

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis Paru adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis Paru adalah masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas), angka kejadian penyakit (morbiditas), maupun diagnosis dan terapinya. Sebagian besar kuman Tuberkulosis Paru menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Kuman Tuberkulosis Paru menular dari orang ke orang melalui percikan dahak (droplet) ketika penderita Tuberkulosis Paru aktif batuk, bersin, bicara atau tertawa. Kuman Tuberkulosis Paru cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Negara-negara miskin yang tingkat kematian akibat penyakit Tuberkulosis Paru atau *case fatality rate* (CFR) sebesar 25% dari seluruh jumlah kematian. Wilayah Asia Tenggara menanggung bagian terbesar Tuberkulosis Paru global yakni sekitar 38% dari kasus Tuberkulosis Paru paru dunia. Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan dan merupakan nomor satu terbesar penyebab kematian dalam kelompok penyakit infeksi (Farida & Bachrun, 2021).

Tahun 2018, WHO mencatat bahwa banyaknya kasus penderita Tuberkulosis di beberapa wilayah seperti Asia Tenggara yang merupakan kasus terbanyak hingga mencapai persentase sekitar 44%, kemudian disusul oleh wilayah di Afrika dan Pasifik Barat yang masing-masingnya mencapai

persentase 24% dan 18%. Selebihnya di isi oleh beberapa wilayah dengan persentase yang lebih kecil, seperti di wilayah sebelah Timur Mediterania (8%), Amerika (3%), dan Eropa (3%). Beberapa negara di Asia Tenggara dengan persentase Tuberkulosis tertinggi, yaitu India dengan persentase 27%, kemudian ada negara Cina dengan persentase 9%, serta beberapa negara lainnya seperti Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria(4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan(3%) (WHO, 2019).

Berdasarkan Riskesdas (2018) diinformasikan bahwa jumlah penderita Tuberculosis di Indonesia dapat mencapai angka 1.017.290 jiwa, penderita laki-laki sekitar 57,58 % dan perempuan sekitar 42,42 %. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan prevalensi Tuberculosis Paru paru tertinggi, sekitar 99,398 jiwa, Jawa Timur ditemukan 43.268 jiwa penderita Tuberculosis Paru (Kemenkes, 2018). Jumlah penderita Tuberculosis Paru di Kota Probolinggo pada tahun 2018 berjumlah 692 kasus (Dinkes Provinsi Jatim, 2019). Data kasus Tuberculosis Paru di Puskesmas Ketapang sepanjang tahun 2020 berjumlah 58 kasus antara Januari hingga Desember 2020 (Data Puskesmas Ketapang tahun 2020).

Pasien tuberkulosis paru banyak mengalami perubahan dalam beberapa aspek kualitas hidup yaitu aspek fisik, psikologis atau mental, sosial dan lingkungan. Hal ini karena dampak dari proses penyakit yang menginfeksi tubuh hingga menimbulkan gejala klinis pada pasien yang membuat pasien perlu melakukan pengobatan. Pengobatan pasien tuberkulosis membutuhkan waktu 2 bulan fase intensif dan 4 bulan fase lanjutan. Dampak dari lamanya pengobatan ini juga memiliki hubungan penting terhadap persepsi pasien

terhadap penyakit yang diderita. Secara fisik cukup jelas, ditandai dengan adanya gejala klinis. Dampak pada aspek mental atau psikis yaitu pasien merasa takut, sedih dan merasa tidak dapat sembuh, selain itu persepsi negatif dari lingkungan terhadap dirinya dapat memperburuk kualitas hidup seorang pasien tuberkulosis. Aspek sosial dan lingkungan juga mengalami perubahan karena sebab akibat adanya dampak dari tuberkulosis ditambah dengan adanya perubahan aspek fisik dan psikis yang bisa membatasi aktifitas sosial kemasyarakatan penderita. Salah satu hal yang membuat pasien membatasi kegiatan sosial selain untuk penyembuhan adalah takut beresiko menularkan penyakit ke lingkungannya, sehingga kebanyakan pasien mengalami stress yang berlebih akibat itu (Kemenkes RI, 2019).

Penderita Tuberkulosis Paru membutuhkan dukungan mental baik dari keluarga maupun orang-orang disekitarnya, hal tersebut yang dapat memicu adanya kesembuhan bagi penderita tuberkulosis. Pasien dengan tuberkulosis memiliki proses kontrol terhadap stimulus seperti distress emosional akibat diagnosis penyakit, marah, dan isolasi diri, sehingga proses kontrol ini membutuhkan adanya bantuan koping. Koping pada setiap individu berbeda-beda hal ini dipengaruhi oleh karakteristik pada individu dan lingkungannya. (Larasati & Yulanda, 2020).

Peran keluarga merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Dalam hal ini, keluarga memiliki peran yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan individu yang mengalami sakit atau kesakitan. Peranan Keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga mampu membuat individu

merasa nyaman baik secara fisik maupun psikis. Perbedaan dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga yang sehat terhadap yang sakit akan memunculkan persepsi harga diri yang berbeda. Peran keluarga yang tinggi berupa dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan emosional terhadap penderita Tuberkulosis Paru memberikan kenyamanan, perhatian, kasih sayang, dan motivasi pencapaian kesembuhan dengan sikap menerima kondisinya. Peran keluarga yang baik, pasien akan merasa lebih tenang, nyaman dan akan mencapai proses adaptasi sesuai dengan teori keperawatan adaptasi dari Sister Callista Roy. Di dalam teori adaptasi Roy faktor yang terpenting untuk proses adaptasi adalah manusia, sehat-sakit, lingkungan dan keperawatan yang saling terkait (Afiyah, 2017).

Perilaku adaptasi merupakan perilaku yang terlihat pada pasien tuberkulosis sebagai respon terhadap berbagai stimulus yang telah dialaminya. Roy mengategorikan bahwa output sistem sebagai suatu respons adaptif, hal ini terjadi ketika seseorang mampu untuk menyesuaikan diri dalam berbagai keadaan dan situasi dalam kondisinya. Respons adaptif dapat meningkatkan kemampuan menyeluruh dan dapat terlihat jika seseorang mampu melaksanakan tujuan yang berkaitan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi dan keunggulan. Pengalaman pasien dalam menerima pengobatan tuberkulosis akan mempengaruhi adanya adaptasi pada pasien terutama pada fungsi peran, baik dalam keluarga atau dilingkungan tempat tinggalnya. Pasien tuberkulosis menganggap jika mereka sembuh mereka dapat melakukan aktivitas seperti dulu lagi, sehingga pasien

tuberkulosis dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik dalam lingkungannya (Septiyono, E. A., Amin & Hidayati, 2017)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asra Septia, dkk. Dukungan keluarga turut menyebabkan penderita mengalami kesembuhan dari penyakit Tuberkulosis Paru, karena dalam pengobatan Tuberkulosis Paru membutuhkan waktu yang panjang (6-8 bulan) dan di haruskan untuk mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Paru secara rutin supaya cepat mendapatkan kesembuhan. Peran keluarga sangat di butuhkan untuk mendampingi penderita agar tidak putus asa dalam menjalani pengobatan yang membutuhkan waktu lama, dan penderita juga mempunyai dorongan serta semangat untuk melakukan pengobatan demi mendapatkan kesembuhan (Farida & Bachrun, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah & Madiyanti, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dari dukungan keluarga dengan mekanisme koping (Larasati & Yulanda, 2020).

Pasien Tuberkulosis Paru menangani masalah mereka dengan mencari dukungan sosial dari berbagai pihak, hal ini berhubungan mengenai koping pada pasien tuberkulosis, semakin besar keterlibatan pasien dalam kegiatan spiritual maka akan semakin baik adaptasi psikologisnya, koping yang pasif seperti penolakan, menghindar, menarik diri dan dapat menimbulkan adanya tekanan psikologis dan perilaku adaptasi yang rendah pada pasien (Fatarona, Anita, & Hidayati, 2018).

Oleh karena itu, diperlukan peran penting keluarga dalam membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit Tuberkulosis Paru tersebut. Hal ini tentunya sangat erat kaitannya dengan dilaksanakannya praktek asuhan seperti keperawatan guna mencegah berbagai gangguan kesehatan yang mungkin terjadi atau bisa juga dengan melakukan pengawasan keteraturan dalam mengonsumsi obat oleh si penderita Tuberkulosis Paru, sehingga bagi keluarga diperlukan juga pengetahuan dan pemahaman tentang Tuberkulosis Paru tersebut. Pengetahuan ini mencakup definisi, tanda-tanda atau gejala yang ditimbulkan, disebabkan karena apa, bagaimana cara penularannya, dan bagaimana pula cara perawatan hingga pengobatan, serta bagaimana cara untuk mencegah terjadinya Tuberkulosis Paru ini (Farida & Bachrun, 2021).

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan maka diduga peran keluarga yang terkonsep dengan baik akan mempengaruhi adaptasi psikologis yang baik dan dapat memudahkan proses penerimaan penyakit pada kondisi fisik dan psikologis penderita tuberkulosis paru. Beberapa penelitian mengenai adanya peran keluarga pada pasien Tuberkulosis Paru diantaranya yang dibahas adalah mengenai kesembuhan, fisik, keteraturan minum obat, dan juga hal yang berhubungan lainnya, namun belum ada yang membahas peran keluarga terhadap adaptasi psikologis pasien Tuberkulosis Paru. Dengan demikian dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan peran keluarga dengan adaptasi psikologis pada penderita tuberkulosis paru.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Peran keluarga merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang dapat diberikan baik fisik maupun psikis, diperlukan peran penting keluarga dalam membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit tuberculosis paru. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi adaptasi pasien terhadap penyakitnya Adaptasi psikologis juga diduga mempunyai hubungan dengan peran keluarga. Perilaku adaptasi merupakan perilaku yang terlihat pada pasien tuberculosis sebagai respon terhadap berbagai stimulus yang telah dialaminya. Faktor lingkungan berhubungan dengan keluarga, dalam hal ini keluarga menjadi stimulus yang dapat membantu adaptasi pasien tuberculosis paru melalui dukungan yang diberikan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana peran keluarga dalam mendukung proses adaptasi psikologis pada penderita Tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo ?
- b. Bagaimana adaptasi psikologis penderita Tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo ?
- c. Apakah ada hubungan peran keluarga dengan adaptasi psikologis pada penderita Tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan peran keluarga dengan adaptasi psikologis pada penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran keluarga dalam dampak fisik, psikologis, dan ekonomi pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.
- b. Mengidentifikasi adaptasi psikologis pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.
- c. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan adaptasi psikologis pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo.

D. Manfaat Penelitian

1. Pasien Tuberkulosis Paru dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pasien dan keluarga agar dapat memahami bagaimana proses kesembuhan pasien dapat ditangani tidak hanya pada kondisi fisik tetapi juga psikologis.

2. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan daftar tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi agar peran keluarga meningkat dalam dalam adaptasi psikologis pasien Tuberkulosis Paru.

3. Puskesmas

Penelitian ini menjadi dasar referensi dengan melibatkan keluarga bagi puskesmas untuk menyusun program - program penanganan Tuberkulosis Paru.

4. Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk merumuskan kebijakan mengenai kebijakan mengenai penanganan pasien Tuberkulosis sehingga menjadi gambaran pada instansi pelayanan kesehatan Tuberkulosis Paru.

5. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat menjadi dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai peran keluarga dengan adaptasi psikologis.

