

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menginfeksi paru-paru, serta dapat menyerang bagian tubuh lainnya, seperti kulit, getah bening, usus, ginjal, rahim, tulang dan otak (Fitriana et al., 2021). Tuberkulosis termasuk 10 besar penyebab kematian tertinggi di dunia (Findasari & Himayati, 2023). Prevalensi Tuberkulosis mencapai 10,6 juta jiwa dengan angka kematian mencapai 1,3 juta jiwa, serta menduduki peringkat kedua penyebab kematian akibat penyakit menular di dunia pada tahun 2022. Prevalensi Tuberkulosis di Asia Tenggara mencapai 3,6 juta jiwa (45,6%), serta di Indonesia mencapai 969.000 jiwa (9,2%) dan menduduki peringkat kedua dengan penderita Tuberkulosis tertinggi di dunia pada tahun 2022 (*World Health Organization*, 2023). Prevalensi Tuberkulosis di Jawa Tengah sebanyak 77.426 jiwa dan menduduki peringkat tertinggi di Indonesia pada tahun 2022 (Kemenkes RI., 2022). Prevalensi kasus TB di Kabupaten Batang sebanyak 1.063 kasus pada tahun 2023 (Dinkeskab Batang, 2023).

Tuberkulosis dapat menyerang semua kelompok usia, tetapi tuberkulosis lebih banyak menyerang orang dewasa pada kelompok usia produktif (Noviyanti & Irnawati, 2021). Tuberkulosis ditularkan melalui transmisi udara

(*droplet* dahak penderita TB) saat batuk, bersin dan berbicara (Sunarmi & Kurniawaty, 2022). Manifestasi klinis TB paru, seperti batuk lama, *hemoptoe*, *dyspnea*, nyeri dada, demam tidak terlalu tinggi dan berlangsung lama, berkeringat pada malam hari, tidak nafsu makan, penurunan berat badan, *malaise*, serta kelemahan (Suprpto et al., 2022). Pengobatan TB dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 6 bulan dan 8 bulan dengan dosis yang berbeda (Qiyaam et al., 2020).

Tuberkulosis merupakan penyakit kronis yang tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikis dan sosialnya (Endria & Yona, 2019). Masalah psikososial yang paling sering dialami oleh pasien TB paru yaitu stigma, salah satunya stigma diri (*self-stigma*). Stigma diri muncul akibat adanya stigma sosial yang timbul dari lingkungannya bahwa penyakit TB paru adalah penyakit menular, penyakit yang kotor dan berbahaya (Endria & Yona, 2019). Stigma diri adalah persepsi negatif yang dimiliki seseorang bahwa dirinya tidak dapat diterima secara sosial. Stigma diri meliputi komponen pengasingan diri, *stereotype*, pengalaman diskriminasi, penarikan diri dari lingkungan, dan pertahanan diri terhadap stigma. Stigma diri dapat menyebabkan penurunan harga diri pada pasien TB (Sari, 2018).

Stigma diri (*self-stigma*) menimbulkan perasaan tidak berguna, perasaan tertekan, dikucilkan, ditolak, disalahkan, marah, sedih, malu dan takut penyakitnya terungkap, putus asa, menjauhkan diri, depresi, takut menularkan dan perasaan diskriminasi (Endria & Yona, 2019). Stigma menimbulkan pengaruh buruk dalam penerimaan diagnosis, pengobatan yang tepat waktu,

kepatuhan minum obat dan kesejahteraan psikologis pada pasien. Stigma juga dapat menyebabkan isolasi sosial dan memberikan efek jangka panjang bagi pasien tuberkulosis (Kuo et al., 2020). Penelitian Kuo et al (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru mengalami stigma diri. Penelitian Dixit et al (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru memiliki stigma diri pada kategori tinggi, dimana stigma diri yang paling dominan dirasakan adalah rasa bersalah (50%), takut penyakitnya terungkap di luar keluarganya (52%) dan mengalami depresi berat (31%).

Stigma diri (*self-stigma*) menjadi salah satu faktor penghambat dalam pengobatan dan penyembuhan TB paru (Kuo et al., 2020). Permasalahan pada aspek bio-psiko-sosio-kultural yang dialami pasien TB paru akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Endria & Yona, 2019). Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terhadap posisi dalam kehidupannya ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai yang berlaku di lingkungan individu tinggal dan hidup yang berkaitan dengan tujuan hidup, harapan, standar dan fokus hidup yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan kehidupan sehari – hari (Amalia et al., 2022). Domain fisik berkaitan dengan aktivitas sehari-hari, ketergantungan obat-obatan, bantuan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja. Domain kesejahteraan psikologis meliputi *body image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self-esteem*, keyakinan, berpikir, belajar, memori, penampilan dan gambaran jasmani. Domain sosial berkaitan dengan hubungan antara dua orang atau lebih, dimana perilaku individu tersebut

akan saling mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku individu yang lain. Domain lingkungan meliputi ketersediaan, keadaan dan segala aktivitas kehidupan di tempat tinggal tempat tinggal, serta sarana dan prasarana penunjang kehidupan (Nurhayati et al., 2020).

Stigma diri yang dilihat oleh pasien TB paru sebagai akibat perilaku orang-orang di sekitarnya, sehingga dapat mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada pasien TBC. Ketidakpatuhan pengobatan akan memperparah kondisi pasien serta menyebabkan resistensi obat yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien TB Paru (Ulfa & Fatmawati, 2023). Penelitian Nurhayati et al (2020) menunjukkan sebagian besar pasien TB paru memiliki kualitas domain fisik kategori sedang (68,8%), domain psikologis pada kategori sedang (75%), domain sosial pada kategori rendah (62,5%) dan domain lingkungan pada kategori sedang (43,8%). Penelitian Endria & Yona (2019) menyatakan bahwa pasien TB paru yang memiliki stigma diri rendah sebanyak 53,1% dan pasien dengan stigma diri tinggi sebanyak 46,9%. Pasien dengan kualitas hidup buruk sebanyak 15,6%, kualitas hidup sedang sebanyak 31,3%, kualitas hidup baik sebanyak 45,8% dan kualitas hidup sangat baik sebanyak 7,3%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan stigma diri dengan kualitas hidup pasien TB paru. Penelitian Sari (2020) menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis dengan stigma diri ringan sebanyak 80,64% dan pasien dengan stigma diri sedang sebanyak 19,36%. Sebagian besar pasien dengan stigma diri sedang memiliki kualitas hidup rendah (83,33%).

Data studi pendahuluan diperoleh jumlah pasien TB paru di Puskesmas

Batang 2 tahun 2023 sebanyak 64 orang. Pasien dengan pengobatan OAT 62 orang dan pasien *loss to follow up* 2 orang. Puskesmas Batang 2 menduduki peringkat 1 dengan jumlah pasien TB paru terbanyak di Kabupaten Batang. Jumlah pasien TB paru sampai bulan Agustus 2024 sebanyak 36 orang. Keterangan dari pasien TB paru bahwa stigma diri yang pasien rasakan, seperti perasaan malu karena takut menulari orang lain, menganggap bahwa TB paru adalah penyakit orang miskin dan penyakit kutukan, serta perasaan takut tidak sembuh dari penyakitnya, sehingga pasien sering merasakan kecemasan, stres dan sedih. Penurunan kualitas hidup pada pasien TB paru sebagian besar disebabkan karena keluhan fisik yang lemah, seperti batuk, sesak nafas, berat badan menurun, penurunan nafsu makan, demam dan kelemahan fisik. Pasien juga sering mengalami masalah psikologis akibat penyakitnya, seperti perasaan khawatir, malu dan stres, sehingga memilih menghindari interaksi dengan orang lain dan lingkungan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Stigma Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Batang 2”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah yaitu “bagaimana hubungan stigma diri dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Batang 2?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stigma diri dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Batang 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama pengobatan TB di Puskesmas Batang 2
- b. Mengidentifikasi stigma diri pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Batang 2
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Batang 2
- d. Menganalisis hubungan stigma diri dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Batang 2

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien tuberkulosis paru

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada pasien tuberkulosis paru, terutama dalam mengatasi stigma diri, seperti perasaan takut, bersalah, merasa dikucilkan dan merasa dijauhi oleh lingkungan sekitar karena penyakitnya.

2. Bagi Puskesmas Batang 2

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian/referensi untuk ditindak lanjuti dalam penyusunan program pelayanan kesehatan bagi pasien tuberkulosis paru, terutama untuk menangani masalah stigma diri pada pasien dan masyarakat.

3. Bagi organisasi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan, terutama pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah stigma diri.

4. Bagi peneliti

Peneliti diharapkan dapat mengembangkan hasil penelitian lebih lanjut yang dapat dilakukan oleh penulis lain dengan penelitian ini sebagai salah satu acuannya.