BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman *Microbacterium Tuberculosis* yang di tularkan melalui droplet (Pramono, 2021). *Tuberculosis* yang lebih dikenal dengan nama TBC dan saat ini di sebut TB merupakan penyakit yang mampu menurunkan produktivitas, terjadinya kecacatan dan kematian (KemenKes, 2016). Penyakit ini dapat di cegah dan diobati namun juga dapat berakibat fatal apabila tidak dilakukannya terapi dan pengobatan secara tepat. *Tuberculosi*s lebih sering menyerang paru, tetapi juga dapat menyerang bagian tubuh lainnya. Gejala awal dari penyakit ini ialah batuk lebih dari 2 minggu (Pralambang & Setiawan, 2021).

Tuberculosis adalah salah satu penyakit dari sepuluh penyakit mematikan di dunia dan menduduki peringkat ke 2 di Asia Tenggara setelah India. Di Indonesia sendiri pada tahun 2019 kasus ini meningkat hingga 3.414.150 kasus, angka kejadian ini sejumlah 834.000 kasus pada tahun 2019 yang dimana jauh bertambah dari kasus sebelumnya yang hanya berkisar 566.623 kasus. Prevelensi *tuberculosis* Indonesia adalah 0,4%,dimana 400 orang terdiagnosis menderita *tuberkulosis* paru positif dari 100.000 penduduk. Situasi *tuberkulosis* di Indonesia per tanggal 23 Maret 2021 dengan kasus sebanyak 845.000 estimasi dan sebanyak 568.987 kasus yang termotifikasi dari tahun 2000 sampai tahun 2020 dengan jumlah kasus kematian sebesar 12.469 kasus (Masnarivan & Haq, 2022).

Pada tahun 2013 di dapatkan hasil riset penyakit TB di daerah DKI Jakarta menduduki peringkat ke 2 setara dengan jumlah penderita TB di Papua setelah Jawa Barat di Indonesia dengan jumlah sebanyak (0,6%). Pada tahun 2015 sebanyak 26.499

penderita TB Paru Klinis (Suspek di temukan) dimana 5.574 diantaranya adalah pasien baru positif (Herda dkk., 2018). Adapun data yang di dapatkan pada tahun 2019 menunjukkan kasus TB di DKI Jakarta mencapai 19.971 kasus pada laki-laki dan pada perempuan mencapai 15.802 kasus (Srisantyorini dkk., 2022).

Individu dengan TB sering merasa kurang berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri dan menarik diri karena kuatir penyakitnya tertular ke orang lain (Asrotin, 2020). Penderita TB merasa malu dan merasa tidak di hormati oleh masyarakat, biasanya penderita TB sering juga merasa tidak percaya diri akibat perubahan tubuh yang di alami, merasa terasingkan dan merasa tidak berguna (Saraswati et al., 2016). *Tuberculosis* dapat mengubah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial seseorang. Persepsi penderita tentang diri mereka sendiri juga dipengaruhi oleh tuberkulosis. Ketika seseorang menderita TBC, mereka sering merasa tidak berdaya, ulet, bersalah, rendah diri, dan mundur karena takut penyakit menyebar ke orang lain. Ini berdampak negatif pada rasa diri dan harga diri mereka (Nasihin & Sarwili, 2022). Harga diri (*Self Esteem)* adalah penilaian seseorang terhadap nilai dirinya baik secara internal maupun eksternal yang negatif. Penilaian internal merupakan penilaian individu tersebut, sementara penilaian eksternal adalah penilain dari luar berupa orang-orang di sekitar lingkungan pasien berada yang dapat mempengaruhi penilaian individu tersebut terhadap dirinya (Brier & lia dwi jayanti, 2016).

Di dapatkan data dari hasil wawancara bahwa sebagian penderita menyebut nama penyakitnya “Brokitis atau plak” dan ada juga yang beranggapan bahwa penyakit ini adalah kutukan dan keturunan. Penderita takut dan sedih dengan keadaanya dan selalu memisahkan diri saat batuk apa bila ada perkumpulan karena takut penyakitnya di ketahui orang lain. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Husnaniyah, (2017) bahwa penderita TB yang memiliki harga diri tinggi sebanyak 23 responden (51,1%) dan yang

memiliki harga diri rendah sebanyak 22 responden (48,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mangapi dkk., (2020) tentang hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada pasien TB paru di wilayah kerja PKM Buntu Limbong kecamatan Gandangbatu Sillana kabupaten Tana Toraja. Hasil penelitian ini menunjukkan harga diri negatif pada penderita TB sebesar 23,5% dan harga diri positif sebesar 76,5%.

Penderita TB pasti membutuhkan dukungan dan peran keluarga dalam proses penyembuhannya. Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting yang dapat membantu individu dalam mengatasi masalahnya. Dukungan dan peran keluarga dinyakini mampu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri pasien (Nasihin & Sarwili, 2022). Dari hasil penelitian yang dilakukan Fatimah, (2018) kurang dari enam responden merupakan sebagian besar responden di bidang dukungan keluarga (40%) sementara sebanyak empat responden (26,67%) merupakan minoritas dalam kategori dukungan keluarga yang baik. Mayoritas responden (9 orang, atau 60%) memiliki harga diri yang rendah, sedangkan hanya 6 responden (atau 40%) yang memiliki harga diri yang tinggi. Dukungan keluarga berkorelasi positif dengan hubungan yang cukup berkorelasi dengan harga diri pasien tuberkulosis paru (r hitung 0,5 dengan nilai r tabel 0,027 dengan = 0,05 kemudian r hitung 0,5 > r tabel 0,027), yang mengarah pada kesimpulan bahwa hipotesis tersebut masuk akal dan bahwa ada korelasi antara dukungan keluarga dan harga diri pasien dengan tuberkulosis paru yang dirawat di Rumah Sakit IPI Medan.

Tuberculosis paru menyebabkan dampak fisik dan psikologis apabila tidak memiliki mekanisme koping dan dukungan keluarga yang baik sehingga dapat menyebabkan gangguan terhadap harga dirinya (Suryani & Efendi, 2020). Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional seperti empati, kepedulian, motivasi dan

perhatian; dukungan penghargaan berupa membandingkan dengan keluarga lain bahwasannya banyak orang yang juga menderita penyakit yang sama sehingga termotivasi untuk menjalankan pengobatan; dukungan informasi yang dapat berupa dukungan yang secara langsung yang dapat berupa merawat, menemani saat control, menyiapkan obat, finansial atau materi; serta dukungan informatif berupa saran, usulan, informasi berupa petunjuk serta nasehat kepada pasien yang mengungkapkan perasaan atau masalahnya (Ramadani dkk., 2022).

Berdasarkan penelitian Taylor, (2015) menegaskan bahwa pasien dapat menyesuaikan hal-hal sehingga anggota keluarga dapat menjadi bagian penting dari perawatannya. Pasien yang membutuhkan dukungan keluarga mungkin termotivasi untuk mencari perawatan dan pengobatan. Saudara kandung, orang tua, dan anggota keluarga lainnya dapat memberikan dukungan keluarga ini, tetapi mungkin juga berasal dari anggota bukan keluarga (Friedman, 2018). Anggota keluarga dengan TB paru memerlukan informasi, penghargaan, dan dukungan pada tingkat emosional dari semua pihak yang terlibat. Untuk fokus pada kondisi mereka dan meningkatkan harga diri mereka, pasien memerlukan dukungan ini (Friedman, 2018). Dalam memberikan dukungan kepada penderita TB dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam mendukung proses pengobatan dan dukungan pendampingan sehingga tidak mengganggu proses pengobatan karena mendapatkan motivasi tanpa terjadi gangguan *self esteem* (harga diri) (Nasihin & Sarwili, 2022).

Berdasarkan observasi penulis saat melakukan praktik klinik di Puskesmas kecamatan Menteng pada bulan November 2022, jumlah kunjugan di wilayah Puskesmas tersebut cukup banyak dengan rata-rata kunjungan mencapai 50-100 kali kunjungan dalam sebulan. Selain itu, dari hasil wawancara penulis dari pihak Puskesmas bahwa selama dua tahun terakhir kasus tentang penyakit *tuberculosis* ini jarang di bicarakan dan

lebih berfokus pada kasus Covid-19 sehingga sekarang ini sebagian besar masyarakat awam tidak bisa membedakan antara gejala Covid dan gejala TB. Dari hasil wawancara penulis pada beberapa pasien di poli TB di dapatkan bahwa ada sebagian pasien di berikan motivasi oleh keluarga tentang penyakitnya untuk melakukan pengobatan rutin, juga di dapatkan bahwa ada beberapa pasien yang merasa malu dengan penyakitnya akibat batuk yang berkepanjangan dan terjadinya perubahan fisik sejak menderita TB paru. Saat melakukan kunjugan kekeluarga dengan penderita TB juga di dapat bahwa masih terdapat keluarga yang kurang memotivasi anggota keluarga dalam menghadapi penyakitnya salah satunya adalah memberi dukungan kepada pasien untuk kontrol rutin. Oleh karena itu, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan harga diri anggota keluarga penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Menteng.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap *self esstem* anggota keluarga penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Menteng.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien *tuberculosis* di Wilayah kerja Puskesmas Menteng
2. Mengidentifikasi jenis-jenis dukungan keluarga terhadap pasien *tuberculosis* di Wilayah kerja Puskesmas Menteng.
3. Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien *tuberculosis* di Wilayah kerja Puskesmas Menteng.
4. Mengidentifikasi *self esteem* pada pasien tuberkulosis di Wilayah kerja Puskesmas Menteng.

5. Menganalisa hubungan antara dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis di Wilayah kerja Puskesmas Menteng.

1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Bagaimana gambaran dukungan keluarga terhadap anggota keluarga penderita Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Menteng

1.3.2 Bagaimana gambaran *self esteem* pada penderita Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Menteng

1.3.3 Bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Menteng

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini akan membahas tentang hubungan dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis berdasarkan 4 fungsi dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan pengharapan, dukungan instrumental, dan dukungan emosianal terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita TB paru. Sasaran penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga dan anggota keluarga yang menderita TB di wilayah kerja Puskesmas Menteng.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi penulis

1. Mampu mendeskripsikan hubungan antara dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis setelah melakukan penelitian.
2. Mampu melakukan implementasi yang tepat khususnya dukungan psikososial kepada pasien maupun keluarga dengan TB paru.
3. Mampu secara detail mengaplikasikan perawatan keluarga khususnya dengan *self esteem* pada penderita TB paru.

1.5.2 Bagi pasien dan keluarga

1. Keluarga dan pasien dapat mengetahui pentingnya dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis.
2. Keluarga dan pasien mampu mengaplikasikan perawatan keluarga khususnya dengan *self esteem* pada penderita TB paru dalam mempercepat pemulihan.

1.5.3 Bagi puskesmas / Tempat penelitian

Dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program terhadap pentingnya hubungan antara dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis dalam mempercepat pemulihan pasien berbasis dukungan keluarga terhadap pola hidup anggota keluarga penderita tuberculosis.

1.5.4 Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakan dalam menambah informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang hubungan antara dukungan keluarga terhadap *self esteem* anggota keluarga penderita tuberculosis.

1.5.5 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat di jadikan sebagai bahan referensi dan data dasar terkait penyakit TB berbasis keperawatan keluarga.