

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Tuberkulosis merupakan infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering memengaruhi organ paru-paru manusia (WHO, 2019). Pasien yang positif BTA dengan Tuberkulosis (TB) dapat menularkan penyakit ini melalui *droplet nuclei* yang terbentuk saat pasien bersin atau batuk. Individu yang sehat dapat menyerap bakteri tersebut dari udara, sehingga memicu infeksi Tuberkulosis (Mariyah & Zulkarnain, 2021). Gejala utama Tuberkulosis adalah batuk yang berlangsung dalam waktu lama, demam ringan, penurunan selera makan, kehilangan berat badan, kelelahan, serta perasaan tidak nyaman (malaise). Beragam gejala klinis ini dapat mengganggu kualitas hidup penderita (Nurul Eka & Dwi Ngestiningsih, 2018).

Kasus tuberkulosis atau yang biasa disingkat dengan TB, menjadi isu yang signifikan, khususnya di sector kesehatan dan kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Dalam tahun 2021, terdapat sebanyak 10,6 juta kasus tuberkulosis di dunia. Jumlah kasus pada tahun 2020 sebelumnya hanya mencapai 600,000 ribu jiwa. Sampai saat ini, telah tercatat sebanyak 6,4 juta orang (60,3%) yang telah tercatat dan menerima perawatan, sedangkan 4,2 juta orang (39,7%) lainnya belum terdiagnosis atau dilaporkan (WHO, 2022). Dari keseluruhan kasus, terdapat 6 juta laki laki, 3,4 juta perempuan, dan 1,2 juta anak-anak yang terjangkit. Tuberkulosis dapat menyerang semua usia di semua wilayah negara. Di berbagai belahan dunia, penyakit ini menduduki posisi sebagai penyakit dengan risiko kematian tertinggi, peringkat 13, dan virus yang mematikan kedua setelah Covid 19 (WHO, 2020).

Secara Global, jumlah orang yang baru saja di diagnosa tuberkulosis mendapat pemberitahuan penurunan dari 7,1 juta di tahun 2019 menjadi 5,8 juta pada tahun 2020 (18%), sangat kontras dengan peningkatan besar antara tahun 2013 dan 2019. Kemudian terjadi pemulihan sebagian menjadi 6,4 juta pada tahun 2019 & 2021. Sebanyak 7,5 juta orang yang baru didiagnosa dan diberitahu mengidap tuberkulosis pada tahun 2022 merupakan peningkatan di atas tingkat sebelum

Covid19 dan merupakan jumlah tertinggi dalam satu tahun sejak WHO mulai mengumpulkan data. Menurut WHO tren regional dalam pembaharuan kasus orang yang baru saja didiagnosa tuberkulosis pada tahun 2019-2022, pada tahun 2019 penderita yang baru saja di diagnoss tuberkulosis sebanyak 3,38 juta jiwa, lalu pada tahun 2020 jumlah penderita tuberkulosis menurun menjadi 2,56 juta, kemudian kembali meningkat pada tahun 2021 yaitu sebanyak 2,97 juta jiwa dan menurun Kembali di tahun 2022 sebanyak 2,55 juta jiwa (WHO, 2023).

Wilayah Asia Tenggara (Ocean) adalah rumah bagian dari WHO memiliki populasi sekitar seperempat dari seluruh dunia, serta lebih dari 45 ribu kejadian TBC setiap tahunnya (pasien baru yang mengidap penyakit TB). Pada tahun 2022 diperkirakan, telah terjadi infeksi TBC lebih dari 4,8 juta orang dan lebih dari 600 ribu orang kehilangan nyawa karena penyakit ini (tidak termasuk angka kematian akibat HIV+TB) karena penyakit ini yang menyumbang lebih dari separuh kematian akibat TBC di dunia. Keberhasilan pengobatan untuk kasus TB paru dan kambuh adalah 88% (Kohort, 2021). Wilayah ini juga menyumbang lebih dari 38% perkiraan kejadian *worldwide* pasien TB-MDR/RR-TB. Perkiraan kejadian TB yang resisten terhadap Rifampisin (RR) dan TB yang resisten terhadap berbagai obat (TB-MDR) adalah 170.000 pada tahun 2022. Dari jumlah tersebut, 82.000 kasus yang dikonfirmasi laboratorium terdeteksi pada tahun 2022 dan hanya 74.300 yang terdaftar dalam pengobatan (WHO, 2023). Di Indonesia, peran penting dalam penanggulangan TB dilakukan selama era *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang dengan focus pada pengendalian TB sebagai bagian dari inisiatif *END TB*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia beserta tenaga medis berhasil mengidentifikasi lebih dari 700 ribu kasus TB pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan informasi data Tuberkulosis pada tahun 2020 menunjukkan sebagian besar kasus sebanyak (67%) yang terjadi pada usia produktif sebanyak (15-54%), dalam kelompok usia anak di bawah 15 tahun, terdapat sebanyak (9%) yang terpapar penyakit Tuberkulosis. Merujuk kepada laporan *Global Tuberculosis dari WHO* tahun 2020, terdapat sekitar 10 juta orang yang menderita TB di seluruh dunia, dengan 1,2 juta kematian akibat penyakit tersebut setiap tahunnya. Indonesia

adalah salah satu negara dengan beban kasus TB tertinggi di dunia, dengan perkiraan 845.000 orang terpapar TB dan 98.000 kematian per tahun, atau sekitar 11 kematian setiap jam (Kemenkes, 2021) (<https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/pemerintah-launching-perpres-nomor-67-tahun-2021-tentang-penanggulangan-tuberkulosis>).

Pengurangan jumlah kasus TB telah diakui sebagai program prioritas nasional oleh pemerintah pusat. Ini disebabkan oleh banyaknya kota di Indonesia yang memiliki angka kasus TB paru yang tinggi, termasuk Jakarta, ibu kota Indonesia yang memiliki fasilitas memadai, namun belum sepenuhnya mampu mengendalikan penyebaran TB. Berdasarkan data statistik tahun 2021, jumlah kasus TB paru di ibu kota mencapai 26.854, meningkat sekitar 21% dibandingkan tahun 2020 yang sebanyak 22.156 pasien (Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, 2022).

Pada tahun 2020, WHO menyebut stres terkait dengan TB sebagai perasaan emosional dan fisik yang muncul karena berbagai faktor yang terkait dengan TB, seperti diagnosis, pengobatan jangka panjang, stigma sosial, atau ketidakpastian terkait kesehatan dan masa depan. Stres dapat mempengaruhi pengalaman individu yang terkena TB dan juga dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan, pemulihan, dan kualitas hidup secara keseluruhan. WHO menekankan pentingnya memahami dan mengatasi stres terkait TB sebagai bagian dari upaya holistik dalam manajemen TB yang efektif. Stres ini dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mematuhi rejimen pengobatan, yang sangat penting untuk penyembuhan TB. WHO menekankan pentingnya menyediakan dukungan psikososial sebagai bagian integral dari perawatan TB untuk membantu pasien mengatasi stres dan meningkatkan hasil pengobatan.

Menurut Kemenkes RI (2020), menyatakan bahwa kualitas hidup bagi pasien yang menderita penyakit tuberkulosis (TB) merujuk pada pandangan individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan berdasarkan budaya dan nilai yang dianut, serta dalam kaitannya dengan aspirasi, harapan, norma, dan kekhawatirannya. Penjelasan ini merujuk bahwa kualitas hidup penderita TB tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisik dan medis, tetapi juga oleh faktor psikologis, sosial, dan ekonomi

yang mempengaruhi kesejahteraan keseluruhan individu. Kemenkes menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan TB, yang meliputi dukungan medis, psikologis, serta sosial untuk memperbaiki kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nurul Eka Putri, Fathur Nur Kholis & Dwi Ngestiningsih (2018) dengan judul “Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis” menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stress dan kualitas hidup pasien TB. Dari total 100 responden, 60% memiliki tingkat stress dalam kategori normal, 23% tergolong ringan, 8% mengalami stress sedang, 5% berada pada tingkat stress parah, dan 3% memiliki stress yang sangat parah. Sebanyak 32% responden menunjukkan kualitas hidup yang baik, sementara 68% lainnya berada pada kualitas hidup yang kurang baik. Ada hubungan signifikan antara gejala yang dialami dan kualitas hidup ($p=0,034$). Selain itu, tidak ditemukan hubungan signifikan antara faktor usia, jenis kelamin, lama pengobatan, pekerjaan, status gizi, status pernikahan, status ekonomi, serta efek samping obat dengan kualitas hidup. Tidak ada hubungan signifikan antara status bakteriologis dengan tingkat stress serta kualitas hidup. Namun, terdapat korelasi yang signifikan terdeteksi antara tingkat stress dan kualitas hidup ($p=0,007$) dengan hubungan yang cukup kuat dan searah ($r=0,476$).

Agahtha D.S. Diamanta, Maria Agnes E.D, & Ika F. Buntoro (2020), dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dan Tingkat Pendapatan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru” menyatakan adanya ketertarikan yang signifikan antara tingkat stress dan kualitas hidup orang yang menderita Tuberkulosis Paru. Melalui pengambilan sampel dengan teknik *Stratified sampling*, peneliti mengumpulkan data dari 87 pasien tuberkulosis paru yang terdaftar di puskesmas pada tahun 2019. Hasil analisis menggunakan metode Korelasi *Rank-Spearman*, yang membandingkan nilai antara tingkat stress dengan kualitas hidup, menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), koefisien korelasi sebesar 0,628 serta arah hubungan yang positif. Sementara itu, dalam perbandingan antara tingkat pendapatan dan kualitas hidup, diperoleh nilai p value = 0,409 ($p > 0,05$), nilai $r = - 0,090$ yang menunjukkan hubungan negatif.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang serius dan memberikan dampak besar terhadap kesehatan fisik serta psikologis penderita. Stress yang dialami pasien TB akibat pengobatan jangka panjang, stigma sosial, dan ketidakpastian kesehatan dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka, termasuk kemampuan untuk patuh terhadap pengobatan. Studi penelitian sebelumnya oleh Agatha D.S. Diamanta, Maria Agnes E.D, & Ika F. Buntoro (2020), menyoroti hubungan yang signifikan antara stress dan kualitas hidup penderita TB, di mana semakin tinggi tingkat stres, semakin buruk kualitas hidup. Dengan demikian, penting untuk memahami hubungan antara stres dan kualitas hidup pasien TB guna mendukung perawatan yang lebih holistik dan efektif. Penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti di ruang rekam medis RS Dik Pusdikkes terdapat 98 orang penderita TB pada bulan April-Mei 2024 saat mendampingi pamannya dalam melakukan studi pendahuluan di ruang rekam medis RS Dik Pusdikkes. Informasi ini menjadi landasan awal dalam penyusunan penelitian lebih lanjut terkait adanya hubungan antara tingkat stress dan kualitas hidup pasien TB Paru. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian lebih dalam mengenai “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Di Poli Paru RS Dik Pusdikkes”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di telah diuraikan, tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang terutama menyerang sistem pernapasan. Penyakit ini memiliki dampak besar terhadap kesehatan masyarakat di seluruh dunia, dengan jutaan kasus setiap tahunnya dan angka kematian yang signifikan. Hal ini menekankan betapa besarnya masalah yang ditimbulkan oleh TB, baik secara global maupun di Indonesia. Selain masalah fisik, pasien TB juga menghadapi masalah psikologis seperti stres yang terkait dengan diagnosis, pengobatan jangka panjang, dan stigma sosial. Stres ini memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup pasien TB (Kemenkes,2021). WHO dan Kemenkes menekankan pentingnya menyediakan dukungan psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup penderita TB. Beberapa penelitian

menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stress dan kualitas hidup pasien TB, di mana tingkat stress yang tinggi dapat berakibat pada penurunan kualitas hidup.

Agatha D.S. Diamanta, Maria Agnes E.D, & Ika F. Buntoro (2020), dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dan Tingkat Pendapatan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru” menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat stress dan kualitas hidup pasien yang menderita Tuberkulosis Paru. Dengan metode pengambilan sampel Stratified sampling, diperoleh jumlah 87 pasien tuberkulosis paru yang terdaftar di puskesmas pada tahun 2019. Hasil uji menggunakan metode Korelasi Rank-Spearman, yakni perbandingan nilai antara tingkat stress dan kualitas hidup, menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), dengan koefisien korelasi sebesar 0,628 yang menunjukkan hubungan positif. Sementara itu, ketika mempertimbangkan tingkat pendapatan dan kualitas hidup, diperoleh p value = 0,409 ($p > 0,05$), nilai $r = - 0,090$, yang menunjukkan hubungan negatif. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara Tingkat stress dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran dan menganalisis mengenai hubungan tingkat stress dan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis di poli Paru RS Dik Puskikes.

1.1.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Untuk memahami tingkat stress yang dialami oleh pasien Tuberkulosis di poli Paru RS Dik Puskikes Jakarta Timur.
- c. Untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien Tuberkulosis di poli Paru RS Dik Puskikes Jakarta Timur.

- d. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat stress dan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis di poli Paru RS Dik Pusdikkes Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan dan Masyarakat

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi pelayanan serta masyarakat mengenai hubungan antara tingkat stress dan kualitas hidup pasien Tuberkulosis.
- b. Dapat memberikan akses informasi kepada masyarakat terkait hubungan antara tingkat stress dan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Pusdikkes Jakarta Timur.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menjadi landasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan, terutama keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh responden sebagai informasi sehingga dapat memotivasi diri untuk selalu mengecek sedini mungkin kesehatan tuberkulosis paru agar jika terdeteksi dengan cepat bisa cepat ditangani dan dapat segera dilakukan pengobatan.

4. Bagi RS Dik Pusdikkes

Penelitian ini diharapkan menjadi alat evaluasi serta sebagai sumber informasi di Rumah Sakit Dik Pusdikkes mengenai bagaimana Tuberkulosis dapat mempengaruhi tingkat stress dan kualitas hidup. Dengan begitu, masyarakat serta tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dorongan, dukungan dan penjelasan, sehingga pasien merasa termotivasi dan memiliki semangat lebih dalam melawan Tuberkulosis.

5. Bagi institusi Kesehatan

Studi ini mampu memberikan masukan kepada lembaga Kesehatan sebagai referensi dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi semua mahasiswa Universitas MH Thamrin dan dijadikan sebagai sumber bacaan di perpustakaan.

6. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai referensi untuk peneliti di masa mendatang dan memungkinkan pengembangan lebih lanjut dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, serta memanfaatkan variable yang ada.