

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit yang masih menjadi permasalahan di pelbagai negara karena kasusnya selalu bertambah di setiap tahunnya (Dos Santos, Lazzari and Silva, 2017; Jauhar, Nursasi and Wiarsih, 2018). Angka morbiditas menunjukkan peningkatan yang diakibatkan oleh penyakit Tuberkulosis, meningkatnya angka morbiditas menempatkan penyakit ini sebagai penyakit kedaruratan global (*Global Emergency*)(Brown *et al.*, 2015). Sama halnya dengan angka morbiditas, angka mortalitas mengalami peningkatan dan hal ini terjadi di pelbagai negara di dunia (Jung *et al.*, 2015; Manji *et al.*, 2016). Menyikapi banyaknya kasus, *World Health Organisation* membuat kebijakan rencana global untuk menurunkan angka morbiditas di seluruh dunia melalui *Millenium Development Goals (MDGs) 2015* (Mamani *et al.*, 2014; Mudigdo and Adriani, 2017), yang kemudian dilanjutkan dengan kebijakan *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030* (WHO, 2019)(Singh *et al.*, 2019). Kebijakan yang dilakukan secara global sudah cukup baik dan dilakukan negara di dunia, tetapi angka mortalitas dan morbiditas akibat tuberkulosis masih banyak, dilaporkan pada tahun 2017 insiden kejadian tuberkulosis sekitar 10 juta kasus dan diperkirakan 1,6 juta kematian akibat tuberkulosis (Aggarwal, 2019).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Zumla *et al.*, 2013; Irawan, Galuh Candra, Ani Margawati, 2018) dan termasuk dalam jenis bakteri tahan asam karena susunan tubuhnya memiliki lapisan lemak yang tahan terhadap asam (Oktavia, Mutahar and Destriatania, 2016). *Mycobacterium tuberculosis* lebih sering menyerang paru-paru, tetapi bisa juga menyerang organ tubuh lainnya (ekstraparu) (Irawan, Galuh Candra, Ani Margawati, 2018). Banyak data yang menunjukkan bahwa tuberkulosis paru yang diobati tidak maksimal dapat berdampak terjadinya obstruksi saluran pernapasan dan mengalami kesusahan dalam bernapas (Manji *et al.*, 2016).

Di samping angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, lamanya pengobatan dan kombinasi pengobatan menyebabkan perubahan kualitas hidup yang lebih baik, tetapi setelah 6 bulan perawatan kualitas hidup dalam aspek psikis masih rendah (Mamani *et al.*, 2014), dalam studi lain disebutkan pengukuran kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru secara substansial penyakit tuberkulosis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yang meliputi efek pengobatan pada fisik dan psikis pasien (Tinartayu, Udji and Riyanto, 2015). Penelitian lain menyampaikan bahwa kondisi orang yang sakit tuberkulosis akan berdampak buruk pada kesejahteraan psikologis, ekonomi, dan sosial pasien, atas dasar tersebut perlu dilakukan penilaian kualitas hidup pasien tuberkulosis (Aggarwal, 2019). Pengukuran kualitas hidup pasien tuberkulosis paru dapat membantu untuk menilai kondisi pasien saat dan setelah melakukan terapi, hal ini sangat penting karena secara langsung memengaruhi hasil pasien tuberkulosis paru dalam berbagai aspek (Jaber, Khan, Sulaiman, *et al.*, 2016).

Beberapa penelitian menyebutkan banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis terhadap kualitas hidup terkait kesehatan antara lain sosio demografi (umur, pekerjaan, status rumah tangga, pengetahuan, jenis kelamin) dan aspek kualitas hidup sendiri yaitu aspek fisik, mental, sosial dan lingkungan (Abrori and Ahmad, 2018; Wahyuni *et al.*, 2018). Pada penelitian lain sering menyampaikan bahwa aspek fisik merupakan aspek yang terdampak tetapi ada juga yang menyampaikan aspek mental yang terpengaruh. Penelitian yang dilakukan oleh Atif di Malaysia menyatakan bahwa adanya nilai kualitas hidup yang menurun dalam aspek kesehatan psikis sehingga keterbatasan untuk melaksanakan kehidupan dengan baik setelah perawatan tidak sebaik sebelum terkena penyakit tuberkulosis (Atif *et al.*, 2014), penelitian yang dilakukan oleh Dos Santos di Brazil yang melakukan penelitian dengan beberapa instrumen seperti *Short Form-36*, *VAS*, *WHOQOL* menyatakan adanya gangguan psikis atau mental seperti depresi dan kecemasan yang mengakibatkan nilai dalam penelitiannya dalam aspek psikis tidak mengalami perbaikan pada setiap fase dan berlanjut pada akhir terapi (Dos Santos, Lazzari and Silva, 2017). Hal ini membuat perlu adanya evaluasi yang baik agar fokus terapi sesuai antara fisik dan

mental/psikologis pasien sehingga kualitas pada pasien tuberkulosis membaik (Atif *et al.*, 2014; Louw, Mabaso and Peltzer, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana aspek kualitas hidup pasien tuberkulosis terkait kesehatan dalam menjalani perawatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui aspek yang kualitas hidup pasien tuberkulosis terkait kesehatan dalam menjalani perawatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan definisi tuberkulosis paru
- b. Menjelaskan definisi kualitas hidup dan aspeknya
- c. Menjelaskan instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas hidup
- d. Menjelaskan aspek yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien
- e. Menjelaskan faktor yang berhubungan dengan tuberkulosis

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran ilmiah mengenai aspek aspek kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pada pasien tuberkulosis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini, penulis berharap dapat menjadi acuan untuk tenaga medis maupun pemerintah sehingga dapat diterapkan pada masyarakat langsung dalam hal penanganan pasien tuberkulosis.