

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

TB paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman atau bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Cara penularan TB Paru yang begitu cepat bisa melalui dahak yang dikeluarkan oleh penderita TB Paru maupun melalui udara yang mengandung bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* sehingga menjadikan angka kejadian TB Paru meningkat. Apabila seseorang terdiagnosa TB Paru, tentu orang tersebut merasa ketakutan dan harus melakukan serangkaian pengobatan rutin yang membutuhkan waktu jangka panjang. Penderita TB 60% diantaranya mengatakan dirinya sulit melakukan aktifitas selama sakit, merasa lemah, sehingga tidak mampu bekerja untuk mencari nafkah terutama untuk penderita TB yang laki-laki, dan juga penderita biasanya malu untuk berkomunikasi dengan orang sekitarnya karena takut penyakitnya tersebut menular ke orang sekitarnya. 20% sebagian penderita TB mengalami gangguan pada psikologis, mental dan emosionalnya seperti mudah murung, perasaan sedih, takut dan cemas dengan kondisi yang dialaminya (Suriya, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 penderita TB Paru di Puskesmas Kenjeran Surabaya, penderita mengatakan ketika datang periksa dan terdiagnosa TB mereka merasa takut dengan kondisi dirinya sendiri dan takut orang-orang yang tinggal serumah tertular penyakitnya. Selain itu, 2 pasien lansia diantara 5 pasien tersebut mengatakan jika dirinya sudah menjalani pengobatan lebih dari 2 bulan, namun mereka mengalami kesulitan ketika waktu pengambilan obat ke Puskesmas, karena kesibukannya masing-masing sehingga keluarga kurang

meperhatikanya dan tidak ada keluarga yang mengantarnya atau mendampingi untuk ke Puskesmas. Adapun 3 diantaranya penderita yang usianya masih usia produktif mereka cenderung malu dengan penyakit yang dideritanya, karena takut orang lain tahu penyakit yang dideritanya saat ini dan takut penyakitnya menular ke orang lain sehingga dirinya dijauhi oleh orang sekitarnya, adapun hal lain yang membuat penderita ini khawatir yaitu penyakitnya menular ke orang serumahnya terutama anaknya yang masih kecil usia sekolah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kenjeran Surabaya didapatkan jumlah penderita TB pada bulan Januari - Juni 2019 sebanyak 41 orang, jumlah tersebut meningkat 35% dari tahun sebelumnya. Peningkatan tersebut terjadi karena adanya penularan dari penderita TB ke orang lain termasuk orang-orang sekitarnya yang melakukan kontak dengan penderita TB sebelumnya. Menurut petugas Puskesmas penderita TB di Puskesmas tersebut mulai dari usia 17 tahun hingga 75 tahun dan lebih banyak pasien perempuan dari pada laki-laki, selain itu juga pada tahun sebelumnya pernah ada pasien TB yang meninggal sekitar 2 orang dan pada tahun sebelumnya juga pernah terjadi pasien yang putus berobat ketika sudah mendapatkan pengobatan selama 2-3 bulan.

Semakin baik nilai harapan kualitas hidupnya maka tercapai tujuan dari pengobatan untuk sembuh dari penyakitnya. Begitu pula sebaliknya. Semakin buruk nilai harapan kualitas hidup penderita maka sulit untuk tercapainya tujuan pengobatan itu sendiri sehingga menjadikan perhatian bagi pelayanan kesehatan, karena harus bertahan hidup dengan adanya penyakit yang kronis yang menahun pada tubuhnya (Yunikawati, 2013, dalam Suriya, 2018). Menurut WHO (2016) jumlah kasus TB di Dunia pada tahun 2015 sebanyak 10,4 juta jiwa jumlah yang

meningkat dari sebelumnya hanya 9.6 juta jiwa. Sedangkan angka kematian di Dunia yang disebabkan karena penyakit TB ini mencapai 1,4 juta jiwa dan 390 ribu jiwa penderita TB yang positif terkena HIV. Pada tahun 2015 Indonesia menduduki posisi kedua dari 10 negara dengan penderita TB terbanyak setelah negara India. Indonesia dengan jumlah kasus 1,02 juta jiwa dan angka kematian akibat TB mencapai 100 ribu jiwa dan 26 ribu jiwa penderita TB yang positif terkena HIV. Menurut Kemenkes (2017) pada tahun 2016 angka kejadian TB di Indonesia mencapai 156.723 kasus, pada laki-laki sebanyak 95.382 kasus (61%) dan pada perempuan 61.341 kasus (39%). Jawa Timur merupakan provinsi kedua setelah Jawa Barat dengan kasus TB terbanyak, jumlah kasus TB di Jawa Timur mencapai 21.606 kasus, pada laki-laki sebanyak 12.736 (59%) dan perempuan 8.870 (41%). Tahun 2017 sebanyak 168.412 kasus TB di Indonesia, pada laki-laki sebanyak 101.802 kasus (60,45%) dan perempuan 66.610 kasus (39,55%). Jumlah kasus di Jawa Timur sebanyak 22.585 penderita TB, kasus pada laki-laki sebanyak 13.305 (58,91%) kasus dan perempuan 9.280 (41,09%) kasus (Kemenkes, 2018).

Penyakit TB ini dapat mengenai semua organ termasuk paru sebagai lokal infeksi primer karena penyakit ini merupakan penyakit infeksi yang bersifat sistemik (Pasek, Suryani, & Murdani, 2013). Menurut Abrori & Ahmad (2017) seiring dengan bertambahnya usia, penderita dengan usia produktif mempunyai harapan hidup yang tinggi untuk menjadi tulang punggung keluarga sehingga penderita memiliki motivasi untuk sembuh. Sedangkan penderita dengan usia tua kurang termotivasi dalam menjalankan terapi karena merasa dirinya sudah tua dan menyerahkan keputusannya pada keluarga sehingga kualitas hidupnya kurang baik.

Abrori & Ahmad (2017) juga menjelaskan kualitas hidup penderita laki-laki lebih baik dari pada penderita perempuan yang kualitas hidupnya kurang baik. Secara biologis, perempuan lebih mudah mengalami stress karena adanya *dysregulated pituitary hipotalamus adrenal axis* sehingga penderita perempuan lebih berisiko mengalami depresi daripada penderita laki-laki. Menurut Ratnasari, 2012 (dalam Suriya 2018) Menurunnya kualitas hidup pada penderita Tb Paru karena penyakit ini tidak hanya fisik saja yang terganggu namun juga psikologis dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Seperti adanya anggota keluarga yang menghindari secara berlebihan kepada penderita dengan alasan takut tertular, sehingga penderita merasa terasingkan yang akhirnya berpengaruh dengan keberhasilan proses pengobatan. Penderita TB bisa saja jenuh dengan kebiasaan yang mengharuskan minum obat setiap hari. Kurangnya dukungan orang sekitar dapat menghambat proses pengobatan juga menjadikan penderita merasa kurang diperhatikan dan dihindari karena sakit yang dideritanya sehingga mempengaruhi nilai harapan kualitas hidupnya. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien TB yaitu dengan meningkatnya nilai harapan kualitas hidup penderita TB itu sendiri (Suriya, 2018).

Dengan adanya penurunan kualitas hidup pasien TB Paru maka upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan dukungan dari orang-orang sekitar kepada penderita TB paru. Kualitas hidup pasien TB akan membaik apabila orang-orang disekitarnya memberikan dukungan dan motivasi dalam proses kesembuhannya sehingga pasien tidak merasa depresi dan tetap semangat menjalani pengobatannya (Suriya, 2018). Secara tidak langsung dukungan dari orang-orang tersebut dapat menurunkan beban psikologisnya juga pada akhirnya

ketahanan tubuhnya meningkat sehingga kondisi fisiknya tidak semakin menurun. Dengan demikian, status kesehatan penderita TB paru meningkat yang artinya kualitas hidupnya juga meningkat (Hastuti dkk, 2014). Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Kenjeran”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kenjeran.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor jenis kelamin terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru
2. Menganalisis faktor usia terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru
3. Menganalisis faktor lama pengobatan terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru
4. Menganalisis faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan meningkatkan pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberculosis paru.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan pada peneliti, khususnya bagi ilmu keperawatan dan bermanfaat sebagai acuan di bidang keperawatan.

#### **2. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi bagi institusi dalam menjadikan mahasiswa yang berkualitas dan bermanfaat di bidang keperawatan.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Adanya penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi dan pembanding di penelitian selanjutnya.

