

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis ialah penyakit yang menakutkan bagi kalangan masyarakat karena penyakit ini dapat menular jika tidak mengetahui bagaimana cara untuk pencegahannya..Menurut Notoatmojo (2003) mengatakan bahwa “Pelayanan kesehatan tidak terlepas dari keterlibatan keluarga sebagai orang yang terdekat dari pasien terutama pasien Tuberkulosis.Pengetahuan keluarga mengenai menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohaninya.Terutama bila ada keluarga yang menderita Tuberkulosis, motivasi dan peran keluarga sangat diharapkan.Misalnya secepat mungkin membawa penderita ditempat pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pengobatan serta bagaimana perilaku dan sikap keluarga dapat mencegah penularan penyakit Tuberkulosis“.

Indonesia termasuk dalam *high burden countries* bersama 21 negara lainnya. Estimasi prevalensi senua kasus TB yang terjadi Indonesia diperkirakan sebesar 660.000 dan estimasi insidensi kasus baru sebesar 430.000 tiap tahun. Korban meninggal akibat TB di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2012, Indonesia berada di posisi empat dengan jumlah penderita sekitar 0,4 juta-0,5 juta di bawah India, China, dan Afrika selatan. Salah satu indikator pengendalian TB adalah

Case Detection Rate (CDR), yaitu penemuan kasus baru TB BTA positif paling sedikit 70% dari perkiraan dan *Success Rate (SR)* angka keberhasilan pengobatan paling sedikit 85% dari semua pasien tersebut serta mempertahankannya.

Menurut data dan informasi kesehatan Indonesia tahun 2016 angka kejadian penderita tuberculosis mencapai 21.606, Data angka kejadian di Jawa Timur tahun 2015 jumlah kasus baru BTA+ di Surabaya mencapai 2.330, Dari data kota Surabaya tahun 2015 di dapatkan penderita kasus BTA+ di daerah Tanah Kali Kending sebanyak 60 penderita. Pada tahun 2016 jumlah penderita TB Paru sebanyak 62 penderita (Dinkes, Surabaya 2016).

Penyakit tuberculosis adalah penyakit yang perlu diperhatikan oleh pasien tuberculosis maupun keluarga pasien yang tinggal satu rumah dengan pasien ataupun masyarakat sekitar. Masalah dikalangan masyarakat Tanah Kali Kending ialah kurangnya ada dukungan keluarga terhadap pasien tuberculosis dan berkurangnya anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien tuberculosis dikarenakan dalam anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah tidak mengetahui bagaimana cara pencegahan penularan tuberculosis, oleh sebab itu peneliti ingin meneliti tentang masalah dukungan keluarga dan tipe keluarga pada pasien tuberculosis.

Penyebab utama meningkatnya beban masalah TB antara lain adalah kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, seperti pada negara-negara yang sedang berkembang, Kegagalan program TB selama ini. Hal ini diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen politik dan pendanaan, Tidak memadainya organisasi

pelayanan TB (kurang terakses oleh masyarakat, penemuan kasus/diagnosis yang tidak standar, obat tidak terjamin penyediaannya, tidak dilakukan pemantauan, pencatatan dan pelaporan yang standar, dan sebagainya). Tidak memadainya tatalaksana kasus (diagnosis dan paduan obat yang tidak standar, gagal menyembuhkan kasus yang telah didiagnosis) Salah persepsi terhadap manfaat dan efektifitas BCG. Infrastruktur kesehatan yang buruk pada negara-negara yang mengalami krisis ekonomi atau pergolakan masyarakat, Perubahan demografik karena meningkatnya penduduk dunia dan perubahan struktur umur kependudukan dan dampak pandemic HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Pencegahan penularan penyakit TB berhubungan erat dengan tipe dan dukungan keluarga. Hal ini sangat berkaitan dengan proses pencegahan penularan pasien yang menderita penyakit TB. Tipe keluarga yang termasuk dalam satu keluarga besar ataupun keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah keluarga inti terdiri dari suami, istri, dan anak. Sedangkan keluarga besar terdiri dari kakek, nenek, bibik, paman, sepupu. Menurut Solomon (2009, p.477) ada dua tipe keluarga yaitu, *Nuclear family* (keluarga inti) Keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan satu atau lebih anak. Jenis keluarga ini cenderung memiliki anggota keluarga yang lebih sedikit dibandingkan dengan *extended family*. *extended family* (keluarga besar) Keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang tinggal bersama yang biasanya terdiri dari kakek, nenek, paman, bibi dan keponakan. Keluarga jenis ini tentunya memiliki kebutuhan yang lebih beragam apabila dibandingkan dengan *nuclear family*. Hal ini dapat disebabkan jumlah anggota keluarga yang lebih banyak sehingga kebutuhannya menjadi lebih beragam. Dukungan keluarga adalah suatu support yang perlu untuk pasien

tuberculosis karena dukungan keluarga yang sangat membantu akan kesembuhan pada pasien tersebut misalnya dukungan emosional, dukungan penialian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional karena keluarga lah orang terdekat yang pasien kenal. Menurut friedman (1998), Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan . Penyakit TB harus di perhatikan oleh keluarga maupun penderitanya, selain itu harus melakukan pencegahan, karena penyakit TB adalah salah satu penyakit menular.

Upaya pencegahan menurut WHO yaitu pencahayaan rumah yang baik, Menutup mulut saat batuk, Tidak meludah di sembarang tempat, Menjaga kebersihan lingkungan dan alat makan. Dukungan keluarga sangat berperan dalam peningkatan status kesehatan pada pasien , keluarga adalah orang terdekat pasien , pada saat ini belum ada data yang pasti tentang bobot pengaruh dukungan keluarga yang diperlukan pasien TB paru dalam hal ini adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Menurut friedman (1998),

Untuk mengatasi masalah TB dapat diatasi dengan perilaku pencegahan, pencegahan oleh penderita, pencegahn oleh masyarakat, pencegahan oleh petugas kesehatan, dan pencegahan oleh keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tipe keluarga dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan pasien TB paru

1.3 Tujuan

Tujuan umum

Untuk mempelajari apakah ada hubungan tipe dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan pasien TB paru.

1.4 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tipe keluarga pada pasien TB paru di puskesmas tanah kali kedinding.
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien TB paru di puskesmas tanah kali kedinding.
3. Mengidentifikasi perilaku pencegahan penularan TB pada keluarga dengan TB paru.
4. Menganalisis hubungan tipe dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga pasien TB paru

1.4 Manfaat penelitian

Secara teoritis

Dapat digunakan sebagai penjelasan tentang hubungan tipe dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan pada keluarga pasien TB paru di wilayah kerja puskesmas tanah kali kedinding Surabaya

Secara praktis

1. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan lebih meningkatkan pengetahuan TB dengan masalah pencegahan pada pasien TB paru.

2. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang keperawatan keluarga pada pasien TB paru

3. Bagi keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan dan resiko penularan pada pasien TB paru serta bagaimana cara merawat anggota keluarga yang terkena penyakit TB paru.