

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi saluran nafas bawah yang disebabkan oleh mikroorganisme *Mycobacterium Tuberculosis*, yang biasanya ditularkan melalui droplet. Apabila Tuberkulosis tidak diobati, 50% dari klien Tuberkulosis akan meninggal setelah 5 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2009). Menurut WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus Tuberkulosis. WHO merekomendasikan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) sebagai salah satu strategi dalam penanggulangan Tuberkulosis yang diperkenalkan pada tahun 1990an .

Data di dunia menurut *World Health Organization/WHO* (2017), sebesar 8,6 juta kasus TB yang diperkirakan pada tahun 2012 di mana 1,1 juta orang. Untuk sementara, pada tahun 2012 ada tingkat yang diharapkan dari kasus TB di antara semua kasus TB yang secara universal mencapai (6%) atau 530.000 pasien TB anak untuk setiap tahun, atau sekitar (8%) dari jumlah agregat yang disebabkan oleh TB (*Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas*, 2016)

Global Tuberculosis Report WHO (2016), angka kejadian tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 395 kasus/100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 40/100.000 penduduk (penderita HIV dengan tuberkulosis tidak dihitung) dan 10/100.000 penduduk pada penderita HIV dengan tuberkulosis. Menurut perhitungan model prediction yang berdasarkan data hasil

survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014, estimasi prevalensi tuberkulosis tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk dan estimasi prevalensi tuberkulosis tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Di daerah Jawa Timur pada tahun 2016 sebesar 118 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus TB di Jawa Timur mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yaitu 117 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016).

Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Trenggalek (2018) pasien tuberkulosis baru BTA(+) pada tahun 2016 sejumlah 388 kasus, tahun 2017 sejumlah 421 kasus, pada tahun 2018 sejumlah 478 kasus. Pada tahun 2018 di Puskesmas Karangas pasien tuberkulosis sebanyak 31 kasus.

Tuberkulosis lebih dikenal dengan nama tuberculosis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Zulkoni, 2010). Penyakit tuberkulosis menyerang organ tubuh manusia terutama pada paru-paru. Penyakit ini juga dapat menyerang pada organ lain misalnya, tulang, ginjal, saluran pencernaan, kelenjar getah bening, dan organ lainnya. Penyebarannya melalui pembuluh darah dan kelenjar getah bening. Tuberkulosis dapat menular melalui saluran pernafasan, dari batuk, ludah, air minum, dan makanan (Tuberculosis Report WHO, 2016).

Tuberkulosis merupakan salah satu contoh penyakit yang tidak hanya menimbulkan dampak terhadap perubahan fisik, tetapi psikologis dan juga sosial. Dampak perubahan status fisik pada klien tuberculosis Paru antara lain batuk yang terus menerus, sesak napas, nyeri dada, nafsu makan dan berat badan

menurun, keringat pada malam hari dan panas tinggi. Salah satu gejala fisik yang dialami klien TB yaitu batuk yang terus menerus dapat mengakibatkan gangguan pada interaksi sosialnya karena tubercolusis merupakan penyakit menular melalui udara dan droplet (percikan dahak). Sebagai salah satu contoh pada saat klien batuk dan sedang berkomunikasi dengan orang lain, klien dapat mengalami penolakan dari lawan bicaranya karena penyakitnya dapat menular sehingga lawan bicaranya menjaga jarak saat berkomunikasi. Begitu juga sebaliknya, klien dapat menjauhi teman dan lingkungan sekitarnya karena klien tahu bahwa bahwa penyakitnya dapat menular ke orang lain (Sulistiyawati dan Kurniawati, 2014).

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab penderita, namun harus dilihat bagaimana faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku penderita dalam melengkapi dan mematuhi pengobatannya (Hayati, A. 2015). Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan yaitu faktor penderita individu, dukungan sosial, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga (Niven, N. 2014).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita tubercolusis, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita (Septia A, Rahmalia S, Sabrian F, 2014).

Hasil penelitian Sukartini (2015) menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan petugas, pengetahuan dan persepsi tentang TB memberi pengaruh yang positif terhadap motivasi untuk berobat, senada dengan pendapat Mohammadi (2009) bahwa motivasi sangat diperlukan untuk mendorong pasien agar mau terlibat secara aktif dalam proses pengendalian penyakit.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, penulis tertarik meneliti “Gambaran dukungan keluarga pada klien dengan tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Trenggalek tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran dukungan keluarga pada klien dengan tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Trenggalek tahun 2020?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada klien dengan tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Trenggalek tahun 2020

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menjelaskan gambaran dukungan penilaian atau penghargaan pada klien dengan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar tahun 2020.

2. Untuk menjelaskan gambaran dukungan informasional pada klien dengan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangas tahun 2020.
3. Untuk menjelaskan gambaran dukungan instrumental pada klien dengan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangas tahun 2020.
4. Untuk menjelaskan gambaran dukungan emosional pada klien dengan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangas tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi perawat

Dapat menambah pengetahuan bagi perawat tentang gambaran dukungan keluarga pada klien dengan tuberkulosis Paru.

1.4.2 Bagi Puskesmas Karangas

Sebagai bahan informasi untuk merumuskan langkah pencegahan dan penanggulangan penyakit tuberkulosis paru.

1.4.3 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan informasi dan bahan perbandingan dengan penelitian –penelitian sebelumnya tentang tuberkulosis paru