

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan dan papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas). Hal ini menunjukan bahwa seseorang sangat memerlukan dukungan sosial baik dari keluarga teman dan lingkungan masyarakat. Demikian halnya dengan penderita penderita TB Paru yang perlu mendapat dukungan sosial lebih, karena dengan dukungan sosial dari orang-orang tersebut dapat mengurangi beban psikologis berhubungan dengan penyakit yang dideritanya (Suriya, 2018).

Dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan pada individu yang memiliki ikatan emosional dengan orang tersebut, dukungan sosial sendiri dapat berbentuk perhatian, motivasi, kenyamanan, dan dukungan sosial sendiri dapat berupa segala bantuan yang telah diterima oleh individu atau kelompok (Pradono dkk, 2009). Menurut penjelasan peneliti sebelumnya mengatakan dukungan sosial mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Dukungan sosial dapat mempengaruhi persepsi individu, membantu individu mengatasi tekanan dan dapat mengurangi dampak negatif stres pada kesehatan mental dan fisik, sehingga meningkatkan berbagai aspek kesehatan (Sun, dkk 2017).

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. bakteri ini merupakan Bakteri Tahan Asam (BTA). Gejala utama yang dapat ditimbulkan oleh bakteri ini adalah batuk yang melebihi dari 2 minggu. Selain itu, terdapat gejala lainnya seperti dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2018). Selain itu Tuberkulosis juga dapat ditularkan oleh individu ke individu lain. Penularan bakteri ini melalui berbagai cara, mulai dari batuk, bersin hingga ludah. Droplet yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* berukuran $0,65>7,0 \mu\text{m}$ diduga hanya transit pada daerah

nasopharyngeal atau *tracheobronchial*, Sedangkan *Mycobacterium tuberculosis* yang mempunyai ukuran lebih dari itu akan terperangkap pada jalan nafas atas (Oropharynx) ataupun nodus limfa *cervical*, dan menetap di dalam tubuh kita (Shiloh, 2016).

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular Tuberkulosis paru adalah penyebab utama morbiditas di banyak negara, oleh karena itu pemahaman mengenai dampaknya terhadap kualitas hidup dan status kesehatan menjadi penting untuk perawatan pasien, evaluasi terhadap perawatan baru atau strategi pencegahan, dan juga kebijakan kesehatan (Brown dkk, 2015).

Berdasarkan laporan WHO dalam Global *Tuberculosis Report* tahun 2019, menyebutkan jumlah estimasi kasus TB di Indonesia sebanyak 845.000 kasus, dengan mortalitas 93.000. Angka tersebut meningkat signifikan dari tahun 2017 yang tercatat hanya 567.869 kasus. Prevalensi ini menempatkan Indonesia dalam daftar 30 negara dengan kasus TB tertinggi. Secara nasional, Provinsi Papua merupakan salah satu wilayah dengan kasus TB Paru tertinggi berdasarkan data riset Dinas Kesehatan Provinsi Papua. Pada tahun 2016 terdapat 3.474 kasus TB Paru, tahun 2017 ditemukan 3.618 kasus dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi sebanyak 4.150 kasus. Khusus di Kabupaten Jayapura, sejak awal 2019 hingga awal 2020 tercatat 1.322 warganya menderita tuberkulosis. Angka ini meningkat drastis dibandingkan tahun 2018 yang hanya 901 kasus (Asrianto dkk, 2020).

Menurut penelitian sebelumnya mengatakan kualitas hidup merupakan kondisi kesehatan seseorang, status kesehatan, fungsi fisiknya, persepsi terhadap kesehatan, gangguan kejiwaan, ketidaksanggupan fungsionalnya, kesejahteraan dalam kehidupan seseorang. Adapun pendapat yang dikemukakan oleh (Famincelli,dkk 2017) menjelaskan kualitas hidup dapat dipahami sebagai nilai-nilai, perspektif, kepuasan, kondisi hidup, prestasi, fungsi, konteks budaya dan spiritualitas (Resmiya dkk, 2019).

Pengukuran kualitas hidup sangat penting dilakukan karena bertujuan meningkatkan rehabilitasi atau perawatan, pengambilan keputusan medis, dan

memfasilitasi komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien (Fayers & Machin 2016). Selain itu pengukuran kualitas hidup juga bermanfaat untuk mengevaluasi dan memantau kondisi setiap pasien dari intervensi atau pengobatan yang dilakukan oleh pasien sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merencanakan tindakan selanjutnya yang tepat bagi pasien (Tunas,dkk 2016). WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang mengukur kualitas hidup generik yang terdiri dari 26 item yang terbagi dalam 4 domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Elwadhi et al., 2020). Secara umum instrumen WHOQOL-BREF ini lebih digunakan kepada kondisi-kondisi yang mempengaruhi kualitas hidup. Untuk skoring penilaian pada alat ukur ini yaitu dalam rentang 0-100, akan tetapi WHOQOL-BREF juga dapat dinilai dalam rentang 4-20 (Lin, dkk 2019).

Tingkat pendapat mempengaruhi angka kejadian TB, kepala keluarga yang mempunyai pendapatan dibawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya TB Paru (Eka, 2013).

Menurut peneliti sebelumnya mengatakan bahwa kondisi penyakit TB Paru akan memengaruhi emosi penderita dengan tidak kunjung sembuh penyakitnya sehingga penderita TB Paru akan merasa tidak berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri, dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang diderita menular pada orang lain (Saraswati 2016). Status sosial juga dapat mempengaruhi hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita TB Paru yang akan menjadi stressor penderita karena akan mendapat perlakuan yang negatif dari lingkungan dan keluarga penderita, hal ini memerlukan dukungan spiritual dari keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang (Olviani, 2016).

Menurut penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa dukungan sosial spiritual, psikososial sangat diperlukan oleh penderita TB untuk meningkatkan kualitas hidup, karena dukungan-dukungan tersebut dapat memengaruhi tingkah laku individu, seperti penurunan rasa cemas, tidak berdaya dan putus asa, yang

pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan menjelaskan dukungan yang diberikan dapat diwujudkan dalam beberapa bentuk antara lain dukungan emosi antara lain perkataan yang baik dan lembut (Hastuti 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya mengatakan bahwa pengetahuan responden terhadap penyakit TB Paru memiliki hubungan yang signifikan dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien dalam mengetahui tanda dan gejala penyebab, penularan, komplikasi, pengobatan dan pencegahan penyakit TB Paru maka akan semakin rendah diskriminasi terhadap penyakitnya. (Hasudungan dkk, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan karakteristik pasien penderita TB Paru dengan dukungan sosial di RSUD Jayapura?
2. Bagaimana hubungan karakteristik pasien penderita TB Paru dengan kualitas hidup di RSUD Jayapura?
3. Bagaimana hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien penderita TB Paru di RSUD Jayapura?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis hubungan karakteristik pasien penderita TB Paru dengan dukungan sosial di RSUD Jayapura.
2. Menganalisis hubungan karakteristik pasien penderita TB Paru dengan kualitas hidup di RSUD Jayapura.
3. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien penderita TB Paru di RSUD Jayapura.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengobatan TB, sehingga dapat mendukung penderita untuk menyelesaikan pengobatan secara teratur.

2. Bagi Instansi

Sebagai tambahan masukan bagi instansi untuk meningkatkan pelayanan tentang pengobatan TB, misalnya dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat.

3. Bagi Penulis

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat dibangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal peneliti ilmiah.

1.5 Hipotesis

1. H0: Tidak adanya hubungan faktor yang mempengaruhi Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kuliatas Hidup pada pasien TB Paru di RSUD Jayapura

H1: Adanya hubungan faktor yang mempengaruhi Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kuliatas Hidup Pada Pasien TB Paru Di RSUD Jayapura