

# BAB 1

## PENDAHULUAN

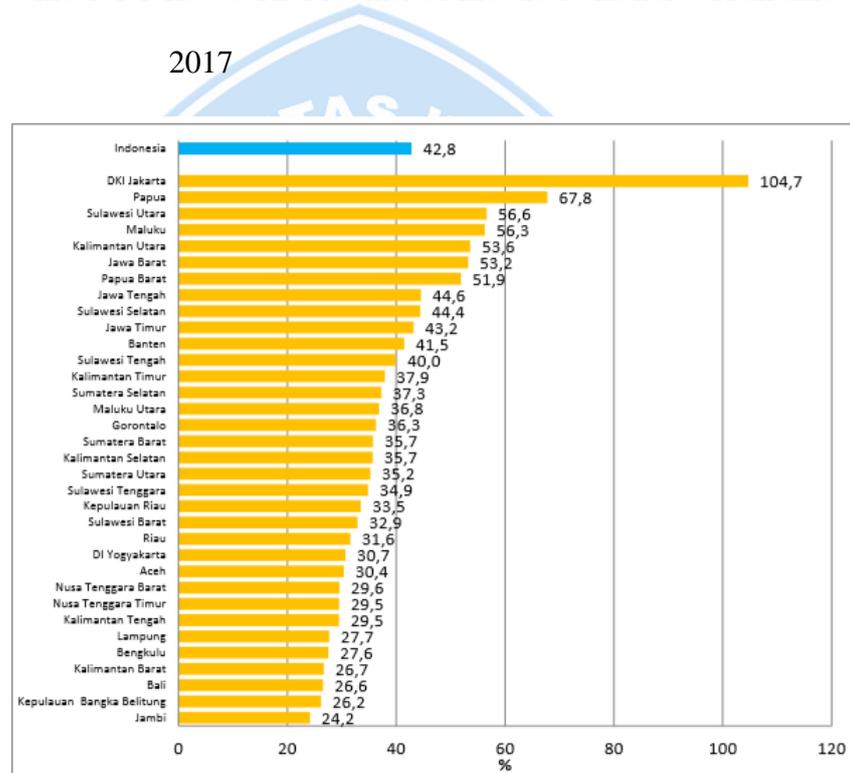
### 1.1 Latar Belakang

Penyakit menular sudah banyak terjadi di seluruh penjuru dunia tidak terkecuali di Indonesia, dan banyak menyebabkan kematian. Penyakit menular merupakan suatu penyakit yang lazim terjadi di masyarakat, penyakit ini biasanya disebabkan oleh beberapa mikroorganisme, seperti bakteri, virus dan faktor lainnya, salah satunya dapat sering terjadi yaitu TB paru. Sejak dahulu, penyakit ini sering ditakuti masyarakat dan juga bisa menyebabkan kematian. Saat ini, penyakit Tuberkulosis (TB) diakibatkan adanya kontaminasi bakteri yang menjadi perhatian dunia dan secara dunia TB paru menyebabkan tingginya angka infeksi dan kematian (WHO, 2018). Menurut Blacks & Hawks dalam (Yasmara, D. et al, 2016) penyakit tuberkulosis disebabkan oleh bakteri aerob tahan asam yang dikenal *Mycobacterium Tuberculosis*, bakteri ini dapat menyebar melalui udara, sehingga udara yang mengandung bakteri tersebut dihirup oleh manusia dan mencapai alveolus, percikan dapat keluar saat berbicara, batuk, tertawa, bersin maupun beryanyi. Bakteri ini juga dapat menyebar ke berbagai organ yang kaya akan oksigen seperti kelenjar getah bening di leher, pleura, korteks renalis, plat pertumbuhan tulang, dan selaput otak namun mayoritas bakteri ini menyerang paru-paru. Tuberkulosis merupakan suatu kejadian atau penyakit yang sudah tidak asing lagi dalam masyarakat bahkan penyakit ini sering terjadi di masyarakat. Penyakit tuberkulosis bisa terjadi pada siapa saja dan dimana saja karena bakteri ini mudah berkembang di dalam tubuh saat sistem imun tubuh

manusia mulai menurun, oleh sebab itu orang yang menderita penyakit TB berupaya untuk melakukan program pengobatan dan pencegahan penularan pada orang di sekitarnya.

Menurut *World Health Organization* 2017, kasus TBC di Indonesia mencapai 842 ribu kasus. Dimana jumlah kasus TBC Indonesia berada di urutan ketiga terbesar dunia setelah India yang mencapai 2,7 juta kasus dan Tiongkok (Cina) berada di urutan ke dua dengan jumlah kasus TBC mencapai 889 ribu (WHO, 2018).

Gambar 1.1 Kasus TB Provinsi di Indonesia menurut Kemenkes RI

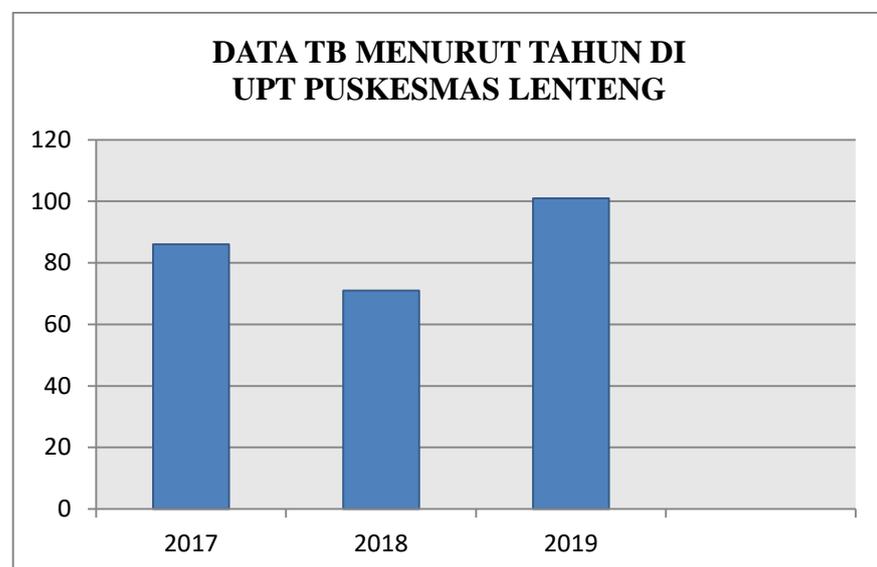


Sumber : Kemenkes RI, 2017

Menurut Profil Kesehatan RI 2017 kejadian TB di Indonesia mencapai 42,8%, sedangkan prevalensi TB yang terjadi di Jawa Timur mencapai 43,2%, dimana kejadian TB di Jawa Timur ini menduduki urutan ke 10 (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data yang didapat dari Dinkes

Kabupaten Sumenep pada tahun 2017, kejadian TB tertinggi berada di puskesmas Arjasa sebanyak 130 kasus (Dinkes, 2017). Pada tahun 2018 kejadian TB tertinggi berada di 2 puskesmas yaitu puskesmas Pasongsongan dan Batang-Batang dengan 114 kasus (Dinkes, 2018). Pada tahun 2019 kejadian TB tertinggi berada di puskesmas Pasongsongan sebanyak 107 kasus (Dinkes, 2019).

Gambar 1.2 Data Penemuan Kasus TB Menurut tahun di UPT Puskesmas Lenteng Tahun 2019



Sumber : UPT Puskesmas Lenteng, 2019

Berdasarkan data yang didapat di wilayah kerja UPT Puskesmas Lenteng pada tahun 2017, jumlah kasus TB sebanyak 86 penderita, pada tahun 2018 jumlah kasus TB sebanyak 71 penderita, pada tahun 2019 jumlah kasus TB sebanyak 101 sedangkan jumlah kasus TB dari bulan September – Desember sebanyak 37 penderita (Puskesmas, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan November 2019 yang dilakukan dengan wawancara pada 10 penderita TB di Desa Lembung

Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep di dapatkan hasil sebanyak 7 penderita mengatakan bahwa perawatan diri (*self care*) yang dilakukan di rumah kurang baik, khususnya mereka tidak mengetahui bagaimana melakukan *self care* dengan baik, contohnya seperti tidak menggunakan masker dalam sehari-hari dan juga pada saat berkomunikasi dengan masyarakat. Ketika bersin atau batuk penderita tidak menutup mulut atau tidak menggunakan penutup mulut seperti tissue atau sapu tangan. Kemudian penderita mengatakan tidak melakukan pemisahan alat makan dan alat mandi dengan anggota keluarga lain, serta tidak melakukan penjemuran kasur pada setiap harinya. Sedangkan 3 penderita mengatakan bahwa untuk penggunaan masker sehari-hari kadang dilakukan, dan peralatan makan atau peralatan mandi sudah dipisah, dahak sudah ditempatkan di wadah khusus, dan ventilasi sudah dibuka setiap hari. Pada saat batuk kadang-kadang menggunakan tissue ketika sadar, jika tidak sadar/lupa sudah tidak menggunakan penutup mulut, berarti 3 responden disini *self care* (perawatan dirinya) sudah termasuk cukup bagus karena sudah menyadari bagaimana tata cara merawat diri supaya kuman pada dirinya/kuman TB tersebut tidak menular pada orang lain.

Kuman tuberkulosis menular melalui udara. Dalam dahak penderita, mengandung banyak sekali kuman TB. Pada saat penderita TB batuk dan bersin, akan menyebarkan 3.000 bakteri ke udara. Sedangkan percikan penderita TB mengandung bakteri. Percikan dahak yang amat kecil ini melayang di udara yang dapat menembus dan berada dalam paru-paru orang di sekitarnya. Bagi penderita TB yang memiliki kekebalan baik, kuman TB

yang ada di tubuhnya tidak aktif, atau berada dalam keadaan tidur (*dorman*). Dengan kondisi demikian, apabila sistem imun penderita itu menurun maka bakteri/kuman tersebut akan aktif kembali dan bisa jadi akan bertambah parah. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya suatu aktivitas yaitu *self care* (Carolus , 2017).

*Self care* atau yang biasa disebut perawatan diri berguna bagi penderita dalam jangka waktu yang lama seperti pada penderita tuberculosi (TB). *Self care* merupakan wujud dari perilaku manusia dalam melakukan perawatan diri sendiri sehingga dapat mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan (Budiono & Pertami, 2016). Menurut Orem, seseorang harus mampu bertanggung jawab terhadap kegiatan perawatan pada dirinya sendiri dan dapat mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatannya (Nursalam, 2017). Menurut Smeltzer et. al dalam (Kaawoan, 2012) jika pada penderita tuberkulosis dapat melakukan *self care* dengan baik maka nantinya dapat memberikan dampak pada diri sendiri dan sekaligus mempengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas hidup merupakan suatu penilaian tentang dirinya dalam kehidupan masyarakat yang erat kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian mereka (Nursalam, 2017). Peningkatan kualitas hidup berguna bagi penderita TB untuk mencapai kesembuhan. Setiap orang mempunyai pandangan tersendiri, termasuk pandangan kualitas hidup masing-masing khususnya masalah kesehatan. Secara umum, kualitas hidup pasien TB lebih buruk dibandingkan dengan orang sehat di sebagian besar domain, dengan domain fungsi fisik banyak berpengaruh terhadap yang lainnya. Satu

penelitian di India telah menunjukkan skor QOL yang lebih tinggi untuk domain fisik dan psikologis di antara wanita, mungkin menunjukkan kekuatan coping yang lebih baik (Anggarwal, A.N. et al, 2019). Dari hasil penelitian skor HRQoL tertinggi telah diamati untuk domain fungsi fisik ( $60,03, \pm 25,779$ ), sedangkan skor HRQoL terendah untuk domain kesehatan umum ( $34,97, \pm 14,286$ ) (Malik, M. et al, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor domain rata-rata tertinggi ditemukan untuk hubungan sosial ( $63,82 \pm 15,43$ ), diikuti domain psikologis dan domain fisik dengan hasil masing-masing ( $56,91 \pm 11,97$  dan  $57,99 \pm 10,15$ ). Skor tertinggi yaitu domain sosial ( $83,33$ ), sedangkan skor terendah yaitu domain lingkungan ( $21,88$ ) (Farias, S.N. et al, 2013). Jika penderita TB dapat melakukan *self care* (perawatan diri) dengan baik maka berdampak baik pada kualitas hidup penderita, tapi berbeda jika penderita TB kurang dalam melakukan perawatan dirinya (*self care*) maka akan buruk juga kualitas hidupnya.

Untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang dibutuhkan kesadaran diri bagi seorang penderita TB untuk melakukan *self care* terutama dukungan dari keluarga bagaimana keluarga memotivasi pasien untuk melakukan *self care* yang baik terhadap dirinya supaya penyakitnya cepat sembuh dan tidak menular ke orang lain, serta petugas kesehatan membantu memberikan penyuluhan atau edukasi pada penderita TB tentang *self care* dan bagaimana cara melakukan *self care* dengan baik supaya penderita TB percaya bahwa penyakitnya bisa sembuh dan dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Berdasarkan permasalahan yang ada maka peneliti ingin mengetahui sejauh mana gambaran *self care* pada penderita TB untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran *Self Care* Dan Kualitas Hidup Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Gambaran *Self Care* Dan Kualitas Hidup Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep ?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran *Self Care* Dan Kualitas Hidup Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Self Care* Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng
2. Mengidentifikasi Kualitas Hidup Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menambah khasanah pustaka mengenai Gambaran *Self Care* Dan Kualitas Hidup Pada Penderita TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai dasar tentang penerapan *self care* bagi penderita TB, yang dapat dijadikan sumber referensi untuk mengembangkan *self care* untuk meningkatkan kualitas hidup penderita tuberkulosis secara mandiri.

##### 2. Bagi Penderita Tuberkulosis

Pasien dapat lebih sadar tentang pentingnya *self care* guna meningkatkan kualitas hidup.

##### 3. Bagi institusi Pendidikan

Memberikan gambaran atau informasi bagi institusi pendidikan dalam penelitian mengenai gambaran *self care* dan kualitas hidup pada penderita TB.

##### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai referensi atau sumber data bagi pihak terkait yang akan melakukan penelitian selanjutnya.