



---

## ARTIKEL RISET

### Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru

---

Afrida<sup>1</sup>, Rosnania Rosnania<sup>2</sup>, Herty Haerani<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

Correspondensi : afridafida1995@unimerz.zc.id

#### ABSTRAK

Masalah tuberkulosis adalah masalah kesehatan yang telah lama dihadapi berbagai negara di dunia termasuk Indonesia. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular yang dapat mempengaruhi kualitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana untuk mengetahui kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah 46 sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan menggunakan kuisioner kemudian dianalisis univariat. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden dengan kualitas hidup dengan domain kesehatan fisik baik 37 (80%), sebageian besar responden pada domain kesehatan psikologis buruk 26 (43%), sebageian besar responden pada domain hubungan sosial baik 38 (18%) dan sebageian besar responden pada domain lingkungan buruk 25 (54%). Kesimpulan penelitian kualitas hidup pasien tuberkulosis paru pada domain kesehatan fisik dan hubungan sosial baik dan buruk pada domain psikologis dan lingkungan. Disarankan agar keluarga selalu memberikan dukungan dan petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan.

Kata kunci : kualitas hidup, tuberkulosis paru

#### ABSTRACT

Tuberculosis is a health problem that has long been faced by various countries in the world, including Indonesia. Tuberculosis is an infectious disease that can affect quality. The aim of this study was to determine the quality of life of pulmonary tuberculosis patients. This research uses a descriptive type of research with a cross sectional approach, which aims to determine the quality of life of pulmonary tuberculosis patients in the Antang Health Center working area, Makassar City. The samples in this study were 46 samples according to the inclusion criteria. The sampling technique used purposive sampling using a questionnaire and then univariate analysis. Based on the research results, the majority of respondents with quality of life in the physical health domain were good 37 (80%), the majority of respondents in the psychological health domain were poor 26 (43%), the majority of respondents in the social relations domain were good 38 (18%) and the majority respondents in the bad environment domain were 25 (54%). Conclusions of research on the quality of life of pulmonary tuberculosis patients in the domain of physical health and good and bad social relationships in the psychological and environmental domains. It is recommended that families always provide support and health workers can further improve health education.

*Key words: quality of life, pulmonary tuberculosis*

## PENDAHULUAN

Masalah tuberkulosis adalah masalah kesehatan yang telah lama dihadapi berbagai negara di dunia termasuk Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah mempunyai komitmen kuat untuk segera mencapai Eliminasi TBC pada tahun 2030. Berbagai upaya dalam penanggulangan tuberkulosis telah dilaksanakan di Indonesia. Tuberkulosis (TB paru) merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, suatu basil tahan asam yang ditularkan melalui udara. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien TB serta akan memunculkan stigma pada penderita TB. Dalam hal ini, kualitas hidup pasien tuberkulosis dapat ditingkatkan dengan melakukan melalui pemberian informasi tingkat kesembuhan tuberkulosis. Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien penderita tuberkulosis) (Suarniati & Safitri, 2022)

Pasien yang terinfeksi Tuberkulosis akan memproduksi droplet yang mengandung sejumlah basil kuman TB ketika mereka batuk, bersin, atau berbicara. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan

yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh kuman yang bernama *Mycobacterium Tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien yang pada pemeriksaan dahaknya di bawah mikroskop di temukan adanya kuman tuberkulosis. Pasien itu dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. Sekali batuk dapat menghasilkan 3000 percikan dahak. Penderita tuberkulosis biasanya akan cenderung mengalami stres, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Kondisi ini dapat disebabkan oleh gejala yang dialami oleh pasien tuberkulosis, seperti berkeringat di malam hari, batuk, serta mengalami penurunan berat badan secara signifikan. Lama pengobatan TB yang harus diberikan selama 6 bulan berturut-turut akan menimbulkan rasa frustrasi sehingga pasien mengalami stres. Lama pengobatan ini juga dapat mempengaruhi kepuasan penderita TB dalam pemenuhan kebutuhan psikososial sehingga rentan terjadi peningkatan stres dan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Sukardiono, 2022)

Secara global pada tahun 2021 ada 1,4 juta manusia meninggal diakibatkan oleh TB serta 10,6 juta tertular, sedangkan di wilayah

Asia Tenggara pada tahun 2021 terjadi sekitar (45%). Indonesia merupakan salah satu negara yang menempati posisi yang tertinggi dengan menempati posisi kedua yang dipresentasikan 9.2% setelah India dan disusul oleh China (WHO 2022). Indonesia merupakan Negara yang menyumbang angka kesakitan tuberkulosis sebesar 9,2% dari jumlah angka kesakitan secara global yaitu lebih dari 10 juta orang. Angka kesakitan tuberkulosis sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk, ini yang menjadi salah satu penyebab Indonesia menduduki peringkat ke-2 penderita TB setelah India (Kemenkes RI 2023).

Di Sulawesi Selatan, jumlah penderita TB Paru di tiap Kabupaten dan Kota pada tahun 2019 sebanyak 19.071 kasus, dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 11.226 orang, dengan jumlah penderita perempuan sebanyak 7.845 orang dengan total kesembuhan pada tahun 2019 berjalan sebanyak 5.366 orang atau setara dengan 46.75%. Kota Makassar menempati peringkat pertama yaitu sebanyak 5.418 kasus. Pada tahun 2020 jumlah kasus TB Paru di Kota Makassar sejumlah 3.259, dengan jumlah penderita laki-laki 1.983 orang, dan jumlah penderita perempuan sejumlah 1.276 orang, dengan total yang menyelesaikan pengobatan 2.772 orang. Kasus TB Paru terjadi

peningkatan pada tahun 2021 dengan jumlah 3.902 kasus dengan jumlah kasus pada laki-laki sejumlah 2.230 orang. Dan jumlah kasus pada perempuan 1.672 orang dan jumlah yang menyelesaikan pengobatan sejumlah 3.362 orang. Prevelensi kasus TB pada tahun 2022 terus meningkat dengan jumlah kasus penderita pada laki-laki berjumlah 3.410 orang, dan jumlah kasus penderita TB paru pada perempuan berjumlah 2.463 orang dan yang sudah menyelesaikan pengobatan 4.980 orang (Rismayanti, Arman, Ansariadi, & Devana, 2023) ; (Dinkes, 2023)

Penelitian Sari (2018), didapatkan data sebagian besar klien TB yang menjalani pengobatan di puskesmas Malingping mengalami stigma diri ringan (83,87%) berupa perasaan malu dan takut terhadap penyakit yang dimiliki, merasa putus asa terhadap penyakitnya, adanya perasaan dijauhi, pasien akan cenderung membatasi diri saat berinteraksi dengan orang lain, pasien akan kurang dapat memecahkan permasalahan dan tidak bisa mengambil keputusan sendiri, sehingga membutuhkan orang lain, dan merasa minder/rendah diri. Pasien TB Paru yang tidak menjalani terapi dengan patuh, maka hal itu, akan membuat terapi tidak efektif dan mampu memperparah dampak kualitas hidup karena penyakit tersebut menginfeksi tubuh lebih lama

sehingga akan menimbulkan gejala klinis pada pasien sehingga pasien harus melakukan pengobatan ulang (Amalia & Adinda, 2022) ; (Darise, Marhareni, Yusuf, & Basir, 2023)

Peningkatan jumlah kasus tuberkulosis dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya, individu mesti mampu mempertahankan kesehatan tubuh dan pikiran jiwanya. Sampai akhirnya individu mampu melaksanakan semua aktivitasnya tanpa ada gangguan. Baik buruknya kualitas hidup mempengaruhi kehidupan seseorang. Dampak buruknya kualitas ini diwujudkan dalam bentuk rasa frustrasi, cemas, takut, mudah tersinggung, dan cemas berkepanjangan sehingga menyebabkan seseorang putus asa atau kehilangan semangat menghadapi masa depan. Berbeda dengan orang dengan kualitas hidup yang baik, seseorang akan lebih percaya diri, lebih bahagia dan lebih bersyukur pada dirinya sendiri serta memiliki semangat menuju masa depan yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidup pendrita tuberkulosis, salah

satu indikator yang dapat dilakukan melalui dukungan keluarga. Hal ini sangatlah penting kerana dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menderita tuberkulosis.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana untuk mengetahui kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis paru yang sementara menjalani pengobatan sebanyak 60 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah 46 sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner WHOQOL-BREF kemudian dianalisis univariat untuk melihat gambaran atau penjabaran distribusi setiap variabel yang diteliti.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi karakteristik responden pasien tuberculosis paru di Wilayah kerja Puskesmas Antang kota Makassar (n=46)**

Distribusi Karakteristik	f	%
Umur		
≤25 tahun	17	37
>25 tahun	29	63
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	65
Perempuan	16	35
Pendidikan		
SD	2	4,3
SMP	11	24
SMA	27	58
Sarjana	6	13
Lama berobat		
>3 bulan	24	48
≤3 bulan	22	52
Status Perkawinan		
Belum menikah	17	37
Menikah	22	48
Janda/duda	7	15
Pekerjaan	26	57
Bekerja	20	43
Tidak bekerja		

Sumber : Data Maret 2024

Berdasarkan tabel 1. Dapat diinterpretasikan dari 46 responden sebagian besar responden berusia > dari 25 tahun sebanyak 29 (63%) orang, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 (65%) orang, sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 27 (58%) orang, sebagian besar telah menjalani pengobatan lanjutan sebanyak 24 (48%) orang, sebagian besar telah berstatus sudah

menikah sebanyak 22 (48%) orang dan sebagian besar telah bekerja sebanyak 26 (57%) orang.

**Tabel 2. Gambaran domain kualitas hidup pasien tuberculosis paru di Wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar**

Domain kualitas hidup	f	%
Kesehatan fisik		
Baik	37	80
Buruk	9	20
Kesehatan psikologis		
Baik	20	43
Buruk	26	57
Hubungan sosial		
Baik	38	61
Buruk	18	39
Lingkungan		
Baik	21	46
Buruk	25	54

Tabel 2. Dapat diinterpretasikan berdasarkan 4 domain kualitas hidup dari 46 responden, sebagian besar responden pada domain kesehatan fisik baik sebanyak 37 (80%), pada domain kesehatan psikologis sebagian besar responden 26 (57%) dengan kesehatan psikologis buruk, dan pada domain sosial sebagian besar responden berada pada hubungan sosial buruk 38 (61%) sedangkan pada domain lingkungan sebagian besar pada lingkungan buruk 25 (54%) responden.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar kualitas hidup pada domain kesehatan fisik baik sebanyak 37 (80%) orang. Pasien yang telah terdiagnosis tuberkulosis dan yang telah menjalani pengobatan kecenderungan kondisi fisiknya akan membaik seiring ketaatan dalam menjalani terapi pengobatan, adapun hal yang terkadang menjadi keluhan pasien hanya pada efek samping obat yang jika terjadi sama pasiennya dan hal tersebut dapat dilihat pula dari sebagian besar responden 24 (48%) telah menjalani pengobatan lanjutan (>3 bulan). Hal inipun didukung dengan karakteristik dari pasien yang sebagian besar adalah laki-laki. Kualitas hidup laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan perempuan, hal ini disebabkan fisik, mental dan frekuensi dan gejala, bersikap lebih positif dibandingkan perempuan. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Putra dkk, (2022) kualitas hidup pasien TB tergolong baik dan hanya variabel jenis kelamin yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis dan didukung oleh penelitian (Atif, Shafie, & Sulaiman, 2014) yang menyatakan bahwa pengobatan TB akan mampu meningkatkan kualitas hidup klien TB. Seperti halnya dengan penelitian Unalan et al (2008) yang

menyatakan bahwa semakin lama pengobatan maka terjadi penurunan dampak negatif yang ditimbulkan sehingga mempengaruhi kualitas hidup.

Hasil penelitian kualitas hidup pasien tuberkulosis pada domain kesehatan psikologis sebagian besar responden mengalami kesehatan psikologis buruk 26 (57%) responden, hal ini dapat terjadi akibat dampak dari stigma TB di masyarakat. Hal ini menegaskan bahwa adanya stigma yang dialami oleh pasien TB akan menimbulkan pengaruh negatif bagi kualitas hidup pasien TB, sehingga akan dapat memperburuk dan menurunkan kualitas hidup pasien tersebut. Penelitian Sari, (2019), didapatkan sebanyak 25 orang (80,64%) responden mengalami stigma diri ringan. Sebanyak 9 responden (36%) memiliki skor kualitas hidup dalam kategori baik dan sebanyak 16 responden (64%) memiliki skor kualitas hidup dalam kategori kurang baik. Hal ini dapat disebabkan karena responden masih beradaptasi terhadap kondisi sakitnya. Masih muncul perasaan kaget dan stres darimana penyakit TB berasal. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Babikako, Neuhauser, & Katamba, (2010) yang menyatakan bahwa klien TB yang baru menjalani terapi memiliki skala persepsi kesehatan, distress, dan kesehatan mental yang lebih rendah jika

dibandingkan dengan klien TB yang menjalani pengobatan 6 bulan. Hal ini dapat terlihat dari ada 22 (48%) responden masih berada ditahap pengobatan intensif (<3 bulan), selain itu usia responden juga dapat mempengaruhi kesehatan psikologis pasien, ada 17 (37%) yang berusia <25 tahun, dimana usia mempengaruhi kematangan dalam berfikir logis dan rasional. Berbeda dengan penelitian Arfian, Susanti, & Khadizah, (2017) yang menunjukkan bahwa skor kualitas hidup pada dimensi psikologis dalam kategori baik (> 60), dikarenakan mayoritas responden pada penelitian tidak merasa terbebani dan selalu merasa ikhlas serta sabar terhadap penyakit yang dideritanya, sehingga responden tidak pernah merasa murung ataupun sedih dan selalu merasa tenang dan damai walaupun terkadang gelisah karena kesulitan tidur di malam hari.

Kualitas hidup pada domain hubungan sosial sebagian besar responden 38 (61%) responden dengan hubungan sosial baik. Hal ini dapat disebabkan oleh salah satu faktor adalah status perkawinan dari responden 22 (48%) telah menikah sehingga mendapatkan dukungan dari keluarga terdekat yaitu istri atau suami. Untuk tetap berperan dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, sehingga dapat sedikit melupakan

penyakitnya. Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Melisa (2012) menyatakan bahwa dukungan sosial yang utama berasal dari dukungan keluarga, karena dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita tuberkulosis berjuang untuk sembuh, berpikir ke depan, dan menjadikan hidupnya lebih bermakna. Selain itu faktor pendidikan juga dapat berperan baik dalam hubungan sosial dari respnden penderita tuberkulosis dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik dalam memaknai hubungan sosial. Hasil tersebut sesuai dengan studi kuantitatif yang dilakukan Mohammed, et.al (2015), yang menunjukkan bahwa sebanyak 50% klien TB paru mengatakan bahwa penyakitnya mempengaruhi pergerakan atau mobilitasnya terutama untuk jarak yang jauh, 50% klien TB paru mengalami depresi yang mempengaruhi pekerjaannya, 42% menyatakan bahwa aktivitasnya terganggu, 2 per 3 klien TB paru mengatakan bahwa aktivitas dan pekerjaannya terganggu akibat TB paru. Sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup pada domain yang lain.

Sedangkan hasil penelitian kualitas hidup pasien tuberkulosis pada domain lingkungan sebagian besar buruk 25 (54%), hal ini dapat terjadi pasien tuberkulosis aktif yang baru didiagnosis akan mengalami tanda

dan gejala yang akut yang akan berpengaruh pada kesehatan fisiknya atau dapat dikatakan bahwa responden pada penelitian ini sedang menjalani pengobatan dalam kurun waktu yang belum cukup untuk dapat memperbaiki kondisi tubuh akibat penyakit TB sehingga mempengaruhi status kesehatan fisiknya. Ada 26 (57%) responden yang bekerja. Mengeluhkan adanya perubahan fisik yang dialami meliputi: perasaan cepat lelah, sesak nafas, badan terasa pegal-pegal, kaki lemes, batuk-batuk terus, tidak bisa tidur, tidak nafsu makan, hingga penurunan BB yang mencapai 8 kg dalam sebulan. Pasien merasa kurang nyaman dengan kondisi lingkungannya akibat stigma yang dirasakan sehingga pasien akan cenderung menarik diri dari interaksi lingkungannya. Penyakit TB bukan hanya merupakan penyakit fisik namun juga psikologis. Salah satu dampak psikologis yang dialami seseorang saat menderita TB adalah adanya stigma yang dirasakan. Stigma ini akan mengakibatkan suatu perasaan marah, stres, ketakutan, malu, serta perasaan tidak berguna (Moya & Lusk,

## DAFTAR PUSTAKA

Amalia, & Adinda. (2022). Analisis hubungan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis

2013), penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofiana, dkk (2023) menyatakan stigma tb adalah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis. Penurunan kondisi fisik yang dialami misalnya batuk yang terus menerus akan menyebabkan responden merasa malu sehingga mereka membatasi diri untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Sehingga hal ini akan menurunkan level kualitas hidup pada domain hubungan sosial dan lingkungannya

## SIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien tuberkulosis paru domain kesehatan fisik dan hubungan sosial baik sedangkan domain kesehatan psikologis dan lingkungan buruk sehingga disarankan agar keluarga pasien dapat memberikan dukungan kepada pasien dan tenaga kesehatan lebih meningkatkan pemberian penyuluhan kesehatan khususnya penyakit menular.

paru. *Jurnal ilmiah Mahaganisha*, 67-74.

Arfian, R., Susanti, Y., & Khadizah, S. (n.d.). Kualitas hidup pasien hipertensi di Poli jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Pharmasciene, Vol04 no 01*, 39-47.

- Atif, M., Shafie, A. A., & Sulaiman, S. A. (2014). impact of tuberculosis treatment on health related quality of life of pulmonary tuberculosis patients a follow up study. *Biomed Central*, 1-24.
- Babikako, Neuhauser, & Katamba, M. A. (2010). Feasibility, reliability and validity of health related quality of life questionnaire among adult pulmonary tuberculosis patients in urban Uganda; cross sectional study and quality of life outcomes.
- Darise, Marhareni, S., Yusuf, & Basir, i. S. (2023). Pengetahuan masyarakat berhubungan dengan stigma pada penderita Tb Paru. *Jurnal keperawatab*, 473.
- Dinkes. (2023). *Laporan program penanggulangan tuberculosis 2022*. Kemenkes RI.
- Moya, E., & Lusk, M. (2013). Tuberculosis stigma and perceptions in the US Mexico border. *Salud publica de mexico*, 5498-5507.
- Putra, O. N., N, A. Y., Hidayatullah, Aida, N., & Hidayat, F. (2022). Evaluasi kualitas hidup pasien tuberculosis paru menggunakan instrumen short form -36. *Jurnal ilmiah Farmako Bahari*.
- RI, K. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin kemenkes.
- Rismayanti, Arman, M., Ansariadi, A., & Devana, A. t. (2023). Analisis determinan tuberculosis di kota Makassar . *Media Publikasi promosi kesehatan Indonesia*, 290-295.
- Sari, Y. (2019, Juli). Kualitas pasien tuberculosis dengan stigma diri. *IKH*, 3.
- Sofiana, L., Adi, M. S., Martini, & Raharjo, M. (2023). Quality of life in tuberculosis patients in Yogyakarta. *Journal of health Education*.
- Suarniati, & Safitri. (2022). Health literacy meningkatkan quality of life penderita tuberculosis paru. *Healthcare Nursing Journal*, 342-348.
- Sukardiono. (2022). *Merawat muhammadiyah merawat manusia*. Surabaya: UM Publishing.