

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan RI (2008) dalam (Ishak & Daud, 2010) tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium tuberculosis* ini ditransmisikan melalui droplet di udara, sehingga seorang penderita tuberkulosis merupakan sumber penyebab penularan tuberkulosis pada populasi di sekitarnya. Sampai saat ini penyakit tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama, baik di dunia maupun di Indonesia (Ishak & Daud, 2010).

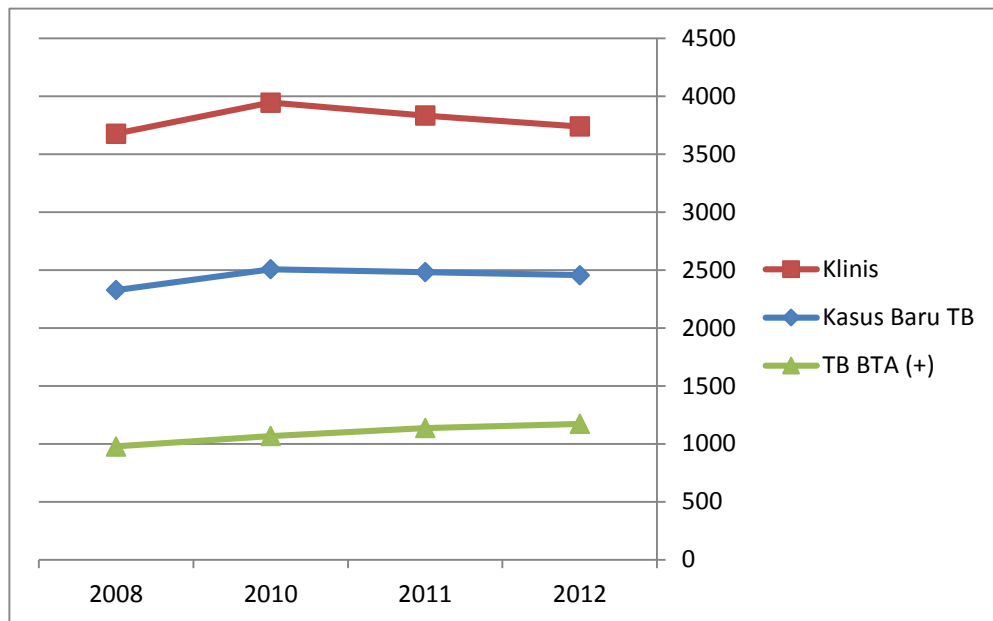
Pada tahun 2009 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2006 terdapat 9,24 juta penderita TB diseluruh dunia, pada tahun 2007 jumlah penderita naik menjadi 9,27 juta jiwa, hingga tahun 2009 angka penderita TB menjadi 9,4 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, 1,81 juta jiwa meninggal naik dari angka kematian pada tahun 2007 yang berjumlah 1,77 juta jiwa. Setiap harinya terdapat 4.930 orang meninggal disebabkan oleh TB (Kusuma, 2014).

Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina, perkiraan jumlah pasien TB sekitar 10% dari seluruh pasien TB di dunia (*The Indonesian Association Against Tuberculosis, 2012*). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit Tb merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler (Stroke) pada semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. Prevalensi Tb berdasarkan diagnosis sebesar 0,4% dari jumlah penduduk di Indonesia. Jumlah kasus tertinggi yang di laporkan terdapat di provinsi Jawa Barat. (Depkes.go.id, 2014).

Penemuan kasus TB paru di kota Bandung menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung (2012) secara klinis dan laboratoris yang dapat dirunut ke dalam wilayah administrasi pada tahun 2012 sebanyak 2.456 kasus. Bila dibandingkan dengan tahun 2011 lalu, kasus baru tuberkulosis

sebesar 2.482 kasus, sehingga berarti terjadi penurunan kasus sebesar 26 kasus (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2012). Menurut Dinkes provinsi Jawa Barat, penemuan terbaru kasus TB paru BTA positif pada tahun 2014, yaitu sebanyak 1.378 kasus di kota Bandung (<http://diskes.jabarprov.go.id>).

Gambar 1.1 Jumlah Penderita Tuberkulosis Di Kota Bandung Tahun 2008-2012



Sumber : Seksi Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2012

Seorang pasien TB dewasa akan kehilangan waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan, hal tersebut karena adanya penurunan pada kualitas hidup yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial maupun lingkungan (<http://www.hukor.depkes.go.id>). Kualitas hidup di Indonesia masih tergolong kurang baik, Indonesia menempati urutan 108 dari 177 negara dengan kualitas hidup rendah secara umum (*Human Development Report*, 2006) dalam (Yunikawati, 2013). Lamanya proses pengobatan tuberkulosis

yang membutuhkan waktu minimal 6 bulan dan lingkungan diduga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberculosis (Yunikawati, 2013). Lingkungan, baik secara fisik maupun biologis, sangat berperan dalam proses terjadinya gangguan kesehatan masyarakat, termasuk gangguan kesehatan berupa penyakit TB (Notoatmodjo, 2003) dalam (Yunikawati, 2013).

Menurut WHO (1994) dalam (Raudhah, 2011), kualitas hidup adalah persepsi individu sebagai laki-laki atau wanita dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal, dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Peningkatan kualitas hidup adalah hal yang penting sebagai tujuan pengobatan dan merupakan kunci untuk kesembuhan penderita TB. Sejumlah orang dapat hidup lebih lama, namun dengan membawa beban penyakit menahun atau kecacatan, sehingga kualitas hidup menjadi perhatian pelayanan kesehatan (Yunikawati, 2013). Fenomena di masyarakat sekarang ini adalah masih ada anggota keluarga yang takut apalagi berdekatan dengan seseorang yang di sangka menderita tuberculosis paru, sehingga muncul sikap berhati-hati secara berlebihan, misalnya mengasingkan penderita, enggan mengajak berbicara, kalau dekat dengan penderita akan segera menutup hidung dan sebagainya. Hal tersebut akan sangat menyinggung perasaan penderita. Penderita akan tertekan dan merasa dikucilkan, sehingga dapat berdampak pada kondisi psikologisnya dan akhirnya akan mempengaruhi keberhasilan pengobatan, keluhan psikis ini akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia, 2012).

Menurut penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien TB paru yang pernah dilakukan sebelumnya di BP4 Yogyakarta, menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita TB paru yang berobat jalan di BP4 Yogyakarta terkait aktivitas pada satu minggu terakhir tergolong baik. Sebanyak 34 orang (68%) dari rentan usia 15-44 tahun, penderita menyatakan bahwa mereka dapat bekerja atau belajar dengan normal. Sebaliknya, penderita yang menyatakan tidak mampu bekerja atau belajar dalam keadaan apapun

sebesar 4%. Sebesar 80% responden menyatakan mereka dapat makan, mencuci, berpakaian sendiri, naik kendaraan umum tanpa bantuan orang lain. Kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari, seperti mengurus diri sendiri serta dapat berfungsi sosial merupakan salah satu komponen dalam kualitas hidup terkait kapasitas fungsional (The Indonesian Association Against Tuberculosis, 2012).

Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan dari intervensi pelayanan kesehatan, baik dari segi pencegahan maupun pengobatan (Oktavia, 2009) dalam (Yunikawati, 2013). Peran perawat sebagai perawat pelaksana merupakan peran yang sangat penting karena peran ini membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses perawatan. Proses perawatan tidak hanya sekedar sembuh dari penyakit tertentu, namun dengan keterampilan yang dimiliki perawat, peran perawat pelaksana mampu meningkatkan kesehatan fisik, dan mengembalikan emosional dan spiritual (Perry dan Potter, 2004) dalam (Togatorop, 2011). Menurut penelitian Sapri (2010) dalam (Togatorop, 2011), menyatakan bahwa faktor keterlibatan peran perawat sangat diperlukan pasien terutama dalam memberikan asuhan keperawatan, informasi bagi pasien dan keluarga, serta rencana pengobatan selanjutnya yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian sebelumnya bahwa pasien TB paru mengalami penurunan terhadap kualitas hidupnya baik itu aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Indonesia juga merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina, perkiraan jumlah pasien TB sekitar 10% dari seluruh pasien TB di dunia. Maka dari itu peneliti memilih pasien TB paru sebagai subjek penelitian. Pemilihan puskesmas Padasuka yang berlokasi di kecamatan Cibeunying Kidul sebagai tempat penelitian karena berdasarkan pengamatan peneliti, belum ada penelitian di wilayah kerja puskesmas Padasuka mengenai kualitas hidup pada pasien TB paru sebelumnya dan peneliti ingin mengetahui sejauh mana keberhasilan dari intervensi program-program terkait dengan kualitas hidup dan TB paru, maka hal ini akan menjadi sangat menarik untuk diteliti sehingga peneliti

bermaksud untuk mengadakan penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pada pasien TB paru di puskesmas Padasuka, kecamatan Cibeunying Kidul, kota Bandung.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya di puskesmas Padasuka, jumlah pasien TB yang melakukan kunjungan rutin setiap minggunya kurang lebih berjumlah 15 orang dengan rata-rata 60 penderita TB setiap bulan baik itu kunjungan baru maupun kunjungan lama. Selain itu wawancara juga dilakukan mengenai kualitas hidup terhadap 4 orang pasien TB paru yang sedang melakukan pengobatan rutin setiap satu minggu sekali, diketahui bahwa 2 dari keempat pasien mengatakan masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti orang biasa pada umumnya dan tidak memiliki hambatan dan beban yang berarti dalam melakukan aktivitas dan bersosialisasi dengan orang-orang disekitar. Satu orang pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari tapi tidak memungkinkan untuk terlalu lama berada diluar rumah dengan alasan takut sesaknya kambuh. Satu orang pasien lainnya mengatakan bahwa dia menyadari akan kekurangan dan sakit fisik yang sedang dialaminya, karena itu dia membatasi aktivitas fisiknya baik itu untuk melakukan aktivitas sehari-hari, maupun untuk keluar rumah. Keberhasilan dari intervensi pelayanan kesehatan dengan kualitas hidup menjadikan penelitian ini menarik untuk lebih diteliti lagi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fakta dan penjelasan mengenai kualitas hidup dan TB paru bahwa kualitas hidup di Indonesia masih tergolong kurang baik, Indonesia menempati urutan 108 dari 177 negara dengan kualitas hidup rendah secara umum (*Human Development Report*, 2006) dalam (Yunikawati dkk, 2013). Di Indonesia tuberkulosis juga merupakan penyakit penyebab kematian ke-3 setelah penyakit jantung dan pernafasan lainnya, maka peneliti mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Padasuka, Kecamatan Cibeunying Kidul, Kota Bandung?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Padasuka, Kecamatan Cibeunying Kidul, Kota Bandung.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Praktis**

Diharapkan bisa dijadikan sebagai suatu acuan untuk pihak puskesmas dalam menghidupkan lagi keperawatan komunitas di wilayah kerja puskesmas Padasuka dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan yang berhubungan dengan kualitas hidup dan cara meningkatkan kualitas hidup itu sendiri.

#### **2. Manfaat Akademis**

##### **a. Pendidikan Keperawatan**

Diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan kajian dan pengetahuan mengenai kualitas hidup itu sendiri dan juga untuk meningkatkan motivasi mahasiswa keperawatan dalam hal belajar dan berlatih keterampilan untuk mempersiapkan diri ke dunia kerja yang nantinya mampu memberikan pelayanan optimal terhadap pasien TB paru khususnya.

##### **b. Penelitian Selanjutnya**

Diharapkan bisa dijadikan sebagai dasar dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan tuberkulosis paru dengan menggunakan desain penelitian yang lebih baik

Tifani Nur Arifah, 2015

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS PADASUKA KECAMATAN CIBEUNYING KIDUL KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](http://repository.upi.edu) | [perpustakaan.upi.edu](http://perpustakaan.upi.edu)