

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan salah satu penyakit yang telah lama dikenal dan sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan diberbagai negara di dunia (DepKes RI, 2015). Berdasarkan laporan hasil survei yang dilakukan oleh WHO dari tahun 2008 sampai dengan 2013 negara-negara di dunia, bahwa penggunaan Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) dan strategi stop TB mampu menurunkan beban TB setiap tahunnya. Penggunaan DOTS dan strategi stop TB merupakan pengobatan dengan pengawasan langsung terapi dengan cara membantu pasien mengambil obat secara teratur untuk memastikan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru. Kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru sangat berarti bahwa dunia berada di trek untuk mencapai tujuan Millenium Development Goals (MDGs) (WHO, 2013).

Hal yang sama juga terjadi di Indonesia. Penanggulangan TB Paru di Indonesia mengalami banyak kemajuan, bahkan hampir mendekati target MDGs karena prevalensi penderita TB Paru di Indonesia menunjukkan angka keberhasilan pengobatan dengan penggunaan DOTS dan strategi stop TB. Walaupun penanggulangan TB Paru mengalami kemajuan dibuktikan dengan Gerakan Stop TB sebagai program pemerintah 2018 namun faktanya pasien TB jarang melakukan kunjungan ke Pelayanan Kesehatan untuk berobat atau mengambil obat TB secara rutin. Hal ini menyebabkan masih tingginya angka penyakit TB Paru dan MDR (*Multi Drug Resisten*) akibat dari putus obat selama pengobatan berlangsung (DepKes RI, 2015)

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016, ada sekitar 8,6 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru dan 1,3 juta meninggal akibat TB Paru. Lebih dari 95% kematian akibat TB Paru di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan itu adalah di antara tiga penyebab kematian bagi wanita usia 15 tahun sampai 44 tahun. Diperkirakan 530.000 anak-anak menjadi sakit dengan TB Paru dan 74.000 anak-anak HIVnegatif meninggal karena TB Paru. TB Paru merupakan pembunuh utama orang yang hidup dengan HIV, menyebabkan 1/4 dari seluruh kematian. TB Paru berdampak global, sekitar 80% kasus TB yang dilaporkan terjadi di 22 negara di dunia.

Di Jawa Timur, menunjukkan penemuan penyakit TB Paru cenderung fluktuatif. Tahun 2016 angka penemuan kasus TB Paru di Kota Surabaya sebesar 82,7% sedangkan angka keberhasilan pengobatan sebesar 85,9%. Hal ini menunjukkan keberhasilan program surveilans dalam menemukan Kasus TB Paru. Namun demikian penderita TB MDR (*Multi Drug Resisten*) mulai di temukan pada tahun 2015 sebanyak 10 kasus, dan terus meningkat pada tahun 2016 sebanyak 35 Kasus MDR (Depkes Jatim, 2016)

RS Royal adalah salah satu rumah sakit swasta yang berada di Kota Surabaya, data penderita TB Paru dari tahun 2016 – 2017 menunjukkan peningkatan sebesar 26% dari tahun sebelumnya. Sedangkan data penyakit TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya pada tahun 2016 sebesar 323 kasus dan pada tahun 2017 sebesar 435 kasus. Data kunjungan pada tahun 2016 sebesar 1.010 kunjungan sedangkan tahun 2017 sebesar 977 kunjungan, hal ini menunjukkan adanya penurunan kunjungan pada pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya (Data Kunjungan TB Paru RS Royal, 2016 – 2017). Penurunan kunjungan

tersebut dikarenakan pasien TB setelah mendapatkan pengobatan selama lebih dari 1-2 bulan pengobatan TB merasa sudah sehat sehingga mereka menganggap sudah sembuh. Dan juga dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga supaya rutin berkunjung untuk berobat. Sehingga mengakibatkan kurangnya kepatuhan kunjungan berobat pasien.

TB Paru adalah penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Pengobatan TB Paru dapat diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur pada pasien TB Paru dapat sembuh secara total, apabila pasien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan TB Paru. Sangatlah penting bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman TB Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama (WHO, 2013).

Dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik sehingga terjadinya hubungan yang bersifat menolong dan mempunyai nilai khusus bagi individu yang menerima (King, 2015). Dukungan sosial yang baik sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dengan cara selalu mengingatkan penderita agar minum obat, dukungan sosial memberikan semangat untuk meningkatkan mental penderita yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Dukungan sosial yang diperlukan untuk mendorong pasien TB Paru dengan menunjukkan kepedulian dan simpati, dan merawat pasien serta melibatkan keprihatinan emosional, bantuan dan penegasan, akan membuat

pasien TB Paru tidak kesepian dalam menghadapi situasi. Selain itu dukungan sosial dapat memberdayakan pasien TB Paru selama masa pengobatan dengan mendukung terus menerus, seperti mengingatkan pasien untuk mengambil obat-obatan dan menjadi peka terhadap penderita TB Paru jika mereka mengalami efek samping dari obat TB. Dalam penelitiannya ia menemukan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting keberhasilan pasien TB dalam mematuhi program pengobatan (Zahara, 2015)

Penanggulangan dan pencegahan penyakit TB tidak hanya persoalan personal penderita, namun persoalan keluarga, masyarakat, dan bahkan pemerintah Indonesia. Perlu adanya bentuk dukungan yang bagus untuk penderita TB secara sistemik, mulai dari pasien, keluarga, masyarakat dan pemerintah. Salah satu bentuk dukungan berupa dukungan sosial, maka hal yang harus dilakukan oleh pemerintah tidak melepaskan dan menjauhkan penderita TB dengan masyarakat dengan memberikan *Education* yang baik dan bagus kepada seluruh komponen masyarakat, sehingga dukungan sosial yang diberikan kepada penderita TB meningkat. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Sosial dan Kepatuhan Kunjungan Berobat Pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan sosial dan kepatuhan kunjungan pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dan menjelaskan hubungan dukungan sosial dan kepatuhan kunjungan pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya
2. Mengidentifikasi kepatuhan kunjungan pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya
3. Menganalisis hubungan dukungan sosial keluarga dan kepatuhan kunjungan pasien TB di Rawat Jalan RS Royal Surabaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Dengan adanya penelitian ini untuk mendukung konsep dan teori dukungan sosial mempengaruhi kunjungan pasien TB sebagai salah satu solusi pencegahan dan pengobatan pasien TB di TB RS Royal Surabaya

1.4.2 Praktis

1. Sebagai informasi bagi pasien agar patuh dalam melakukan pengobatan yang teratur sehingga dapat sembuh secara total dan memutus rantai penularan.
2. Sebagai sumber informasi di rawat jalan RS Royal Surabaya untuk meningkatkan kunjungan TB sebagai salah satu solusi pencegahan dan pengobatan pasien TB
3. Mendorong peningkatan dukungan sosial dalam peningkatan kunjungan TB di RS Royal Surabaya

4. Sebagai sumber informasi untuk masyarakat sekitar dalam meningkatkan pencegahan dan pengobatan pasien TB.
5. Sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam pengembangan dan pengetahuan mengenai Dukungan sosial