BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus diatasi di masyarakat, progam pengobatan dan pedoman penanggulangan juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus sesuai dengan standar nasional (Widianingrum, 2017). Jumlah kematian akibat tuberkulosis menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015, namun sampai saat ini tuberkulosis masih menepati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO). Oleh sebab itu hingga saat ini TB masih menjadi prioritas utama di dunia dan menjadi salah satu tujuan dalam SDGs (*Sustainability Development Goals*). Permasalahan utama penyakit TB adalah kurangnya kepatuhan dari penderita TB untuk minum obat anti tuberculosis, salah satu penyebabnya adalah kurangnya motivasi dari penderita untuk sembuh (Kemenkes RI, 2018a).

Laporan WHO tahun 2019 menunjukkan prevalensi TB paru dunia yang mencapai 10,4 juta dan jumlah prevalensi tahunan dari semua kasus TB paru sebesar 140 per 100.000 penduduk, dengan proporsi 45% di kawasan Asia Selatan, 25% kawasan Afrika, 17% di kawasan Pasifik Barat, 7% di kawasaan Mediterania Timur, 3% di kawasan Eropa, dan 3% di kawasan Amerika. (Trisniana *et al.*, 2019). Sementara itu, salah satu target yang harus dicapai oleh *Stop TB Partnership* yang berkaitan dengan *Millenium Development Goals (MDG's)* adalah pada tahun 2050, proyeksi insiden kasus TB Paru adalah <1/1 juta populasi di seluruh dunia (Wardani, 2016).

Di Indonesia tahun 2018, prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,4 dengan insidens TB sebesar 312 per 100.000 penduduk. Ditahun 2019, Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan kasus TB tertinggi di dunia setelah India dan Tiongkok dengan estimasi kasus TB sebesar 845.000 orang, (Kemenkes RI, 2018b). Sementara itu, Angka Penemuan Kasus penderita TB Paru di Provinsi Gorontalo tahun 2019 angka *Case Notification Rate* (CNR) TB BTA + sebesar 175/100.000 penduduk, dan CNR kasus TB sebesar 232/100.000 penduduk (Dikes Prov. Gorontalo, 2019).

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru (Kemenkes RI, 2016). Penularan berisiko terjadi saat penderita TB batuk atau bersin, dalam sekali batuk, penderita TB dapat mengeluarkan sekitar 3000 percikan dahak. Orang-orang yang berisiko tinggi terkena penularan TB adalah mereka yang sering bertemu atau berdiam di tempat yang sama dengan penderita TB, seperti keluarga, teman sekantor, atau teman sekelas. Meski demikian, pada dasarnya tidak semua orang yang menghirup udara yang mengandung bakteri TB akan langsung menderita TB. Pada kebanyakan kasus, bakteri yang terhirup ini akan berdiam di paru-paru tanpa menimbulkan penyakit atau menginfeksi orang lain. Bakteri tetap ada di dalam tubuh sambil menunggu saat yang tepat untuk menginfeksi, yaitu ketika daya tahan tubuh sedang lemah (Adrian, 2019)

Pengobatan TB merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari kuman TB. Pengobatan yang adekuat harus memenuhi prinsip bahwa pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi, diberikan dalam dosis yang tepat, ditelan secara teratur dan diawasi oleh Pengawas Minum Obat (PMO) sampai selesai pengobatan. Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup terbagi dalam tahap awal serta tahap lanjutan untuk mencegah kekambuhan (Kemenkes RI, 2014)

Angka keberhasilan (*succes rate*) merupakan jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Angka kesembuhan cenderung mempunyai *gap* dengan angka keberhasilan pengobatan, sehingga kontribusi pasien yang sembuh terhadap angka keberhasilan pengobatan menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2018a).

Keberhasilan pengobatan TB paru sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menelan obat. Penderita TB yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT salah satunya karena masalah psikologis pada diri penderita yaitu hilangnya motivasi pasien untuk sembuh yang mennyebabkan ketidakpatuhan pasien TB untuk menjalani pengobatan (Kurniasih & Sa’adah, 2017).

Penderita TB yang memiliki motivasi ingin sembuh murni timbul dari dalam dirinya (motivasi instrinsik) akan memberikan dorongan untuk berobat patuh dalam meminum obat, dan kembali ke puskesmas untuk mengambil obat (Rajagukguk *et al.*, 2019). Motivasi yang tinggi ditunjukkan dengan melakukan pengobatan hingga tuntas, meskipun terkadang penderita merasa pengobatan TB Paru mengganggu aktivitas sehari-hari, namun karena adanya keyakinan tinggi untuk sembuh maka tetap semangat menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Sedangkan motivasi yang rendah dapat diakibatkan karena kurangnya semangat dalam diri penderita untuk niat melakukan pengobatan hingga tuntas, merasa bosan dengan pengobatan TB Paru yang sangat lama serta keyakinan yang rendah untuk sembuh dari penyakit ini dikarenakan merasa sia-sia meminum obat namun tidak kunjung sembuh tapi justru mendapatkan efek samping (Merzistya & Rahayu, 2019).

Fenomena dilapangan menunjukkan pasien TB paru cenderung mempunyai motivasi yang rendah terhadap kesembuhannya sendiri serta putus asa dalam proses pengobatan dan mengakibatkan putus obat, hal ini kemungkinan disebabkan oleh terlalu lamanya pengobatan dan bosan minum obat, keluarga tidak memperhatikan kondisi pasien yang menderita TB paru dan stigma yang negatif terhadap pasien TB paru pada masyarakat (Dewi, 2018).

Keluarga merupakan aspek terpenting dalam unit terkecil dalam masyarakat, penerima asuhan, kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga saling berhubungan, dan menempati posisi antara individu dan masyarakat. Peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat (Kurniati, 2019).

Keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu dan menetapkan program pengobatan yang dapat diterima Peran keluarga sangat diperlukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien untuk minum obat secara teratur dan tidak terputus, meningkatkan kesediaan pasien untuk mengontrol dan memeriksa kembali dahak sesuai waktu yang ditentukan, mendorong pemulihan, membantu biaya (keuangan) pengobatan, mendorong pasien untuk istirahat, memberikan makanan bergizi bagi pasien, serta membersihkan rumah dan lingkungan

dengan baik (Sukartini *et al.*, 2020). Dukungan keluarga dapat berupa informasi verbal dan non verbal, sarana, bantuan, yang nyata atau tingkah laku yang diberikan orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau tingkah laku penerima (Dewi, 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan movitasi untuk sembuh pada klien TB paru. Sebagaimana penelitian dari (Riska, 2019) di wilayah kerja Puskesmas Singkil tahun 2019 yang mendapatkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan motivasi dalam menjalani pengobatan TB paru yang bertujuan untuk keberhasilan dalam kesembuhannya. Penelitian lainnya yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jagakarsa Jakrta Selatan didapatkan bahwa dukungan instrumental dari keluarga menjadi hal yang penting untuk klien TB dalam menjalani pengobatan berupa peningkatan efikasi diri dan berusaha untuk sembuh dari penyakit TB paru yang dialami (Solikhah & Fitriyani, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur dengan judul ”Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Klien TB Paru untuk Sembuh”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat diidentifikasi permasalahan pada penelitian ini:

1. Sampai saat ini tuberkulosis masih menepati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO)
2. Pada tahun 2019, Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan kasus TB tertinggi di dunia dengan estimasi kasus TB sebesar 845.000 orang. Di provinsi Gorontalo, angka penemuan kasus penderita TB Paru tahun 2019 sebanyak 2.292 (84,8%), proporsi angka kesembuhan (*Succes Rate*) sebesar 96,8%.
3. Salah satu masalah dari kegagalan pengobatan TB paru adalah kurangnya motivasi diri klien TB paru untuk sembuh, hal ini kemungkinan disebabkan oleh terlalu lamanya pengobatan dan bosan minum obat serta keluarga yang tidak memberikan dukungan pada penderita TB paru dalam menjalani pengobatannya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu penyakit TB paru merupakan penyakit kronis yang berdampak luas pada semua aspek kehidupan. Dampak tersebut biasanya berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sosial. Hal ini akan semakin memperburuk rendahnya dukungan keluarga dan akhirnya akan berpengaruh terhadap motivasi untuk sembuh pada pasien TB paru.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan motivasi klien TB paru untuk sembuh.

1.4.2 Tujuan Khusus

Mengkaji, mensintesis dan menyimpulkan hasi penelitian pada literatur mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi klien TB paru untuk sembuh.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

   Sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan pengalaman peneliti terkait penyakit TB Paru dan motivasi klien untuk sembuh.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi klien TB paru untuk sembuh

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan bahan kajian dalam menerapkan kebijakan kesehatan mengenai program penanggulangan penyakit TB paru dengan tujuan untuk menekan angka kejadian penyakit TB paru.

2. Bagi Klien TB Paru

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan, semangat dan motivasi untuk sembuh dari penyakit TB paru yang diderita.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya dukungan pada anggota keluarga masyarakat yang mengalami TB dalam upaya proses perawatan pengobatannya.