

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Umumnya setelah masuk ke dalam tubuh melalui rongga pernapasan, bakteri ini akan menuju ke paru-paru. Tetapi bukan hanya di paru-paru, bakteri ini juga dapat menuju organ tubuh lain, seperti ginjal, limpa, tulang, dan otak. (Apriliasari *et al.*, 2018)

Seseorang yang terinfeksi TB Paru akan menimbulkan berbagai dampak dalam kehidupannya, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Secara fisik, seseorang yang terinfeksi TB Paru akan sering batuk, sesak napas, nyeri dada, penurunan berat badan dan nafsu makan, serta berkeringat di malam hari. Semua hal tersebut akan membuat seseorang menjadi lemah. Secara mental, seseorang yang terinfeksi TB Paru umumnya akan merasakan berbagai ketakutan dalam dirinya, seperti takut mati, berobat, efek samping berobat, kehilangan pekerjaan, kemungkinan menularkan penyakit ke orang lain, dan takut ditolak dan didiskriminasi oleh orang lain. (Apriliasari *et al.*, 2018)

Berdasarkan data WHO tahun 2021 bahwa kasus TBC secara global sebanyak 10,6 juta kasus, terjadi peningkatan sekitar 600.000 kasus TBC dari tahun 2020 (WHO, 2022). Indonesia berada pada posisi ke-2 dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Mendeteksi ada 717.941 kasus TBC pada tahun 2022, jumlah tersebut meningkat (61,98%) dari tahun 2021 sebanyak 443.168 kasus, sedangkan pada provinsi Kalimantan selatan menempati pada peringkat ke-19 dengan 4.050 kasus pada tahun 2021 (Kemenkes, 2022) <https://tinyurl.com/4zff2wfp>.

Hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2018), Kalimantan Selatan masuk lima dari 38 provinsi dengan TB Paru tertinggi di Indonesia antara lain Papua (0,77%), Banten (0,76%), Sumatera Selatan (0,53%), dan Kalimantan Utara (0,52%) dan Kalimantan Selatan (0,90%) <https://tinyurl.com/2sfm9k4p>.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Banjarmasin jumlah penderita TB paru pada tahun 2020 di Kota Banjarmasin sebanyak 740 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 935, sedangkan pada tahun 2022 sebanyak 1,784 penderita TB paru. Dapat disimpulkan bahwa penderita penyakit TB Paru setiap tahunnya mengalami peningkatan. Salah satu cara ampuh untuk mencegah penyakit ini adalah dengan menerima vaksinasi. Tb paru bisa dicegah dengan pemberian vaksin BCG (Bacillus Calmette-Guerin). Vaksin ini termasuk dalam daftar vaksin wajib di Indonesia.

Kemudian berdasarkan data (Dinkes, 2023) tahun 2023 mengalami peningkatan capaian Standard Pelayanan Minimal (SPM) terduga TBC yaitu 15.339 orang (100%) sesuai target yang ditentukan. Sedangkan angka Penemuan kasus Baru atau Treatment Coverage juga terjadi Peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 3,160 orang (95,8%) Serta Peningkatan Penemuan kasus TBC Anak sebanyak 504 orang (127,4%). Risiko penularan TBC sebenarnya dapat dikurangi jika semua pasien terdiagnosis dan diobati sampai sembuh.

Sedangkan jumlah penderita TB paru tahun 2022 di Puskesmas Kayu Tangi Kota Banjarmasin sebanyak 121 orang, dan pada tahun 2023 dalam 6 bulan terakhir jumlah penderita TB Paru di Puskesmas Kayu Tangi Kota Banjarmasin sebanyak 68 orang yang terdeteksi positif terkena penyakit TB paru sebanyak 6 orang selebihnya negatif. Berdasarkan Survei Tuberkulosis, prevalensi pada laki-laki tiga kali lebih tinggi dibandingkan perempuan. Demikian juga di negara lain, pria lebih banyak terpapar faktor risiko TB seperti merokok dan kualitas hidup.

Berdasarkan Louw dalam (Hariadi *et al.*, 2019) tuberkulosis dapat melemahkan fungsi fisik penderitanya dan mengganggu kualitas hidupnya. Banyak penderita TB melaporkan mengalami emosi negatif seperti kecemasan dan ketakutan. Sebagian besar penderita gagal mengenali gejala yang disebabkan oleh tuberkulosis dan mengira itu adalah malaria dan batuk biasa. Setelah terdiagnosis, sebagian besar penderita TBC merasa keluarga dan teman-temannya menghindari dan menjauhi. Penyakit TBC juga berdampak pada keluarga, masyarakat, dan negara.

Pengobatan pada pasien TB Paru dilakukan secara tuntas selama 6 bulan untuk mengurangi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Menurut (Jasmiati *et al.*, 2017) dalam (Kurniasih & Sa'adah, 2020) lamanya waktu yang diperlukan

dalam proses pengobatan TB Paru mengakibatkan pasien mengalami stress yang cukup berat sehingga kurangnya motivasi pada pasien dapat mempengaruhi kepatuhan dalam berobat. Selain itu, fenomena di masyarakat yang membuat sikap hati-hati secara berlebihan seperti, mengangsingkan, tidak mau berbicara, dan akan menutup hidung jika berdekatan dengan seseorang yang diduga sakit TB paru. Menurut Suriya dalam (Kurniasih & Sa'adah, 2020) hal tersebut dapat mempengaruhi psikologis dimana keberhasilan pengobatan yang dilakukan akan menentukan kualitas hidup dari penderita TB paru.

Berdasarkan Bararah & Jauhar dalam (Kurniasih & Sa'adah, 2020) Pengobatannya dilakukan dengan terapi harian, angka kelalaian ini cenderung menjadi angka kejadian TB paru tertinggi yang dikaitkan dengan beberapa faktor, yaitu: perilaku khas, sosial ekonomi, lingkungan dan dukungan keluarga. Menurut Ali dalam (Kurniasih & Sa'adah, 2020) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap pasien yang sakit. Dukungan dapat berasal dari orang tua, anak, suami, istri, atau kerabat dekat sasaran. Dalam hal ini dukungan adalah informasi dan perilaku tertentu yang dapat membuat seseorang merasa dicintai, diperhatikan, dan dicintai.

Berdasarkan Maglaya dalam (Hariadi *et al.*, 2019) menyatakan bahwa pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam menentukan masalah perawatan kesehatan keluarga berkaitan dengan kondisi atau masalah kesehatan tertentu. Lima tugas kesehatan keluarga yaitu mampu mengenali masalah kesehatan, mampu mengambil keputusan yang tepat untuk menangani kesehatannya, mampu melakukan tindakan keperawatan pada anggota keluarga yang membutuhkan bantuan keperawatan, mampu memodifikasi lingkungan untuk mendukung upaya meningkatkan kesehatan, dan mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

Keluarga membantu dalam memberikan perawatan kepada penderita TBC tidak terlepas dari pelaksanaan pelayanan kesehatan keluarga yang harus dijalankan oleh keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga. Menurut Reno dalam (Kurniasih & Sa'adah, 2020) kualitas hidup adalah persepsi individu tentang kehidupannya dalam masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada sesuai dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian. Kualitas hidup merupakan

konsep yang sangat luas yang dipengaruhi oleh kondisi fisik, kejiwaan, tingkat kemandirian dan hubungan individu dengan lingkungan.

Berdasarkan Rustandi dalam (Nurwidia, 2022) Kualitas hidup disebut sebagai suatu aspek penting dalam kehidupan seseorang yang merupakan sebuah keluhan atau tanda-tanda psikologis yang akan mempengaruhi kemampuan individu ketika melakukan peran dalam lingkungan sosialnya. Menurut Rahman dalam (Nurwidia, 2022) kualitas hidup setiap inividu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yang terdiri atas dua golongan yaitu berdasarkan sosio demografi dan berdasarkan aspek kesehatan atau medik, pada bagian sosio demografi faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah usia, jenis kelamin, suku, pendidikan, pekerjaan serta status perkawinan serta status gizi seseorang sedangkan pada aspek medis kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh penyakit dan pengobatan medis yang sedang diikuti.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Mei 2023 terhadap 10 responden penderita TB Paru di Puskesmas Kayu Tangi Kota Banjarmasin, didapatkan data bahwa 6 orang mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga karena keluarga memiliki tanggung jawab untuk mendampingi keluarga yang lain dalam berobat atau pergi ke fasilitas kesehatan untuk mengecek kesehatannya, dan 4 orang mengatakan tidak mendapat dukungan keluarga karena keluarga yang lain mempunyai kesibukan masing-masing dan tidak dapat mendampingi keluarga yang lain pergi berobat atau ke fasilitas kesehatan, hal tersebut menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup akibat kurangnya dukungan keluarga. Kualitas hidup yang menurun ini dikaitkan dengan perubahan kehidupan ekonomi, kesehatan fisik, dan psikososial, dimana beberapa pasien mengatakan berhenti bekerja, sejak mengalami penyakit ini dan sudah jarang mengikuti kegiatan sosial dilingkungannya.

Penurunan kualitas hidup ini terkait dengan perubahan kehidupan ekonomi, kesehatan fisik, dan kehidupan psikososial, dan setelah timbulnya penyakit ini, mereka berhenti bekerja dan jarang berpartisipasi dalam kegiatan sosial di wilayahnya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien TB Paru (Tuberkulosis) Di Wilayah Kerja PKM Kayutangi Banjarmasin.”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien TB paru (Tuberculosis) di wilayah kerja PKM Kayutangi Banjarmasin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien TB paru (tuberculosis) di wilayah kerja PKM Kayutangi Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja PKM kayutangi Banjarmasin.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja PKM kayutangi Banjarmasin.

1.3.2.3 Menganalisis Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang terkena tuberkulosis di wilayah kerja PKM kayutangi Banjarmasin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman pasien yang terkena tuberkulosis bagaimana peran keluarga sangat mendukung dalam kualitas hidup penderita tuberkulosis.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien TB paru.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan data tambahan bagi penelitian keperawatan selanjutnya yang ingin melakukan penelitian

keperawatan terkait peran keluarga dengan kualitas hidup pasien yang terkena Tuberkulosis.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 (Kurniasih & Daris, 2020) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Paraman Ampalu”. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskripsi korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan teknik Total sampling dengan teknik Accidental sampling. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 54 orang. Dari 32 responden yang memiliki dukungan keluarga yang Positif sebanyak 21 responden (65,6%) memiliki kualitas hidup yang baik pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu, sedangkan dari 22 responden yang memiliki dukungan keluarga yang negatif terdapat sebanyak 12 orang responden (54,5%) memiliki kualitas hidup yang kurang pada pasien TB Paru di Puskesmas Paraman Ampalu Kabupaten Pasaman Barat tahun 2017. Sedangkan penelitian yang dilakukan yaitu dengan desain penelitian deskripsi korelasi dengan menggunakan pendekatan cross- section. Penelitian yang dilakukan menggunakan Accidental sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 96 sampel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayutangi Banjarmasin.
- 1.5.2 (Suprihatiningsih, 2020) yang berjudul “Hubungan Mekanisme Koping dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di RSUD Cilacap”. Penelitian ini dilakukan di RSUD Cilacap. Penelitian menggunakan kuantitatif non eksperimental menggunakan metode deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Instrumen menggunakan kuisioner tertutup, sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 92 responden. Analisa data menggunakan chi- square. Hasil analisis hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup dengan nilai (p value: $0,000 < \alpha 0,05$). sedangkan pada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup diperoleh nilai (p value: $0,003 < \alpha: 0,05$). Sedangkan peredaan penelitian yang dilakukan yaitu dengan desain penelitian deskripsi korelasi dengan menggunakan pendekatan cross-section. Penelitian yang dilakukan menggunakan Accidental sampling. Jumlah sampel pada penelitian

ini sebanyak 96 sampel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayutangi Banjarmasin.

- 1.5.3 (Jasmiati *et al.*, 2017) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Paru”. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejosarim Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan cross sectional. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 41 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan cara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien TB paru dengan pvalue 0,018 ($< 0,05$). Penelitian ini berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru (Tuberculosis) di Wilayah Kerja PKM Kayutangi Banjarmasin”. Sedangkan penelitian yang dilakukan yaitu dengan desain penelitian deskripsi korelasi dengan menggunakan pendekatan cross-section. Penelitian yang dilakukan menggunakan Accidental sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 96 sampel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayutangi Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan analitik korelasional. Pada penelitian ini perhitungan sampling menggunakan slovin dengan teknik sampling accidental sampling. Instrumen yang akan digunakan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien Tb paru. Perbedaan penelitian ini dari peneliti sebelumnya adalah data sampel berbeda, lokasi, dan waktu penelitian.