

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan mengenai hasil dari penelitian dan pembahasannya. Pengumpulan data peneliti menyebarkan lembar kuesioner yang diberikan kepada responden, kemudian data yang diperoleh dari lembar kuesioner akan dibagi menjadi data umum dan data khusus.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UOBF Puskesmas Grati Kabupaten Pasuruan. Lokasi terletak di Jalan Raya Trewung No. 05 Dusun Bambon, Desa Trewung, Kecamatan Grati, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur. Puskesmas ini menangani 9 desa dalam wilayah kerja. Jam operasional untuk UGD adalah 24 jam, sedangkan pelayan lainnya hanya melayani di jam kerja pagi (pukul 07.00-12.00 WIB). Puskesmas Grati memiliki 10 jenis pelayanan yaitu poli umum, poli gigi & mulut, poli KIA, laboratorium, farmasi, poli sanitasi, poli TB, kusta dan VCT, pelayanan, UGD.

Jadwal operasional untuk poli TB di Puskesmas Grati tidak ditentukan, jadi pasien bisa datang setiap hari dan dilayani oleh 1 perawat yang bertugas sebagai pemegang program tuberkulosis. Apabila ada masalah maka akan diperiksa kembali oleh dokter umum, namun jika tidak dapat ditangani oleh puskesmas maka akan dirujuk ke rumah sakit. Jika terdapat pasien baru dan pasien yang berhenti berobat sebelum sembuh maka pemegang program tuberkulosis melakukan program kegiatan

kunjungan rumah untuk memeriksa lingkungan rumah dan keadaan pasien secara langsung. Pemegang program tuberkulosis di Puskesmas Grati Pasuruan yaitu perawat Happy Chandra Rosalia Amd.kep dan dibantu oleh kader untuk melakukan program kegiatan kunjungan rumah. Berdasarkan data puskesmas, jumlah pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan pada tahun 2026 sebanyak 45 pasien. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 37 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

4.1.2 Data Umum

Data umum berisi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, fase pengobatan, dan riwayat putus obat (n=37).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, Fase Pengobatan, Dan Riwayat Putus Obat.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan.

No	Data Umum	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	21	56,8%
	Perempuan	16	43,2%
2	Umur		
	17 – 25 tahun	9	24,3%
	26 – 35 tahun	3	8,1%
	36 – 45 tahun	7	18,9%
	46 – 55 tahun	7	18,9%
	56 – 65 tahun	11	29,7%
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak bersekolah	5	13,5%
	SD	20	54,1%
	SMP	2	5,4%
	SMA	10	27,0%
4	Fase Pengobatan		
	Intensif	16	43,2%
	Lanjutan	21	56,8%
5	Riwayat Putus Obat		
	Pernah	13	35,1%
	Tidak pernah	24	64,9%
	Jumlah	37	100%

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 21 responden (56,8%). Umur responden hampir setengahnya di antara 56 – 65 tahun sebanyak 11 responden (29,7%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SD sebanyak 20 responden (54,1%). Fase pengobatan responden sebagian besar adalah fase lanjutan sebanyak 21 responden (56,8%). Riwayat putus obat responden sebagian besar adalah tidak pernah putus obat sebanyak 24 responden (64,9%).

4.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan *self-care*

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self-care Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan

No	<i>Self-care</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rendah	5	13,5%
2	Sedang	12	32,4%
3	Tinggi	20	54,1%
	Jumlah	37	100%

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar *self-care* pada pasien tuberkulosis adalah tinggi sebanyak 20 responden (54,1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan kualitas hidup

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rendah	6	16,2%
2	Sedang	11	29,7%
3	Baik	20	54,1%
	Jumlah	37	100%

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar kualitas hidup pada pasien tuberkulosis adalah baik sebanyak 20 responden (54,1%).

3. Analisis Hubungan *Self-care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan

Tabel 4. 4 Tabulasi Silang Hubungan *Self-Care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan

<i>Self-Care</i>	Kualitas Hidup						Total	
	Rendah		Sedang		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Rendah	4	80,0%	1	20,0%	0	0,0%	5	100%
Sedang	2	16,7%	9	75,0%	1	8,3%	12	100%
Tinggi	0	0,0%	1	5,0%	19	95,0%	20	100%
Total	6	16,2%	11	29,7%	20	54,1%	37	100%
Hasil Uji Statistik	<i>p-value</i> : 0,000			<i>p</i> : <0,05			<i>r</i> : 0,896	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 5 responden dengan *self-care* rendah hampir seluruhnya mengalami kualitas hidup rendah yaitu 4 orang (80%). Dari 12 responden dengan *self-care* sedang sebagian besar mengalami kualitas hidup sedang yaitu 9 orang (75%), dari 20 responden dengan *self-care* tinggi hampir seluruhnya mengalami kualitas hidup baik yaitu 19 orang (95%).

Berdasarkan analisa data menggunakan uji statistik *spearman rho* melalui SPSS versi 21 menghasilkan nilai signifikasi / sig. (2-tailed) *p-value* sebesar 0,000 yang menunjukkan lebih kecil dari ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self-care* dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis. Koefisien korelasi (+) 0,896 menunjukkan *self-care* sangat kuat antara kedua variabel. Hasil analisa angka Koefisien korelasi bernilai positif (+) 0,896 yang dapat diartikan bahwa hubungan *self-care* dan kualitas hidup yaitu memiliki keeratan hubungan yang searah. Maka dapat disimpulkan bahwa jika pasien

tuberkulosis memiliki *self-care* yang tinggi maka kualitas hidupnya juga akan baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 *Self-care* Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan

Berdasarkan tabel 4.2 penelitian yang di lakukan pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan terdapat 37 responden. Dari 37 responden tersebut, diketahui bahwa sebagian besar pasien tuberkulosis memiliki *self-care* tinggi sebanyak 20 responden (54,1%), hampir setengahnya pasien tuberkulosis memiliki *self-care* sedang sebanyak 12 responden (32,4%), dan sebagian kecil pasien tuberkulosis memiliki *self-care* rendah sebanyak 5 responden (13,5%).

Self-care pada pasien tuberkulosis terdiri dari beberapa indikator di antaranya, indikator pertama yaitu *self-care maintenance*. Salah satunya kepatuhan minum OAT, pasien yang patuh minum OAT teratur sesuai jadwal pengobatan dapat membantu proses penyembuhan dan mencegah terjadinya resistensi obat. Selain itu, pasien yang asupan nutrisinya baik dapat meningkatkan daya tahan tubuh sehingga membantu mempercepat pemulihan, dan pasien yang istirahatnya cukup dapat menjaga kondisi fisik dan mengurangi kelelahan selama pengobatan. Indikator kedua yaitu *self-care monitoring* yang artinya pasien yang memiliki *self-care* tinggi biasanya lebih peka terhadap perubahan kondisi tubuh seperti batuk berkepanjangan, sesak napas, demam, penurunan berat badan, atau efek samping obat yang

muncul. Indikator ketiga yaitu *self-care management* yang artinya pasien dengan *self-care* tinggi umumnya mampu melakukan tindakan yang tepat, seperti segera berkonsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami efek samping obat, tetap melanjutkan terapi sesuai anjuran, menjaga pola hidup sehat, serta menerapkan upaya pencegahan penularan kepada orang lain.

Menurut teori Abi Muhlisin (2010), *self-care* pada pasien tuberkulosis merupakan kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri secara mandiri untuk meningkatkan kemandirian individu maupun keluarga dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri, baik bagi diri sendiri maupun anggota keluarga lainnya, sehingga mampu mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan serta kesejahteraan secara optimal.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Iswatun (2025) *self-care* memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan TB, karena terapi yang berlangsung lama menuntut konsistensi dan kesadaran pasien dalam menjalankan pengobatan secara teratur. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *self-care* antara lain usia, pengetahuan tentang penyakit dan perawatan diri, dukungan sosial dan keluarga, status kesehatan dan kemampuan fisik, motivasi dan *self-efficacy*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi *self-care* adalah usia. Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik usia responden hampir setengahnya di antara 56 – 65 tahun sebanyak 11 responden (29,7%), tetapi pada hasil tabulasi silang hampir setengahnya responden (36,4%) yang berusia 56 – 65

tahun memiliki *self-care* tinggi sebanyak 4 orang. Hal ini disebabkan karena usia yang lebih dewasa cenderung memiliki tingkat kematangan berpikir dan pengalaman hidup yang lebih baik sehingga pasien lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan dan menjalankan pengobatan secara teratur. Selain itu, individu usia dewasa akhir biasanya lebih berhati-hati terhadap kondisi kesehatannya karena menyadari adanya penurunan fungsi tubuh.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Martinez (2021) yang menyatakan bahwa di mana individu dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat *self-care* yang lebih baik dibandingkan usia yang lebih muda karena adanya peningkatan kesadaran kesehatan dan pengalaman dalam mengelola penyakit kronis. Hal ini sejalan dengan penelitian lain oleh Hellqvist (2021) juga menunjukkan bahwa di mana kelompok usia dewasa dan lansia cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan lebih aktif dalam melakukan perawatan diri dibandingkan kelompok usia muda.

Faktor lain yang berperan dalam meningkatkan kemampuan *self-care* pasien tuberkulosis adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SD sebanyak 20 responden (54,1%), tetapi pada hasil tabulasi silang setengahnya responden (50%) yang berpendidikan SD memiliki *self-care* tinggi sebanyak 10 orang. Pendidikan rendah dapat membatasi pemahaman terhadap pentingnya kepatuhan terapi dan perawatan diri, sehingga menurunkan kemampuan *self-care* pada pasien tuberkulosis. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang menerima dan

memahami informasi kesehatan, sehingga meningkatkan pengetahuan tentang tuberkulosis, pentingnya pengobatan tuntas, dan perawatan diri. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan perawatan diri.

Selanjutnya, fase pengobatan merupakan faktor yang memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan *self-care*. Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik fase pengobatan responden sebagian besar adalah fase lanjutan sebanyak 21 responden (56,8%), tetapi pada hasil tabulasi silang hampir setengahnya responden (33,3%) yang menjalani fase pengobatan lanjutan memiliki *self-care* tinggi sebanyak 7 orang. Hal ini disebabkan karena pasien yang telah memasuki fase lanjutan umumnya memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam menjalani terapi dibandingkan pasien pada fase intensif. Selama menjalani pengobatan, pasien memperoleh edukasi secara berulang mengenai kepatuhan minum obat, pengendalian gejala, pemenuhan nutrisi, serta pencegahan penularan sehingga kemampuan melakukan *self-care* semakin meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Jin Li (2021) yang menunjukkan bahwa *self-care maintenance* menekankan kepatuhan menjalani terapi. Pada fase lanjutan pasien lebih mandiri sehingga membutuhkan kemampuan *self-care* yang lebih baik dibanding saat fase intensif.

Riwayat putus obat juga memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan *self-care*. Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik riwayat putus obat responden sebagian besar adalah tidak pernah putus obat sebanyak 24 responden (64,9%), tetapi pada hasil tabulasi silang sebagian besar responden (75%) yang tidak pernah putus obat memiliki *self-care* tinggi sebanyak 18 orang. Hal ini disebabkan karena pasien yang tidak memiliki riwayat putus obat cenderung lebih disiplin menjalani pengobatan, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, serta memiliki kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya menyelesaikan terapi hingga tuntas. Hal ini sesuai dengan teori Barbara Riegel (2012) yang menyatakan bahwa riwayat putus obat mencerminkan rendahnya *self-care maintenance*, yaitu ketidakmampuan mempertahankan kepatuhan terhadap terapi secara konsisten. Kepatuhan merupakan bagian utama dari *self-care*.

Menurut pendapat peneliti, usia merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi terhadap tingginya tingkat *self-care* pada pasien tuberkulosis. Pada usia dewasa hingga lansia, pasien tidak hanya lebih memahami konsekuensi dari penyakit yang diderita, tetapi juga lebih disiplin dan bertanggung jawab dalam menjalankan pengobatan yang bersifat jangka panjang seperti terapi tuberkulosis. Pendidikan terakhir juga berperan dalam menentukan tingkat pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan, di mana pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan pasien lebih mudah memahami pentingnya kepatuhan pengobatan dan praktik *self-care*. Selain itu, fase pengobatan turut mempengaruhi perilaku *self-care*,

karena pasien pada fase lanjutan umumnya telah memiliki pengalaman dan adaptasi yang lebih baik terhadap regimen terapi dibandingkan fase awal. Sementara itu, riwayat putus obat dapat menjadi indikator rendahnya kepatuhan dan kesadaran terhadap pengobatan, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kemampuan *self-care*.

4.2.2 Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja

Puskesmas Grati Pasuruan

Berdasarkan tabel 4.3 penelitian yang di lakukan pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan terdapat 37 responden. Dari 37 responden tersebut, diketahui bahwa sebagian besar pasien tuberkulosis mengalami kualitas hidup baik sebanyak 20 responden (54,1%), hampir setengahnya pasien tuberkulosis mengalami kualitas hidup sedang sebanyak 11 responden (29,7%), dan sebagian kecil pasien tuberkulosis mengalami kualitas hidup rendah sebanyak 6 responden (16,2%).

Kualitas hidup pada pasien tuberkulosis terdiri dari beberapa indikator, indikator pertama yaitu kesehatan fisik yang artinya pasien yang memiliki kondisi fisik umumnya mampu menjalani aktivitas dengan lebih mandiri, tidak mudah lelah, serta menunjukkan perkembangan kesehatan yang lebih stabil selama menjalani pengobatan. Indikator kedua yaitu aspek psikologis yang artinya pasien dengan kondisi psikologis yang baik cenderung memiliki pikiran positif, tingkat stres yang lebih rendah, serta mampu mengendalikan kecemasan dan rasa takut selama proses

pengobatan. Indikator ketiga yaitu hubungan sosial yang artinya pasien yang mendapatkan dukungan sosial biasanya merasa lebih dihargai dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Indikator keempat yaitu lingkungan yang artinya lingkungan yang bersih, sehat, dan memiliki ventilasi yang baik dapat membantu mencegah penularan serta mempercepat pemulihan pasien tuberkulosis.

Menurut WHO (2012), kualitas hidup merupakan suatu konsep multidimensional yang mencakup persepsi individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupannya. Pada pasien tuberkulosis, kualitas hidup sering mengalami penurunan akibat dampak penyakit yang bersifat kronis, menular, serta membutuhkan pengobatan jangka panjang. Gejala fisik seperti batuk kronis, penurunan berat badan, dan kelelahan. Faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup meliputi lama pengobatan, dukungan keluarga, dan *self-care* atau perawatan diri.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 21 responden (56,8%), tetapi pada hasil tabulasi silang hampir setengahnya responden (42,9%) yang berjenis kelamin laki-laki mengalami kualitas hidup baik sebanyak 9 orang. Hal ini disebabkan karena perbedaan peran biologis dan sosial antara laki-laki dan perempuan memengaruhi cara individu menghadapi penyakit, menjalani pengobatan, dan beradaptasi dengan kondisi kesehatan. Laki-laki umumnya memiliki tuntutan aktivitas dan pekerjaan yang lebih tinggi

sehingga saat menderita tuberkulosis dapat mengalami penurunan produktivitas yang berdampak pada kualitas hidup. Sebaliknya, perempuan cenderung lebih terbuka dalam mencari dukungan emosional dan memanfaatkan layanan kesehatan sehingga lebih mudah beradaptasi dengan penyakit. Hal ini sesuai dengan teori WHO (2012) yang menyatakan bahwa karakteristik individu termasuk jenis kelamin dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap kualitas hidup karena berkaitan dengan kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Faktor kedua yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien tuberkulosis yaitu pendidikan terakhir. Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SD sebanyak 20 responden (54,1%), tetapi pada hasil tabulasi silang setengahnya responden (50%) yang berpendidikan SD mengalami kualitas hidup baik sebanyak 10 orang. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai penyakit, pengobatan, serta pentingnya menjaga kesehatan sehingga mampu menerapkan perilaku hidup sehat selama menjalani terapi. Pengetahuan tersebut membantu pasien mengurangi risiko komplikasi, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mempertahankan kondisi fisik dan psikologis yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan seseorang menerima dan memahami informasi kesehatan sehingga dapat membentuk perilaku yang mendukung peningkatan kualitas hidup.

Faktor ketiga yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien tuberkulosis yaitu fase pengobatan. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjalani fase pengobatan lanjutan sebanyak 21 responden (56,8%), tetapi pada hasil tabulasi silang hampir setengahnya responden (38,1%) yang menjalani fase pengobatan lanjutan mengalami kualitas hidup baik sebanyak 8 orang. Hal ini disebabkan bahwa pasien telah melewati fase intensif dan mulai beradaptasi dengan regimen pengobatan yang dijalani. Pada fase lanjutan, umumnya gejala fisik yang dirasakan pasien mulai berkurang sehingga kondisi kesehatan menjalani lebih stabil dan aktivitas sehari-hari dapat kembali dilakukan secara bertahap. Selain itu, pasien yang mampu bertahan hingga fase lanjutan cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik serta motivasi yang lebih tinggi untuk sembuh, sehingga berdampak positif terhadap persepsi mereka terhadap kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Fitriangga (2026) yang menyatakan bahwa pasien tuberkulosis pada pengobatan fase lanjutan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan fase awal, karena gejala penyakit mulai berkurang serta adanya peningkatan kepatuhan dan kemampuan adaptasi terhadap pengobatan.

Faktor keempat yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien tuberkulosis yaitu riwayat putus obat. Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik riwayat putus obat responden sebagian besar adalah tidak pernah putus obat sebanyak 24 responden (64,9%), tetapi pada hasil tabulasi silang sebagian

besar responden (75%) yang tidak pernah putus obat mengalami kualitas hidup baik sebanyak 18 orang. Hal ini disebabkan karena pasien yang tidak memiliki riwayat putus obat cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena pengobatan berjalan secara optimal sehingga kondisi fisik, psikologis, dan sosial dapat dipertahankan. Hal ini sesuai dengan teori WHO (2022) yang menyatakan bahwa penghentian terapi sebelum waktunya dapat meningkatkan risiko *multidrug-resistant tuberculosis* (MDR-TB), memperpanjang durasi pengobatan, serta menyebabkan penurunan fungsi fisik maupun psikologis pasien.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu *self-care* atau perawatan diri. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar *self-care* pada pasien tuberkulosis adalah tinggi sebanyak 20 responden (54,1%). Hal ini disebabkan bahwa *self-care* yang tinggi mencerminkan kemampuan pasien dalam mengelola kesehatannya secara mandiri, seperti kepatuhan dalam mengonsumsi obat, menjaga pola makan, istirahat yang cukup, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, *self-care* yang baik juga berkaitan dengan aspek psikologis, di mana pasien memiliki kesadaran dan motivasi yang tinggi untuk sembuh, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Fauziah (2025) yang menyatakan bahwa *self-care* yang baik terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup karena membantu pasien mempertahankan kondisi fisik dan mental yang lebih stabil dalam proses pengobatan. Pasien tuberkulosis dengan tingkat *self-*

care yang tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang kurang mampu melakukan perawatan diri.

Menurut pendapat peneliti, kualitas hidup yang baik pada pasien tuberkulosis dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu, jenis kelamin, pendidikan terakhir, fase pengobatan, riwayat putus obat dan kemampuan *self-care* atau perawatan diri yang dimiliki pasien. Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi cara pasien dalam menghadapi penyakit dan memanfaatkan layanan kesehatan, di mana perempuan cenderung lebih terbuka dalam mencari dukungan, sedangkan laki-laki sering kali terkendala oleh aktivitas dan tuntutan pekerjaan. Tingkat pendidikan turut menentukan kemampuan pasien dalam memahami informasi kesehatan dan pentingnya kepatuhan terapi, sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin baik persepsi terhadap kualitas hidupnya. Selain itu, pasien yang telah memasuki pengobatan fase lanjutan cenderung menunjukkan kondisi yang lebih stabil karena telah melewati fase intensif yang umumnya disertai gejala yang lebih berat. Sementara itu, riwayat putus obat menjadi indikator penting, karena pasien yang tidak pernah putus obat cenderung memiliki kesadaran, kedisiplinan, dan tanggung jawab yang lebih tinggi dalam melakukan *self-care* dibandingkan dengan pasien yang pernah menghentikan pengobatan, sehingga dapat memperburuk kondisi kesehatan serta menimbulkan beban fisik dan psikologis.

Selain itu, tingginya tingkat *self-care* pada sebagian besar responden juga menjadi faktor penting yang mendukung kualitas hidup pasien. Peneliti

berpendapat bahwa kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri, seperti rutin mengonsumsi obat, menjaga pola hidup sehat, serta mengelola kondisi psikologis, berperan penting dalam menjaga kestabilan kesehatan selama proses pengobatan. *Self-care* yang baik tidak hanya berdampak pada perbaikan kondisi fisik, tetapi juga meningkatkan kepercayaan diri dan mengurangi kecemasan pasien.

4.2.3 Hubungan *Self-care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien

Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Grati Pasuruan

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4.4 hasil uji statistik *spearman rho* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 dengan $p < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima yang menunjukkan bahwa adanya hubungan *self-care* dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis. Nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,896 yang menunjukkan keeratan yang sangat kuat. Hal ini disimpulkan bahwa semakin tinggi *self-care* yang dimiliki maka semakin baik juga kualitas hidup pada pasien tuberkulosis.

Menurut *Self-care Deficit* yang dikemukakan oleh Orem, *self-care* merupakan kemampuan individu dalam melakukan berbagai tindakan yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Individu yang memiliki kemampuan *self-care* yang baik lebih mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri, mengikuti terapi yang dianjurkan, serta beradaptasi dengan kondisi penyakit yang dialami. Pada pasien tuberkulosis, kemampuan melakukan *self-care* seperti kepatuhan minum obat, menjaga pola makan, menjaga kebersihan diri dan lingkungan,

serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur dapat membantu meningkatkan pengobatan, mengurangi gejala penyakit, mencegah komplikasi, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien (Simatupang et al., 2025).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Simatupang (2025) di Rumah Sakit Efarina Etaham Berastagi yang menunjukkan bahwa *self-care* memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ dan koefisien korelasi $r = 0,680$ yang berarti semakin baik *self-care* pasien maka semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa pasien dengan tingkat *self-care* yang tinggi cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan, mampu menjaga pola hidup sehat, serta memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola gejala penyakit yang dialami. Selain itu, *self-care* juga berperan dalam meningkatkan aspek psikologis pasien. Pasien mampu melakukan perawatan diri secara optimal juga lebih mudah beradaptasi dengan kondisi penyakit dan proses pengobatan jangka panjang, sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidup baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial.

Hasil penelitian oleh Trisna Feberwati Laia (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-care* dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Hasil uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$ yang berarti bahwa *self-care* memiliki peran penting dalam

menentukan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Semakin baik kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri, seperti kepatuhan terhadap pengobatan, menjaga pola hidup sehat, serta upaya pencegahan penularan, maka semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan. Sebaliknya, rendahnya *self-care* dapat berdampak pada penurunan kondisi fisik maupun psikologis pasien, sehingga kualitas hidup menjadi menurun.

Menurut penelitian Fauziah (2025) menunjukkan bahwa *self-care management education* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis dan dapat menjadi alternatif efektif untuk mencegah komplikasi serta mempercepat pemulihan. Dalam penelitian ini, setelah intervensi selama empat minggu, seluruh pasien (100%) menunjukkan kualitas hidup yang baik dan merasa lebih yakin terhadap kesembuhannya. Edukasi ini membantu pasien lebih memperhatikan perawatan diri. Perawatan diri memungkinkan pasien untuk mencegah komplikasi akut dan kronis yang disebabkan oleh penyakit serta meningkatkan kualitas hidup mereka melalui pemulihan kesehatan lebih cepat.

Penelitian Abiz (2020) menunjukkan bahwa dalam penelitian ini edukasi *self-care* secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru, terutama pada dimensi fisik, kemandirian, sosial, lingkungan, serta spiritual, sementara kelompok tanpa edukasi tidak mengalami perubahan berarti. Edukasi *self-care* dalam penelitian ini meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien sehingga mendorong perilaku perawatan diri seperti pasien menjadi lebih sadar akan pentingnya

peran aktif dalam proses penyembuhan, sehingga mampu meningkatkan kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari dan mengurangi dampak penyakit terhadap kehidupan mereka.

Menurut penelitian Reni Ferlia (2025) menjelaskan bahwa konsep *self-care* pada pasien tuberkulosis memiliki keterkaitan yang erat dengan kualitas hidup, meskipun dalam penelitian ini lebih banyak ditinjau melalui indikator kepatuhan terapi tetapi kepatuhan terapi sendiri merupakan bagian dari perilaku perawatan diri. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara kepatuhan terapi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis. Kepatuhan terapi tersebut merupakan salah satu bentuk nyata dari *self-care*, di mana pasien secara aktif terlibat dalam pengobatan seperti minum obat secara teratur, menjalankan pola hidup sehat, serta tidak menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Selain itu, perubahan gaya hidup sehat, kemudahan akses layanan kesehatan, serta pengetahuan pasien tentang pentingnya pengobatan juga menjadi bagian dari *self-care* yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis.

Menurut pendapat peneliti, *self-care* tidak hanya berpengaruh terhadap aspek fisik, tetapi juga memberikan dampak positif pada kondisi psikologis dan sosial pasien. Pasien yang memiliki *self-care* yang baik cenderung lebih percaya diri, memiliki motivasi tinggi untuk sembuh, serta mampu beradaptasi dengan pengobatan yang berlangsung lama. Sebaliknya, pasien dengan *self-care* yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam menjalankan terapi, lebih rentan mengalami stres, serta

memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Selain itu, usia merupakan faktor yang mempengaruhi *self-care* pasien tuberkulosis, sedangkan lama pengobatan dan *self-care* merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Pasien dengan usia lebih dewasa dan pengalaman lebih banyak cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya kesehatan, sehingga lebih disiplin dalam menjalankan pengobatan. Pasien yang telah memasuki pengobatan fase lanjutan cenderung menunjukkan kondisi yang lebih stabil karena telah melewati fase intensif yang umumnya disertai gejala yang lebih berat. Kondisi ini secara tidak langsung akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup, karena pasien mampu menjaga kestabilan kondisi kesehatannya selama proses terapi.

