

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan kualitas hidup merupakan hal yang sangat penting sebagai pengobatan serta merupakan kunci untuk kesembuhan penderita Tuberkulosis (TB). Orang dengan penyakit kronis dapat bertahan hidup lama walaupun dengan membawa beban penyakit menahun atau kecacatan, sehingga kualitas hidup harus mendapat perhatian dari pelayanan kesehatan. Pengobatan TB dengan minimal 6 bulan dapat menimbulkan perubahan pada status kesehatan penderita TB. Perubahan secara fisik dan psikologis penderita TB yang menjalani pengobatan baik patuh maupun tidak patuh dapat mengalami gangguan penurunan berbagai fungsi fisik, sosial, psikologi, maupun lingkungan yang mempengaruhi kualitas hidup penderita TB. Selain aspek pengobatan yang di tekankan dalam program-program management penanganan TB, aspek sosial, psikologi dan lingkungan juga harus di upayakan adanya pengembangan sehingga kualitas hidup penderita TB dapat ditingkatkan (Linggani & Muflihatin, 2018).

TB merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara geografis kasus TB terbanyak di Asia Tenggara (45,6%), Afrika (23,3%), Pasifik Barat (17,8%). Kasus TB di Indonesia pada tahun 2021 berada pada posisi ke-2 setelah India. Terjadi peningkatan 18% tahun 2020; 819.000 tahun 2021; 969.000 (KEMENKES RI, 2023).

Kasus TB di Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 179 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 110 per 100.000 penduduk. Kabupaten Tegal menempati CNR seluruh kasus TB tertinggi ke-8 sebesar 216 per 100.000 penduduk, sedangkan Kabupaten/Kota dengan CNR seluruh kasus TB terendah adalah Kabupaten Magelang sebesar 69 per 100.000 penduduk (Dinkes Jawa Tengah, 2022).

Pengobatan TB yang lama menimbulkan penderita TB mengalami bosan minum obat dan penderita TB akan menghentikan pengobatan dikarenakan sudah merasa sembuh, ditambah lagi adanya efek samping setelah mengkonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Pengobatan OAT menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, lemas, pusing, gatal, nyeri sendi, kesemutan dan warna kemerahan pada urine (Diamanta et al., 2020).

Proses pengobatan yang lama juga dapat meningkatkan stres bagi penderita TB. Dampak dari penderita TB yang mengalami stress dan putus asa dapat menyebabkan penderita TB tidak mau minum obat sehingga tidak akan sembuh dan berpotensi menularkan penyakit kepada orang lain (Fuadiati et al., 2019). Stres yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada kesehatan dan menyebabkan masalah seperti kecemasan, depresi, frustrasi, bahkan mendorong munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup. (Diamanta et al., 2020).

Sepanjang perjalanan penderita TB akan mengalami beberapa gejala yang mengganggu kehidupan sehari-hari. Gejala utama TB adalah batuk lama. Selain itu juga penderita TB dapat mengalami demam ringan, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, lemah, dan tidak enak badan (*malaise*). Semua gejala klinis tersebut sangat mengganggu bagi penderita TB yang berdampak negatif pada kualitas hidup. Menurut Hendrik, kualitas hidup penderita TB meningkat seiring dengan penurunan gejala fisik yang dialami. Penelitian yang dilakukan oleh Arifah tentang kualitas hidup pada penderita TB ditemukan sebanyak 76% penderita TB mengalami penurunan kualitas hidup (Nurul et al., 2018).

Penderita TB membutuhkan kemampuan adaptasi khusus yang disebut sebagai resiliensi. Meningkatkan kualitas hidup, maka penderita TB harus memiliki resiliensi (Nindrea et al., 2020). Resiliensi dianggap sebagai salah satu karakteristik yang penting bagi penderita penyakit kronis seperti TB. Keaktifan penyakit, kesehatan yang

terancam dan penurunan kapasitas fungsional meningkatkan tingkat stres yang tinggi bagi penderita TB. Oleh karena itu, resiliensi dalam kelompok ini dapat memainkan peran penting dalam menentukan hasil akhir pengobatan TB paru. Semakin tinggi tingkat resiliensi yang dimiliki, semakin rendah kerentanan dan dampak buruk pada kondisi fisik dan mental penderita TB paru (Maria, 2021).

Menurut penelitian Riani (2022) yang berjudul "Tingkat Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Penderita TB Paru Yang Menjalani Rawat Jalan" menggunakan metode analitik korelasional, diperoleh data bahwa 36 penderita (48,0%) memiliki resiliensi kurang, 21 penderita (28,0%) memiliki resiliensi cukup, dan 18 penderita (24,0%) memiliki resiliensi baik. Mayoritas penderita TB paru memiliki kualitas hidup yang rendah, dengan 20 penderita (26,7%), sementara 34 penderita (45,3%) memiliki kualitas hidup sedang, dan 21 penderita (28,0%) memiliki kualitas hidup tinggi. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara tingkat resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita TB paru.

Berdasarkan penelitian Wibisono, Andriyanto Gunawan et al., (2023) dengan judul "Hubungan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Randuagung" menggunakan metode analitik korelasi, Data menunjukkan bahwa kelompok dengan tingkat resiliensi tinggi terdiri dari 11 responden (36,7%), kelompok resiliensi rendah terdiri dari 10 responden (33,3%), dan kelompok resiliensi sedang terdiri dari 9 responden (30%). Karakteristik responden berdasarkan kualitas hidup menunjukkan bahwa kelompok dengan kualitas hidup baik terbanyak, dengan 12 responden (40%), diikuti oleh kelompok dengan kualitas hidup cukup dan kurang, masing-masing dengan 9 responden (30%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara resiliensi dan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Randuagung, Kecamatan Randuagung, Kabupaten Lumajang.

Bedasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang Isolasi Paru RS Mitra Siaga Tegal pada tanggal 20 Mei 2024 terdapat 4 pasien dari 6 pasien mengalami kualitas hidup buruk akibat menjalani pengobatan TB paru pada tahap awal (intensif) maupun pada tahap ke 2 pengobatan TB. Pada saat dilakukan observasi dan wawancara terdapat 2 pasien mengatakan mengalami batuk lama, demam naik turun terutama pada malam hari, tidak nafsu makan dan berat badan turun yang mengakibatkan pasien merasa terbebani dengan penyakit TB yang di deritanya. Selain itu, 2 pasien lain mengatakan mengalami penurunan kualitas hidup akibat merasa mual muntah setelah minum OAT sehingga pasien merasa lemas dan tidak enak badan.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berminat melakukan penelitian apakah ada Hubungan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di RS Mitra Siaga Tegal.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Penelitian

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan resiliensi dengan kualitas hidup penderita TB paru di RS Mitra Siaga Tegal.

1.2.2 Tujuan khusus:

1.2.2.1 Mengidentifikasi resiliensi yang dimiliki oleh penderita penderita TB paru di RS Mitra Siaga Tegal.

1.2.2.2 Mengidentifikasi kualitas hidup yang dialami oleh penderita penderita TB paru di RS Mitra Siaga Tegal.

1.2.2.3 Menganalisa hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita penderita TB paru di RS Mitra Siaga Tegal.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada penderita TB paru tentang cara menghadapi, mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak negatif dari kondisi yang tidak menyenangkan akibat penyakit TB paru yang dialami.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi para perawat yang berperan di dunia kesehatan agar mampu membantu penderita dan keluarga dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk menghadapi, mencegah, mengurangi, bahkan menghilangkan dampak-dampak dari situasi yang tidak menyenangkan akibat penyakit TB paru.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan TB paru. Temuan dalam penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi bagi peneliti lain yang ingin mengeksplorasi lebih lanjut aspek-aspek terkait TB paru, seperti resiliensi, kualitas hidup, dampak psikologis, atau faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan penderita TB paru.