

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu faktor pendukung tingginya angka kematian di Indonesia adalah penyakit menular. Faktor ini sangat berpengaruh kepada meningkatnya angka kesakitan, salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah penyakit tuberculosis (Ardiansyah, 2012). Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi yang menjadi penyebab kematian di seluruh dunia (WHO, 2013). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan biasanya menyerang paru-paru, meskipun terdapat tuberkulosis yang menyerang organ selain paru-paru (Raghavendra, 2016).

TB paru adalah penyakit yang dapat menular melalui udara (*airbone disease*) (Ardiansyah, 2012). Sebagian besar kuman TB Paru menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman ini berbentuk batang, mempunyai sifat khusus yakni tahan terhadap asam pada pewarnaan. Oleh karena itu disebut Basil Tahan Asam (BTA). Kuman TB Paru cepat mati dengan sinar matahari langsung, namun dapat hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat dormant, tertidur selama beberapa tahun. Sumber penularan penyakit ini adalah penderita TB Paru BTA Positif (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan *Global Report* WHO (2019), 30% dari penduduk dunia terinfeksi bakteri TB. Namun hanya sejumlah kecil yang berkembang menjadi penyakit. Prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2019 adalah 0,4% (Menkes RI, 2019). Provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0,7%). Data terkait dengan banyaknya penderita TB tersebut sesuai dengan jumlah penduduk provinsi Jawa Barat yang terbanyak se Indonesia. Prevalensi TB paru Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019 tercatat sebanyak 1.246 kasus. (Dinkes Tasikmalaya, 2019).

Penderita TB Paru yang berada pada usia produktif (15-50 tahun) yaitu berkisar 75%. Pengobatan TB dilakukan dengan mengonsumsi beberapa jenis obat selama 6 sampai dengan 12 bulan. Seorang penderita TB harus menyelesaikan pengobatan sesuai dengan anjuran dokter. Jika pengobatan dihentikan sebelum selesai, maka TB akan kembali kambuh dan bakteri TB yang masih hidup akan resisten terhadap obat tersebut. Penanganan TB dengan resistensi obat lebih sulit dan lebih mahal. Pengobatan TB yang lama dan baku dengan aturan akan menimbulkan stres psikologis pada penderitanya (May, 2016).

Penyakit TB masih menjadi ancaman bagi masyarakat sekitar, karena jika salah satu anggota keluarganya ada yang menderita TB maka kemungkinan akan sangat berpengaruh pada anggota keluarga lain, salah satunya timbulnya kecemasan pada pasien TB terhadap adanya penularan. Selain itu, pasien TB juga mengalami gangguan pola tidur karena batuk dan

sesak napas. Dari tanda dan gejala tersebut dapat menimbulkan kecemasan, baik kecemasan ringan, kecemasan sedang, maupun kecemasan berat. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, dimana individu merasa khawatir karena akibat dari suatu ancaman terhadap harga diri atau identitas diri (Romdlanan, 2013).

Faktor kecemasan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup menurut WHO adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Putri, 2015).

Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai perasaan seseorang untuk sejahtera dalam hidup, kemampuan untuk mengambil peran yang bermanfaat dan kemampuan untuk berpartisipasi. Kualitas hidup dalam kesehatan didefinisikan sebagai nilai yang diberikan selama hidup dan dapat berubah karena adanya penurunan nilai fungsional, persepsi, sosial yang dipengaruhi oleh cedera, penyakit dan pengobatan (Terok, 2012).

Penyakit Tuberkulosis dapat mempengaruhi kualitas hidup dari penderitanya, seperti kesehatan psikologi, fungsi fisik, dan peranan sosial (Dhuria, 2008). Kualitas hidup merupakan salah satu kriteria utama untuk

mengetahui intervensi pelayanan kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan. (Yunianti, 2012).

Peningkatan kualitas hidup adalah hal yang penting sebagai tujuan pengobatan dan merupakan kunci untuk kesembuhan penderita TB. Sejumlah orang dapat hidup lebih lama, namun dengan membawa beban penyakit menahun atau kecacatan, sehingga kualitas hidup menjadi perhatian pelayanan kesehatan (Yunikawati, 2013). Fenomena di masyarakat sekarang ini adalah masih ada anggota keluarga yang takut apalagi berdekatan dengan seseorang yang di sangka menderita tuberkulosis paru, sehingga muncul sikap berhati-hati secara berlebihan, misalnya mengasingkan penderita, enggan mengajak berbicara, kalau dekat dengan penderita akan segera menutup hidung dan sebagainya.

Pasien yang mengami TB paru dapat merubah pada kesehatan dan kualitas hidupnya namun hal ini tergantung dari masing-masing individu dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam dirinya. Jika menghadapinya dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika menghadapinya dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya. Kualitas hidup pasien seharusnya menjadi perhatian penting bagi para petugas kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan/intervensi atau terapi. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Tuberculosis*.

B. Rumusan Masalah

Penderita TB paru diakibatkan dari infeksi *mycobacterium tuberculosis*, sehingga fungsi sistem tubuh mengalami penurunan. Sehingga kualitas hidup penderita *tuberculosis* tersebut, dapat terbagi dalam skala kurang, cukup, ataupun baik, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Gambaran Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis berdasarkan literatur review?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *tuberculosis* berdasarkan literatur review.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Dengan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi civitas akademika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dalam pelaksanaan catur darma perguruan tinggi.

2. Institusi Pelayanan

Hasil literatur review ini dapat bermanfaat bagi pihak instansi pelayanan kesehatan dalam program kesehatan masyarakat khususnya pasien TB paru, sehingga dapat mengembangkan kebidanan program terkait dengan kualitas hidup penderita TB paru

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan informasi dan masukan bagi tenaga keperawatan tentang gambaran kualitas hidup pasien *tuberculosis*.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang gambaran kualitas hidup pasien *tuberculosis* dan sebagai wahana dalam menerapkan ilmu metodologi penelitian yang telah didapatkan selama proses perkuliahan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya dengan topik yang sama menggunakan data primer langsung ke lapangan dengan metode yang berbeda.

