

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tuberkulosis merupakan infeksi akut atau kronis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, orang yang tinggal dalam padat hunian dan berventilasi buruk memiliki kemungkinan besar terinfeksi. Meskipun para ahli kesehatan melihat TB PARU dapat disembuhkan dalam waktu 2 sampai 6 bulan, tetapi keadaan ini akan menimbulkan tekanan psikologis seperti terjadinya kecemasan, depresi, stres, gangguan peran dalam keluarga dan gangguan konsep diri (gambaran diri). Penderita menganggap penyakit TB paru memalukan, isolasi sosial, karena dicap transmitter penyakit.

Kasus TB paru Menurut organisasi kesehatan dunia atau dikenal dengan istilah *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010 adalah sebesar 660,000 dan estimasi insidensi berjumlah 430,000 kasus baru per tahun. Tuberculosis paru (TB Paru) merupakan masalah kesehatan masyarakat, dimana penyakit tersebut sebagai penyakit menular yang dapat mengancam jiwa di dunia. Diperkirakan sebanyak 61,000 kematian per tahunnya disebabkan karena akibat TB paru (Depkes, 2010).

Jumlah kasus TB baru di Indonesia diperkirakan mencapai 1 juta kasus per tahun atau naik dua kali lipat dari estimasi sebelumnya. Laporan Tuberculosis Global 2014 disebutkan, insidensi di Indonesia pada angka 460.000 kasus baru per tahun. Namun di laporan serupa tahun 2015, angka

tersebut sudah direvisi berdasarkan survei sejak 2013, yakni naik menjadi 1 juta kasus baru per tahun. Persentase jumlah kasus di Indonesia pun menjadi 10 persen terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi negara dengan kasus terbanyak kedua bersama dengan Tiongkok (Bimantara, 2016).

Prevalensi kasus TB Paru tahun 2015 di Jawa Barat penderita TB menempati urutan pertama secara nasional. Jumlah penderita TB Paru klinis Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%) (Riskesdas, 2013). Data tersebut mengindikasikan bahwa kasus TB paru di Jawa barat masih cukup tinggi, hal ini didukung dengan tinggi kasus tingginya kasus TB paru di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan survei di bank data Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya, kasus TB Paru pada tahun 2015 sebanyak 1.071 orang yang positif, setelah dilakukan pemeriksaan dan pengobatan sebanyak 839 orang dinyatakan sembuh dan sebanyak 178 orang belum sembuh karena *dropout* pengobatan (Kasubag Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2016).

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (Rab, 2010). Penyakit TB memiliki dampak psikologis yang buruk pada penderita, hal ini disebabkan karena penurunan kemampuan fisik dan berbagai keterbatasan.

Dukungan sosial yang berasal dari keluarga maupun tenaga kesehatan memberikan stimulus yang bermakna bagi konsep diri penderita TB, artinya dukungan tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam kehidupan penderita tuberkulosis berjuang untuk sembuh, berpikir ke depan, dan menjadikan hidupnya lebih bermakna (Melisa, 2012).

Tenaga kesehatan sebagai ujung tombak yang berhubungan langsung dengan pasien memiliki peran penting dalam memberikan dukungan sosial pada penderita TB paru, hal ini karena peran perawat sebagai edukator, konselor atau sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan (Yosep, 2009).

Akibat kurang mendapatkan dukungan sosial dari tenaga kesehatan dan lingkungan sekitar menimbulkan gangguan psikologis pada penderita tuberkulosis meliputi : depresi, gangguan penyesuaian, ansietas, hilangnya tujuan hidup, melemahnya produktifitas, fobia dan lainnya (Ginting, 2008 dalam Novitasari 2014)

Hasil penelitian Prasetyo menyebutkan bahwa penyakit TB paru tidak hanya menimbulkan dampak fisik bagi klien, namun juga dampak psikologis seperti stres, kekecewaan, kecemasan, bingung, penyesalan, dan meningkatnya emosi.

Bachtiar (2015) menyebutkan bahwa dampak psikologis akibat pengobatan TB paru disebabkan oleh efek samping pengobatan secara fisik yang dapat menimbulkan penurunan produktifitas kerja, sehingga klien TB paru hanya menambah beban keluarga. Hasil uji statistik dengan uji paired t-

test didapatkan hasil p value $0,000 < 0,05$ (α) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan harga diri klien TB paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember sebelum dan sesudah dilakukan terapi suportif kelompok. Hasil independent t-test menyatakan bahwa terapi suportif kelompok memiliki pengaruh terhadap perubahan harga diri klien TB Paru antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $t = 8,53$ dengan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan harga diri klien TB paru antara kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gangguan harga diri rendah pada klien TB paru dapat diatasi dengan terapi suportif: kelompok

Tohari (2016) mengatakan TB paru dapat menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial pada penderita. Penyakit TB paru dapat mempengaruhi konsep diri penderitanya. Individu yang menderita penyakit TB paru sering merasa tidak berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri, dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang di derita menular kepada orang lain. Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain.

Dukungan sosial juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kebermaknaan hidup pada seseorang. Dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok Sarafino. Salah satu Lingkungan yang memberikan dukungan sosial tersebut salah satu diantaranya adalah tenaga kesehatan . Banyak efek dari dukungan sosial karena dukungan

sosial dapat secara positif pula memulihkan kondisi fisik maupun psikologis seseorang, baik itu secara langsung ataupun tidak langsung (Smet, 2012).

Menurut hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cihideung pada tahun 2015 mencapai 78 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 53 orang (67,8%) diantaranya sudah dinyatakan sembuh, sebanyak 7 orang (9.7%) termasuk dalam pengobatan lengkap dan terdapat 18 penderita (23.1%) yang dinyatakan *dropout*. Kasus TB paru pada tahun 2016 mencapai 84 kasus (Laporan Puskesmas Cihideung, 2015). Kasus TB paru di Puskesmas Cihideung lebih tinggi bila dibandingkan dengan Puskesmas Tamansari, dimana jumlah kasus TB Paru pada tahun 2016 mencapai 30 kasus, dari jumlah tersebut sebanyak 22 orang diantaranya penderita TB paru (+) (Laporan Puskesmas Tamansari, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Cihideung dengan menggunakan metode wawancara kepada 10 orang pasien TB paru di dapatkan penderita TB paru menyatakan kecewa dengan kondisi fisiknya, karena berat badan menurun dan lemah. Sebanyak 6 orang mengakui bahwa dirinya merasa sedih dengan keadaannya, karena sering batuk dan merasa malu ketika batuk. Wawancara juga dilakukan terkait interaksi dengan orang lain sekitar, dari hasil wawancara tersebut sebanyak 3 mengatakan bahwa ketika ingin batuk memisahkan diri dengan teman atau saat sedang berbicara dengan orang lain karena takut di ketahui orang lain kalau dirinya menderita TB paru. Sedangkan 1 orang penderita mengakui setelah diagnosis TB paru sudah jarang untuk melakukan komunikasi atau interaksi

dengan orang lain. Masalah lain yang ditemukan adalah sebanyak 6 orang tidak mendapat bimbingan dan konseling dari petugas kesehatan, dan sebanyak 4 orang mengatakan rutin mendapat bimbingan dari petugas kesehatan.

Kemudian wawancara juga dilakukan terkait dengan dukungan sosial dari tenaga kesehatan, menurut hasil wawancara tersebut diperoleh informasi bahwa sebanyak 4 orang responden tidak mendapat penjelasan mengenai hasil pemeriksaan, 3 orang responden tidak mendapat informasi mengenai gangguan fisik penyakit TB, sebanyak 9 orang tidak mendapat nasihat agar tetap percaya diri, sebanyak 7 orang tidak mendapat anjuran dari perawat untuk bersosialisasi dengan orang lain, sebanyak 6 orang tidak mendapat nasihat agar tidak cemas dengan penyakit yang dialami

B. Rumusan Masalah

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh mycobacterium, dimana pada penderita TB mengalami perubahan fisik, mental, dan sosial pada penderita. Penyakit TB paru dapat mempengaruhi konsep diri penderitanya. Pentingnya dukungan sosial dapat meningkatkan konsep diri penderita yang baik, konsep diri yang baik akan mendukung terjadinya perilaku pengobatan teratur dan tuntas. Penelitian mengenai dukungan sosial terhadap pasien TB belum banyak dilakukan, padahal sangat penting sebagai upaya untuk memberikan kepercayaan diri pada penderita. Oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana

hubungan dukungan sosial tenaga kesehatan terhadap konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial tenaga kesehatan terhadap konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran dukungan sosial petugas kesehatan (emosional, penghargaan informasi dan instrumental) dan konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- b. Diketuainya hubungan dukungan emosional yang berhubungan dengan konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuainya hubungan dukungan penghargaan yang berhubungan dengan konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- d. Diketuainya hubungan dukungan instrumental yang berhubungan dengan konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

- e. Diketuainya hubungan dukungan informatif yang berhubungan dengan konsep diri penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman nyata bagi peneliti sebagai aplikasi ilmu yang telah didapatkan di bangku kuliah khususnya ilmu tentang metodologi penelitian dan manajemen dalam menghadapi penyakit TB.

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya masalah gangguan konsep diri pada penderita TB.

3. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian sebagai dasar informasi dalam upaya melakukan manajemen stress khususnya pada penderita TB dengan cara kerja sama dengan Puskesmas ataupun dinas kesehatan melalui pemberian bimbingan emosional dan spiritual pada penderita TB.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data awal bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian serupa dan dapat menggunakan metode penelitian yang lain.