

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (M. TB), yaitu bakteri berbentuk batang. Infeksi ini umumnya menyerang jaringan paru-paru, namun dapat pula menyebar ke organ lain di luar sistem pernapasan. TB paru termasuk salah satu penyakit infeksi yang paling umum di dunia, dengan jumlah penderita yang terinfeksi bakteri ini tergolong sangat tinggi setiap tahunnya. Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang lama, yang sering kali berdampak pada dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita (WHO, 2022).

Kualitas hidup individu dengan tuberkulosis paru berpotensi mengalami penurunan sebagai konsekuensi dari dampak penyakit maupun proses terapinya, yang diperburuk oleh persepsi negatif terhadap kondisi tersebut. Faktor-faktor utama yang memengaruhi penilaian kualitas hidup pasien TB paru meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, serta lingkungan adalah masalah psikologis dan fisik. Depresi yang dialami, diperparah oleh stigma negatif terhadap tuberkulosis paru, Hal tersebut kerap mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien, yang pada gilirannya berdampak pada kondisi emosional serta kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari untuk menangani penyakit mereka, yang berdampak pada keberhasilan terapi. (sari.,dkk 2021).

Pada tahun 2020, jumlah kasus tuberkulosis paru di seluruh dunia diperkirakan mencapai 10 juta orang (dengan kisaran 8,9–11 juta). Sebagian besar penderita TB pada tahun tersebut berada di kawasan Asia Tenggara, yakni sekitar 44% dari total kasus global. Laporan World Health Organization menunjukkan bahwa hanya 356.000 kasus dari sekitar 1 juta kasus tuberkulosis paru-paru merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian internasional. (35%) yang berhasil terdeteksi. Peran dukungan keluarga memiliki signifikansi yang tinggi dalam membantu penderita tuberkulosis, dengan kontribusi sebesar 60–80% terhadap kepatuhan pengobatan serta kemampuan menghadapi tantangan selama proses pemulihan. Selain itu, kualitas hidup pasien terbukti meningkat seiring dengan adanya dukungan sosial dari keluarga. Sekitar 70% penderita yang memperoleh dukungan

emosional serta bantuan praktis dari anggota keluarga melaporkan adanya peningkatan kesejahteraan psikologis. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa keterlibatan aktif keluarga tidak hanya berkontribusi pada keberhasilan pengobatan, tetapi juga secara signifikan mampu meningkatkan kualitas hidup keluarga. mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis dengan menurunkan tingkat depresi dan kecemasan yang sering muncul.

Sebuah penelitian yang dilakukan menemukan bahwa dari keseluruhan pasien TB paru yang diteliti, sebanyak 41,5% mengalami kecemasan dan 43,4% mengalami depresi. Penelitian lain yang dilakukan oleh School of Medical Science and Research di India pada tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 100% pasien tuberkulosis paru yang Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa 78% responden mengalami permasalahan kesehatan mental, di mana 35 kasus menderita depresi dan 39 kasus mengalami kecemasan berat. Hasil survei prevalensi tuberkulosis oleh Kemenkes pada tahun 2016 mencatat angka insiden tuberkulosis paru sebesar 399 per 100.000 penduduk dan angka prevalensi tuberkulosis paru sebesar 647 per 100.000 penduduk. Dengan jumlah penduduk Indonesia sekitar 250 juta orang, diperkirakan ada sekitar 1 juta pasien tuberkulosis paru baru dan sekitar 1,6 juta pasien tuberkulosis paru setiap tahunnya. Jumlah kematian akibat tuberkulosis paru mencapai 100.000 orang per tahun atau sekitar 273 orang per hari. Situasi ini menjadikan Indonesia berada di urutan kedua dunia sebagai negara dengan beban kasus tuberkulosis paru tertinggi setelah India (Kemenkes RI, 2016).

Penderita tuberkulosis paru akan mengalami berbagai gejala yang mengganggu kehidupan sehari-hari mereka. Gejala utama tuberkulosis paru adalah batuk yang berlangsung lama. Selain itu, Penderita tuberkulosis paru dapat mengalami manifestasi klinis infeksi paru, antara lain demam ringan, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, rasa lemas, serta ketidaknyamanan umum (malaise). Gejala-gejala tersebut berpotensi memberikan dampak signifikan terhadap penurunan kualitas hidup pasien. Peningkatan kualitas hidup umumnya terjadi ketika gejala fisik mulai berkurang. Data menunjukkan bahwa kualitas hidup sekitar 76% pasien TB paru menurun. Pasien sering mengalami ketakutan terkait proses pengobatan, efek samping pengobatan, risiko transmisi penyakit, kehilangan mata pencaharian, serta pengalaman penolakan dan diskriminasi dari lingkungan sekitar.

Perasaan rendah diri dan kecenderungan menarik diri dari pergaulan juga sering muncul akibat rasa malu terhadap kondisi penyakitnya. Tidak jarang, Penderita tuberkulosis paru-paru mengalami penolakan dan isolasi sosial, yang menyebabkan stres dan depresi. (Putri., dkk 2018).

Kualitas hidup meliputi berbagai dimensi, antara lain kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, interaksi sosial, persepsi terhadap penyakit, serta kondisi lingkungan tempat tinggal. Secara umum, kualitas hidup dapat diartikan sebagai derajat kepuasan individu terhadap keseluruhan aspek kehidupannya. Untuk mendapatkan kualitas hidup terbaik, seseorang harus menjaga kesehatan fisik, mental, dan emosional mereka sehingga mereka dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan lancar. (wijaya, dkk. 2021).

Salah satu solusi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru adalah melalui dukungan keluarga. Keluarga memegang peranan strategis dalam menyediakan dukungan yang mencakup aspek perawatan fisik maupun kebutuhan psikososial, yang dapat mempercepat proses penyembuhan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain peran serta pengetahuan keluarga dalam merawat pasien tuberkulosis. Proses terapi memerlukan pengawasan yang intensif selama kurun waktu 6–8 bulan, di mana keberhasilan penyembuhan dapat tercapai apabila pasien memiliki pemahaman yang memadai serta kemampuan untuk melaksanakan perawatan diri secara optimal. Data tahun 2020 mencatat sebanyak 5.014 kasus TB paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2019). Kota Kupang menunjukkan bahwa pada tahun 2019, terdapat 886 kasus TBC, dengan Puskesmas Sikumana menjadi puskesmas ketiga dengan kasus tuberkulosis paru terbanyak di Kota Kupang. Pada tahun 2018, Puskesmas Sikumana mencatat total 78 kasus tuberkulosis, yang meningkat menjadi 97 kasus pada tahun 2019-2020, dan mencapai 105 kasus pada tahun 2021 (Puskesmas Sikumana, 2021).

Dukungan keluarga diharapkan mampu berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita. Dukungan keluarga merupakan kondisi di mana seseorang merasa diperhatikan, dihargai, dan diterima oleh anggota keluarganya. Mengingat TB termasuk penyakit kronis yang membutuhkan

pengobatan jangka Selama bertahun-tahun Secara umum, dukungan keluarga memiliki peran yang sangat krusial bagi pasien. Keterbatasan kemampuan atau ruang gerak dalam menjalani aktivitas sehari-hari dapat meningkatkan risiko timbulnya depresi pada penderita. Faktor-faktor dukungan keluarga yang berhubungan erat dengan peningkatan kualitas hidup bervariasi sesuai dengan preferensi dan kondisi pribadi, namun sering kali bersifat subjektif. Kualitas hidup tersebut mencakup aspek keamanan finansial, kepuasan kerja, kebahagiaan, kondisi kesehatan, serta keharmonisan hubungan keluarga, yang seluruhnya merupakan komponen penting dalam kesejahteraan individu banyak dan keputusan keselamatan. keuanganMemperhatikan, sekaligus memantau kemajuan dalam pencapaian tujuan kesehatan (Ida & Rijalu, 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis paru untuk meningkatkan kualitas hidup di Puskesmas Sikumana

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis penerapan Implementasi dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis paru dan untuk peningkatan kualitas hidup pasien di Puskesmas Sikumana.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dengan tuberkulosis paru sebelum implementasi dukungan keluarga.
2. Mengkaji bentuk-bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarga penderita tuberkulosis paru setelah pelaksanaan intervensi dukungan keluarga.
3. Menganalisis tingkat kualitas hidup anggota keluarga penderita tuberkulosis paru sebelum pelaksanaan intervensi dukungan keluarga.
4. Menganalisis tingkat kualitas hidup anggota keluarga penderita tuberkulosis paru setelah pelaksanaan intervensi dukungan keluarga..

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan:
Memberikan wawasan untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dalam mendukung pasien tuberkulosis paru.
2. Bagi keluarga pasien:
Meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai urgensi dukungan sosial serta emosional dalam proses pemulihan pasien.
3. Bagi peneliti selanjutnya:
Menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai dukungan keluarga dalam konteks penyakit kronis lainnya.
4. Bagi kebijakan Kesehatan:
Menyediakan dasar informasi untuk merumuskan strategi dan kebijakan kesehatan yang lebih optimal dalam kaitannya dengan peran dukungan.