

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB Paru) saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Tuberkulosis (TB Paru) merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang manusia sejak ribuan tahun lalu, disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* dan menyebar melalui *droplet* penderita yang terinfeksi (Wahdi & Puspitosari, 2021). Di Kecamatan Gapura masih banyak penderita TB Paru yang Tidak menggunakan masker ketika berinteraksi soal hal ini menandakan perilaku pencegahan penularan yang dilakukan oleh penderita TB Paru belum maksimal.

Penurunan fisik yang terjadi pada lansia akan menghadirkan berbagai gangguan fungsional dan telah lama menderita sakit pada lanjut usia tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik tetapi juga akan mempengaruhi kondisi psighisnya seperti perasaan. Infeksi TB Paru pada lansia merupakan penyebab kesakitan dan kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskular di dunia (Versitaria & Kusnoputranto, 2018). Proses menua menyebabkan individu menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi (Setiati & Rizka, 2017). Infeksi pada lansia merupakan penyebab kesakitan dan kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular di dunia (Rahayu & Bahar, 2017). Salah satu hal yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko infeksi ini adalah imunosenesens, sebuah istilah yang sering dipakai untuk

menggambarkan disregulasi sistem imun yang terjadi seiring proses menua. Profil perubahan respon imun ini menjadi penting karena implikasi klinisnya yang luas. Selain menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap infeksi dan kanker, imunosenesens juga menyebabkan individu usia lanjut menjadi kurang berespons terhadap vaksin (Setiati & Rizka, 2017).

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular tertua dalam sejarah dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang utama pada masyarakat di seluruh dunia. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2020* diperghirakan pada tahun 2019 terdapat insiden kasus tuberkulosis sebanyak 10 juta kasus, 1,2 juta kasus meninggal dan 208.000 kasus meninggal. Pada tahun 2022, data deteksi dan pengobatan tuberkulosis bulan September mencapai 39% (target satu tahun TC 90%) dan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis mencapai 74% (target SR 90%) (Kemenkes RI, 2022).

Informasi dari Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Sumenep menunjukkan kasus tuberkulosis masih tinggi di Kabupaten Sumenep. Menurut data tahun 2020 tercatat 1.271 kasus tuberkulosis. Namun, jumlah tersebut hanya mewaghili 57% dari perghiraan 2.200 kasus tuberkulosis di Kabupaten Sumenep. (Dinkes dan KB Sumenep, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Gapura Kecamatan Gapura menyebutkan bahwa data kasus tuberkulosis pada tahun 2020 terdapat 55 kasus pada tahun 2021 dengan keberhasilan pengobatan mencapai 95%. Beberapa pencegahan seperti pemberian program OAT (Obat Anti

Tuberkulosis) serta edukasi dengan memanfaatkan ventilasi yang baik telah dilakukan oleh Puskesmas Gapura.

Hasil wawancara sebagai studi awal dengan petugas perawat TB Paru di Puskesmas Gapura, terdapat 2 pasien TB Paru yang tidak rutin pengobatan dan tidak mau ke puskesmas hingga akhirnya petugas Puskesmas melakukan kunjungan ke rumah pasien. Hal tersebut terjadi karena pasien merasa malu untuk ke Puskesmas, putus asa dan merasa dikucilkan oleh *caregiver* dan masyarakat. Maka dari itu pasien lebih memilih untuk berdiam diri dirumah. Hasil wawancara dengan 3 pasien TB Paru terdapat 2 diantaranya merasa takut bila orang-orang yang ada disegitarnya mengetahui dirinya mengidap penyakit TB Paru, merasa kecewa terhadap diri sendiri karena telah lalai menjaga kesehatan dan kurang mendapat perhatian dari *caregiver* yang seharusnya membantu pasien menjaga kesehatan seperti tempat tidur pasien yang jarang dibersihkan dan kedekatan antar keluarga tidak ada karena *caregiver* lain termasuk yang menjadi *caregiver* pasien menjaga jarak dengan pasien dengan alasan takut tertular penyakit TB Paru.

TB Paru ditularkan ketika seorang penderita penyakit Paru aktif mengeluarkan organisme. Individu yang rentan menghirup droplet dan menjadi terinfeksi. Bakteri ditransmisikan ke alveoli dan memperbanyak diri. Reaksi inflamasi menghasilkan eksudat di alveoli dan bronkopneumonia, granulosa dan jaringan fibrosa. Salah satu faktor risiko menderita TB Paru yaitu dengan status gangguan imun yang terjadi pada lansia (Brunner & Suddart, 2017). Hal ini disebabkan pada lansia terjadi penurunan fungsi dari berbagai organ-organ tubuh akibat proses menua, sehingga produksi hormon,

enzim, dan zat-zat yang diperlukan untuk kekebalan tubuh menjadi berkurang. Dengan demikian, lansia akan lebih mudah terkena infeksi (Maryam, 2020). Pasien lansia yang menderita TB Paru Paru memperlihatkan manifestasi atipikal, seperti demam, anoreksia, penurunan tekanan darah dan perilaku yang tidak biasa atau gangguan status mental (Brunner & Suddart, 2017).

Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan adanya dukungan dari *caregiver* yang sangat dibutuhkan karena dapat menurunkan beban psikologi pasien sehingga akan membantu meningkatkan ketahanan dalam tubuh, kondisi fisik stabil, dan bahkan cenderung membaik seseorang yang mampu menenangkan, yang dapat memotivasi hidupnya, sebagai pelopor dan penyemangat utama dalam kesembuhannya adalah *caregiver*. Dukungan yang diberikan oleh *caregiver* dapat membantu memberdayakan pasien TB Paru bektonah masa pengobatan dengan memberi semangat terus menerus serta sebagai pengawas minum obat (Dewi et al., 2019).

Salah satu manfaat dari peran *caregiver* dibidang kesehatan adalah untuk dapat memberikan perawatan pada anggota keluarga yang memilighi masalah kesehatan, dengan tujuan yang paling penting agar anggota keluarga yang memilighi masalah kesehatan mampu memenuhi kebutuhan kesehatan secara optimal. Peran *caregiver* sangat diperlukan dalam penanganan pasien TB Paru. Peran *caregiver* dapat membantu pada pasien TB Paru untuk mencegah terjadinya penularan dan komplikasi. Peran *caregiver* dalam melakukan perawatan pada pasien TB Paru memberdayakan kemampuan *caregiver* dalam aspek sikap dalam melaksanakan perawatan pada pasien dirumah utamanya sebagai pengawas minum obat (Dewi et al.,

2019). Berdasarkan Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Keparahan Pada Pasien TB Paru”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Penularan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gapura Sumenep?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menjelaskan Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Penularan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gapura Sumenep

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mendapatkan hasil yang dapat menaemba wawasan yang menaemba wawasan dan ilmu pengetahuan tentang Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Penularan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gapura Sumenep

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dalam meningkatkan masyarakat tentang Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Penularan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gapura Sumenep.

2. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan juga sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Penularan Pada Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gapura Sumenep

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan memiliki hasil yang dapat dijadikan bahan referensi mengenai Peran *Caregiver* Berbasis *Self Care* Dalam Pencegahan Penularan Pada pasien TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gapura Sumenep

