BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Salah satunya adalah *Tuberculosis* (TB). Hal ini disebabkan lebih dari beberapa dekade, TB menjadi penyebab tertinggi kasus kematian, padahal merupakan penyakit infeksi yang bisa disembuhkan. TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosae*. Infeksi ini bersifat sistemik sehingga dapat mengenai semua organ dengan paru sebagai lokal infeksi primer (Nofrizar, Nawas, & Burhan, 2010).

Penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin, tidak terputus dan sesuai dengan standar *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS). Namun, jika pasien tidak melakukan pengobatan yang sesuai dengan standar DOTS atau pengobatannya terputus akan berakibat fatal pada munculnya kasus kekebalan terhadap obat anti TB (OAT). Hal ini memunculkan jenis kuman TB yang lebih kuat, dikenal dengan *Tuberculosis Multi Drug Resistance* (TB MDR) (Munir, S.M., Nawas, A., dan Soetoyo, 2010).

Tuberculosis Multidrug Resistance merupakan penyakit Tuberkulosis (TB) yang telah mengalami resistensi terhadap isoniazid (INH) dan rifampicin serta satu atau lebih obat anti tuberkulosis (OAT) berdasarkan pemeriksaan laboratorium yang terstandar (Tanggap Tirtana, 2011). TB-MDR terjadi karena kegagalan pengobatan, putus pengobatan, atau pengobatan

yang tidak benar sehingga terjadinya resistensi primer (World Health Organization., 2015).

WHO melaporkan pada tahun 2016 sebanyak 10,4 juta orang terkena TB kasus baru dan 1,4 juta orang diantaranya meninggal. Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-2 di dunia. Tahun 2015 diperkirakan 3,9% dari kasus baru dan 21% kasus lama mengalami TB-MDR terhitung sejumlah 580.000 kasus. Indonesia menempati urutan ke-4 kasus TB-MDR dengan estimasi 32.000 kasus dengan 2,8% dari kasus baru dan 16% kasus lama (World Health Organization, 2016). Kementerian Kesehatan RI (2014) melaporkan ada sekitar 6.900 pasien TB-MDR dengan 5.900 orang (1,9%) kasus baru dan 1.000 orang (12%) dari kasus pengobatan ulang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2013, kasus TB Paru di Jawa Timur menduduki peringkat kedua secara nasional. Tingginya kasus TB Paru tersebut disebabkan masyarakat kurang mengerti cara penyembuhan yang benar, yaitu pengobatan harus dilakukan secara rutin. Kasus TB Paru di Kabupaten Jember menduduki peringkat pertama jumlah kejadian TB di daerah Eks Karesidenan Besuki dan sekitarnya yaitu sebanyak 70-80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2014)

Jika seseorang telah terjangkit bakteri penyebab tuberkulosis, akan berakibat buruk seperti menurunkan daya kerja atau produktifitas kerja (Naga, 2013). Salah satu penyebab rendahnya angka kesuksesan pengobatan TB paru adalah masih rendahnya kesadaran penderita dalam melakukan perawatan kesehatan secara mandiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sejumlah besar penelitian TB MDR di Indonesia masih

fokus pada evaluasi strategi pengobatan dan pencegahan TB MDR, penyebab bakteriologisnya, serta dampaknya pada kematiannya. Padahal, pasien TB MDR juga menghadapi masalah Perawatan diri (*Self care*) akibat efek dari penyakit TB MDR. Hal tersebut juga berdampak sama besarnya pada kualitas hidup dan kesembuhan pada pasien TB MDR.

Perawatan diri (*self care*) adalah pelaksanaan aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Jika perawatan diri dapat dilakukan dengan efektif, maka akan dapat membantu individu dalam mengembangkan potensi dirinya (Parellangi, 2015).

Menurut Lawrence Green, dalam mengaplikasikan suatu perilaku kesehatan termasuk praktik perawatan diri ada 3 faktor yang mempengaruhi manusia untuk melakukan hal tersebut, yaitu (1) faktor predisposisi yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap (2) faktor pemungkin yaitu tersedianya sarana dan prasarana, (3) faktor pendukung yang meliputi peranan dari keluarga (Notoatmodjo, 2012). Faktor yang mempengaruhi perawatan diri menurut orem (*basic conditioning factor*) adalah faktor usia, jenis kelamin, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sitem perawatan kesehatan, lingkungan, dan keadaan ekonomi (Parellangi, 2015).

Penelitian yang dilakukan (Saifullah, Mulyadi , dan Asniar, 2018) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan kesehatan tuberkulosis paru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku terdahulu, faktor sosiokultural, persepsi manfaat

terhadap perilaku, persepsi hambatan terhadap perilaku, persepsi kemampuan diri, dan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan diri pada klien dewasa TB paru.

Penelitian yang dilakukan (Ismonah, 2009) dengan judul analisis faktor faktor yang berhubungan dengan *self care manajement* pasien diabetes militus dalam konteks asuhan keperawatan di rs panti wilasa citarum semarang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, keyakinan tentang kemampuan diri, dukungan keluarga dan lama sakit DM terhadap self care management DM.

Berdasarkan data diatas terdapat faktor yang mempengaruhi *self care* yaitu (1) faktor internal yang meliputi umur, jenis kelamin, pengetahuan, dan sikap (2) faktor eksternal yang meliputi dukungan keluarga, tingkat ekonomi, pendidikan, dan Peran Petugas Kesehatan. Berdasarkan latar belakang yang ditulis diatas, maka peneliti menentukan "Analisis Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Pola *Self Care* Pada Klien TB MDR *(Tuberculosis Multidrug Resistance)* Di RS Paru Jember" sebagai judul penelitian.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Tuberculosis Multidrugs Resistance (TB-MDR) merupakan masalah serius di Indonesia. Selain memiliki risiko penularan yang tinggi, TB-MDR mempunyai banyak hambatan dalam proses kesembuhan. Salah satunya adalah pola self care. Hal ini menjadi penting untuk

mengidentifikasi faktor apakah yang mempengaruhi pola perilaku *selfcare* pada pasien TB-MDR.

Jika seseorang telah terjangkit bakteri penyebab tuberkulosis, akan berakibat buruk seperti menurunkan daya kerja atau produktifitas kerja (Naga, 2013). Sejumlah besar penelitian TB MDR di Indonesia masih fokus pada evaluasi strategi pengobatan dan pencegahan TB MDR, penyebab bakteriologisnya, serta dampaknya pada kematiannya. Padahal, pasien TB MDR juga menghadapi masalah Perawatan diri (*Self care*) akibat efek dari penyakit TB MDR. Hal tersebut juga berdampak sama besarnya pada kualitas hidup dan kesembuhan pada pasien TB MDR.

Berdasarkan data diatas terdapat faktor yang mempengaruhi *self care* yaitu (1) faktor internal yang meliputi umur, jenis kelamin, pengetahuan, dan sikap (2) faktor eksternal yang meliputi dukungan keluarga, tingkat ekonomi, pendidikan, dan Peran Petugas Kesehatan.

2. Pertanyaan Masalah
   a. Apa saja faktor internal (umur, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap) yang mempengaruhi pola self care pada klien TB MDR (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) di RS PARU JEMBER?
   b. Apa saja faktor eksternal (dukungan keluarga, tingkat ekonomi, pendidikan dan peran petugas kesehatan) yang mempengaruhi pola *self care* pada klien TB MDR (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) di RS PARU JEMBER?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Menganalisis faktor internal (umur, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap) dan eksternal (dukungan keluarga, tingkat ekonomi, pendidikan dan peran petugas kesehatan) yang mempengaruhi pola *self care* pada klien tb mdr (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) di rs paru jember?

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi faktor internal (umur, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap) yang mempengaruhi pola *self care* pada klien tb mdr (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) di rs paru jember?

   b. Mengidentifikasi faktor eksternal (dukungan keluarga, tingkat ekonomi, pendidikan dan peran petugas kesehatan) yang mempengaruhi pola *self care* pada klien tb mdr (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) di rs paru jember?

D. Manfaat Penelitian

1. Layanan Kesehatan

   Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakan untuk mengoptimalkan faktor-faktor pendukung *selfcare* pada klien TB khususnya TB MDR di tatanan layanan kesehatan dalam penyediaan layanan kesehaatan yang berkualitas.

2. Penderita TB MDR

   Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menambah pengetahuan kesehatan penderita TB MDR agar dapat lebih menjaga kesehatannya.

3. Pendidikan dan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakah sebagai penellitian dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan pada klien TB MDR

4. Peneliti

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dan sumber informasi tentang kesehatan khususnya faktor yang mempengaruhi pola *self care* pada klien TB MDR, serta sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER