

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang parenkim paru dan ditandai dengan terbentuknya granuloma. Tuberkulosis dapat menyebar melalui udara, yaitu melalui droplet orang yang terinfeksi tuberkulosis saat berbicara, batuk, atau bersin (Nurmalasari dan Apriyanto dalam (Evi Supriatun & Uswatun Insani, 2020)) orang yang mengidap tuberkulosis dapat mengeluarkan sekitar 3000 percikan dalam sekali batuk. Bakteri tuberkulosis di udara dapat hidup berjam-jam sebelum orang lain menghirupnya, terutama di tempat yang gelap dan lembab (Yanantika, R.D. dalam (Priyatno et al., 2023)).

Sekitar 10 juta orang di seluruh dunia terinfeksi tuberkulosis. Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar dan penyebab utama penyakit menular tunggal *Mycobacterium tuberculosis*, melebihi penyakit HIV/AIDS (WHO dalam Priyatno et al., 2023). Jumlah kasus TB terbanyak di dunia, terjadi pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dan dimana saja, mayoritas (sekitar 90%) penderita TB adalah orang dewasa, dengan perbandingan laki-laki dan perempuan sebesar 2:1 (WHO dalam Priyatno et al., 2023).

World Health Organization (WHO) merilis laporan mengenai penyakit tuberkulosis (TBC) dalam *Global Tuberculosis Report 2022*, yang mana Indonesia merupakan negara dengan angka kejadian tuberkulosis tertinggi kedua di dunia setelah India, disusul oleh Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo (WHO, dalam (Priyatno et al., 2023)). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes), prevalensi tuberkulosis (TB) di seluruh Indonesia pada tahun 2022 mencapai 717.941 ribu kasus. Ini berarti terjadi peningkatan penyakit TB dari tahun 2021 yaitu 443.235 ribu kasus di Indonesia.

Tahun 2021 jumlah kasus TB terbanyak tercatat di provinsi Jawa Barat, diikuti oleh Jawa Tengah dan Jawa Timur. Kemenkes menyebutkan bahwa ketiga provinsi tersebut berkontribusi sebanyak 44% dari total jumlah kasus TB di Indonesia. Pada tahun 2021, sebanyak 57,5% kasus TB nasional terjadi pada pria, sementara sisanya 42,5%, terjadi pada Wanita (Dr. Mery Ramadani, 2023). Laporan Riset Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdiagnosis tuberkulosis paru di Jawa Barat sebanyak 101.272 orang. Jumlah tersebut menurun dibandingkan tahun 2019 yaitu 109.463 kasus. Kabupaten Bandung mempunyai jumlah kasus TBC terbanyak ketiga. Profil Kesehatan Kabupaten Bandung (2021) menjelaskan, ada 6.116 warga yang diduga mengidap TBC paru.

Organisasi Kesehatan Dunia menetapkan standar kepatuhan pengobatan sebesar 85%. angka kepatuhan pada tahun 2017 sebesar 87.8% angka kesembuhan cenderung mempunyai gap dengan angka kepatuhan pengobatan, sehingga kontribusi pasien yang sembuh terhadap angka kepatuhan pengobatan menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Penurunan kesembuhan ini patut mendapat perhatian serius dalam upaya pengendalian penyakit karena berimplikasi pada penyebaran penyakit tuberkulosis (Nasedum et al., 2021). Adapun data tahun 2022 untuk tuberkulosis menunjukkan bahwa capaian cakupan penemuan kasus TB *treatment coverage* adalah sebesar 71% dari target 90% dan capaian angka keberhasilan pengobatan *treatment success rate* sebesar 84% dari target 90% (Kemenkes dalam (Hartati et al., 2023)).

Meryanti dan Sudiadnyana dalam (Anggraeni et al., 2023) menyebutkan sebagian besar bakteri TB menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang bagian tubuh lainnya. Bakteri berbentuk batang ini mempunyai sifat khusus yaitu tahan asam sehingga disebut juga basil tahan asam (BTA). Infeksi tuberkulosis paru dapat terjadi melalui infeksi droplet yaitu infeksi tuberkulosis paru oleh bakteri yang dikeluarkan dari batuk atau air liur. bersin untuk menyebarkannya ke udara sekitar. Partikel infeksius ini tetap berada di udara terbuka selama 1-2 jam tergantung ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi dan kelembapan yang buruk. Bakteri yang terbawa udara dapat menyebabkan peradangan bila terhirup oleh orang sehat (Nasution dan Tambunan dalam Anggraeni et al., 2023).

Menurut Kemenkes dalam (Mulyati et al., 2023) Pengobatan tuberkulosis paru terdiri dari 2 tahap, tahap pertama adalah tahap intensif, pada tahap ini pengobatan dilakukan selama 2 bulan. Tahap kedua adalah lanjutan, pada tahap ini lama pengobatan 4-6 bulan. Penderita tuberkulosis paru dapat diobati secara disiplin sesuai skema yang telah ditentukan. Ketika pasien berhenti minum obat, bakteri tersebut akan aktif kembali dan bahkan membuat bakteri tersebut kebal terhadap obat tersebut. Angka putus pengobatan di Indonesia adalah 31% (WHO dalam (Mulyati et al., 2023)) sehingga mengakibatkan (MDR) *Multidrug Resistant* atau TB Resisten Obat (TB RO) adalah tuberkulosis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang telah mengalami kekebalan terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Amala dan Cahyati dalam (Mulyati et al., 2023)).

Jika tuberkulosis paru tidak ditangani dengan baik, penyakitnya akan bertambah parah dan dapat menimbulkan komplikasi serius pada organ lain, termasuk tulang bahkan otak. Beberapa komplikasi yang umum terlihat termasuk kerusakan tulang dan sendi, kerusakan otak, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, masalah mata, dan resistensi terhadap bakteri. Diperlukan program pengobatan yang maksimal dan komprehensif untuk menghindari komplikasi (Anggraeni et al., 2023). Pengobatan TB paru dikatakan berhasil jika dilakukan secara rutin dan tuntas, sehingga diperlukan kepatuhan dalam pengobatan TB paru (Siahaineinia et al., dalam (Anggraeni et al., 2023)). Pendampingan dan perawatan pasien TB

diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup dan pengawasan kepatuhan pengobatan.

Pemerintah telah menyiapkan program pengobatan pencegahan tuberkulosis dan pedoman penanganan kasus ini sesuai standar nasional. Hal ini dikarenakan masih tinggi angka ketidakpatuhan pengobatan pada penderita tuberkulosis. Kepatuhan *compliance* atau *adherence* didekripsikan dengan sejauh mana pasien mematuhi instruksi atau nasihat medis terkait terapi obat. kepatuhan pasien didefinisikan sebagai derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan rigamen dosis obat yang diresepkan. Oleh karena itu, di negara maju, kejadian penyakit kronis jangka panjang hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang angka ini jauh lebih rendah (Nasedum et al., 2021).

Pengawas Meminum Obat (PMO) dan dukungan keluarga diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Peran Pengawas Meminum Obat (PMO) sangat penting dalam memantau *outcome* pasien yang optimal. Peran PMO adalah menjamin kepatuhan pasien TB dalam berobat, sehingga PMO harus memantau pasien TB agar rutin minum obat hingga selesai pengobatan, menganjurkan pasien datang berobat secara rutin, mengingatkan pasien . meminum obatnya secara teratur. - pengolahan penelitian. batas pada waktu yang disepakati (Mulyati et al., 2023).

Peran keluarga dalam pengobatan dan dukungan psikososial pasien tuberkulosis sangat penting. Dukungan dan kepedulian anggota keluarga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perjuangan melawan

tuberkulosis. Meskipun anggota keluarga tidak dapat menggantikan keahlian profesional kesehatan, kehadiran mereka dalam mengatur perawatan dan memantau kepatuhan dapat secara signifikan mengurangi kesalahan dan kegagalan pengobatan. Selain itu, keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam hal dukungan sosial dan emosional serta motivasi pengobatan. Dukungan keluarga dapat berupa asuhan keperawatan, pengingat pengobatan, makanan bergizi, dorongan penyembuhan dan dukungan psikososial lainnya (Puspitha et al., 2020).

Menurut Sarafino dan Smith (2011) dalam (Fitraloka et al., 2022), dukungan keluarga merupakan suatu bentuk penerimaan, pengakuan, bantuan dan perhatian yang dirasakan seseorang sehubungan dengan perlakuan terhadap lingkungan sekitarnya. Ketika dukungan ditemukan, rasa percaya diri dan motivasi menghadapi masalah meningkat. Dukungan keluarga adalah sikap keluarga, tindakan dan penerimaan anggota keluarga yang bersifat suportif, dan selalu siap memberikan pertolongan apabila diperlukan. Motivasi dan dukungan keluarga dapat diberikan berupa keluarga menjadi pengawas minum obat (PMO) (Akbar dalam (Mulyati et al., 2023)).

Peran adalah suatu perilaku yang diharapkan orang lain dari seseorang dan dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial profesinya yang bersifat permanen. Menurut Depkes dalam (M. Fahrin Azhari et al., 2022) peran perawat secara umum diantaranya sebagai *care provider* (pemberi asuhan), *manager and community leader* (pemimpin komunitas),

Educator, dan *advocate* (pembela). Peran perawat komunitas dalam mengatasi berbagai macam permasalahan di masyarakat salah satunya adalah sebagai *educator* dalam membina masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Tindakan keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan yaitu upaya yang dapat mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat, agar dapat melakukan apa yang diharapkan pasien (T. S. Wulandari et al., 2020). Pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan dan pengobatan pasien tuberkulosis. Melalui pendidikan kesehatan, keluarga dapat mempelajari cara efektif untuk mendukung pasien tuberkulosis, seperti pemantauan pengobatan secara langsung, mendorong kepatuhan terhadap rencana pengobatan, dan menjaga lingkungan yang bersih dan higienis. Selain itu, pendidikan kesehatan dapat membantu mengurangi stigmatisasi pasien tuberkulosis di masyarakat sehingga keluarga dapat memberikan dukungan emosional yang positif. Dengan memahami tuberkulosis, keluarga dapat lebih terlibat aktif dalam perawatan pasien. Hal ini dapat menyebabkan tingkat kesembuhan yang lebih tinggi dan mengurangi penyebaran infeksi di masyarakat (Syarif & Adiaksa, 2023).

Alat pendidikan kesehatan dapat berupa radio, televisi, telepon, handphone, *teleconference*, majalah, koran, *leaflet*, *booklet*, *flyer*, *billboard*, spanduk, poster, *flannelgraph*, bulletin board dan surat (Nursalam, 2008).

Diantara media pendidikan kesehatan salah satunya adalah *booklet*, *Booklet* merupakan salah satu alat promosi kesehatan yang dicetak dalam bentuk buku kecil. *Booklet* sebagai media cetak biasanya terdiri dari deskripsi multi kata, gambar atau foto berwarna. *Booklet* digunakan pada topik yang cukup menarik bagi kelompok sasaran. Menurut Ewles (2010) dalam (Putra Apriadi Siregar et al., 2020), media *booklet* mempunyai keunggulan yaitu klien dapat beradaptasi dengan belajar mandiri, pengguna dapat melihat konten dengan tenang, informasi dapat dibagikan kepada keluarga dan teman, mudah dibuat, disalin, dan ditingkatkan serta mudah dikonfigurasi, mengurangi kebutuhan akan catatan, dapat diproduksi dengan mudah dengan biaya yang relatif rendah, tahan lama, kapasitas lebih luas, dan dapat diarahkan ke segmen tertentu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *booklet* efektif dalam mengkomunikasikan informasi untuk memberikan pemahaman dan dengan demikian meningkatkan perilaku. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriastuti et al., 2021) dengan judul penelitian “ Pengaruh Edukasi Menggunakan Booklet Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Salah Satu Klinik Daerah Sidareja “ dengan hasil penelitian ada perbedaan pemberian edukasi menggunakan *booklet* pada pasien hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di salah satu klinik di Sidareja.

Puskesmas Cicalengka merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Di puskesmas Cicalengka terdapat poli khusus TB dengan pelaksanaan pelayanan dilakukan di hari

selasa dan jum'at pada pukul 14.00 – selesai. Angka kejadian TB di Puskesmas Cicalengka pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 109 kasus dengan diantaranya terdapat 1 orang yang meninggal dan 7 orang yang berhenti melakukan pengobatan. Setelah dilakukan studi pendahuluan penyebab terjadinya putus obat diantaranya karena kurangnya pengetahuan dan kurangnya dukungan keluarga. Wawancara terhadap tenaga kesehatan di poli TB, di dapatkan bahwa selama ini untuk meningkatkan pengetahuan pada klien dan keluarga yaitu dengan cara tanya jawab langsung mengenai TB tanpa adanya SOP ataupun adanya pedoman dan juga terkadang jika akan melakukan pendidikan kesehatan hanya sesekali menggunakan brosur atau lembar balik.

Hasil wawancara dengan 3 pasien dan 5 keluarga pasien mengatakan bahwa keluarganya sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak sempat untuk mengantarkan ke fasilitas kesehatan terdekat, ketidak inginan pasien untuk di bawa berobat, tidak mau berobat karena menganggap bahwa itu hanya batuk biasa, adapun pasiennya yang tidak ingin berobat karena sudah lanjut usia sehingga sulit untuk dibujuk pengobatan ke fasilitas kesehatan.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi tentang perawatan tuberkulosis terhadap tingkat dukungan keluarga pada pengobatan pasien tuberculosis di puskesmas Cicalengka.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Apakah ada pengaruh pemberian edukasi tentang perawatan tuberkulosis terhadap tingkat dukungan keluarga pasien tuberkulosis di Puskesmas Cicalengka? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang perawatan tuberkulosis terhadap tingkat dukungan keluarga pasien tuberkulosis di puskesmas cicalengka

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat dukungan keluarga klien Tuberkulosis sebelum dilakukan edukasi
- b. Mengetahui gambaran tingkat dukungan keluarga klien Tuberkulosis setelah dilakukan edukasi
- c. Menganalisis pengaruh pemberian edukasi tentang perawatan tuberkulosis terhadap tingkat dukungan keluarga pada pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Cicalengka

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh pemberian edukasi tentang perawatan tuberkulosis terhadap tingkat dukungan keluarga pasien tuberkulosis di Puskesmas Cicalengka

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi responden.

Responden dapat menanggulangi masalah yang dihadapi dengan mengikuti edukasi mengenai perawatan pada pasien tuberculosis.

b. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam membantu pasien menjalani pengobatan.

c. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada orang penderita tuberculosis dan upaya memberikan edukasi yang tepat dengan meningkatkan dukungan keluarga pasien TB.

Sistematis Penelitian

Pembahasan dalam penelitian ini berjudul “ Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Perawatan Tuberculosis Terhadap Tingkat Dukungan Keluarga Pasien Tuberculosis di Puskesmas Cicalengka “ peneliti membagi kedalam V BAB, yaitu sebagai berikut

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan latar belakang penelitian, permasalahan yang ada, tujuan penelitian, manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan tentang teori yang digunakan tentang penyakit tuberculosis serta teori yang menjelaskan mengenai dukungan keluarga dan edukasi perawatan tuberculosis. Selain itu pada bab ini dijelaskan mengenai hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi mengenai metode yang digunakan dalam penelitian. Metode penelitian memuat mengenai jenis, metode, dan pendekatan yang digunakan dalam penelitian, variable, lokasi, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel, teknik pengumpulan sampel, teknik analisa data dan etika penelitian.

MANUSKRIP

Pada manuskrip ini berisi abstrak, pendahuluan, metodologi, hasil, pembahasan, Kesimpulan serta saran.