mereka berusaha untuk bersyukur dan bagaimana aktivitas tersebut dapat mendorong mereka untuk lebih aktif mengamalkan rasa bersyukur.

2.3.5 Alat ukur *gratitude*

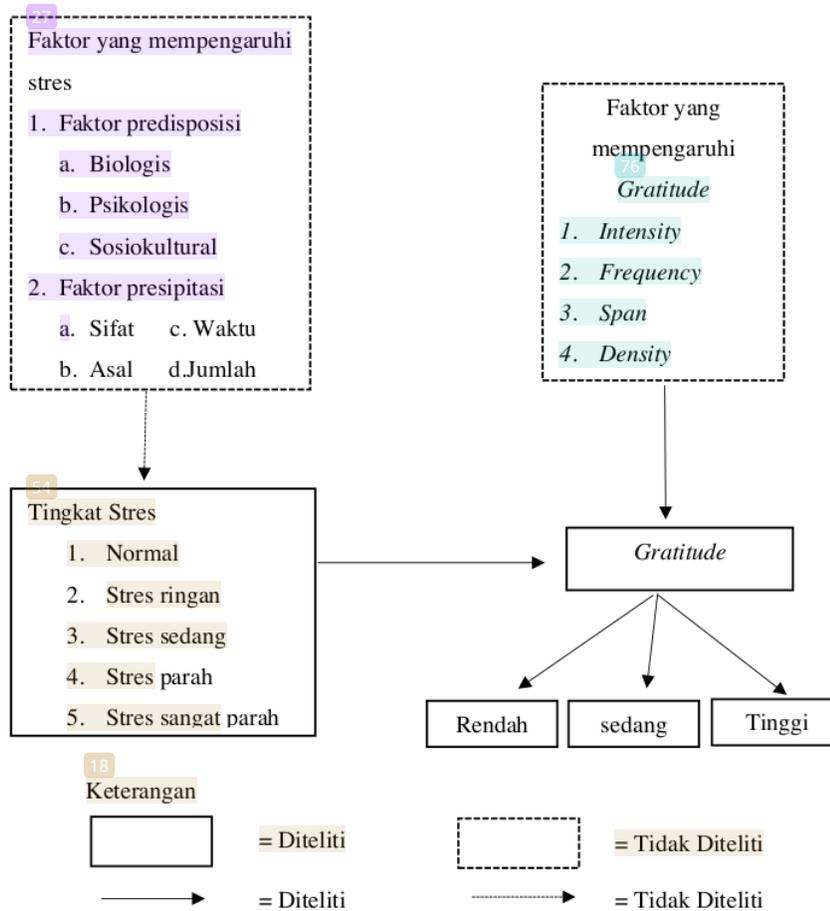
Kuesioner ⁵⁷ Gratitude Questionnaire-Six-Item Form (GQ-6) merupakan instrumen pengukuran yang dikembangkan oleh McCullough dan digunakan untuk menilai perbedaan individu dalam pengalaman rasa bersyukur serta sejauh mana individu merasakan rasa bersyukur, baik dalam frekuensi maupun

intensitasnya (McCullough, Tsang, & Emmons, 2002). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Astututi pada tahun 2022, kuesioner ini terdiri dari enam pernyataan yang harus dijawab dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari tujuh pilihan (1 = "sangat tidak setuju" hingga 7 = "sangat setuju"). Penilaian rata-rata dikelompokkan menjadi rendah jika hasilnya kurang dari 35, sedang jika hasilnya antara 35-38, dan tinggi jika hasilnya antara 38-42.

55
BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep

Kerangka konseptual penelitian mengacu pada hubungan antara konsep-konsep yang saling terkait dalam konteks permasalahan yang sedang diselidiki. Kerangka konseptual ini dibentuk berdasarkan konsep-konsep ilmiah atau teori yang menjadi dasar penelitian (Setiadi, 2020).



Gambar 3.1 kerangka konsep hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep

Stres adalah suatu kondisi yang terjadi ketika seseorang merasa tidak mampu mengatasi tuntutan atau tekanan yang dihadapinya, terlepas dari penyebabnya, stres dapat memengaruhi kesehatan mental dan fisik seseorang jika tidak ditangani dengan baik, faktor yang mempengaruhi stres diantaranya, faktor predisposisi yaitu, biologis, psikologis, sosiokultural dan faktor presipitasi yaitu, sifat, asal, waktu, jumlah, dan kejadian stres menghasikan skala normal, ringan, sedang, parah dan sangat parah, tingkatan stres ini berpengaruh terhadap *gratitude* seseorang, yang mana faktor yang mempengaruhi *gratitude* adalah, *intensity*, *frequency*, *span*, *density*, dengan penilaian, ringan, sedang dan tinggi. Akan tetapi faktor-faktor yang mempengaruhi stres dan faktor-faktor *gratitude* itu tidak diteliti, yang diteliti hanyalah tingkat stres dan *gratitude*.

3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis atau dugaan adalah pernyataan yang bersifat sementara, kesimpulan awal, atau dugaan logis mengenai suatu kelompok populasi (Heryana, 2020).

Hipotesis dalam konteks penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H1: Ada hubungan tingkat stress dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

H0: Tidak ada hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

BAB 4

11 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan atau situasi tanpa mengintervensi terhadap variabel yang sedang diselidiki (Nursalam, 2020).

65 4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan cross-sectional. Dalam pendekatan ini, pengukuran atau observasi data variabel bebas dan terikat dilakukan hanya sekali pada waktu yang sama. Jenis penelitian ini fokus pada analisis korelasi antara variabel dependen dan independen yang dievaluasi bersamaan, tanpa ada tindak lanjut (Nursalam, 2020). Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara tingkat stres dan rasa syukur pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

43 4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu

Dilaksanakan bulan Februari-Juli 2023.

4.3.2 Tempat

Dilaksanakan di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

10

4.4 Populasi, sampel, dan sampling

4.4.1 Populasi dalam konteks ini merujuk kepada sekelompok subyek yang telah dipilih sesuai dengan kriteria tertentu (seperti manusia atau klien), yang telah ditentukan sebelumnya (Nursalam, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep, populasi terdiri dari 50 pasien tuberkulosis paru.

4.4.2 Sampel

Sebuah contoh yang diambil dari kelompok lebih besar dalam penelitian adalah apa yang disebut sebagai sampel. Untuk menghitung jumlah sampel dalam studi ini, digunakan rumus Slovin yang telah disarankan oleh Nursalam pada tahun 2020:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$$n = \frac{50}{1+50(0,05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1+50 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{50}{1+0,1}$$

$$n = \frac{50}{1,1} = 44$$

Informasi:

n = sampel

N = penduduk

e = standar error (5%)

79

Sampel dalam penelitian ini merujuk pada sejumlah pasien tuberkulosis paru yang dipilih dari wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep, dengan total sebanyak 44 pasien tuberkulosis paru yang telah diambil.

4.4.3 Proses pengambilan sampling

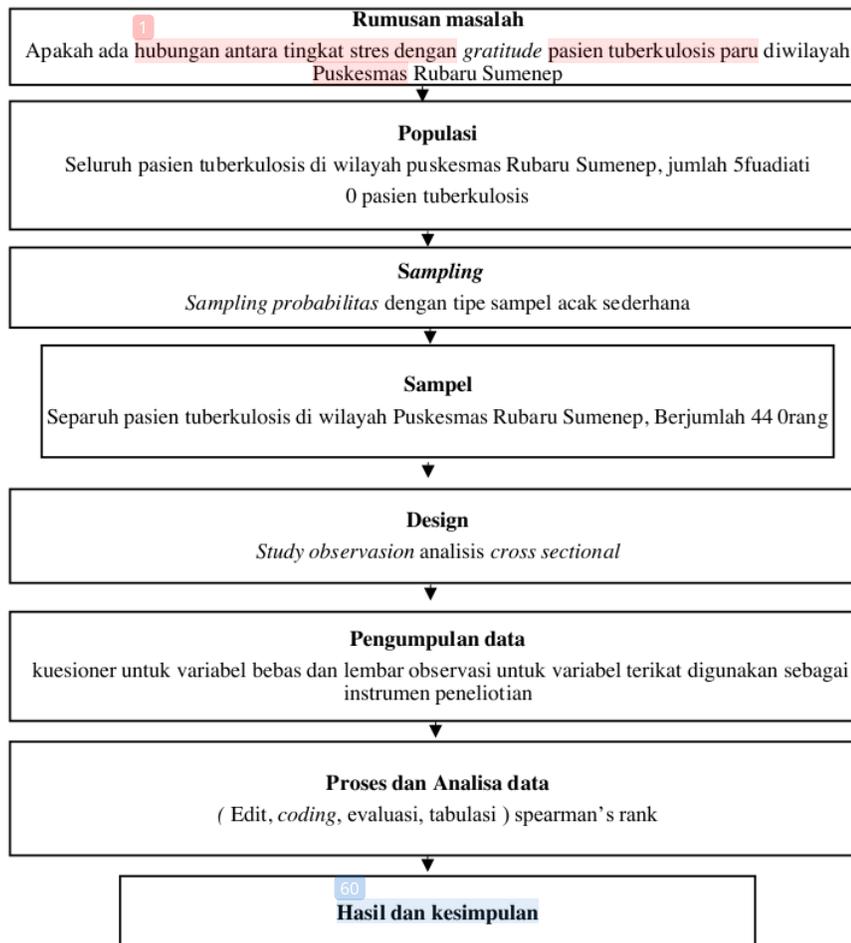
Sampling adalah langkah dalam penelitian yang melibatkan pemilihan sebagian kecil dari populasi yang dapat mewakili keseluruhan populasi yang ada.

44

Tujuannya adalah untuk memperoleh sampel yang benar-benar mencerminkan subjek penelitian secara umum (Sugiono, 2020). Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah probability sampling dengan metode simple random sampling, di mana semua item dipilih secara acak (Nursalam, 2020).

4.5 Jalannya penelitian

Fundamentum dari penelitian ini dapat disimak melalui gambar berikut:



Gambar 4.1 kerangka kerja hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

4.6 Identifikasi variable

Penelitian ini memanfaatkan dua variabel, yakni:

1. Variabel independen

Variabel ini adalah faktor yang memiliki pengaruh atau memengaruhi variabel lainnya. Dalam penelitian ini, variabel independen adalah tingkat stres.

2. Variabel dependen

Variabel ini memiliki nilai yang dipengaruhi atau ditentukan oleh variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel dependen adalah rasa syukur (*gratitude*).

4.7 Definisi operasional

Tabel 4.1 Penentuan hubungan tingkat stres dan *gratitude*

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Poin & kategori
Tingkat stres	Hasil penilaian psikologis pasien tuberkulosis paru terhadap berat ringannya penyakit yang dialami (McEwen & Akil, 2020)	1. Gejala fisik 2. Gejala psikologis 3. Gejala emosional dan perilaku	Kuesioner	Ordinal	0: Tidak pernah. 1: Kadang-kadang. 2: Sering. 3: Hampir setiap saat. Kategori : 0 – 14: normal 15 – 18 : ringan 19 – 25 : sedang 26 – 33 : parah > 34 : sangat parah (McCollough,2020)
<i>Gratitude</i>	Keyakinan pasien tuberkulosis paru terhadap kemampuan dirinya dalam bersyukur terhadap penyakit yang dialaminya. (Psikologi, 2019).	<i>Intensity</i> <i>Frequency</i> <i>Span</i> <i>Density</i>	Kuesioner	Ordinal	Rendah: 1-15 Sedang: 16-24 Tinggi: 25-42 (Anderson, 2023)

Operasional adalah suatu variabel yang dibentuk berdasarkan karakteristik yang dapat diamati, dan variabel ini memungkinkan peneliti untuk melakukan

pengamatan dan pengukuran terhadap suatu objek atau fenomena penelitian (Hidayat, 2019).

4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.4.4 Instrument

Pengumpulan data yang direncanakan adalah untuk menghasilkan informasi yang relevan, termasuk data kuantitatif dan kualitatif (Nursalam, 2020). Dalam proses ini, digunakan alat berupa instrumen berbasis kuesioner yang telah diadaptasi dari penelitian-penelitian sebelumnya dan telah diuji untuk validitas dan reliabilitasnya dalam mengumpulkan data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat stres. Tingkat stres diukur menggunakan DASS-42 (Depression, Anxiety, and Stress Scale-42) yang terbagi menjadi tiga subskala, yakni depresi, kecemasan, dan stres (42 pertanyaan; Lee Andrew, 1995). Semakin tinggi skor total yang diperoleh dari DASS-42, maka semakin tinggi tingkat stres yang dialami. Sebaliknya, jika skor total DASS-42 semakin rendah, maka tingkat stres yang dialami juga semakin rendah.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah rasa terima kasih (gratitude). Variabel ini diukur menggunakan Gratitude Questionnaire-6 (GQ-6), yang pada dasarnya mencakup aspek intensitas, frekuensi, rentang, dan kepadatan (6 pertanyaan; McCullough et al., 2002). Semakin tinggi skor total yang diperoleh dari GQ-6, maka semakin tinggi tingkat rasa terima kasih yang dialami. Sebaliknya, jika skor total GQ-6 semakin rendah, maka tingkat rasa terima kasih yang dialami juga semakin rendah.

4.4.5 Prosedur penelitian

Prosedur yang telah ditetapkan selama proses penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat izin untuk penelitian dari ITKes ICMe.
2. Prosedur penelitian:
 - a. Meminta izin dan persetujuan dari Puskesmas dan peserta penelitian.
 - b. Pengambilan sampel dilakukan secara *probabilitas sampling* sampel acak sederhana terhadap pasien tuberkulosis paru.
 - c. Memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan manfaat penelitian serta meminta izin untuk mengisi kuesioner.
 - d. Peserta penelitian diminta untuk mengisi kuesioner GQ-6 guna mengukur tingkat rasa terima kasih (*gratitude*) dan DASS-42 untuk mengukur tingkat stres mereka.
 - e. Data yang telah terkumpul akan dianalisis menggunakan uji Spearman's Rank untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat stres dan rasa terima kasih pada pasien tuberkulosis paru.

4.4.6 Analisa data

Menurut Hidayat (2019), setelah mengumpulkan kuesioner dari partisipan, langkah selanjutnya adalah melakukan pemrosesan data, yang mencakup:

1. Analisis univariat

Menurut Notoatmodjo (2018), tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik dari setiap variabel penelitian secara keseluruhan. Pada tahap ini, hanya diberikan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel, yakni tingkat stres dan kejadian rasa *gratitude*.

a. Edit data

Edit pembaruan data adalah tindakan untuk memeriksa kembali keakuratan data yang telah dikumpulkan. Proses ini dilakukan setelah pengumpulan data selesai.

b. *Coding*

Pelabelan data adalah tindakan memberikan kode numerik (angka) pada data yang terbagi dalam berbagai kategori. Hal ini penting saat data akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer. Sebagai bagian dari pelabelan, daftar kode dan nilai disusun dalam sebuah buku kode (codebook) untuk memudahkan pemahaman arti kode dari setiap variabel. Contohnya seperti berikut:

a) Data umum.

1) Responden

Respondent 1 = R1

Respondent 2 = R2

2) Umur

Umur 17-25 = U1

Umur 26-35 = U2

Umur 36-45 = U3

Umur 46-55 = U4

Umur 56-65 = U5

Umur >65 = U6

3) Jenis Kelamin

Pria = PL

Wanita = WP

4) Pendidikan

Pendidikan menengah pertama = P3

Pendidikan Menengah = P2

5) Agama

Islam = AI

6) Pekerjaan

Petani = P1

Wiraswasta = P2

IRT = p3

7) Lama sakit

1-2 bulan =L1

3-6 bulan = L2

>6 bulan = L3

8) Menjalani pengobatan

Iya = I1

Tidak = I2

b) Data khusus

Tingkat stres = TS1

Gratitude = GRT1

c. *Skoring*

Scoring adalah proses penilaian terhadap respons responden terhadap pertanyaan-pertanyaan mengenai tingkat stres yang terdapat dalam kuisioner yang terdiri dari 42 indikator.

a) Tingkat stres

1) Nilai tingkat stres

Tidak pernah mencetak 0

Kadang-kadang dinilai 1

Sering 2 poin

Hampir setiap saat 3

2) Kriteria tingkat stres⁴²

0 – 14: normal

15 – 18 : ringan

19 – 25 : sedang

26 – 33 : parah

> 34 : sangat parah

b) *Gratitude*

Rendah: 0 – 15

Sedang: 16 – 24

Tinggi: 25 – 42

d. Tabulasi

Tabulasi adalah proses mengatur data menjadi tabel tertentu. Karena karakteristiknya dalam hal ini, diasumsikan bahwa data tersebut telah diolah sedemikian rupa sehingga perlu segera diubah menjadi format yang telah direncanakan (Arikunto, 2017).

Seluruhnya	= ¹³ 100%
Hampir seluruh	=76% - 99%
Sebagian besar	=51% - 76%
Setengah	=50%
Hampir setengah	=26% - 49%
Sebagian kecil	=1% - 25%
Tidak ada	=0% (Arikunto, 2018)

2. Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang diasumsikan memiliki keterkaitan atau korelasi (Notoatmodjo, 2020). Variabel tingkat stres yang telah dinormalisasi dibandingkan dengan variabel menggunakan uji peringkat Spearman.

4.9 Etika penelitian

Etika dalam penelitian keperawatan adalah perhatian penting, mengingat bahwa penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Oleh karena itu, aspek-etika dalam penelitian perlu diperhatikan dengan cermat. Beberapa isu etis yang harus dipertimbangkan meliputi: (Nursalam, 2020)

1. Perizinan etis

Izin etis digunakan sebagai alat untuk menilai penerimaan etika dalam berbagai tahap penelitian. Izin etika penelitian berfungsi sebagai pedoman bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai seperti kejujuran dan keadilan dalam menjalankan penelitiannya. Selain itu, izin ini juga bertujuan untuk melindungi peneliti dari potensi klaim terkait etika penelitian.

2. Penjelasan dan persetujuan

Konsep *informed consent* merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden. Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan formulir persetujuan kepada responden. Tujuan dari "informed consent" adalah memastikan bahwa subjek penelitian memahami tujuan dan sasaran penelitian serta menyadari dampak yang mungkin timbul.

3. Anonimitas

Anonimitas berarti menjamin bahwa subjek penelitian tidak disebutkan atau diidentifikasi dengan nama mereka. Responden hanya diidentifikasi dengan kode pada lembar alat ukur dan identitas mereka tetap terjaga

kerahasiaannya. Hasil penelitian akan disajikan tanpa mengungkapkan identitas individu.

4. Kerahasiaan

Confidentiality Kerahasiaan, atau confidentiality, adalah jaminan bahwa semua informasi yang dikumpulkan dalam penelitian akan tetap rahasia. Hal ini mencakup informasi informasional dan lainnya. ⁸⁶ Hanya kelompok data tertentu yang akan diungkapkan dalam hasil penelitian, sementara informasi individu akan tetap dilindungi dan ³⁷ dirahasiakan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

Penelitian dilakukan tanggal 21 Juni 2023 di Puskesmas Rubaru, Sumenep

didapatkan data, yaitu:

5.1.1 Data umum

1. Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-25	5	11.4
26-35	9	20.5
36-45	8	18.2
46-55	11	25.0
56-65	5	11.4
>65	6	13.6
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan dari 44 sebagian kecil berusia 46-55 tahun dengan 11 responden (25%).

2. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	23	52.3
Perempuan	21	47.7
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan dari 44 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu 23 (52.3%).

3. Karakteristik menurut pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir responden di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	29	65.9
SMP	3	6.8
SMA/SMK	12	27.3
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan dari 44 responden Sebagian besar berpendidikan SD yaitu, 29 responden (65.9%).

4. Karakteristik menurut agama

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi berdasarkan agama responden di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Agama	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Islam	44	100
Non islam	0	0.0
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan dari 44 responden seluruhnya beragama islam sebanyak 44 (100%).

5. Karakteristik berdasarkan status pekerjaan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi berdasarkan status pekerjaannya di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Petani	25	56.8
Swasta	7	15.9
IRT	12	27.3
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan dari 44 responden sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 25 (56.8%).

6. Karakteristik menurut lama berobat

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi menurut sakitnya di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Lama berobat	Frekuensi	Persentase %
1-2 bulan	10	22.7
3-6 bulan	24	54.5
>7 bulan	10	22.7
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar mengalami sakit 3-6 bulan sebanyak 24 (54.5%).

7. Karakteristik menurut menjalani pengobatan

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden menurut menjalani pengobatan Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Menjalani pengobatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Iya	44	100
Tidak	0	0
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 44 keseluruhan menjalani pengobatan, yaitu sebanyak 44 (100%).

8. Karakteristik menurut kerutinan minum obat

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi menurut rutin minum obat di Puskesmas Rubaru Sumenep, Juni 2023.

Rutin minum obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Iya	44	100
Tidak	0	0
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan dari 44, seluruh responden rutin minum obat sebanyak 44 responden (100%)

5.2 Data khusus

1. Tingkat stres

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat stres pasien tuberkulosis paru diwilayah Puskesmas Rubaru Sumenep Juni 2023.

Tingkat stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	39	88.6
Ringan	2	4.5
Sedang	2	4.5
Parah	0	0.0
Sangat parah	1	2.3
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan dari 44, hampir seluruhnya memiliki tingkat stres normal yaitu, 39 responden (88,6%).

2. Gratitude

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi berdasarkan Gratitude pasien tuberkulosis paru diwilayah Puskesmas Rubaru Sumenep Juni tahun 2023

Gratitude	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	1	2.2
Sedang	17	38.6
Tinggi	26	59.1
Total	44	100

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.10 dari 44, Sebagian besar dengan tingkat gratitude tinggi yaitu, 26 responden (59.1%).

3. Tabulasi hubungan tingkat stres dengan gratitude pasien tuberkulosis

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan uji silang tingkat stress dengan Gratitude pasien tuberkulosis paru, Juni 2023.

Tingkat stres	Gratitude						Total	%
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%		
Normal	0	0	13	29.5	26	59.1	39	88.6%
Ringan	0	0	2	4.5	0	0	2	4.5%
Sedang	0	0	2	4.5	0	0	2	4.5%
Parah	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Sangat parah	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3%
Total	1	2.3	17	38.5	26	59.1	44	100

Uji spearman rank's $r = 0,005 < \alpha = 0,05$

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan sebagian besar mengalami tingkat stres normal dan *gratitude* tinggi dengan jumlah 26 (59.1%). Hasil analisis menunjukkan hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru didapatkan $r = 0,005 < \alpha = 0,05$ maka H1 diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

5.3 Pembahasan

5.2.1 Tingkat stress pasien tuberkulosis paru

Berdasarkan tabel 5.9 Tingkat stres pada penderita tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep sebagian besar mengalami tingkat stress normal.

Berdasarkan karakteristik Sebagian kecil responden berusia 46-55 tahun, menurut peneliti pada usia tersebut masuk kategori pra lansia, pasien tuberkulosis cenderung memiliki tingkat stres yang berada dalam rentang normal, usia pra lansia adalah periode di mana seseorang memiliki kematangan emosional dan kognitif yang memungkinkannya untuk efektif mengelola masalah, membuat keputusan yang tepat, serta menggunakan aktivitas sehari-hari sebagai sarana untuk meredakan dan mengalihkan stress, sehingga tingkat stres yang dialami cenderung berada pada tingkat stress normal yang dapat dihadapi dan diatasi dengan baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mashudi (2019), Dari sisi biologis, masa pra-lansia ditandai oleh proses degeneratif dalam tubuh. Namun, dari segi psikologis, bertambahnya usia sering kali dihubungkan dengan peningkatan dalam

kemampuan pemecahan masalah. Kemampuan ini mencakup keterampilan dalam mencari informasi, menganalisis situasi, dan mengidentifikasi permasalahan. Istilah pra-lansia merujuk pada pandangan bahwa selama periode usia ini, individu telah mengembangkan kemampuan untuk mengatasi tekanan dan tantangan dengan tingkat stres yang masih berada dalam batas yang wajar. Hasil ini selaras dengan penelitian Kurniawan (2022) Dinyatakan bahwa mayoritas pasien tuberkulosis paru di area pelayanan Puskesmas Patrang mengalami tingkat stres normal.

Berdasarkan data dari tabel 5.2, mayoritas partisipan adalah pria. Menurut pandangan penelitian, jenis kelamin juga memiliki potensi untuk memengaruhi tingkat stress, pria menyikapi stressor lebih biasa karena mereka cenderung fokus pada kegiatan mereka dan memiliki pola pikir yang lebih santai dan rasional, ⁷⁴ Perempuan dan laki-laki memiliki perbedaan dalam cara mereka memproses informasi dan merespons lingkungan, sehingga stres yang dialami oleh laki-laki dapat dianggap sebagai reaksi yang normal.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hernandez (2021) menyatakan laki-laki cenderung tampak mengalami tingkat stress normal karena mengekspresikan stres secara lebih terbatas dibandingkan dengan perempuan, dan juga ada beberapa faktor seperti perbedaan respon biologis terhadap stres, kecenderungan menggunakan pola koping yang lebih fokus pada masalah, serta dukungan sosial yang lebih mudah ditemukan dalam lingkungan sosial mereka. Penelitian ini selaras dengan penelitian Purba (2020) Laki-laki memiliki perbedaan dalam bagaimana mereka mengungkapkan dan merespons stres secara emosional, ini bisa mencakup perbedaan dalam mengungkapkan kecemasan, perasaan tertekan

dan cenderung lebih rilek dalam menyikapi masalah sehingga stress yang dimiliki laki-laki kategori stres normal.

Berdasarkan tabel 5.6 lama berobat sebagian besar menjalani pengobatan lanjutan yaitu 3-6 bulan. Pendapat peneliti lamanya pengobatan berdasarkan cerita dari pasien tuberculosis paru akibat dampak yang sudah terpapar lama dan mampu beradaptasi sehingga tingkat stres bisa menurun dengan penyesuaian dan dukungan yang tepat dari tenaga medis, keluarga, dan kelompok dukungan, disiplin dalam perawatan, ketekunan melawan penyakit, dan semangat dalam berobat untuk sembuh sehingga stresnya menjadi normal.

63 Hasil Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuadiati (2019). Penelitian tersebut menemukan dalam pengobatan tuberculosis paru, terutama pada fase pengobatan lanjutan yang berlangsung lebih dari 2-6 bulan, pasien dapat mengalami stres normal akibat lamanya pengobatan. Pasien dapat mengatasi stres tersebut selama masa perawatan yang berkepanjangan. Penelitian ini selaras dengan penelitian Ningrum (2022) dalam penelitiannya pada masa pengobatan lanjutan antara 3-6 bulan pasien telah memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit, perbaikan kesehatan fisik selama perawatan yang efektif, dukungan psikologis dan konseling, perubahan gaya hidup sehat yang diterapkan, dan rutinitas perawatan yang ketat dapat berkontribusi pada pengurangan stres pada pasien tuberculosis paru.

5.2.2 *Gratitude* penderita tuberculosis paru

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan sebagian besar penderita tuberculosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep mengalami *gratitude* tinggi.

Berdasarkan karakteristik sebagian besar menjalani pengobatan lanjutan yaitu 3-6 bulan. Pendapat peneliti pasien tuberkulosis paru dengan lama pengobatan atau pengobatan lanjutan memiliki tingkat *gratitude* tinggi karena banyak yang berhasil sembuh dari penyakit serius, melewati tantangan pengobatan, mendapatkan dukungan sosial dan medis, serta meningkatkan kesadaran akan kesehatan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Haryanto (2020) bahwa lama pengobatan sebagian besar >2-6 bulan pengobatan yaitu pada fase pengobatan lanjutan. Pada skala *gratitude* Indonesia ditemukan hampir seluruhnya memiliki tingkat *gratitude* yang tinggi. didukung pula oleh penelitian Chisol (2020) dalam studinya, disebutkan bahwa mereka yang mengamalkan *gratitude* yang mendalam akan berkontribusi pada tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi, dikarenakan individu yang memiliki sikap *gratitude* akan mengembangkan pandangan kognitif dan emosional yang positif dalam menghadapi faktor pemicu stres yang dapat menyebabkan tekanan. (Manita *et al.*, 2019).

Berdasarkan tabel 5.5 didapat sebagian besar responden kerja petani. Menurut peneliti pasien tuberkulosis paru dengan pekerjaan sebagai petani memiliki tingkat *gratitude* tinggi hal ini karena dukungan sosial dari rekan petani dan keluarga membantu melewati masa sulit dan meningkatkan rasa syukur atas solidaritas dalam komunitas. Sembuh dari tuberkulosis juga membuat mereka lebih menghargai kesehatan dan nilai sumber daya alam yang mendukung kehidupan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Aisyah dalam journal kesehatan (2020), tipe pekerjaan seseorang juga memengaruhi penghasilan keluarga, yang

pada gilirannya berdampak pada gaya hidup sehari-hari, termasuk pola makan yang sehat dan pemeliharaan kesehatan. Sejalan dengan penelitian Hendrawati dalam prosiding psikologi (2019) potensi adanya faktor psikologis seperti kecenderungan alami untuk bersyukur atau sikap optimis seorang petani yang dapat membentuk pandangan positif terhadap hidup sehingga memiliki *gratitude* tinggi .

Berdasarkan tabel 5.3 sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan hanya sampai Sekolah Dasar (SD), pendapat peneliti pendidikan penting, tetapi kebersyukuran seseorang tidak selalu bergantung pada tingkat pendidikannya, tingkat kebersyukuran yang tinggi bisa tumbuh dari berbagai pengalaman hidup, dukungan keluarga, persahabatan yang erat, dan kesempatan untuk belajar dan bertumbuh sebagai pribadi, sikap dan pandangan hidup seseorang juga memainkan peran penting, seseorang dengan pola pikir positif dan kesadaran akan berkah yang dimiliki dapat memiliki rasa syukur yang tinggi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rondags (2020) memiliki tingkat rasa syukur yang tinggi di segala tahap pendidikan, termasuk SD, dianggap sebagai sifat positif yang dapat membantu individu menghadapi tantangan dalam hidup dengan sikap positif dan menghargai hal-hal kecil dalam kehidupan.

Berdasarkan tabel 5.8 seluruhnya responden rutin minum obat. Pendapat peneliti rutin minum obat juga menjadikan pasien tuberkulosis paru memiliki tingkat *gratitude* tinggi dengan berbagai kondisi, mereka melihat adanya perbaikan dalam kondisi kesehatan mereka setelah bersabar dan tekun menjalani pengobatan, perasaan harapan untuk sembuh sepenuhnya memicu rasa syukur, proses pengobatan menjadi momen penting dalam meningkatkan kesadaran akan

pentingnya kesehatan dan kesempatan untuk hidup lebih baik sehingga lebih memiliki *gratitude* tinggi.

Hasil studi ini sesuai dengan temuan sebelumnya. Berdasarkan penelitian ini, terlihat bahwa beberapa responden memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi obat secara teratur. ⁸⁴ Temuan ini konsisten dengan hasil riset yang dilakukan oleh Wulandari pada tahun 2021, yang menyatakan bahwa pengawasan yang rutin dalam mengonsumsi obat menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa sembuh dari penyakit menular ini, sehingga meningkatkan tingkat rasa syukur mereka.

5.2.3 Hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru

Berdasarkan data dalam Tabel 5.11, dapat dilihat bahwa sebagian besar partisipan mengalami tingkat stres yang normal dan tingkat *gratitude* yang tinggi, sebanyak 26 orang (59.1%). ¹ Hasil analisis hubungan antara tingkat stres dan tingkat *gratitude* pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep menunjukkan bahwa nilai korelasi (r) adalah $0,005 < (\alpha)$ sebesar 0,05. ¹ H_1 diterima, yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dan tingkat *gratitude* pada pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep. Sumenep.

Menurut peneliti stress pada pasien tuberkulosis paru akan mempengaruhi tingkat *gratitude* seseorang, ⁷⁸ pasien yang mengalami tingkat *gratitude* yang tinggi akan lebih cenderung memiliki sikap yang lebih positif dan lebih mampu menghadapi tantangan dalam proses pemulihan dari penyakit ini. Rasa Syukur (*gratitude*) yang tinggi dapat membantu mengurangi stres dan depresi yang seringkali menjadi reaksi alami terhadap kondisi kesehatan yang serius seperti

tuberkulosis paru. *Gratitude* tinggi juga dapat memperkuat sistem dukungan sosial pasien, sehingga meningkatkan peluang kesembuhan dan pemulihan yang lebih baik, lebih termotivasi untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan dan pengobatan, serta menghargai setiap kemajuan kecil dalam proses penyembuhan mereka.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Manita dalam jurnal konseling pada tahun 2021. Studi tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi rasa terima kasih (*gratitude*) seseorang, semakin rendah tingkat stres yang mereka alami. Hasil penelitian ini mencerminkan bahwa *gratitude* yang tinggi, dilihat dari apresiasi terhadap berbagai aspek dalam kehidupan dan penghargaan terhadap orang lain. Pandangan ini juga mendapat dukungan dari temuan Cahyono pada tahun 2020, yang menyatakan bahwa *gratitude* dapat membantu mengurangi stres pada penderita tuberkulosis paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan jika satu gejala stres psikologis meningkat, gejala lainnya juga cenderung meningkat. Variabel distres memiliki hubungan negatif dengan rasa terima kasih (*gratitude*), yang berarti bahwa semakin tinggi *gratitude* seseorang, semakin ringan gejala stres psikologis yang mereka alami, sehingga menghasilkan tingkat stres yang normal. (Andeslan, 2023).

Hubungan antara tingkat stres normal dan *gratitude* tinggi pada pasien tuberkulosis mendeskripsikan bahwa tingkat *gratitude* yang tinggi dapat berperan sebagai penguat mental dan emosional yang penting dalam menghadapi tantangan yang dihadapi selama perjalanan penyembuhan dari penyakit ini. Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang serius dan memerlukan kesabaran serta komitmen untuk mengatasi perawatan jangka panjang. Situasi yang penuh stres ini, memiliki

rasa syukur tinggi dapat menjadi cara yang efektif untuk membantu pasien menjaga ketenangan dan optimisme.

Selaras dengan penelitian Mc Collough (2021) Mengembangkan rasa syukur pada pasien tuberkulosis dapat berfungsi sebagai alat penting dalam mempromosikan kesehatan mental dan membantu mempercepat proses pemulihan.

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Tingkat stres pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep, hampir seluruhnya memiliki tingkat stress normal
2. *Gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep, hampir seluruh dari pasien tuberkulosis paru memiliki *gratitude* tinggi
3. Ada hubungan tingkat stres dengan *gratitude* pasien tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Rubaru Sumenep.

6.2 Saran

1. Bagi perawat

Perawat harus mengevaluasi aspek psikososial seperti tingkat stres dan *gratitude* pada pasien yang mengidap tuberkulosis paru untuk merancang intervensi manajemen stres yang sesuai dan untuk meningkatkan *gratitude*. Dalam perawatan pasien dengan tuberkulosis paru, penting untuk fokus pada upaya promosi kesehatan, seperti memberikan edukasi tentang penyakit ini, tujuannya mencegah terputusnya perawatan dan penularan tuberkulosis paru karena kurangnya pemahaman pasien tentang kondisinya.

2. Puskesmas

Tingkatkan dan pertahankan langkah pencegahan terhadap penyakit tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas rubaru sumenep. Libatkan masyarakat, pemerintah, dan organisasi kesehatan. Mulailah di semua wilayah, terutama yangrawan, dengan tindakan awal dan berkesinambungan. Edukasi masyarakat

tentang penyakit ini, kenali gejalanya sejak dini, berikan perawatan yang sesuai, lakukan vaksinasi, dukung pasien, dan jaga kebersihan lingkungan. Puskesmas memiliki peran penting dalam menghentikan penyebaran penyakit ini dan menjaga kesehatan masyarakat.

⁵⁹
3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa mengembangkan penelitian dengan jenis metode berbeda terkait tuberkulosis paru dengan *gratitude* atau variabel lain

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Fayed, M., Lutfia Bustamin, K., Nurafifah, S., & Wahyu Nengsi, S. (2021). *Penerapan Gratitude journal Untuk Meningkatkan Kebersyukuran ABH Di Rumah Aman UPTD PPA Kota Makassar* (Vol. 2, Issue 2).
- Astuti, F. W., & Nio, S. R. (2022). *Hubungan kebersyukuran dengan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa yang terancam drop out(DO)*.(Vol. 4, issue 2).
- Cahyono, E. (2019). *The Power of Gratitude* (Reserved, Ed.; Pertama, Vol. 14x20). All Right Reserved.
- Eka Ratnasari, Y., Ikhtiarini Dewi, E., Hadi Kurniyawan Fakultas Keperawatan, E., Jember Jl Kalimantan No, U., & Tegal Boto, K. (2021). *Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Stres Pasien TB Paru di Rumah Sakit Paru Jember In Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Stres Pasien TB Paru e-Journal Pustaka Kesehatan* (Vol. 9, Issue 2).
- Endria¹, V., & Yona, S. (2021) *Depression and TB Stigma with the quality of life of patients with pulmonary tu-berculosis*.
- Fibriana, S. A. I. (2017). *Promosi kesehatan & pendidikan kesehatan tubercuo^losis* (MNC Tim, Ed.; 1st ed.). Media Nusa Creative.
- Grimaldy, D. V., & Haryanto, H. C. (2020). *Adaptation of Gratitude Questionnaire-6 (GQ-6) in Indonesian Context*. *Jurnal Psikologi*, 47(1), 18.
- Fuadiati, Erti Ikhtiarini, D, Enggal Hadi, K , (2019) *Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Pasien TB Paru di jember*, e journal pustaka kesehatan (Vol. 7 Issue 2)
- Kurniyawan, E. H., Noviani, W., Dewi, E. I., Susumaningrum, L. A., & Widayati, N. (2022). *Hubungan Tingkat Stres dengan Efikasi Diri pada Pasien TBC Paru*. *Nursing Sciences Journal*, (Vol. 6. Issue 2).
- Marie Hernandez, A. A., Furigay, G.-D. M., Tatyana Guzman, R. B., & Joy Rafael, R. A. (2021). *How Is Gratitude And Self-Compassion Related?* www.ijassjournal.com (V, 4, Issue 3)
- Mawaddah, N., Sari, I. P., Prastya, A., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Mojokerto, M. (2020). *Faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya gangguan jiwa di desa sumbertebu bangsal mojokerto*. In *hospital majapahit* (Vol. 12, Issue 2).
- McEwen, B. S., & Akil, H. (2020). *Revisiting the stress concept: Implications for affective disorders*. In *Journal of Neuroscience* (Vol. 40, Issue 1, pp. 12–21). Society for Neuroscience. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.0733-19.2019>

- 5
Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (Peni Puji Lestari, Ed.). Salemba Medika.
- 33
Suhendra agung, w. (2021). *Sosiodemografi terhadap Strategi Koping Pasien TB Paru di Jombang*. (V, 20, Issue 2).
- 12
Studi Psikologi, P. (2019). *Gratitude dan Psychological Well-Being Pada Mantan Penderita Obesitas yang Menjalani Gaya Hidup Sehat Nurlita I*. 7(4), 533–542.
- Su, O., & Acc, O. (2020). *About the journal ind Journal psikologi Indonesia*, Editorial Team (Vol, 8, Issue 1) (/index.php/EX Submit an Article View My Stats).
- 35
Wnuk, M. (2020). *Psychometric evaluation of the gratitude toward the organization scale*. *Central European Management Journal*, 28(3), 149–167.
- 25
Amira da, i. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien tuberkulosis paru pada satu rumah sakit di kabupaten garut*. In *Jurnal Keperawatan: Vol. XIV* (Issue 1).
- 31
Andeslan. (2023). *Hubungan antara rasa syukur terhadap tingkat depresi, cemas, stres pada mahasiswa tingkat akhir di masa peralihan pandemi covid-19*. *Repositori IMWI: Vol 6*
- 20
Manita, E., Mawarpury, M., Khairani, M., & Sari, K. (2019a). *Hubungan Stres dan Kesejahteraan (Well-being) dengan Moderasi Kebersyukuran*. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 5(2), 178.
- 71
Purba. (2020). *Hubungan lama pengobatan tuberkulosis paru dengan tingkat stres penderita tuberkulosis paru*.
- 15
Putri Santoso, S. D. R., & Sasmito, N. B. (2020). *Syndicate Group Discussion Combination with Brain Gym on Anxiety in Pulmonary Tuberculosis: Quasy Experiment Study*. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 97–102.
- 28
Wulandari, D. H., Administrasi, D., & Kesehatan, K. (n.d.). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015*.

TINGKAT STRES DENGAN GRATITUDE PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS RUBARU SUMENEP

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	2%
2	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	1%
3	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1%
4	journal.ubaya.ac.id Internet Source	1%
5	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
6	jurnal.unej.ac.id Internet Source	1%
7	journal.wima.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	1%
9	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%

10 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur <1 %
Student Paper

11 docplayer.info <1 %
Internet Source

12 ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id <1 %
Internet Source

13 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <1 %
Student Paper

14 www.biorxiv.org <1 %
Internet Source

15 journal.ahmareduc.or.id <1 %
Internet Source

16 repository.ucb.ac.id <1 %
Internet Source

17 repository.uinsu.ac.id <1 %
Internet Source

18 Submitted to Universitas Jember <1 %
Student Paper

19 journal.ubpkarawang.ac.id <1 %
Internet Source

20 eprints.ums.ac.id <1 %
Internet Source

21	jurnal.itekesmukalbar.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
24	repository.ukwms.ac.id Internet Source	<1 %
25	www.journal.unipdu.ac.id Internet Source	<1 %
26	ojs.unimal.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
28	jurnal.harianregional.com Internet Source	<1 %
29	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	<1 %
30	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	<1 %
31	cakrawala.imwi.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	<1 %

33	www.journal.digilib.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
34	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
35	Submitted to ESCP-EAP Student Paper	<1 %
36	journal.unj.ac.id Internet Source	<1 %
37	asramamedicafkunhas.blogspot.com Internet Source	<1 %
38	counsedu.iicet.org Internet Source	<1 %
39	www.youngontop.com Internet Source	<1 %
40	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
41	salabai.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
43	edoc.pub Internet Source	<1 %
44	id.scribd.com Internet Source	<1 %

45	journal.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
46	repository.umi.ac.id Internet Source	<1 %
47	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
48	Binti Masruroh, Elok Fitriani Rafikasari. "Pengaruh Citra Merek, Kesadaran, Sertifikasi, dan Bahan Baku Halal terhadap Minat Beli Produk Halal", El-Mal: Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam, 2022 Publication	<1 %
49	caridokumen.com Internet Source	<1 %
50	ejournal.stikesmajapahit.ac.id Internet Source	<1 %
51	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
52	ojs.unm.ac.id Internet Source	<1 %
53	journalkhd.com Internet Source	<1 %
54	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %

55	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
56	Ayu Sulistyorini .. "PENGARUH BIAYA PROMOSI TERHADAP PENINGKATAN JUMLAH NASABAH PADA KSP SENDANG ARTHA MANDIRI KEC.WUNGU KAB.MADIUN", EQUILIBRIUM : Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Pembelajarannya, 2015 Publication	<1 %
57	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1 %
58	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
59	repository.iainkudus.ac.id Internet Source	<1 %
60	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
61	journal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
62	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
63	adoc.pub Internet Source	<1 %
64	blogs.unpad.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

65

mafiadoc.com

Internet Source

<1 %

66

sinta.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

67

www.idntimes.com

Internet Source

<1 %

68

www.opiardiani.com

Internet Source

<1 %

69

www.sciencegate.app

Internet Source

<1 %

70

e-journals.unmul.ac.id

Internet Source

<1 %

71

ecampus.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

72

eprints.mercubuana-yogya.ac.id

Internet Source

<1 %

73

lontar.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

74

nanopdf.com

Internet Source

<1 %

75

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

76 repository.uhn.ac.id <1 %
Internet Source

77 www.indofoodcbp.com <1 %
Internet Source

78 Juandri Seprianto Tusi, Ni Made Merlin,
Antonius Rino Vanchapo. "Kondisi Depresi,
Stres dan Cemas Pasien Gagal Ginjal yang
sedang Menjalani Hemodialisis", Faletahan
Health Journal, 2023 <1 %
Publication

79 Rosmala Amran, Widysusanti Abdulkadir,
Madania Madania. "Tingkat Kepatuhan
Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada
Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten
Bone Bolango", Indonesian Journal of
Pharmaceutical Education, 2021 <1 %
Publication

80 edoc.site <1 %
Internet Source

81 ejournal.mandalanursa.org <1 %
Internet Source

82 jurnal.ranahresearch.com <1 %
Internet Source

83 klikdokterid.blogspot.com <1 %
Internet Source

media.neliti.com

84

Internet Source

<1 %

85

repository.stei.ac.id

Internet Source

<1 %

86

repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id

Internet Source

<1 %

87

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1 %

88

riset.unisma.ac.id

Internet Source

<1 %

89

subijaktosaja.wordpress.com

Internet Source

<1 %

90

Pratiwi - Apridamayanti, Sabina - Heryani, Murniati - Murniati, Sisilia - Grasella, Desta Arilia Syafitri. "Pendampingan Masyarakat Desa Sungai Rengas Sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Akan Pentingnya Kesehatan Mental", Jurnal Pengabdian, 2023

Publication

<1 %

91

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

<1 %

92

Yulinda Veronica Fralya Worung, Herlina I.S. Wungouw, Septriani Renteng. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI

<1 %

DI SMA FRATER DON BOSCO MANADO", JURNAL KEPERAWATAN, 2020

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

TINGKAT STRES DENGAN GRATITUDE PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS RUBARU SUMENEP

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54
