

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) masih menjadi tantangan kesehatan global yang serius, terutama di kalangan remaja. Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dengan kasus TB tertinggi setelah India dan menyumbang 10% dari total kasus TB global pada tahun 2022.¹ Jumlah seluruh pasien TB tahun 2022 yang dilaporkan ke program TB nasional sebesar 724.309 dan kasus TB anak usia < 15 tahun sebesar 110.881 kasus (15,3% dari seluruh kasus TB) dan 40.976 kasus merupakan usia 15-19 tahun.^{2,3} Sumatera Barat, khususnya kota Padang, mencatat peningkatan kasus TB remaja yang signifikan dimana terdapat 3.659 kasus pada tahun 2023 dan 172 kasus merupakan kasus baru anak usia dibawah 15 tahun.⁴

Remaja merupakan populasi yang rentan terkena infeksi TB dan jumlahnya mengalami peningkatan secara signifikan yang sebagian disebabkan oleh perubahan pola kontak sosial.⁵ Remaja dengan TB menghadapi masalah yang kompleks, tidak hanya terkait dengan aspek fisik penyakit tetapi juga dampak psikososial. Stigma masyarakat terhadap penderita TB masih sangat kuat, mencakup prasangka, diskriminasi, dan pengucilan sosial. Hal ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan remaja, mulai dari kepatuhan pengobatan hingga interaksi sosial. Stigma yang melekat pada penyakit TB dapat mengakibatkan penurunan kepercayaan diri, isolasi sosial, dan gangguan kesehatan mental. Stigmatisasi dapat menyebabkan penolakan diagnosis TB, menyembunyikan penyakit, ketakutan, dan kualitas hidup yang buruk.⁶ Penelitian yang dilakukan di India oleh Elavarasi, dari 169 subjek penelitian yang menderita TB didapatkan hasil sebanyak 72,1% subjek mengalami stigma.⁷ Penelitian skala besar yang dilakukan oleh Fuadi dkk di tujuh provinsi di Indonesia (termasuk provinsi Sumatera Barat) dari bulan Februari hingga November 2022 menunjukkan bahwa masih tingginya stigma terhadap penderita TB baik dari perspektif penderita maupun komunitas, dimana dari 612 subjek penelitian 60,6% diantaranya mengalami stigma sedang.⁸

Kualitas hidup remaja dengan TB menjadi perhatian khusus mengingat masa remaja merupakan periode kritis dalam pembentukan identitas dan pengembangan diri dimana hasil penelitian kualitas hidup untuk anak-anak usia 8–12 tahun dan remaja usia 13–18 tahun jauh lebih rendah daripada anak-anak usia 5–7 tahun.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk penderita TB usia 8-14 tahun yang menjalani pengobatan TB di kabupaten Banyumas tahun 2022-Maret 2023 (sampel penelitian sebanyak 72 sampel) menunjukkan hasil bahwa kualitas hidup terbanyak subjek penelitian ini kategori sedang yaitu sebesar 51,4%.¹⁰

Penderita TB yang mengalami stigma memiliki kualitas hidup yang buruk, baik pada domain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan karena merasa malu terhadap perubahan yang dialami setelah didiagnosis menderita TB.¹¹ Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Lahore, Pakistan mengenai hubungan stigma dengan kualitas hidup menunjukkan hasil bahwa pasien TB yang merasakan lebih banyak stigma sosial memiliki kualitas hidup yang sangat buruk sedangkan pasien yang merasakan dukungan sosial yang lebih besar memiliki kualitas hidup yang lebih baik.¹²

Stigma TB pada remaja tidak hanya berdampak pada kualitas hidup secara umum, tetapi juga berkaitan erat dengan kesehatan mental, terutama depresi. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan TB paru memiliki risiko lebih tinggi mengalami gejala depresi dan masalah kesehatan mental lainnya. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk isolasi sosial, beban pengobatan, dan stigma yang dihadapi.⁶ Stigma pada remaja harus diwaspadai karena kejadian depresi pada remaja jauh lebih tinggi, sesuai dengan penelitian Lynch, mengungkapkan bahwa stigma internal terhadap depresi secara signifikan lebih besar daripada terhadap gangguan kecemasan sosial dan stigma internal terhadap depresi secara signifikan lebih besar dibanding gangguan kecemasan sosial.¹³ Kekhawatiran terbesar terhadap remaja depresi adalah memunculkan ide bunuh diri, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mandasari terhadap 247 remaja di SMA X Jakarta dimana memperlihatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan ide bunuh diri, dengan adanya korelasi positif antara depresi dan ide bunuh diri.¹⁴

Penelitian mengenai stigma terhadap TB atau kualitas hidup penderita TB, termasuk dampak stigma terhadap kualitas hidup khusus pada usia remaja sangat terbatas. Selain itu belum ada data penelitian stigma yang terjadi serta kualitas hidup remaja dengan TB paru di Sumatera Barat, khususnya kota Padang sehingga perlu untuk dilakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Baimana hubungan stigma dengan kualitas hidup pada remaja dengan TB paru?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stigma dengan kualitas hidup pada remaja dengan TB paru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada remaja dengan TB paru.
2. Mengetahui gambaran stigma pada remaja dengan TB paru.
3. Mengetahui hubungan stigma dengan kualitas hidup pada remaja dengan TB paru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat dalam Bidang Ilmu Pengetahuan

Meningkatkan pengetahuan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan stigma dan kualitas hidup pada remaja dengan TB paru.

1.4.2 Manfaat Klinis

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran stigma yang terjadi pada remaja dengan tuberkulosis dan menjadi acuan bagi tenaga medis mengenai pengaruh stigma terhadap kualitas hidup remaja dengan TB paru sehingga dalam menatalaksana remaja



dengan TB selain tatalaksana farmakologis namun juga harus mempertimbangkan psikososialnya.

1.4.3 Manfaat untuk Pengabdian Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan acuan untuk mewaspadaai adanya stigma terhadap remaja dengan TB paru di masyarakat sehingga dapat melakukan edukasi dan upaya promosi terutama stigma TB baik pada penderita maupun masyarakat sehingga akan berdampak baik terhadap kualitas hidup remaja

