BAB I
PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang parenkim paru (World Health Organization, 2024). Penularan terjadi melalui udara berupa *droplet* yang dilepaskan penderita TB aktif saat batuk, bersin, atau berbicara. Meskipun dapat dicegah dan disembuhkan, TB paru tetap menjadi ancaman kesehatan global yang serius (Mehrbakhsh et al., 2024). Tingginya angka kejadian tuberkulosis dikonfirmasi oleh *Global Tuberculosis Report 2024* yang mencatat sebanyak 10,8 juta kasus. Penyakit ini tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat infeksi di dunia, bahkan melebihi jumlah kematian akibat COVID-19 pada tahun 2023. WHO memperkirakan bahwa beban TB akan tetap menjadi ancaman global yang signifikan hingga 2030 sesuai dengan target *End TB Strategy* (WHO, 2024).

Prevalensi tuberkulosis paru di Indonesia tetap berada pada tingkat yang memprihatinkan. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, cakupan penemuan kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 820.000 kasus, dengan prevalensi yang tinggi di kelompok usia produktif (15-54 tahun) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Penyebaran kasus TB paru di Provinsi Sumatera Utara terlihat tidak merata, dengan kasus tertinggi berada di wilayah padat penduduk. Merujuk pada data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara (2023), Kabupaten Deli Serdang mencatatkan angka tertinggi dengan 2.967 kasus, disusul oleh Kota Medan dengan 2.697 kasus, Kota Binjai sebanyak 1.457 kasus pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RS Royal Prima Medan, ditemukan bahwa pasien merasa pesimis terhadap proses pengobatan yang panjang dan cenderung merasa tidak berdaya dalam mengelola gejala penyakitnya secara mandiri. Selanjutnya, pasien juga mengeluhkan keterbatasan aktivitas fisik serta tekanan psikologis akibat stigma penyakit. Masalah tersebut berakar pada rendahnya perilaku *caring* keluarga, di mana anggota keluarga tidak selalu hadir

mendampingi, kurang memberikan dukungan emosional, bahkan cenderung membatasi interaksi karena takut tertular.

Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, yang mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, dan hubungan sosial. Pada pasien tuberkulosis paru, kualitas hidup menjadi indikator penting karena penyakit ini tidak hanya melemahkan fisik secara kronis, tetapi juga menimbulkan beban psikis selama masa pengobatan. Oleh karena itu, keberhasilan pengelolaan TB tidak hanya diukur dari kesembuhan klinis, tetapi juga dari kembalinya keberfungsian sosial dan kesejahteraan mental pasien (Rachmawati et al., 2021).

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan *caring* yang melibatkan keluarga secara aktif memiliki hubungan yang bermakna dengan peningkatan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Studi intervensi yang dilakukan pada tingkat internasional juga melaporkan bahwa pendekatan perawatan berbasis keluarga melalui edukasi partisipatif (*family-based participatory care*) terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan (*health-related quality of life*) pada pasien TB paru, terutama pada aspek fisik, psikologis, dan sosial. Partisipasi keluarga dalam proses perawatan berperan penting dalam membantu pasien memahami kondisi penyakitnya, meningkatkan dukungan emosional, serta memperkuat kemampuan adaptasi pasien selama menjalani terapi jangka panjang yang cenderung melelahkan, sehingga secara keseluruhan memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pasien (Zendehtalab et al., 2025).

Efikasi diri *(self-efficacy)* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan kesehatan (Liu et al., 2023). *Self-efficacy* memiliki peran penting dalam mendukung kepatuhan pengobatan jangka panjang, pengelolaan stres, serta kemampuan pasien dalam menghadapi tantangan selama proses terapi. Pasien dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung memiliki motivasi yang lebih baik dalam menjalani pengobatan, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan (Karavasileiadou et al., 2022).

Pada pasien tuberkulosis paru, *self-efficacy* dan kualitas hidup dipengaruhi oleh *family caring behaviour*, yaitu keterlibatan keluarga dalam memberikan

dukungan dan pendampingan selama proses pengobatan. Perilaku perawatan keluarga yang adekuat menjadi faktor penyebab meningkatnya *self-efficacy* pasien, karena keluarga berperan dalam memberikan motivasi, pengawasan pengobatan, serta dukungan emosional. Peningkatan *self-efficacy* tersebut selanjutnya berdampak langsung pada peningkatan kualitas hidup pasien, baik pada aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dan dukungan keluarga (*family caring*) memiliki peran penting dalam membentuk *self-efficacy* pasien, khususnya pada individu dengan penyakit kronis, di mana kesehatan dan fungsi keluarga yang baik berkontribusi terhadap kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri (Luo et al., 2024).

Dukungan keluarga dalam bentuk pendampingan dan pengawasan minum obat terbukti mampu meningkatkan keyakinan diri pasien, mengurangi distres psikologis, serta membantu pasien beradaptasi terhadap kondisi penyakitnya (Lutfian et al., 2025; Nasreen et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan adanya korelasi signifikan antara *self-efficacy* dan kualitas hidup, di mana pasien dengan tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Usastiawaty et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan TB paru tidak hanya dipengaruhi oleh faktor klinis, tetapi juga oleh aspek psikososial, khususnya peran keluarga melalui *family caring behaviour*. Meskipun beberapa penelitian telah mengkaji hubungan perilaku perawatan keluarga dengan kualitas hidup, penelitian kuantitatif yang menganalisis hubungan *family caring behaviour* dengan *self-efficacy* dan kualitas hidup secara simultan masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan *family caring behaviour* dengan *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien TB paru di RS Royal Prima Medan sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan *family caring behaviour* dengan *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien TB paru di RS Royal Prima Medan?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *family caring behaviour* dengan *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien TB paru di RS Royal Prima Medan.

Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi tingkat *family caring behaviour* pada pasien TB paru di RS Royal Prima Medan.
2. Mengidentifikasi tingkat *self-efficacy* pada pasien TB paru di RS Royal Prima Medan.
3. Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pada pasien TB paru di RS Royal Prima Medan.
4. Mengetahui hubungan antara *family caring behaviour* dengan *self-efficacy* pada pasien TB paru di RS Royal Prima Medan.
5. Mengetahui hubungan antara *family caring behaviour* dengan kualitas hidup pasien TB paru di RS Royal Prima Medan.

Manfaat Penelitian

Bagi Manajemen Rumah Sakit

Menjadi landasan dalam menyusun kebijakan pelayanan TB yang melibatkan keluarga secara aktif dalam proses perawatan.

Bagi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan (FKK)

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan literatur dan referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait konsep *family caring behaviour, self-efficacy*, dan kualitas hidup pada pasien TB paru.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini dapat memberikan referensi dan dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih luas, seperti menggunakan desain intervensi perilaku perawatan keluarga *(family caring behaviour)* dan *self-efficacy* pada pasien tuberkulosis.