

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan penyakit Tuberkulosis (TB) masih menjadi ancaman kesehatan global yang serius, mengingat tingginya angka morbiditas dan kecepatan transmisinya di masyarakat. Dampak dari patologi ini tidak terbatas pada gangguan fisiologis seperti batuk persisten, dispnea, maupun penurunan berat badan yang drastis, namun juga mencakup distorsi pada stabilitas psikologis dan interaksi sosial penderita. Manifestasi klinis dan psikososial tersebut secara akumulatif dapat menurunkan kualitas hidup pasien, yang didefinisikan sebagai persepsi subjektif individu terhadap kesejahteraan fisik, mental, serta keselarasan dengan lingkungan sosialnya (Kaur & Kaur, 2023). Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, pemberian informasi yang akurat, pemenuhan kebutuhan instrumental, serta penguatan motivasi menjadi instrumen krusial dalam menunjang resiliensi pasien serta efektivitas proses terapi pengobatan.

Hingga saat ini, tuberkulosis tetap menjadi ancaman kesehatan dunia yang sangat mengkhawatirkan. Mengutip *Global Tuberculosis Report 2025* dari WHO, tercatat ada sekitar 10,8 juta penderita baru di skala global, dengan rincian distribusi mencakup 6 juta pria, 3,4 juta wanita, dan 1,4 juta anak-anak. Selain angka kesakitan, dampak fatal penyakit ini terlihat dari angka kematian yang mencapai 1,25 juta jiwa pada kelompok non-HIV serta 161.000 jiwa pada

kelompok penderita HIV. Konsentrasi kasus terbesar saat ini berada di negara-negara dengan beban penyakit yang tinggi seperti India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan, yang jika diakumulasikan mencakup lebih dari 50% total kasus di dunia. Kondisi ini mempertegas bahwa penanggulangan tuberkulosis masih menjadi pekerjaan rumah yang besar bagi sistem kesehatan internasional, khususnya di negara-negara berkembang yang memiliki tingkat kepadatan penduduk tinggi (World Health Organization, 2025).

Dalam skala nasional, Indonesia tetap menempati posisi sebagai salah satu negara dengan beban tuberkulosis (TB) paling signifikan di dunia. Berdasarkan laporan WHO tahun 2025, Indonesia berada di peringkat kedua secara global setelah India, dengan estimasi insidensi berkisar antara 1,06 hingga 1,09 juta kasus setiap tahunnya (World Health Organization, 2025). Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI, tercatat lebih dari 860.000 kasus TB telah teridentifikasi dan dilaporkan pada tahun 2024. Kenaikan angka pelaporan ini merupakan dampak positif dari optimalisasi program skrining dan penemuan kasus aktif di tengah masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Di level regional, Jawa Timur menjadi salah satu provinsi dengan kontribusi kasus TB terbesar di Indonesia, dengan laporan melebihi 95.000 kasus pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Kondisi serupa terlihat di Kabupaten Mojokerto, di mana tren penyebaran penyakit ini masih menunjukkan urgensi kesehatan masyarakat yang tinggi. Data menunjukkan adanya peningkatan dari 757 kasus pada tahun 2023 menjadi 869 kasus di tahun 2024. Hingga semester pertama tahun 2025, telah ditemukan

sekitar 322 kasus baru, yang menegaskan bahwa upaya penanggulangan dan pengendalian TB di wilayah tersebut masih memerlukan penguatan serta perhatian yang mendalam (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2024).

Data dari UPTD Puskesmas Trawas mencatat terdapat 43 pasien tuberkulosis yang terdaftar pada tahun 2025. Merujuk pada hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 27 April 2026 terhadap 7 pasien TB yang sedang menjalani terapi, teridentifikasi variasi pada tingkat dukungan keluarga. Sebanyak 3 pasien menerima dukungan keluarga dalam kategori baik, yang diwujudkan melalui pemberian perhatian, pengawasan kepatuhan minum obat, serta pendampingan saat kontrol rutin. Sebaliknya, 2 pasien mendapatkan dukungan dalam kategori cukup, dan 2 pasien lainnya berada pada kategori kurang akibat minimnya keterlibatan serta perhatian keluarga selama masa pengobatan. Dari dimensi kualitas hidup, hasil observasi menunjukkan bahwa 2 pasien memiliki kualitas hidup yang baik, 3 pasien berada pada kategori sedang, sementara 2 pasien lainnya memiliki kualitas hidup yang rendah. Kualitas hidup yang rendah tersebut ditandai dengan masih beratnya keluhan fisik, adanya gangguan kecemasan, serta hambatan dalam menjalani aktivitas harian. Temuan awal ini mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa dukungan keluarga yang optimal berkorelasi dengan pencapaian kualitas hidup yang lebih baik pada pasien. Fenomena tersebut menjadi landasan urgensi dilakukannya penelitian mendalam guna menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah tersebut.

Prevalensi tuberkulosis yang tinggi tidak hanya berimplikasi pada penurunan kondisi fisiologis pasien, namun juga secara signifikan mengintervensi kualitas hidup mereka secara holistik, mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Penderita TB kerap menghadapi hambatan berupa kelelahan kronis, keterbatasan dalam mobilisasi fisik, serta beban psikis akibat stigma sosial yang masih berkembang di masyarakat. Dalam situasi tersebut, dukungan keluarga muncul sebagai determinan penting yang mampu memitigasi dampak penyakit, mengoptimalkan kepatuhan terhadap regimen pengobatan, serta merekonstruksi kualitas hidup selama fase terapi. Kontribusi nyata dari keluarga, baik melalui dukungan emosional, edukasi informatif, maupun bantuan instrumental dalam aktivitas harian, terbukti berbanding lurus dengan peningkatan kesejahteraan dan status kesehatan pasien secara menyeluruh. Studi yang dilakukan oleh (Fuady et al., 2024) mengungkapkan bahwa penderita TB di Indonesia menghadapi berbagai konsekuensi psikososial, termasuk stigma, gangguan kecemasan, dan depresi, yang secara akumulatif mendegradasi kualitas hidup mereka selama masa terapi. Di sisi lain, dukungan keluarga teridentifikasi memiliki pengaruh signifikan dalam memperbaiki kualitas hidup pasien; individu yang menerima dukungan optimal cenderung menunjukkan stabilitas psikologis yang lebih baik, reduksi tingkat stres, serta kapasitas adaptasi yang lebih efektif terhadap penyakitnya. Peran keluarga juga menjadi faktor kunci dalam menjaga kepatuhan terhadap rejimen pengobatan jangka panjang, yang berimplikasi pada pemulihan fisik serta akselerasi proses penyembuhan. Sebaliknya, minimnya keterlibatan keluarga

berisiko memperburuk status mental pasien, meningkatkan probabilitas putus obat (*loss to follow-up*), dan berdampak buruk pada kualitas hidup secara holistik. Hasil riset secara konsisten menunjukkan bahwa pasien TB dengan dukungan keluarga yang adekuat memiliki tingkat kepatuhan klinis dan kualitas hidup yang jauh lebih unggul dibandingkan mereka yang kurang mendapatkan dukungan (Balteanu et al., 2025).

UPTD Puskesmas Trawas, selaku fasilitas kesehatan tingkat pertama, memegang peranan strategis dalam kerangka pengendalian serta penanganan tuberkulosis di komunitas. Karakteristik demografis masyarakat setempat yang masih menjunjung tinggi nilai kekeluargaan merupakan aset potensial dalam mengoptimalkan dukungan keluarga bagi penderita TB. Atas dasar tersebut, penelitian ini menjadi sangat esensial guna menganalisis korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Temuan dari studi ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam merumuskan intervensi keperawatan berbasis keluarga (*family-centered care*) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup pasien TB secara berkelanjutan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis di UPTD Puskesmas Trawas?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Trawas.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di UPTD Puskesmas Trawas.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di UPTD Puskesmas Trawas.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di UPTD Puskesmas Trawas.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien Tuberkulosis.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong terciptanya lingkungan keluarga yang suportif, sehingga pasien merasa lebih termotivasi, nyaman, dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik selama masa pengobatan.

## **2. Bagi Perawat di UPTD Puskesmas Trawas**

Memberikan dasar ilmiah bagi perawat dalam merancang dan menerapkan asuhan keperawatan yang melibatkan keluarga secara aktif, khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien tuberkulosis selama menjalani pengobatan.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pengetahuan tentang Keperawatan Medikal Bedah (KMB) mengenai adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Tuberkulosis.

## **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi sumber referensi dan data awal bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga, kualitas hidup, maupun pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga pada pasien tuberkulosis atau penyakit kronis lainnya.

