

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar kelenjar, tulang dan organ ekstra paru lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Tuberkulosis atau biasa disebut TB adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, biasanya disebarkan melalui droplet penderita. Tuberkulosis biasanya ditandai dengan gejala dengan batuk dan dahak selama dua minggu atau lebih, kemudian dahak bisa bercampur darah, berat badan menurun, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas, dan demam selama lebih dari satu bulan (Wulandari et al., 2021)

TB dapat menular ketika penderita tuberkulosis paru BTA positif berbicara, bersin dan batuk yang secara tidak langsung mengeluarkan droplet nuklei yang mengandung mikroorganisme *M. tuberculosis* dan terjatuh ke lantai, tanah, atau tempat lainnya. Paparan sinar matahari atau suhu udara yang panas mengenai droplet nuklei tersebut dapat menguap. Menguapnya droplet bakteri ke udara dibantu dengan pergerakan aliran angin yang menyebabkan bakteri *M. tuberculosis* yang terkandung di dalam droplet nuklei terbang melayang mengikuti aliran udara. Apabila bakteri tersebut terhirup oleh orang sehat maka orang itu berpotensi terinfeksi bakteri penyebab tuberkulosis (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021).

Sekitar seperempat populasi dunia mengalami infeksi TB, berdasarkan global tuberculosis report 2022 Diperkirakan 10,6 juta

orang di dunia 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. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama gangguan kesehatan dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sebelum pandemi virus corona (COVID-19), Tuberkulosis merupakan penyebab utama kematian akibat satu agen infeksi, berada di atas HIV/AIDS. Indonesia menduduki peringkat kedua dengan beban TBC tertinggi di dunia setelah India.(WHO, 2022)

Angka insiden Tuberculosis di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus pada tahun 2018, dengan jumlah kasus tertinggi dilaporkan terdapat di beberapa provinsi dengan jumlah penduduk yang cukup padat yaitu Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Riskesdas Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 penderita tuberculosis yang ada di Jawa Barat sebanyak 101.272 kasus terjadi peningkatan sekitar 21,16%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kab Bandung pada tahun 2017, Jumlah penderita TBC Paru yang berobat ke unit pelayanan kesehatan sebanyak 7.247 penderita, yang terdiri dari penderita TBC Paru BTA positif baru sebanyak 2.316 orang (31,96%), TBC Paru BTA positif kambuh sebanyak 260 orang (29,71%), TBC extra Paru sebanyak 648 orang (8,94%), TBC Paru Anak sebanyak 1.870 orang (25,80%), Dengan angka prevalensi TB Paru BTA Pos baru = 107/100.000 penduduk. (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2017)

Daerah dengan jumlah penderita positif TBC BTA positif tertinggi adalah Puskesmas Rancaekek DPT, Sangkan hurip, Pacet, Wangisagara, Paseh, Jelegong, Gajahmekar, Katapang, Pameungpeuk, Soreang, Pasir Jambu, Cipedes, Banjaran, Ciluluk dan Baleendah. Kawasan ini merupakan kawasan padat penduduk dan kawasan industri yang sebagian masyarakatnya mempunyai tingkat social ekonomi rata rata menengah ke bawah, Dengan kondisi kawasan seperti penerangan,

ventilasi, kelembaban dan kepadatan penduduk yang kurang baik.(Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2017)

Pengobatan yang dilakukan oleh penderita TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian dan mencegah terjadinya resistensi obat. Namun karena masa pengobatan yang cukup panjang (6-8 bulan), disertai dengan konsumsi berbagai macam obat-obatan dan juga efek samping yang ditimbulkan, cenderung membuat pasien menjadi tidak patuh.(Adhanty & Syarif, 2023).

Dalam pengobatan TB dengan metode farmakologis menggunakan kombinasi OAT atau obat anti Tuberkulosis yang digunakan berupa kombinasi dosis tetap (KDT) dan kombipak. Satu paket diberikan kepada satu penderita untuk satu masa pengobatan. kombipak merupakan kemasan obat lepas yang terdiri dari rifampisin, isoniazid, pirazinamid, dan etambutol yang dikemas dalam kemasan bliter. Paket kombinasi dosis tetap (KDT) tersusun dari kombinasi dari empat atau dua obat yang digabung.(Ningsih et al., 2022)

Sedangkan untuk pengobatan non farmakologis bisa berupa dukungan yang diberikan oleh orang-orang sekitar terutama keluarga kepada penderita TB Paru, salah satunya yaitu dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi resilience pasien TB, Sumber dukungan sosial yang paling penting bagi penderita TB adalah keluarga, yang memegang peranan penting dalam kehidupan mereka dan berkomitmen terhadap kesembuhan serta peningkatan kualitas hidup mereka di masa depan. Orang yang kurang mendapat dukungan sosial keluarga lebih besar kemungkinannya mengalami masalah kesehatan mental (Dewi et al., 2022)

Menghentikan pengobatan TBC dapat menjadi masalah kesehatan bagi individu dan masyarakat. Sebab, pengobatan TBC yang tidak tuntas dapat meningkatkan angka penularan, resistensi obat, dan bahkan kematian. Tingkat penularan pasien tuberkulosis BTA positif adalah 65%. Jika satu penderita bisa menulahi 10-15 orang, maka jumlah

orang yang tertular tahun selanjutnya akan semakin banyak. hal Ini meningkat ketika pasien menghentikan pengobatannya. (Merzistya & Rahayu, 2019)

Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informative, Contoh dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga seperti rasa empati, selalu ada mendampingi individu ketika mengalami permasalahan, dan keluarga menyediakan suasana yang hangat di keluarga dapat membuat individu merasa diperhatikan, nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu akan lebih mampu menghadapi masalah dengan lebih baik. Begitu juga dengan dukungan penghargaan yang diberikan oleh keluarga yang dapat berupa pemberian apresiasi ketika individu mencapai suatu keberhasilan, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu dan perbandingan yang positif dengan individu lain(Sударman & Reza, 2021)

Dukungan social keluarga penting untuk mendorong pasien mengikuti semua aturan pengobatan. Adapun bentuk dukungan yang dapat diberikan keluarga adalah memberi semangat, mengingatkan minum obat, menyiapkan obat, menyiapkan makanan, memijati, mendoakan, mengantar dan menemani pasien ke puskesmas dan rumah Sakit.(Wulandari et al., 2021)

Reselience atau ketahanan adalah suatu adaptasi, dimana seseorang berhasil untuk beradaptasi terhadap perubahan, melawan dampak negatif pemicu stres, dan menghindari terjadinya disfungsi yang signifikan akibat terjadinya berbagai penyakit atau gangguan kesehatan mental. Ketahanan yang baik dapat mencegah penyakit, memberikan kesejahteraan fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang baik, serta mendorong dan mempercepat penyembuhan dan pemulihan pribadi, serta memberikan kehidupan dan kesejahteraan yang berkualitas bahkan ketika menderita penyakit kronis.(Danubina et al., 2020)

Bagi penderita tuberkulosis, kondisi ini sulit dan memerlukan kemampuan bertahan dalam kondisi sulit hingga akhir masa pengobatan. Kemampuan seseorang untuk berkembang dalam berusaha menghadapi kesulitan atau permasalahan hidup disebut dengan resiliensi. (Pandini et al., 2022)

Resilience adalah kemampuan individu untuk bangkit dalam menghadapi dan mengatasi situasi yang berisiko dan penuh tekanan dengan cara beradaptasi terhadap perubahan dari pengalaman yang penuh tekanan, *Resilience* sendiri dipahami sebagai kemampuan untuk pulih dari kesulitan, untuk melanjutkan hidup dengan penuh harapan. semakin membaik. *Resilience* dalam perkembangannya dinilai tidak hanya merupakan pengaruh individu dan faktor genetik saja, namun juga kuat sebagai pengaruh budaya dan lingkungan individu tersebut. (Missasi & Izzati, 2019)

Dengan semakin meningkatnya angka kejadian kasus TB di Indonesia, terutama di Jawa Barat sebagai provinsi dengan jumlah kasus TB terbanyak pertama di Indonesia, hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini. Di RSUD Majalaya sendiri sesuai dengan data yang diperoleh dari bulan Januari hingga Desember 2023, tercatat sebanyak 4.346 kunjungan di poli paru RSUD Majalaya dengan rata-rata kunjungan perbulan sebanyak 362 kunjungan, Hal ini menunjukkan angka yang tinggi. Selain itu juga, RSUD Majalaya merupakan Rumah Sakit rujukan dari beberapa Puskesmas di Kabupaten Bandung yang tercatat sebagai penyumbang kasus TB terbanyak yakni Puskesmas Pacet, Paseh, Wangisagara, Cipedes.

Selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Pandini et al., 2022) didapatkan hasil dari 30 pasien dengan TB tentang tingkat dukungan sosial keluarga mereka, pasien dengan dukungan sosial keluarga kurang terungkap bahwa enam dari pasien tersebut memiliki *resilience* yang rendah (75,0%), dan dua memiliki *resilience* sedang (25,0%). Responden dengan *resilience* sedang dan

dukungan sosial keluarga yang baik terdiri dari 5 orang atau 22,7% dari total, sementara mereka yang memiliki *reselince* tinggi dan dukungan sosial keluarga yang baik terdiri dari 17 orang atau 77,3% dari total responden.

Berdasarkan uraian diatas, dengan banyaknya tantangan selama masa pengobatan Tuberculosis seperti lamanya waktu pengobatan, penghentian pengobatan, pengobatan yang tidak tepat, sehingga menyebabkan pasien sering kali merasa bosan, merasa putus asa dan malas untuk minum obat serta tidak adanya dukungan dari keluarga seperti mengingatkan minum obat, mengantarkan pasien ke tempat pelayanan kesehatan sehingga bisa menyebabkan pengobatan tidak tepat dan tidak tuntas, Hal ini yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Hubungan Dukungan Sosial Keluarga karena hal ini perlu menjadi perhatian yang serius karena Dukungan Sosial Keluarga menjadi aspek yang penting dalam keberhasilan pengobatan Tuberculosis. Penelitian dilaksanakan di Poli Paru RSUD Majalaya, Dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Reselience* Penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Majalaya”.

B. Rumusan Masalah

Dengan tingginya angka kejadian Tuberculosis di Indonesia, dan penelitian penelitian yang sudah dilakukan menyatakan bahwa dukungan social keluarga merupakan aspek yang penting bagi orang orang yang membutuhkan, Maka dari itu berdasarkan latar belakang tersebut, Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Reselience* Penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Majalaya ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, Maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan umum.

Tujuan umum penelitian ini untuk mengidentifikasi Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Resilience Penderita TB Paru

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tentang Dukungan Sosial keluarga pada penderita TB Paru di RSUD Majalaya
- b. Mengidentifikasi tentang Resilience TB Paru di RSUD Majalaya

3. Manfaat Penelitian

Diharapkan manfaat yang dapat dipetik dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan keluarga dan dapat bermanfaat mengenai Dukungan social keluarga terhadap *Resilience* penderita TB Paru.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai Dukungan sosial keluarga dengan *resilience* penderita TB Paru. Secara khusus, terutama dapat menjadi referensi bahan pembelajaran di masa yang akan datang

b. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pengambilan keputusan dalam penanganan pasien Tuberkulosis Paru

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai Dukungan sosial keluarga dengan *resilience* penderita TB Paru. Secara khusus, terutama dapat dilakukan kerjasama antara perawat dan keluarga untuk memberikan dukungan sosial yang optimal kepada penderita TB Paru.

d. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran keluarga dalam memberikan dukungan sosial terhadap pasien TB Paru

e. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Pasien sebagai bahan penambah pengetahuan mengenai pemberian Dukungan sosial keluarga terhadap *resilience* TB Paru

Sistematika Penulisan

Dalam penulisan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Reselience* Penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Majalaya”. Peneliti membaginya kedalam III BAB, yaitu sebagai berikut :

1. BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini mencakup lima aspek yang telah dijelaskan, yaitu latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian dan sistematika penulisan.

2. BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai teori yang digunakan mengenai Dukungan keluarga, Dukungan sosial keluarga, Tuberculosis, serta *resilience*. Selain itu pada Bab ini juga menjelaskan mengenai penelitian yang relevan dengan penelitian yang dilakukan.

3. BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang metode yang digunakan. Dalam bab ini dijelaskan secara rinci mengenai jenis penelitian, metode lokasi, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, variable penelitian, uji validitas dan reabilitas, teknik analisa data dan etika penelitian.

