



GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI ASIA: *LITERATURE REVIEW*

Alfauzan ¹, Vita Lucya ²

1. STIKep PPNI Jawa Barat
2. STIKep PPNI Jawa Barat

Riwayat artikel

Diajukan: 07 Juli 2021

Diterima: 20 Juli 2021

Email Korespondensi:

vitalucyavita@gmail.com

Kata Kunci:

Quality of life, Tuberculosis

Abstract

Background: Quality of life is an individual's perception of his or her life, in a cultural context, the norms of life related to goals, expectations, standards and concern, The quality of life is influenced by their physical, mental, psychological and social health and their relationship with the environment. Tuberculosis control is not only in the form of treatment, but also has a close relationship in changes in patient behavior, for example patients who feel depressed will have an impact on their psychological condition and will ultimately affect the success of treatment which then further reduces the quality of life of patients.

Purpose: of this study is to summarize the results of studies of quality of life in patients with tuberculosis (TB).

Method: research used is literature review with a total of seven articles. Article ratings are measured using the JBI format (The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools).

Results: showed that the quality of life in patients with Tuberculosis in ASIA countries was classified as low in several physical domains in the physical and psychological domains.

Conclusion: of this study is the quality of life of tuberculosis in Asian countries is classified as low, especially in the physical and psychological domains. Quality of life improves with the intensive care phase, and a reduction in stigmatization must be given in TB management to reduce psychological distress. Therefore, it is hoped that efforts will be made to improve health services and special attention to local governments and paramedics to further improve the quality of life of TB patients.

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) merupakan masalah kesehatan global dengan angka prevalensi dan kematian yang terus meningkat. TB merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian yang cukup tinggi yaitu sekitar 130.000 orang meninggal tiap tahunnya (WHO, 2019). Negara Indonesia. Kasus TB di Jawa Barat, Indonesia (data per 31 Januari 2019) tercatat sebanyak 99.398. Dari 99.398 jiwa tersebut, 54.424 jiwa terjadi pada laki-laki (54.75%) dan 44.974 jiwa terjadi pada perempuan (45.25%), dengan hasil ini menjadikan Provinsi Jawa Barat sebagai Provinsi terbanyak yang mengidap tuberkulosis diantara Provinsi lainnya yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung (2018) terdapat laporan sebanyak 399/ 100.000 penduduk ada di wilayah Kota Bandung sebesar 9.632 kasus.

Mycobacterium tuberculosis adalah penyebab seseorang terkena penyakit TB. Penyebaran penyakit TB terjadi melalui udara (Heydari, et al. 2017). Hal tersebut yang menyebabkan penyakit ini mudah ditularkan. Seseorang yang terkena penyakit TB perlu melakukan pengobatan minimal 6 bulan. Durasi pengobatan yang cukup lama dan harus dilakukan dengan baik ini akan menentukan keberhasilan pengobatan sehingga tidak jarang berpengaruh terhadap perubahan perilaku, sikap psikologis, serta kualitas hidup penderita TB (Ina, 2014).

Menurut Aggarwal (2019), kondisi kualitas hidup seseorang merupakan bagian yang cukup kompleks menyangkut banyak hal, diantaranya aspek fisik, social ekonomi, spiritual dan ini berkaitan erat dengan nilai serta budaya yang didalamnya etrdapat nilai norma dan harapan seseorang. Di beberapa negara seperti Filipina, Yaman dan Thailand, kualitas hidup pasien TB cenderung rendah, hal ini ditunjukkan dengan beberapa domain seperti fisik, dan mental (Masumoto, et al, 2014) (Charoensook, et al, 2018). Menurut Abrori, I., & Ahmad, (2018), kota Banyuman, Indonesia juga menjadi salah satu kota dengan kualitas hidup pasien TB yang cukup buruk dengan persentase 31,8% pada aspek dukungan social.

Kualitas hidup pasien Tuberkulosis, di antaranya jenis kelamin, usia, status pekerjaan, pendapatan dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kualitas

hidup pasien TB dipengaruhi oleh banyak factor diantaranya kualitas hidup yang didalamnya berimbas juga pada kondisi sosiodemografi yaitu jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan serta usia. Menurut penelitian Alene, et al, (2018) menunjukkan kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan secara signifikan lebih rendah dikalangan pasien TB. Menurut penelitian Datta, et al (2020) menunjukkan kualitas hidup TB rendah terutama mengenai kesehatan, kualitas hidup akan menjadi rendah apabila penderita tinggal dengan orang yg kualitas hidupnya rendah.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2017), dengan jumlah responden sebanyak 66 orang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup penderita TB dengan domain Kesehatan fisik, status gizi, psikologi, dukungan social sedangkan tidak terdapat hubungan antara lain umur, jenis kelamin, dan kepatuhan minum obat. Pada penelitian lain menunjukkan banyak penderita TB paru yang memiliki kualitas hidup yang rendah, terutama dari domain fisik (17 orang) dan domain mental (14 orang) (Rahma, 2017).

Banyaknya factor dan domain yang berpengaruh pada pengobatan TB yang berimbas pada kualitas hidup penderita, sehingga penelitian terkait hal tersebut cukup banyak ditemui di beberapa jurnal penelitian. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan studi *literature review* dengan memfokuskan gambaran kualitas hidup pada penderita TB dengan spesifik area yaitu negara Asia.

METODE

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematik pada *literature* yang yang sudah ada sebelumnya atau yang dapat disebut metode *literature review* untuk mengetahui hasil penelitian mengenai gambaran kualitas hidup penderita tuberkulosis di asean . Menurut Okoli, C. & Schabran, (2010) metode yang ditulis secara sistematis terhadap hasil penelitian maupun pemikiran dari praktisi maupun peneliti disebut dengan *literature review*. Adapun tujuan dari sebuah literature review adalah menganalisis terhadap pengetahuan yang sudah ada dan menemukan perbedaan maupun hal lain dalam topik penelitian tersebut (Carnwell & Daly, 2001).

Strategi Pencarian jurnal pada artikel ini dilakukan



dengan menggunakan *Google Scholar* dan *Pubmed*. Kata kunci yang digunakan meliputi “ TB/ Tuberkulosis”, “*quality of life/health related quality of life*”, dan “*asia*” kemudian setelah itu kata kunci tersebut dikombinasikan atau digabungkan menggunakan kata “OR” dan “AND” setelah itu jurnal tetap akan ditinjau mengenai kualitas hidup tuberculosis, dan akan dipilih mana yang sesuai dengan kriteria, pencarian berfokus pada artikel yang mengeksplorasi kualitas hidup tuberculosis di negara-negara *asean* dengan menggunakan metode kuantitatif *Cross Sectional*.

Pencarian berfokus pada jurnal atau artikel yang diterbitkan maksimal pada tanggal 01 Januari 2010 sampai dengan tanggal 30 Januari 2020, dengan menggunakan Batasan Bahasa Inggris dan Indonesia. Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif *Cross Sectional*. Adapun Kriteria inklusi pada proses pencarian artikel yaitu studi yang dilakukan pada responden dengan status penderita Tuberkulosis berusia di atas 18 tahun di negara Asean dan dilakukan dengan studi *cross sectional*. Kriteria eksklusinya yaitu desain penelitian longitudinal, eksperimen, dan penelitian kualitatif. Kualitas pada setiap jurnal atau artikel dilakukan dengan menggunakan format standar dari The Joanna Briggs Institute (JBI)

Data Extraction

Data dari setiap artikel dilakukan ekstraksi oleh peneliti meliputi peneliti, tahun, asal negara penelitian, jenis penelitian, data demografi, sampel (jumlah sampel, kriteria inklusi dan eksklusif), instrumen penelitian, dan hasil penelitian.

HASIL

Hasil pencarian yang dilakukan melalui *Google Scholar* dan *Pubmed* di dapatkan sebanyak 25264 jurnal yang diperoleh dengan menggunakan kombinasi kata kunci “TB/ Tuberkulosis,” “*quality of life / health related quality of life*”, “*Asia*”. Artikel yang dipilih terpublikasi minimal 10 tahun terakhir dari mulai tahun 2010 sampai tahun 2020. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan JBI Critical Appraisal didapatkan tujuh jurnal yang memenuhi kriteria.

Pada penelitian Saleem, et al, (2018) menyimpulkan bahwa TB memengaruhi fisik maupun psikologis pada domain HRQoL, Proporsi masalah yang lebih tinggi

dalam domain fisik dibandingkan dengan psikologis, khususnya dalam aktivitas dan kategori nyeri yang biasa, 46% pasien TB mengalami kecemasan dan / atau depresi, dan lebih tinggi dari prevalensi rata-rata depresi dan 34% kecemasan. Penelitian Jaber, A. A. S., & Ibrahim, (2019) menyimpulkan bahwa skor HRQoL rendah diperoleh untuk semua domain kesehatan dan terutama untuk kesehatan mental mencerminkan status depresi pasien yang tinggi bahkan setelah 1 tahun menyelesaikan terapi. Selain itu, HRQoL yang buruk, terutama mengenai kesehatan mental. Penelitian Masumoto, et al, (2014) menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini, HRQoL di antara pasien PTB umumnya terganggu. Faktor yang terkait dengan komponen fisik yang lebih rendah gangguan HRQoL pasien PTB dalam penelitian ini disebabkan terhadap dampak penyakit TB dan faktor sosial ekonomi. Penelitian Laxmeshwar, et al, (2019) menyimpulkan bahwa HRQoL di negara India terbilang sangat rendah terutama pada domain Psikologis dan domain kesehatan fisik adalah yang paling terpengaruh (rata-rata skor 56.26 standar deviasi [SD] 18,3, dan 56,56 SD 15.1, masing-masing; maksimum 100). Penelitian (Gao, X. F., & Rao, 2015) menyimpulkan bahwa QoL di negara China memiliki skor rata-rata yang lebih rendah di empat domain, yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan domain lingkungan. Penelitian Dar, et al, (2019) menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini skor terendah yaitu dalam domain fisik dasar diikuti oleh domain psikologis. Penelitian Atif, et al, (2014) menyimpulkan bahwa domain kesehatan yang paling terpengaruh yaitu pasien memiliki masalah parah dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari mereka karena stres emosional. Kesehatan secara keseluruhan buruk, dan bahkan diperkirakan akan bertambah buruk Pada awal pengobatan, dibandingkan dengan PCS, skor MCS yang lebih rendah menunjukkan bahwa pasien mengalami lebih banyak tekanan psikologis dan keterbatasan peran karena masalah emosional daripada masalah fisik. Kesimpulannya dari ketujuh artikel tersebut yaitu

kualitas hidup pada pasien TB di berbagai negara khususnya Asia memiliki kualitas hidup rendah pada domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan.

PEMBAHASAN

Pada hasil gambaran kualitas hidup pada pasien tuberculosis di ASIA, dan sesuai dengan ketujuh



artikel yang telah diidentifikasi bahwa gambaran kualitas hidup di benua ASIA tergolong rendah di beberapa negara seperti: Indonesia, Cina, Malaysia, Pakistan, Yaman, Filipina, India. Dari setiap artikel yang diidentifikasi mempunyai perbedaan dan ciri khas atau fokus utama yang berbeda-beda di setiap negara. Kualitas hidup pada penderita TB yang dijelaskan di dalam artikel (Saleem, et al, 2018) di negara Pakistan bahwa TB mempengaruhi keadaan fisik maupun psikologis pada domain HRQoL, Proporsi masalah yang lebih tinggi terjadi pada domain fisik dibandingkan dengan psikologis, khususnya dalam aktivitas dan kategori nyeri yang biasa, 46% pasien TB mengalami kecemasan dan / atau depresi. Hasil yang signifikan dan konsisten dilaporkan dari ke delapan artikel tersebut memberikan bukti bahwa kualitas hidup pada penderita TB di negara ASIA cenderung rendah baik dari domain fisik, psikologi, sosial maupun lingkungan.

Menurut Dhuria M., Sharma N, (2008) menyatakan bahwa ada banyak faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita tuberkulosis yaitu jenis kelamin, usia, status pekerjaan, pendapatan serta tingkat Pendidikan. Kualitas hidup yang lebih baik terlihat pada responden dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi. Lamanya pengobatan berdampak pada kualitas hidup penderita TB yang menjalani pengobatan minimal 6 bulan. Proses pengobatan yang semakin lama cenderung menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pada penderita yang baru saja menjalani pengobatan (Unalan et al, 2008). Hal lain yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita TB adalah penyakit yang menyertai selama pengobatan, hal ini karena kualitas hidup.

Menurut Depkes RI (2009) proses pengobatan penyakit Tb cukup lama yakni minimal 6 bulan tanpa terputus. Sehingga ini akan berdampak pada banyak aspek kehidupan pada penderita TB. Selain aspek fisik, aspek psikis, ekonomi, sosial budaya juga akan berpengaruh sehingga akhirnya akan memengaruhi kualitas hidup penderita TB. Hal inilah yang perlu diperhatikan oleh berbagai pihak agar pengobatan tidak hanya bersifat fisik saja namun juga perlu adanya penanganan lain demi terciptanya suatu kualitas hidup penderita TB yang optimal sehingga pengobatannya pun dapat membuahkan hasil yang optimal.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini adalah kualitas hidup penderita tuberkulosis di negara Asia didapatkan hasil HRQOL yang tergolong rendah. Adapun aspek domain yang rendah diantaranya fisik dan psikologi. Perawatan intensif yang bersifat komprehensif dalam manajemen TB diharapkan dapat meningkatkan kualitas tekanan psikologis. Oleh sebab itu diharapkan dilakukannya upaya peningkatan pelayanan Kesehatan pada proses pengobatan Tb yang melibatkan banyak pihak terutama keluarga dan tenaga Kesehatan guna terciptanya pengobatan Tb yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, I., & Ahmad, R. A. (2018). Kualitas hidup penderita tuberkulosis resisten obat di kabupaten Banyumas. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(2), 55-61.
- Aggarwal, A. N. (2019). Quality of Life with Tuberculosis. *Journal of clinical tuberculosis and other mycobacterial diseases*, 100121.
- Alene, K. A., Clements, A. C., McBryde, E. S., Jaramillo, E., Lönnroth, K., Shaweno, D., ... & Viney, K. (2018). Mental health disorders, social stressors, and health-related quality of life in patients with multidrug-resistant tuberculosis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*, 77(5), 357367.
- Atif, M., Sulaiman, S. A. S., Shafie, A. A., Asif, M., Sarfraz, M. K., & Low, H. C. (2014). Impact of tuberculosis treatment on health-related quality of life of pulmonary tuberculosis patients: a follow-up study. *Health and quality of life outcomes*, 12(1), 19.
- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan medikal bedah Edisi 12*. Jakarta:EGC.
- Datta, S., Gilman, R. H., Montoya, R., Cruz, L. Q., Valencia, T., Huff, D., ... & Evans, C. A. (2020). Quality of life, tuberculosis and treatment outcome; a casecontrol and nested cohort study. *European Respiratory Journal*. kartika.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Hal 51-60. Jakarta:Gerdunas-TB.
- Dhuria M., Sharma N, I. G. (2008). Impact of Tuberculosis on The Quality of Life. *Indian Journal of Community Medicine*. 33(1): 58.
- Fitriani, N. dan A. (2012). Kualitas Hidup Pada



- Penderita Kanker.
- Gao, X. F., & Rao, Y. (2015). Quality of life of a migrant population with tuberculosis in West China. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 19(2), 223-230.
- Hays, R. D., Sherbourne, C. D., & Mazel, R. M. (1995). User's manual for the Medical Outcomes Study (MOS) core measures of health-related quality of life. Santa Monica: Rand Corporation.
- Infodatin. (2018). Tuberkulosis. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 1-8.
- Jaber, A. A. S., & Ibrahim, B. (2019). Health-related quality of life of patients with multidrugresistant tuberculosis in Yemen: prospective study. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), 142.
- Kartika, A. I. (2017). Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan tuberkulosis paru di rspg cisarua bogor periode januari– maret 2017. Doctoral dissertation, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Kemkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2018). *Kesehatan Indonesia Health Statistic*. Jakarta.
- Abrori, I., & Ahmad, R. A. (2018). Kualitas hidup penderita tuberkulosis resisten obat di kabupaten Banyumas. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(2), 55-61.
- Aggarwal, A. N. (2019). Quality of Life with Tuberculosis. *Journal of clinical tuberculosis and other mycobacterial diseases*, 100121.
- Alene, K. A., Clements, A. C., McBryde, E. S., Jaramillo, E., Lönnroth, K., Shaweno, D., ... & Viney, K. (2018). Mental health disorders, social stressors, and health-related quality of life in patients with multidrug-resistant tuberculosis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*, 77(5), 357367.
- Atif, M., Sulaiman, S. A. S., Shafie, A. A., Asif, M., Sarfraz, M. K., & Low, H. C. (2014). Impact of tuberculosis treatment on health-related quality of life of pulmonary tuberculosis patients: a follow-up study. *Health and quality of life outcomes*, 12(1), 19.
- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan medikal bedah Edisi 12*. Jakarta:EGC.
- Dar, S. A., Shah, N. N., Wani, Z. A., & Nazir, D. (2019). A prospective study on quality of life in patients with pulmonary tuberculosis at a tertiary care hospital in Kashmir, Northern India. *Indian Journal of Tuberculosis*, 66(1), 118-122.
- Datta, S., Gilman, R. H., Montoya, R., Cruz, L. Q., Valencia, T., Huff, D., ... & Evans, C. A. (2020). Quality of life, tuberculosis and treatment outcome; a casecontrol and nested cohort study. *European Respiratory Journal*.kartika.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Hal 51-60. Jakarta:Gerdunas-TB.
- Dhuria M., Sharma N, I. G. (2008). Impact of Tuberculosis on The Quality of Life. *Indian Journal of Community Medicine*. 33(1): 58.
- Fitriani, N. dan A. (2012). Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker.
- Gao, X. F., & Rao, Y. (2015). Quality of life of a migrant population with tuberculosis in West China. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 19(2), 223-230.
- Hays, R. D., Sherbourne, C. D., & Mazel, R. M. (1995). User's manual for the Medical Outcomes Study (MOS) core measures of health-related quality of life. Santa Monica: Rand Corporation.
- Ina, D. (2014). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Kerja Masyarakat Provinsi Jawa Barat. *Bhakti Kencana Medika*. Jakarta.
- Infodatin. (2018). Tuberkulosis. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 1-8.
- Jaber, A. A. S., & Ibrahim, B. (2019). Health-related quality of life of patients with multidrugresistant tuberculosis in Yemen: prospective study. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), 142.
- Kemkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik ndonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2018). *Kesehatan Indonesia Health Statistic*. Jakarta.
- Laxmeshwar, C., Stewart, A. G., Dalal, A., Kumar, A. M. V., Kalaiselvi, S., Das, M., ... & Isaakidis, P. (2019). Beyond “cure”and“treatment success”: quality of life of patients with multidrug-resistant tuberculosis. *The International Journal of*

- Tuberculosis and Lung Disease, 23(1), 73-81.
- Louw JS, Mabaso M, P. K. (2016). Change in health-related quality of life among pulmonary tuberculosis patients at primary health care settings in South Africa: A prospective cohort study. *PLOS ONE*. 11(5): 1–13.
- Masumoto, S., Yamamoto, T., Ohkado, A., Yoshimatsu, S., Querri, A. G., & Kamiya, Y. (2014). Factors associated with health-related quality of life among pulmonary tuberculosis patients in Manila, the Philippines. *Quality of life research*, 23(5), 1523-1533.
- Nuraisyah F, Kusnanto H, R. T. (2017). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*. 33(1): 25–30.
- Puspasari, S. fina aryu. (2019). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan*.
- Rahman, G. (2017). Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di puskesmas yang berada di kecamatan selat kabupaten kapuas. Doctoral dissertation, Universitas Airlangga.
- Saleem, S., Malik, A. A., Ghulam, A., Ahmed, J., & Hussain, H. (2018). Health-related quality of life among pulmonary tuberculosis patients in Pakistan. *Quality of Life Research*, 27(12), 3137-3143.
- WHO. (1998). WHOQOL Measuring Quality of Life. Issue Quality of Life, p.3. WHO. (2019). Global Tuberculosis Report. p. 1.
- Yu, W. Y., Wang, Y. X., Mei, J. Z., Hu, F. X., & Ji, L. C. (2020). Overview of Tuberculosis. In *Tuberculosis Control in Migrating Population* (pp.110).Springer,Singapore.