

BAB I

PENDAHULUAN

I.I Latar Belakang

Manusia hidup di dunia ini memiliki banyak aspek yang penting dalam hidupnya, salah satu yang harus kita jaga yaitu kesehatan. Seseorang yang hidup dengan kesehatan yang baik tanpa mengidap penyakit tertentu akan lebih bahagia dan positif dalam menjalani hidup. Apabila seseorang tersebut memiliki suatu penyakit kronis dalam dirinya, tentu dia akan merasa tidak berdaya. Hal ini akan berpengaruh terhadap aktivitas dari manusia itu sendiri.

Salah satu penyakit infeksi kronis yang banyak diderita oleh penduduk di Indonesia adalah Tuberkulosis atau yang disingkat dengan TB. Tuberkulosis sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya pengendalian strategi Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) sudah diterapkan di banyak negara sejak tahun 1995 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, hlm.2). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa TB merupakan kedaruratan global bagi kesehatan manusia. Adanya berbagai kemajuan yang dicapai sejak tahun 2003, diperkirakan masih terdapat sekitar 9,5 juta kasus baru TB, dan sekitar 0,5 juta orang meninggal akibat TB di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2009). Saat ini setiap menit akan ada satu penderita baru tuberkulosis paru dan setiap dua menitnya muncul satu penderita baru TB paru yang menular. Bahkan setiap empat menit sekali satu orang meninggal akibat tuberkulosis di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2005, hlm.9).

Terdapat 22 negara yang dikategorikan sebagai *high burden countries* terhadap TB termasuk Indonesia. India merupakan negara dengan jumlah pasien TB terbanyak di dunia yang menduduki peringkat pertama lalu diikuti oleh China, Afrika Selatan kemudian Indonesia. Tahun 2011 jumlah kasus TB di seluruh dunia

diperkirakan sekitar 8,7 juta dan untuk di Indonesia sendiri jumlah kasus TB sekitar 400.000 sampai 500.000 kasus (*World Health Organization* 2012, hlm.14).

Tuberkulosis adalah penyakit kedua setelah HIV dan AIDS sebagai pembunuh terbesar di seluruh dunia karena agen menular tunggal. Pada tahun 2007 di Indonesia terdapat 528 ribu penderita TB paru . Pada tahun 2009 terdapat sekitar 9,4 juta penderita kasus TB paru secara global. Dilihat secara prevalensinya TB paru di dunia mencapai 14 juta kasus atau sama dengan 200 kasus per 100.000 penduduk. Pada tahun 2011 terdapat 8,7 juta orang dan 1,4 juta meninggal akibat TB. Lebih dari 95% kematian akibat TB paru terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sedangkan laporan WHO pada tahun 2009 dan 2010 mencatat peringkat Indonesia menurun dibawah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria (*World Health Organization* 2010, hlm.16).

Tahun 2012, diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita *Multidrug Resistant Tuberculosis* dan 170.000 orang diantaranya meninggal dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014, hlm.1). Pada manusia yang menderita penyakit TB dapat menjadi sangat lemah dan tidak bisa bekerja bahkan untuk melakukan tugas harian biasa.

Banyak faktor yang dapat paling mempengaruhi kualitas hidup terhadap pasien TB antara lain dukungan sosial, lama pengobatan, kepatuhan minum obat. Menurut Hastuti *et al.* (2014, hlm.61), kualitas hidup pada pasien TB paru sangat penting. Ini merupakan suatu perhatian khusus karena akan berdampak luas pada aspek-aspek kehidupan seperti fisik, psikologis, spiritual maupun sosial. Dalam hal ini terutama kurangnya dukungan akan lebih berat dihadapi oleh penderita sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya.

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang berdampak bukan hanya pada kesehatan fisik, tetapi juga pada keadaan psikis (mental) dan sosialnya. Dampak psikis dan sosial dirasakan pasien akibat adanya tuberkulosis dan perubahan sikap orang di sekitarnya. Dampak akibat tuberkulosis paru juga akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan dan menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien (Jannah 2015, hlm.8).

Lamanya pengobatan TB paru yang mencapai 6 sampai 8 bulan dapat menjadi faktor yang dominan terhadap kualitas hidup pasien TB paru. Pengobatan yang lebih lama dapat menyebabkan semakin baiknya kualitas hidup pasien (Jannah, 2015). Menurut penelitian Terok *et al.* (2012, hlm.9), menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula kualitas hidup dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penderita tuberkulosis paru di Poliklinik Paru BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. Rata-rata skor kualitas hidup pasien adalah 63,85 yang tergolong dalam kategori kualitas hidup yang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan jenis kelamin, status pekerjaan, pendapatan, dan penyakit penyerta kronik tidak berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut adalah kontrol, kesempatan yang dimiliki, sistem dukungan, keterampilan, kejadian dalam hidup, sumber daya, perubahan lingkungan serta perubahan politik. Faktor-faktor ini tentu saja terkait dengan kondisi pada domain-domain kualitas hidup, dan tekanan ataupun perubahan kondisi yang terjadi pada penderita TB diatasi dengan melakukan hal-hal tertentu yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi penderita TB (Octaviyanti 2013, hlm.93).

Dengan adanya peningkatan strategi penanganan TB yang efektif, fokus penanganan TB berpindah dari pencegahan kematian menjadi penghindaran dari kondisi keadaan tidak sehat. Oleh karena itu peningkatan kualitas hidup menjadi hal utama yang perlu dikembangkan. Mengingat kualitas hidup sangat penting untuk mendukung manusia menjalani kehidupannya, maka perlu diketahui hal-hal yang dapat menjadi faktor pendukung terciptanya kualitas hidup yang baik bagi pasien TB terutama di Indonesia.

I.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien tuberkulosis dewasa di Rumah Sakit Paru Dr. M Gunawan Partowidigdo Cisarua Bogor.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dewasa dengan tuberkulosis di RSPG Cisarua Bogor

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien tuberkulosis paru yang menjalani terapi di RSPG Cisarua Bogor berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama pengobatan, kepatuhan minum obat, status gizi, dan dukungan sosial.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani terapi di RSPG Cisarua Bogor.
- c. Mengidentifikasi hubungan sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan,) dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di RSPG Cisarua Bogor.
- d. Mengidentifikasi hubungan lama pengobatan dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di RSPG Cisarua Bogor.
- e. Mengidentifikasi hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di RSPG Cisarua Bogor.
- f. Mengidentifikasi hubungan status gizi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di RSPG Cisarua Bogor.
- g. Mengidentifikasi hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di RSPG Cisarua Bogor.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya ilmu kedokteran paru tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien TB paru. Serta menjadi tambahan pengetahuan dalam preventif serta kuratif terhadap penyakit TB di bidang medis.

I.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit Paru Cisarua

- a. Sebagai bahan informasi untuk pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit paru Cisarua mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien TB, sehingga dapat menambah kualitas dalam pelayanan bagi pasien tuberkulosis paru di RS Paru Cisarua. Diharapkan juga dapat memberi masukan pada pelayanan kesehatan terkait program rehabilitasi paru.
- b. Memberikan data mengenai faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien TB paru yang ada di RS Paru Cisarua.

1.4.2.2 Bagi Fakultas Kedokteran UPN

- a. Menambah referensi bagi mahasiswa kedokteran UPN Veteran Jakarta khususnya dalam bidang paru sehingga dapat dijadikan referensi rujukan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian.

1.4.2.3 Bagi Peneliti

- a. Bagi peneliti, dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam penelitian ilmiah khususnya dalam bidang kedokteran paru.
- b. Bagi peneliti lain dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan sebagai referensi atau sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya.

- c. Menambah pengetahuan mengenai metodologi penelitian dalam penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien TB paru.

