

BAB 1

PEDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB yaitu (*Mycobacterium Tuberkulosis*). Bakteri ini dapat menyerang berbagai organ, terutama pada paru-paru. Penyakit ini perlu pengobatan secara tuntas, untuk meminimalkan komplikasi yang menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit TB paru banyak menyerang kelompok usia kerja produktif dari kelompok dengan sosial ekonomi dan pendidikan rendah. Sebagian besar pada penderita TB paru mengalami gangguan kualitas hidup. Penderita TB paru sering mendapatkan penolakan dan isolasi dari masyarakat yang menyebabkan penderita merasa tertekan dan dikucilkan dari lingkungan sosial. Sehingga berdampak pada menurunnya kualitas hidup pada penderita TB paru. Kualitas hidup pasien TB paru pada umumnya terganggu bahwa kualitas hidup pasien TB paru yang menjalani terapi obat anti *Tuberkulosis* (OAT) memiliki tingkat kualitas hidup kategori kurang dari semua domain (Ita et al., 2020). Kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang kehidupan dalam masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada, terkait dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup juga mendefinisikan sebagai perasaan seseorang untuk berpartisipasi bahwa konsep kualitas hidup yang sangat luas, yang dipengaruhi oleh kondisi fisik

individu, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan kondisi lingkungan (Nursalam, 2020).

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh kuman *Mycobacterium Tuberkulosis*. Menurut *global Tuberkulosis report 2019* yang dirilis oleh WHO pada 17 oktober 2019, dunia tidak berada di jalur yang tepat untuk mencapai tujuan strategi END TB tahun 2020 yaitu mengurangi TB paru sebesar 20 persen dari jumlah kasus tahun 2015-2018. Namun, antara 2015 dan 2018, penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 6,3%. Begitu juga dengan penurunan jumlah total kematian antara tahun 2015 dan 2018 secara global sebesar 11%, yang berarti kurang dari sepertiga target yang sebesar 35 persen pada tahun 2020. Kasus baru *Tuberkulosis* secara global sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden *Tuberkulosis* (10 juta). *Tuberkulosis* tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia yang menyebabkan kematian sekitar 1,3 juta pasien (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia memiliki angka prevalensi kasus TB paru yang cukup tinggi. Diperkirakan angka prevalensi TB paru di Indonesia pada tahun 2019 jumlah kasus *Tuberkulosis* yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus *Tuberkulosis* yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus *Tuberkulosis* di ketiga provinsi tersebut

hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus *Tuberkulosis* di Indonesia (45%). Dibandingkan dengan perempuan, jumlah kasus *Tuberkulosis* pada laki-laki lebih tinggi 1,4 kali yang terjadi di seluruh provinsi (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2017).

Dinas Kesehatan Jawa Timur kasus TB paru setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan, pada tahun 2019, angka penemuan dan pengobatan semua kasus TBC di Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia sebanyak 64.311 kasus dengan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 66%. Target CDR yang ditetapkan adalah minimal 70%. Pada tahun 2019, jumlah semua kasus TB paru yang sembuh dan menyelesaikan pengobatan lengkap sebanyak 51.970 kasus dari 57.731 kasus yang diobati, sehingga angka keberhasilan atau *Success Rate* (SR) Provinsi Jawa Timur mencapai 90% dan sudah memenuhi target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu sebesar $\geq 90\%$ (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Profil Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2020 menunjukkan, Kasus TB di Kabupaten Sumenep dalam 3 tahun terakhir menunjukkan fluktuatif dengan kecenderungan meningkat. Jumlah kasus TBC yang ditemukan pada tahun 2018 sebanyak 1.709 jiwa sedangkan pada tahun 2019 jumlah kasus TBC yang ditemukan sebanyak 1.709 dan di tahun 2020 jumlah kasus TBC yang ditemukan sebanyak 1.612 jiwa. *Case Detection Rate* CDR di masa pandemi ini menjadi kendala utama, akan tetapi untuk di level Jawa Timur Kabupaten Sumenep di posisi paling teratas dengan

(76%). Untuk capaian CDR tahun 2020 sebesar 76%, *cure rate* 77% dan *sukses rate* 88% (Sumenep, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep pada tanggal 28 Desember 2021 di dapatkan data dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 terdapat 53 pasien TB paru terdiri dari 27 laki-laki dan 26 perempuan yang tekonfirmasi mengalami TB paru, dan pada bulan januari-desember 2021 kasus terkonfirmasi yang diobati terdapat 59 pasien TB paru terdiri dari 38 pasien laki-laki dan 23 perempuan. Menurut data dari puskesmas Saronggi menunjukkan bahwa di tahun 2021 pasien TB paru mengalami peningkatan. Adapun kasus terkonfirmasi yang diobati di Puskesmas Saronggi dari 61 penderita didapatkan 35 pasien yang mengalami gangguan pada kualitas hidupnya.

Pasien yang menderita TB paru di Puskesmas Saronggi sebagian besar mengalami gangguan pada kualitas hidup, hal itu terlihat dari segi kesehatan fisik, psikologis dan sosial lingkungannya, penderita TB paru sering mendapatkan penolakan dan isolasi dari masyarakat yang menyebabkan penderita merasa tertekan, stress dan cenderung menghindari hubungan interpersonal karena dikucilkan dari lingkungan sosial masyarakat. Sehingga menyebabkan menurunnya kualitas hidup dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga terhadap kesembuhan penyakitnya. Dukungan keluarga pada penderita TB paru sangat diperlukan. Dari data tersebut dapat di simpulkan rendahnya kualitas hidup pada pasien TB paru di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep.

Penyakit TB paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* terjadi ketika daya tahan tubuh menurun (Kemenkes, RI, 2016). Resiko penularan *Tuberculosis* adalah faktor lingkungan meliputi ventilasi, kepadatan hunian, suhu, pencahayaan dan kelembaban. Rumah dengan kondisi tidak sehat atau yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat sebagai media penularan penyakit *Tuberculosis* (TB paru) (Kemenkes RI, 2017). Penyakit *Tuberculosis* juga dapat diperburuk dengan kondisi sanitasi perumahan yang buruk, atau yang berventilasi buruk memiliki kemungkinan besar untuk terinfeksi, khususnya pada pemukiman padat penduduk. Penderita TB paru dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) pada waktu batuk atau bersin. Percikan dahak yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Apabila penderita TB paru batuk maka ribuan bakteri *Tuberculosis* berhamburan bersama "*Droplet*" napas penderita yang menderita TB paru sehingga berpotensi menularkan ke orang lain (Masriadi, 2017).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita TB paru yaitu di antaranya, usia, jenis kelamin, pendidikan pekerjaan, status perkawinan, status ekonomi, dan dukungan keluarga. Diantara Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kualitas hidup pada penderita TB paru yaitu dukungan keluarga (Adeyeye et al., 2014). Kualitas hidup pada penderita TB paru menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh kuat terhadap kualitas hidup pada penderita TB paru, sumber

dukungan sosial yang berpengaruh untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita TB adalah keluarga. Dukungan keluarga memberikan kontribusi tertinggi yang berpengaruh pada jenis dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita TB paru. Dukungan keluarga kepada pasien *Tuberkulosis* yang diberikan selama masa pengobatan berdampak positif terhadap kualitas kehidupannya (Anisah et al., 2020).

Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan hubungan interpersonal *influence* yang berasal dari dukungan sosial dari keluarga, karena dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita TB paru yang berjuang untuk sembuh (Agustin, 2018). Akibat kurang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar menimbulkan gangguan psikologis pada penderita TB paru. Dukungan sosial, spritual sangat diperlukan oleh penderita TB paru untuk meningkatkan kualitas hidup, karena dukungan-dukkungan tersebut dapat mempengaruhi tingkah laku individu, seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya dan putus asa yang pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan (Muna & Soleha, 2018).

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita TB paru karena dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggotanya. Anggota keluarga orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan kepada anggota keluarga dikarenakan itu dukungan keluarga erat kaitannya dalam menunjang kualitas hidup seseorang (Watung, 2021). Hal ini dikarenakan

kualitas hidup merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam konteks lingkungan budaya (Kakhki & Masjedi, 2015).

Keterkaitan dengan teori *Health Promotion Models* yang dikembangkan Oleh Pender pada tahun 1987, perilaku penderita ditentukan oleh variabel yang berdampak pada perilaku kesehatan seseorang yang meliputi karakteristik dan pengalaman individu yaitu perilaku terdahulu yang mempunyai pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap perilaku kesehatan. Pengaruh hubungan interpersonal *influence* merupakan kesadaran terhadap perilaku dan sikap dari orang lain yang meliputi dukungan sosial yang berasal dari keluarga. Sumber utama *interpersonal influence* berasal dari keluarga, teman sebaya, dan perawatan kesehatan (Pender, N. J, 2011).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti menemukan bahwa penderita TB paru cenderung mengalami kualitas hidup yang menurun dengan keadaan yang dialaminya. Sehingga hubungan interpersonal *influence* (dukungan sosial keluarga dan tenaga kesehatan) sangat diperlukan untuk mengoptimalkan kualitas hidup penderita TB paru agar lebih baik. Karena dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam kehidupan penderita TB paru yang berjuang untuk sembuh. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Interpersonal *Influence* dengan kualitas hidup pada penderita TB paru Di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep” dengan melakukan penelitian tersebut diharapkan menjadi motivasi keluarga penderita TB paru untuk

meningkatkan kualitas hidup penderita dengan cara memberi dukungan untuk sembuh.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut, adakah hubungan interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan) dengan kualitas hidup pada penderita TB paru di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan) dengan kualitas hidup pada penderita TB paru Di Puskesmas saronggi Kabupaten Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan) penderita TB paru.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada penderita TB paru.
3. Menganalisis hubungan interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan) dengan kualitas hidup pada penderita TB paru Di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil yang di dapat dalam penelitian ini dapat menjadikan informasi bagi pengembang ilmu pengetahuan khususnya mahasiswa keperawatan dan institusi pendidikan keperawatan tentang hubungan interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan) dengan kualitas hidup pada penderita TB paru. Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak pendidikan untuk menambah bacaan di perpustakaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya pada penderita yang mengalami penurunan kualitas hidup pada penderita TB paru di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan dan acuan lingkungan institusi pendidikan khususnya yang berkaitan pada penderita TB paru dengan hubungan interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi yang dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan hubungan interpersonal *influence* (dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan) dengan kualitas hidup pada penderita TB paru di Puskesmas Saronggi Kabupaten Sumenep.

