

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis lebih dikenal dengan nama TB adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Zulkoni, 2010). Penyakit tuberkulosis menyerang organ tubuh manusia terutama pada paru-paru. Penyakit ini juga dapat menyerang pada organ lain misalnya, tulang, ginjal, saluran pencernaan, kelenjar getah bening, dan organ lainnya. Penyebarannya melalui pembuluh darah dan kelenjar getah bening. Tuberkulosis dapat menular melalui saluran pernafasan, dari batuk, ludah, air minum, dan makanan (*Tuberculosis Report WHO*, 2016).

Tuberkulosis paru (TB) bahkan lebih buruk di berbagai daerah didunia yang dipengaruhi adanya faktor hubungan dari penyakit tuberkulosis dan beragam *epidemic* infeksi HIV ataupun AIDS, serta meningkatnya prevalensi resistensi pada obat Tuberkulosis paru (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang masih belum bisa diobati secara tuntas (*World Health Organization/WHO*, 2017).

Data di dunia menurut *World Health Organization/WHO* (2017), sebesar 8,6 juta kasus TB yang diperkirakan pada tahun 2012 di mana 1,1 juta orang. Untuk sementara, pada tahun 2012 ada tingkat yang diharapkan dari kasus TB di antara semua kasus TB yang secara *universal* mencapai (6%) atau 530.000 pasien TB anak untuk setiap tahun, atau sekitar (8%) dari jumlah agregat yang disebabkan oleh TB (Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas, 2016).

Global Tuberculosis Report WHO (2016), angka kejadian tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 395 kasus/100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 40/100.000 penduduk (penderita HIV dengan tuberkulosis tidak dihitung) dan 10/100.000 penduduk pada penderita HIV dengan tuberkulosis. Menurut perhitungan *model prediction* yang berdasarkan data hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014, estimasi prevalensi tuberkulosis tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk dan estimasi prevalensi tuberkulosis tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Di daerah Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 118 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus TB di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yaitu 117 per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Penyakit TB paru harus segera diobati dan disembuhkan. Ada dua tahap diberikan nya pengobatan TB paru, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan lanjut 4-6 bulan pengobatan. Pengobatan ini harus teratur dan patuh apabila ingin sembuh secara total. Sangatlah penting pengobatan penderita agar tidak berhenti atau putus obat (WHO, 2017).

Faktor utama kelangsungan pengobatan adalah pengetahuan pasien tentang bahaya penyakit TB paru yang mudah menular. Perilaku keluarga yang baik, untuk menyelesaikan pengobatannya, motivasi keluarga baik saran pada penderita, dan dukungan keluarga dalam kepatuhan pengobatan penderita, dan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan (Muna & Solehah, 2014). Dukungan keluarga

dalam hal ini merupakan faktor penting dalam kepatuhan melakukan pengobatan tuberkulosis.

Dukungan keluarga sebagai pendukung penderita untuk patuh menjalani pengobatan serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya dan memberikan rasa simpati. Dalam memberikan dukungan kepada salah satu anggota keluarga proses penting untuk pemulihan dan kesembuhan (Septia, Rahmalia dan Sabrian, 2014). Menurut Terok, Bawotong & Untu (2012) pentingnya dukungan keluarga untuk memegang peranan dalam perawatan/*caregiver* pada penderita tuberkulosis, maka keluarga memberikan support berjuang untuk kesembuhan. *Family caregiver* merupakan keluarga, pasangan hidup, kerabat ataupun teman pasien yang bertanggung jawab untuk mendampingi pasien dan merawat selama sakit. *Family caregiver* kadang-kadang di gambarkan sebagai sebutan untuk mereka yang merawat anggota keluarga yang sakit, atau teman-teman di rumah tanpa bayaran (*National Alliance for Caregiver/NAC*, 2010).

Dukungan keluarga mempunyai peran penting terhadap perilaku pasien, hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian yang dilakukan Fitri (2018) yang menunjukkan bahwa Ada hubungan antara dukungan keluarga pasien gagal jantung dengan kejadian rawat inap ulang di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Dari hasil penelitian didapatkan uji nilai *p-value* sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$, yang berarti H_0 ditolak atau H_a diterima. Hasil *r* yaitu 0,340 yaitu hubungan antara dukungan keluarga pasien gagal jantung dengan kejadian rawat inap ulang di RSUD dr. Moewardi Surakarta termasuk dalam kategori cukup.

Dari hasil wawancara di Puskesmas Pajang sebanyak 2 orang pasien mengatakan keluarga selalu mengingatkan untuk minum obat, selalu memotivasi untuk sembuh dan menemani saat control ke Puskesmas, 1 orang pasien mengatakan tidak mau minum obat dan sudah merasa sembuh keluarga tidak pernah mengingatkan untuk minum obat sampai tuntas.

Hasil studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 31 juli di Puskesmas Pajang didapatkan data dengan jumlah kasus pasien tuberkolusis positif di Puskesmas Pajang sebanyak 12 orang dan di Puskesmas Sangkrah didapatkan data dengan jumlah kasus sebanyak 36 orang, jumlah kedua puskesmas 48 kasus tuberkulosis. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai *Caregiver* Pada Pasien Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Minum Obat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian maka dapat dirumuskan masalah penelitian: “adalah hubungan dukungan keluarga sebagai *caregiver* pada pasien tuberkolusis dengan keberhasilan minum obat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga sebagai *caregiver* pada pasien tuberkolusis dengan keberhasilan menjalani pengobatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan minum obat pada pasien tuberkulosis dengan keberhasilan menjalani pengobatan.
- b. Untuk menganalisa hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan minum obat tuberkulosis

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dibuat agar berguna bagi pihak-pihak terkait didalamnya dan hasil penelitian hubungan antara dukungan keluarga caregiver pada pasien tuberkulosis dengan keberhasilan minum obat diharapkan dapat berguna:

1. Bagi Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memudahkan bagi pelayanan keperawatan terutama dalam menyembuhkan pasien tuberkulosis

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khusus keperawatan dalam menambah wawasan tentang keberhasilan minum obat dan sedang menjalani pengobatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan ataupun referensi untuk mengembangkan penelitian terkait hubungan dukungan keluarga sebagai caregiver pada pasien tuberkulosis

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul hubungan dukungan keluarga sebagai caregiver pada pasien tuberkulosis dengan keberhasilan minum

obat belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Namun ada beberapa penelitian yang menyerupai dengan penelitian tersebut diantaranya sebagai berikut:

- 1) Penelitian dari Fitria & Febrianti, (2016) dengan judul Hubungan Dukungan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo. Metode penlitian yang digunakan menggunakan metode kuantitatif yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Hasil penelitian menghasilkan sebagian besar responden patuh minum OAT, dan hasil penilitian sebagian besar 64 responden, memiliki dukungan emosional tinggi. Pebedaan penelitian yang terdapat dipenilitian ini terletak divariabel, sementara persamaan terletak di metode kuantitatif
- 2) Penelitian dari Dewi, Nursiwati & Ridwan, (2009) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Kepatuhan Pasien TBC Dalam Menjalani Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis Di Tiga Puskesmas, Kabupaten Sumedang. Metode jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kolerasional. Hasil dari 51 responden memberikan dukungan emosi dan dukungan instrumental kepada pasien yang menjalani pengobatan, hampir setengahnya dari responden patuh menjalani pengobatan TBC. Perbedaan penelitian terdapat ini terletak pada metode penelitian yaitu deskriptif.