

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Self-care berfokus pada kemampuan individu untuk merawat dan memelihara kesehatan maupun memenuhi kebutuhan hidup secara mandiri (Masyfahani, Sukartini, & Probowati, 2020). Sebagian besar masyarakat memandang *tuberculosis* sebagai penyakit diisolasi dan diasingkan. Hal ini membuat individu yang menderita *tuberculosis* di Puskesmas Gapura merasa kehilangan makna hidup yang positif dan mungkin tidak menjalani perawatan diri dengan baik.

Masalah kesehatan muncul ketika penanganan diri dalam kasus *tuberculosis* menjadi fokus utama. Berdasarkan teori *self-care* menurut Dorothea Orem (1959), *self-care* dapat meningkatkan fungsi-fungsi pada tubuh manusia, melewati tahap perkembangan, mengetahui keinginan dan batasan diri dalam melakukan aktivitas untuk mencapai kesehatan diri yang baik. Sehingga pada saat terjadi penyimpangan kesehatan seperti kondisi adanya penyakit, hal tersebut menunjukkan adanya penerapan *self-care* yang kurang baik (Munawaroh, 2011). Tidak adanya dukungan sosial dapat menyebabkan penderita tuberkulosis merasa tidak terlindungi dan dihadapkan pada stigmatisasi sosial yang berpengaruh pada rendahnya perawatan diri seseorang penderita TB Paru. Mereka merasa tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi situasi dan kekurangan dukungan dalam menjalani perawatan diri yang berkontribusi pada proses kesembuhannya. Hal ini dapat membuat mereka enggan untuk mengungkapkan kondisi kesehatan mereka dan mencari bantuan.

Penyakit *Tuberculosis* adalah penyakit menular yang serius disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI, 2019). Penyakit tuberculosis yang dikenal TBC atau TB yang sudah ada sejak dahulu (2). *Tuberculosis* paru-paru menempati peringkat kesembilan sebagai penyebab kematian global, dengan agen infeksi tunggal sebagai pemicunya. Ketika pengobatan tidak dilakukan secara menyeluruh, kondisi ini dapat mengakibatkan komplikasi serius yang berpotensi berakhir pada kefatalan, (Wulandari dkk, 2020).

Tuberculosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara, misalnya dengan batuk. *Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri penyebab penyakit *tuberculosis* (TB). *Mycobacterium tuberculosis* Ini adalah bakteri yang khas dan merupakan agen infeksi yang sangat penting dalam konteks kesehatan manusia. *Mycobacterium tuberculosis* termasuk ke dalam genus *Mycobacterium*, yang merupakan kelompok bakteri *acid-fast* yang memiliki sifat-sifat unik yang membedakannya dari banyak bakteri lainnya. Lebih khusus lagi, *Mycobacterium tuberculosis* adalah spesies bakteri dalam genus *Mycobacterium* yang menyebabkan penyakit *tuberculosis* (TB) pada manusia. Bakteri TB umumnya menginfeksi paru-paru, namun juga dapat menyerang organ tubuh lain. (WHO, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 10,6 juta orang terjangkit TBC pada tahun 2021, meningkat sebesar 4,5% dari 10,1 juta pada tahun 2020. tingkat kejadian (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun) meningkat sebesar 3,6% antara tahun 2020 dan 2021 (WHO, 2022). Pada tahun

2021 secara global estimasi jumlah orang yang terdiagnosa TBC sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang yang belum ditemukan atau didiagnosis dan dilaporkan. Dari jumlah 10,6 juta kasus pada tahun 2021, terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, 3,4 juta kasus wanita dewasa dan kasus TB lainnya berada pada anak-anak yaitu sebanyak 1,2 juta kasus. Diperkirakan sekitar seperempat populasi global telah terinfeksi TBC, Seiring berjalannya waktu, peningkatan jumlah orang yang mengidap TBC.

Penyakit *tuberculosis* (TBC) di Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, dengan jumlah kasus 969.000 dan kematian 93.000 per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Orang dengan TBC resisten obat 28.000 kematian akibat TBC 144.000 dengan keberhasilan Pengobatan 86% Pada tahun 2022 yang lalu, *Tuberculosis* (TBC) lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan capaian tertinggi sejak TBC dinyatakan sebagai program prioritas nasional. (kemenkes, 2022) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendeteksi ada 717.941 kasus tuberculosis (TBC) di Indonesia pada 2022. Jumlah tersebut melonjak 61,98% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 443.235 kasus (dataindonesia.id). Melihat trennya, kasus TBC sempat mencatatkan penurunan pada 2020. Namun, temuan penyakit tersebut kembali mengalami kenaikan dalam dua tahun terakhir, sebanyak 608.947 kasus TBC di dalam negeri telah berhasil diobati pada 2022. Jumlah tersebut naik 51,04% dibandingkan pada 2021 yang sebanyak 403.168 kasus. Hanya saja, tingkat keberhasilan pengobatan

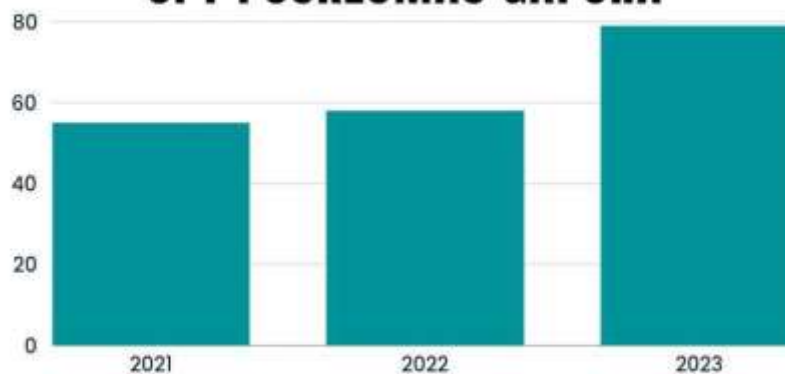
kasus TBC mencatatkan penurunan menjadi 85% pada 2022. Setahun sebelumnya, tingkat keberhasilan pengobatan penyakit ini mencapai 86%.

Tuberculosis Paru di Jawa Timur Pada tahun 2022, jumlah kasus TBC yang ditemukan di Jawa Timur sebanyak 78.799 kasus (73,3%). Jumlah kasus tuberkulosis (TBC) mengalami peningkatan dibandingkan dengan temuan kasus pada tahun 2021 yakni sebesar 43.247 . 3 kabupaten/kota dengan jumlah penemuan kasus TBC tertinggi berasal dari Kota Surabaya (10.382 kasus), Kabupaten Jember (5.244 kasus), dan Kabupaten Sidoarjo (5.141 kasus). Kasus TBC yang ditemukan dan diobati pada tahun 2022 sebesar 68.545 kasus (63,74%), mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 45,08%. Meskipun ada peningkatan capaian penemuan dan pengobatan TBC Provinsi Jawa Timur tahun 2022, namun belum mencapai target nasional 90% serta masih ada 9,56% antara capaian penemuan kasus TBC (73,3%) dan capaian pengobatan kasus TBC (63,74%). Oleh karena itu fasilitas kesehatan yang menemukan kasus TBC harus meningkatkan koordinasi dengan komunitas untuk melakukan pelacakan pada kasus TBC yang belum melakukan pengobatan. Keberhasilan pengobatan TBC (*Treatment Success Rate*) pada tahun 2022 yaitu sebesar 90%, maka angka keberhasilan pengobatan TBC Jawa Timur masih belum tercapai (89,01%). Berdasarkan pasien diobati tahun 2021, sebanyak 89,01% adalah pasien sembuh dan pengobatan lengkap, 5,33% pasien *lost to follow up*, 5,08% pasien meninggal, 0,37% gagal pengobatan, dan belum dilakukan evaluasi pengobatan sebesar 0,21%

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2020 menunjukkan bahwa kasus TB di Kabupaten Sumenep dalam tiga tahun terakhir

menunjukkan fluktuatif dengan kecendrungan meningkat. Pada tahun 2018, terdapat 1.709 kasus tuberkulosis (TBC) yang terdeteksi, sementara pada tahun 2019 dan 2020, jumlah kasus TBC yang ditemukan masing-masing sebanyak 1.709 dan 1.612 penderita.. Pada tahun 2019, angka kesembuhan mencapai 60%, dan mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 mencapai 75%. Tingkat keberhasilan tetap konsisten pada 80% untuk kedua tahun tersebut. Penemuan kasus TBC anak mencapai 17%, sementara notifikasi kasus TB RO mencapai 25%. Dari 64 kasus yang diestimasi, 19% pengobatan dimulai. Jumlah indeks kasus yang dilakukan infestigasi kontak sebesar 172 (14%), kasus dengan jumlah kontak sebesar 1.107 jiwa. Dinas kesehatan Sumenep berdasarkan milestone Sumenep menuju eliminasi TBC 2025 yakni insiden turun hingga 50% (45/100.000 penduduk). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022, Kabupaten Sumenep menempati urutan ke-9 tertinggi se Jawa Timur dengan jumlah kasus sebanyak 2.171 (85,67%). (Dinkes Kabupaten Sumenep,

DATA TB MNEURUT TAHUN DI UPT PUSKESMAS GAPURA



2020

Sumber : UPT Puskesmas Gapura, 2023

Gambar 1.1 Data Penemuan Kasus TB Menurut tahun di UPT Puskesmas Gapura Tahun 2023

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Gapura kecamatan Gapura pada tanggal 10 November 2023 di dapatkan pada kasus TB Paru mengalami fluktuatif sejak dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 tercatat ada 59 kasus *tuberculosis*, kasus turun mencapai 95%. Kasus meningkat pada tahun 2023 sebanyak 79 kasus.

Penyakit *tuberculosis* (TBC) disebabkan oleh Bakteri *mycobakteryum tuberculosis*. Bakteri ini memiliki kemampuan untuk menyerang berbagai organ dalam tubuh, terutama organ paru-paru. Jika tidak diobati atau pengobatannya tidak dilakukan dengan tuntas, Penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi serius yang berpotensi fatal. Bahkan dapat mengakibatkan kematian. *Tuberculosis* paru telah dikenal kurang lebih 5000 tahun sebelum masehi, namun Perkembangan signifikan dalam penemuan dan pengendalian Penyakit ini baru terjadi dalam dua abad terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun telah lama dikenal, yang lebih tinggi dalam waktu yang relative singkat.(Pratiwi. R, 2020).

Bakteri yang menjadi penyebab *Tuberculosis* dapat menyebar lewat udara khususnya saat individu yang terinfeksi mengalami batuk dan bersin . Saat penderita *tuberculosis* melakukan aktivitas tersebut, sekitar 3.000 kuman *tuberculosis* dapat menyebar ke udara. Kuman-kuman ini terdapat dalam percikan dahak yang dikenal sebagai tetesan inti. Partikel-partikel kecil dahak ini memiliki kemampuan untuk melayang di udara dan dapat menembus serta bersarang di paru-paru individu yang berada di sekitarnya. Bahkan di lingkungan rumah yang

bersih, penularan kuman *tuberculosis* tetap dapat terjadi melalui udara. Oleh karena itu, resiko penularan *tuberculosis* tidak hanya terkait dengan kebersihan lingkungan, tetapi juga dengan sifat penularannya yang melibatkan udara. *Tuberculosis* dapat terjadi karena adanya riwayat TB dalam keluarga, dimana keberadaan penyakit ini pada salah satu anggota keluarga dapat meningkatkan kemungkinan penyebarannya kepada anggota keluarga lainnya. Penularan TBC dalam lingkup keluarga terjadi karena interaksi langsung yang sering terjadi dengan penderita TB yang tinggal di satu rumah. (Sesar Dayu PralambangSona Setiawan, 2021)

Menurut penelitian Meiharti Priyatna Dewi (2020), mengemukakan bahwa ada hubungan antara *self care* penderita TB dengan resiko penularan penderita TB di Puskesmas Barabaraya. Hal ini dapat berdampak pada efektivitas pengobatan dan meningkatkan resiko penularan *tuberculosis*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman penderita TBC tentang manfaat pengobatan teratur dan kurangnya kesadaran akan pentingnya kepatuhan dalam minum obat (Dewi et al., 2020). Berdasarkan teori *self-care* menurut Dorothea Orem (1959),

Self-care dapat meningkatkan kinerja fungsi tubuh manusia sepanjang tahap Perkembangan, menyadari keinginan serta balasan diri dalam melakukan aktivitas untuk mencapai kesehatan yang optimal. Dengan demikian, ketika terjadi penyimpangan kesehatan, seperti adanya penyakit, hal tersebut mencerminkan kurangnya penerapan *Self-care* yang memadai (Munawaroh, 2011).

Menurut HPM, pengaruh interpersonal adalah kesadaran mengenai perilaku, kepercayaan atau pun sikap terhadap orang lain. Kesadaran ini bisa atau tidak bisa sesuai dengan kenyataan. Sumber utama pengaruh interpersonal pada

perilaku promosi kesehatan adalah keluarga (orang tua dan saudara kandung), teman, dan petugas perawatan kesehatan. Pengaruh interpersonal meliputi: norma (harapan dari orang-orang yang berarti), dukungan sosial (dorongan instrumental dan emosional) dan *modeling* (pembelajaran melalui mengobservasi perilaku khusus seseorang). Tiga proses interpersonal ini pada sejumlah penelitian kesehatan tampak mempredisposisi seseorang untuk melaksanakan perilaku promosi kesehatan. Norma sosial membentuk standar pelaksanaan yang dapat dipakai atau ditolak oleh individu. Dukungan sosial untuk suatu perilaku menyediakan sumber-sumber dukungan yang diberikan oleh orang lain.

Dari hasil studi pendahuluan peneliti menemukan bahwa tingginya angka penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Gapura. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gapura sebanyak 10 orang penderita TB Paru. Maka di dapatkan hasil bahwa 6 orang tidak menunjukkan perilaku perawatan diri yang baik karena kurangnya kemauan dari penderita untuk melakukan konsultasi secara rutin dan pengambilan obat, kurang berolahraga, kurang menjaga pola makan, merokok, tidak melakukan perilaku pencegahan secara mandiri (seperti tidak mencuci alas tidur, membuang dahak sembarangan, kurang menjaga kebersihan lingkungan dan memperhatikan ventilasi rumah, tidak menggunakan masker saat batuk). 4 orang menunjukkan keinginan melakukan perawatan diri untuk sembuh dari penyakit *tuberculosis*, akan tetapi masih kurang tingkat kualitas perawatan diri. Hal ini menunjukkan bahwa pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Gapura masih memiliki tingkat *self care* yang rendah terhadap kemampuannya dalam melakukan perilaku perawatan diri. “ketidakmampuan seseorang untuk terus menerus menyediakan jumlah dan kualitas perawatan diri yang diperlukan

karena situasi kesehatan pribadinya” (Orem, 2001, hal. 20). Oleh karena itu dibutuhkan adanya dukungan Kelompok sosial dan tenaga kesehatan terhadap *self-care* pada penderita tuberkulosis paru.

Penderita *Tuberculosis* paru memerlukan perawatan menyeluruh yang melibatkan upaya pemulihan dalam jangka waktu yang panjang, bahkan mungkin sepanjang sisa hidup penderita TBC. Konsep perawatan diri dalam ranah pembekuan adalah suatu proses di mana individu secara mandiri mengambil tindakan untuk mempromosikan dan memelihara kesehatannya, mendeteksi kemungkinan penyakit yang mungkin timbul, serta menyediakan atau memperoleh pengobatan yang diperlukan untuk mengatasi kondisi kesehatan mereka. [9].

Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan kepada keluarga dengan merancang intervensi yang interaktif yang membantu keluarga memaksimalkan sumber daya mereka dalam merawat anggota keluarga. [10]. Salah satunya melalui keterlibatan pekerja kesehatan masyarakat (CHW: *community health worker*). *Self care* yang dilakukan secara efektif dan menyeluruh dapat membantu menjaga integritas struktur dan fungsi tubuh serta berkontribusi dalam perkembangan individu. Penyakit TB paru berdampak buruk bagi pasien secara fisik , ekonomi dan psikologis. Kesuksesan pengobatan pasien TB paru terlihat dari kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri. Pasien TB paru yang mandiri akan mempengaruhi kondisi pasien TB paru sendiri baik fisik dan rohaninya, depresi, sakit dan meningkatkan kualitas hidup (Meidiana, 2014). Perilaku *self care* akan terbentuk apabila mendapatkan motivasi, kemandirian, komunikasi, sikap, dukungan keluarga dan dukungan

petugas kesehatan. sangat penting bagi penderita TB dan keluarga dengan penderita TB untuk memiliki *self care* yang baik karena *self care* yang baik pada penderita TB dan keluarga dapat membantu menurunkan resiko penularan kepada anggota keluarga yang lain. Dalam penelitian (Asmamaw, 2018). Dukungan sosial memiliki peranan penting dalam pemulihan penderita *tuberculosis* paru, mencakup bantuan dan dukungan dari individu yang memiliki hubungan sosial dan kedekatan dengan orang yang sedang menerima dukungan tersebut. Kurangnya dukungan sosial dapat berdampak pada kurangnya makna hidup dan perawatan diri bagi penderita *tuberculosis*.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan kelompok sosial dan tenaga kesehatan dengan tingkat *self care* pada penderita *tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu : Adakah hubungan dukungan Kelompok dan tenaga kesehatan dengan tingkat *self care* penderita *tuberculosis* paru di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan kelompok sosial dan tenaga kesehatan dengan tingkat *self care* pada penderita *tuberculosis* paru di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self care* pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Gapura
2. Mengidentifikasi dukungan kelompok sosial pada penderita TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Gapura
3. Mengidentifikasi dukungan tenaga kesehatan pada terhadap penderita TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Gapura
4. Menganalisis hubungan dukungan kelompok sosial dengan tingkat *self-care* pada penderita TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Gapura
5. Menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat *self-care* terhadap penderita TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Gapura

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan tentang hubungan dukungan Kelompok sosial dan tenaga kesehatan dengan tingkat *self care* pada penderita TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Gapura.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penderita TB paru

Hasil penelitian ini dapat dijadikan solusi atau pedoman untuk membantu meningkatkan untuk melakukan perawatan diri pada penderita TB Paru.

2. Bagi Tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi tenaga kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit.

3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan menambah ilmu pengetahuan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan kelompok sosial dan tenaga kesehatan dengan *self care* pada penderita TB paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Gapura.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dalam konteks sama.

