

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang telah lama diketahui dan menjadi penyebab kematian di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan biasanya menyerang paru-paru, meskipun terdapat tuberkulosis yang menyerang organ selain paru-paru.<sup>1</sup> Bakteri ini akan masuk hingga ke alveolus dan dapat menyebar melalui pembuluh limfe atau mengikuti aliran darah menuju jaringan atau organ lain.<sup>2</sup> Kompleks bakteri akan terus merusak jaringan hingga dapat menyebabkan kerusakan organ dan berujung pada kematian.<sup>3</sup>

Menurut WHO, 30% dari penduduk dunia terinfeksi bakteri TB. Namun hanya sejumlah kecil yang berkembang menjadi penyakit.<sup>4</sup> Data laporan kasus TB global menemukan terdapat sekitar 10.4 juta kasus TB di seluruh dunia pada tahun 2015. Dari data tersebut Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan insidensi TB terbanyak dengan 395 jiwa per 100.000 penduduk. Sedangkan kematian akibat TB terjadi pada 1.8 juta jiwa di dunia dan 86% di antaranya merupakan penduduk Afrika dan Asia Tenggara.<sup>5</sup>

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, ditemukan 330.910 kasus tuberkulosis dengan kasus tertinggi terdapat di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Pada seluruh provinsi di Indonesia, kasus tuberkulosis paling banyak diderita oleh laki-laki dibandingkan perempuan.<sup>6</sup>

Sedangkan angka kematian akibat TB di Indonesia berdasarkan data dari WHO adalah sekitar 50 jiwa per 100.000 penduduk.<sup>5</sup>

Pengobatan TB dilakukan dengan mengonsumsi beberapa jenis obat selama 6 sampai dengan 12 bulan. Seorang penderita TB harus menyelesaikan pengobatan sesuai dengan anjuran dokter. Jika pengobatan dihentikan sebelum selesai, maka TB akan kembali kambuh dan bakteri TB yang masih hidup akan resisten terhadap obat tersebut. Penanganan TB dengan resistensi obat lebih sulit dan lebih mahal.<sup>7</sup> Pengobatan TB yang lama dan baku dengan aturan akan menimbulkan stress psikologis pada penderitanya. Selain pengobatan yang sulit, penderita TB dengan usia yang semakin tua akan meningkatkan kejadian stres pada pasien. Berdasarkan penelitian Nahda, depresi terjadi pada 51.9% pasien TB. Kejadian depresi pada pasien TB ini berhubungan dengan usia, komplikasi, serta penyakit komorbid yang dialami pasien.<sup>8</sup>

Penderita TB sepanjang perjalanan penyakit akan mengalami beberapa gejala yang mengganggu kehidupannya. Gejala utama TB yaitu batuk dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, penderita TB juga mengalami demam yang tidak terlalu tinggi, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, lemah, serta rasa tidak enak (malaise). Bukan hanya itu, apabila terdapat sumbatan di bronkus akibat pembesaran kelenjar getah bening di sekitarnya, penderita akan mengeluhkan nafas yang lemah hingga sesak. Apabila terdapat cairan di rongga pleura, dapat disertai dengan keluhan sakit dada.<sup>2</sup> Berbagai gejala klinis tersebut akan sangat mengganggu penderita TB sehingga mengganggu kualitas hidupnya. Menurut Hendrik, kualitas hidup mengalami peningkatan sejalan dengan penurunan gejala fisik pasien TB.<sup>9</sup> Penelitian Arifah mengenai kualitas hidup pada pasien TB

menemukan bahwa terdapat 76% pasien TB yang mengalami penurunan kualitas hidup.<sup>10</sup>

Penderita TB dengan gejala dan pengobatan yang kompleks akan mengakibatkan perubahan pada tingkat stress serta kualitas hidup pasien. Maka diperlukan adanya suatu penelitian mengenai hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian maka rumusan masalah yang diajukan yaitu:

1. Bagaimana tingkat stress pasien Tuberkulosis dengan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* di RSUP Dr. Kariadi, Semarang?
2. Bagaimana kualitas hidup pasien Tuberkulosis dengan *The St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)* di RSUP Dr. Kariadi, Semarang?
3. Apakah terdapat hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang?
4. Apakah terdapat hubungan status bakteriologis dengan tingkat stress pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang?
5. Apakah terdapat hubungan status bakteriologis dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat stress pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang
2. Mengetahui kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang
3. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang.
4. Mengetahui hubungan status bakteriologis dengan tingkat stres pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang.
5. Mengetahui hubungan status bakteriologis dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang. Sehingga pasien dapat diberikan pelayanan secara lebih komprehensif, tidak hanya mengedepankan aspek medis pasien namun juga psikologis pasien.

Manfaat untuk penelitian dan pendidikan, diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

Hingga kini penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi, Semarang belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Orisinalitas	Metode Penelitian	Hasil
1.	Hapsari, E., dkk. 2016. <i>Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi Semarang</i> . FK UNDIP. <sup>11</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desain: Observasional, Metode <i>Cross-sectional</i>.</li> <li>• Variabel bebas: Status depresi pasien HIV/AIDS.</li> <li>• Variabel terikat: Kualitas hidup pasien HIV/AIDS.</li> <li>• Subjek: Pasien HIV/AIDS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase depresi pada penderita HIV/AIDS di RSUP Dr. Kariadi adalah 47%.</li> <li>• Terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dengan kualitas hidup pada domain lingkungan.</li> </ul>
2.	Hendrik., Perwitasari, D. A., Mulyani, U. A., dan Thobari, J. A. 2015. <i>Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Menggunakan Instrumen ST George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) di Yogyakarta</i> . Prosiding Smeinar Nasional Peluang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desain: Observasional, Metode <i>Cross-sectional</i>.</li> <li>• Variabel bebas: Waktu pengukuran kualitas hidup pasien TB.</li> <li>• Variabel terikat: Kualitas hidup pasien TB.</li> <li>• Subjek: Pasien TB.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skor total kunjungan pasien TB pada sebelum pasien menjalani pengobatan dan periode selama menjalani pengobatan adalah berturut-turut menurun (kualitas hidup meningkat).</li> <li>• Terdapat perbedaan kualitas hidup pasien TB yang signifikan sebelum dan selama menjalani pengobatan.</li> </ul>

---

<p>Herbal sebagai Alternatif Medicine Tahun 2015. 2015; p28-34.<sup>9</sup></p>			
<p>3. Nahda, N. D. 2016. <i>Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Depresi pada Pasien TB di RSUP Dr. Kariadi, Semarang.</i> Semarang: FK UNDIP.<sup>8</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desain: Observasional, Metode <i>Cross-sectional</i>.</li> <li>• Variabel bebas: Usia, jenis kelamin, efek samping obat, komplikasi, penyakit komorbid.</li> <li>• Variabel terikat: Kejadian depresi pasien TB.</li> <li>• Subjek: Pasien TB.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebanyak 51.9% pasien TB mengalami kejadian depresi.</li> <li>• Skor DASS memiliki hubungan yang bermakna terhadap usia, komplikasi, dan penyakit komorbid pasien TB.</li> </ul>	
<p>4. Arifah, T. N. 2015. <i>Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung.</i> Bandung: FPOK UPI.<sup>10</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desain: Deskriptif kuantitatif.</li> <li>• Variabel tunggal: Kualitas hidup pasien TB paru.</li> <li>• Subjek: Pasien TB.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responden dengan kualitas sedang 62%, kategori baik 24%, dan kategori buruk 14%.</li> <li>• Sebagian responden masih mampu melakukan aktifitas fisik ringan dalam memenuhi kebutuhan dasar, meskipun dengan gangguan kesehatan yang mereka alami.</li> </ul>	

---

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya hanya dilakukan penelitian deskriptif kuantitatif pada pasien TB serta faktor-faktor yang menyebabkan kejadian depresi pada pasien TB, sedangkan pada penelitian ini dilakukan analisis mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.