

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular yang sangat membahayakan kesehatan setiap orang. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang mudah menular. Hal ini disebabkan penyebaran bakteri TB melalui udara yang disebabkan oleh manusia untuk bernapas. Penyebaran bersumber ketika penderita batuk dan juga ketika bersin sehingga droplet yang mengandung *Mycobacterium Tuberculosis* dapat terpapar pada siapapun yang berada disekitar penderita (Linda,2012). Penderita TB dapat menjadi sangat lemah, tidak bisa bekerja, atau melakukan tugas harian biasa. Biasanya, penderita TB akan kehilangan 3-4 bulan waktu kerja produktif. Bila tidak diobati, penyakit TB dapat menyebabkan kesakitan dalam jangka panjang, kecacatan dan kematian (Epi,2012).

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis. Berdasarkan laporan resmi WHO, menyebutkan bahwa pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta orang di dunia sakit karena tuberkulosis dan sebanyak 1,2 juta orang diantaranya meninggal karena tuberkulosis. Angka prevalensi tuberkulosis pada tahun 2014 adalah sebesar 647/100.000 penduduk dan angka insidensi tahun 2014 adalah sebesar 399/100.000 penduduk. Kemudian di tahun 2015

mengalami peningkatan menjadi 10,4 juta orang yang sakit tuberkulosis dan 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (Kemenkes RI, 2016).

Indonesia sekarang berada pada peringkat kedua, negara dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia. Berdasarkan Survei Prevalensi tuberkulosis oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI tahun 2016, angka prevalens (kasus baru dan lama) tuberkulosis di Indonesia; tahun 2014 sebesar 660 per 100.000 penduduk (324.539 kasus); tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk (330.910 kasus); dan tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (351.893 kasus) (Kemenkes RI, 2016).

Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita TB BTA positif kasus baru (di bawah Jawa Barat). Akan tetapi dari angka penemuan kasus baru BTA positif (Case Detection Rate/CDR), Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedelapan dari 33 provinsi di Indonesia. CDR pada tahun 2015 adalah 56%, dengan jumlah kasus TB BTA positif sebanyak 23.456 penderita.

Kecamatan Kenjeran kota Surabaya adalah kecamatan dengan jumlah penderita TB 275 orang di tahun 2015. Hal tersebut dapat dikategorikan tinggi karena penderita berjumlah lebih dari 114 orang. Kecamatan Kenjeran memiliki 4 Puskesmas di wilayahnya kerjanya. Puskesmas Tanah Kali Kedinding merupakan puskesmas yang memiliki angka penderita TB terbanyak di wilayah kecamatan Kenjeran kota Surabaya dengan jumlah 107 orang atau penderita di tahun 2015 (Dinkes Kota Surabaya, 2015)

Berdasarkan studi awal pada tanggal 4 Maret 2019 yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tanah Kali Kedinding didapatkan sebanyak 114

pasien pada tahun 2018, terdiri dari pasien sembuh sebanyak 31 pasien, pengobatan lengkap sebanyak 30 pasien, meninggal berjumlah 1 pasien, pengobatan gagal sejumlah 1 pasien, serta pasien yang pindah pengobatan ke pelayan kesehatan lain sebanyak 2 pasien dan yang belum menjalankan pengobatan lengkap sebanyak 43 pasien. Jumlah kasus baru TB BTA+ di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Januari hingga April 2019 terdapat 55 pasien tuberkulosis baru dan belum ditemukan pasien yang sembuh, gagal berobat, meninggal ataupun pindah ke pelayanan kesehatan yang lain.

Berdasarkan wawancara terhadap 5 pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanah Kali Kedinding, menyatakan bahwa 3 pasien tuberkulosis memerlukan dorongan semangat terhadap mereka yang sedang menjalankan pengobatan lengkap selama dalam proses penyembuhan Tuberkulosis paru, dan 2 pasien menyatakan perlunya peningkatan pemberian semangat serta motivasi untuk sembuh, dukungan bersumber dari keluarga, teman sesama pasien TB paru, serta dukungan petugas kesehatan. Namun pada kenyataannya pasien TB paru tidak mendapatkan dukungan sosial dari teman sesama TB, karena ketika mereka pergi ke puskesmas untuk kontrol maupun mengambil obat mereka tidak pernah bersama-sama untuk pergi ke puskesmas, dikarenakan mereka tidak saling kenal dan mereka juga sibuk untuk bekerja dan mengurus kehidupannya masing-masing. Jadi bagi pasien TB paru di puskesmas Tanah Kali kedinding dukungan sosial yang sangat diperlukan adalah dukungan sosial dari keluarga dan petugas kesehatan.

TB Paru dapat sembuh bila dilakukan pengobatan secara teratur selama 6-8 bulan. Karena pengobatan memerlukan waktu yang lama maka pasien penderita TB Paru sangat memungkinkan mengalami stress yang cukup berat sehingga selain diperlukan pengobatan secara medis juga diperlukan dukungan sosial dari keluarga maupun orang di sekitarnya (Rachmawati & Turniani, 2006).

Dukungan sosial dapat dilakukan oleh Keluarga, teman sesama TB paru serta Petugas kesehatan. Dukungan sosial terdiri dari dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental. Dukungan sosial yang diterima seseorang dalam lingkungannya, baik berupa dorongan semangat, perhatian, penghargaan, bantuan maupun kasih sayang membuatnya akan memiliki pandangan positif terhadap diri dan lingkungannya. Dengan adanya pandangan positif terhadap diri dan lingkungannya, seseorang akan mampu menerima kehidupan yang dihadapi serta mempunyai sikap pendirian dan pandangan hidup yang jelas, sehingga mampu hidup di tengah-tengah masyarakat luas secara harmonis.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Muh Suyuti Syam, Shanti Riskiyani, dan Watief.A Rachman tahun 2013 menemukan Dukungan Sosial pada penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Ajangale kabupaten Bone tahun 2013 menemukan hubungan yang bermakna dukungan sosial pada penderita Tuberkulosis. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut penderita TB mendapatkan dukungan sosial yang kurang maksimal. Dukungan petugas kesehatan belum terlihat pada penelitian tersebut. Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti

tertarik untuk mengambil judul Identifikasi Social Support pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya. Dukungan sosial yang diambil peneliti yakni dukungan keluarga serta dukungan Petugas Kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana Social Support pasien TB Paru dari keluarga?
2. Bagaimana social Support pasien TB Paru dari petugas kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi social support pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi social support pasien TB Paru dari keluarga
2. Mengidentifikasi social support pasien TB Paru dari petugas kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi dunia keperawatan dan juga bagi petugas pelayanan kesehatan, dapat menambah pengetahuan tentang dukungan sosial pada penderita Tuberkulosis.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Manfaat bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan

2. Manfaat bagi Profesi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi profesi kesehatan dalam meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan bagi penderita TB.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Memberi bahan masukan untuk menambah wawasan dan mengetahui bagi masyarakat tentang dukungan sosial bagi penderita TB.

4. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pengetahuan dan wawasan yang lebih luas khususnya tentang dukungan sosial dan sebagai suatu pengalaman belajar kegiatan peneliti.

