

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit Tuberculosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi dan menular (Raynel, 2010). Penyakit ini dapat diderita oleh setiap orang, tetapi paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif yaitu 15-50 tahun, terutama mereka yang bertubuh lemah, kurang gizi, atau yang tinggal satu rumah dan berdesak-desakkan bersama penderita TB Paru (Naga, 2012). Lingkungan yang lembab, gelap dan tidak memiliki ventilasi memberikan andil besar bagi seseorang terjangkit penyakit TB Paru.

Penyakit TB Paru sangat cepat menyebar dan menginfeksi manusia terutama bagi kelompok sosial ekonomi rendah dan kurang gizi. Kecepatan penyebaran dan infeksi penyakit TB Paru sangat tinggi, maka tidak berlebihan jika penyakit TB Paru merupakan penyakit yang mematikan (Anggraeni, 2012).

Badan Kesehatan Dunia/WHO (*World Health Organization*) memperkirakan dewasa ini terdapat sekitar 1700 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (dari hasil uji tuberculin positif) dari jumlah tersebut ada 4 juta penderita baru dengan basil tahan asam (BTA) positif ditambah lagi 4 juta penderita baru dengan BTA negatif. Jumlah seluruh penderita TB di dunia sekitar 20 juta orang dengan angka kematian sebanyak 3 juta orang tiap tahunnya yang mana merupakan 25 persen dari kematian yang dapat dicegah apabila TB dapat ditanggulangi dengan baik (Gklinis, 2004).

Di kawasan Asia Tenggara, data WHO menunjukkan bahwa TB Paru membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari. Dan sekitar 40 persen dari kasus TB Paru di dunia berada di kawasan Asia Tenggara. Dua di antara tiga negara dengan jumlah penderita TB Paru terbesar di dunia, yaitu India dan Indonesia, berada di wilayah ini. Indonesia berada di bawah India, dengan jumlah penderita terbanyak di dunia, diikuti Cina di peringkat kedua (Suronto, 2007).

Laporan WHO pada tahun 2009, mencatat peringkat indonesia menurun ke posisi lima dengan jumlah penderita TB Paru sebesar 429 ribu orang. Lima negara dengan jumlah terbesar kasus insiden pada tahun 2009 adalah india, cina, afrika selatan, nigeria dan indonesia (Sumber WHO Global Tuberculosis Control, 2010)

Penyakit TB paru di tanyakan pada responden untuk kurun waktu ≤ 1 tahun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto thoraks atau keduanya. Secara nasional data RISKESDAS tahun 2013, prevalensi penduduk indonesia yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0,4 %. Enam provinsi dengan TB paru tertinggi yaitu jawa barat (0,7%), papua (0,6%), DKI jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), banten (0,4 %) dan papua barat (0,4 %).

Data di RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe sebagai rumah sakit pemerintah dan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Gorontalo penderita TB Paru dari tahun 2011-2013 secara berturut-turut adalah tahun 2011 terdapat 524 orang, tahun 2012 550 orang dan pada tahun 2013 terdapat 560 orang positif TBC Paru dengan rata-rata perbulan 46 orang (Rekam Medis, 2013). Untuk data sementara tahun 2014 dari bulan januari sampai dengan oktober terdapat 476 penderita TB Paru. Penyakit TB Paru merupakan penyakit pernapasan paling banyak, di ruang Tropik RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe.

Penderita TB Paru, biasanya mengalami perubahan bentuk fisik menjadi lebih kurus dan pucat, sering batuk-batuk, badan lemah dan kemampuan fisikpun menurun. Keadaan seperti ini, akan mempengaruhi kepercayaan diri penderita TB Paru. Aspek psikososial, ekonomi dan spiritual perlu dikaji pada penderita karena aspek ini mempengaruhi tingkat kepercayaan diri dan sikap penderita yang terdiagnosa penyakit TB Paru. Penderita TB Paru dengan pengobatan lama akan mengalami tekanan psikologis dan merasa tidak berharga bagi keluarga dan masyarakat (Sulistiyawati dan Kurniawati, 2012).

Daulay (2009) menemukan bahwa penderita TB Paru mengalami gangguan harga diri terutama tingkat kepercayaan diri penderita jadi menurun. Penderita merasa malu karena mengetahui penyakitnya menularkan kepada orang lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana, 2013), sebagian besar penderita TB Paru memiliki tingkat kepercayaan diri rendah berjumlah 19 responden (63,3%). Pada proses pengumpulan data peneliti menemukan responden yang mengalami gangguan tingkat kepercayaan diri. Responden berpenampilan tidak rapi, pada saat komunikasi responden menghindari kontak mata, responden tampak marah berlebihan dengan alasan tidak ada lagi keluarga yang peduli dengannya, dan responden menangis tiba-tiba pada saat menceritakan bahwa keluarganya tidak menghargai dan tidak peduli dengan responden lagi. Penderita TB Paru memiliki sikap negatif berjumlah 18 responden (60%). Pada proses pengumpulan data peneliti menemukan responden membuang dahak sembarangan tempat dan tidak menyediakan tempat untuk membuang dahak, tidak menutup mulut ketika batuk, kebersihan diri yang kotor, serta penghuni yang padat dalam ruang perawatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rahma Ghea, 2011) tentang hubungan perilaku penderita TB dan kondisi rumah terhadap tindakan pencegahan potensi penularan TB paru pada keluarga di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang dengan hasil penelitian memperlihatkan dari lima variabel independen, empat variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna dengan tindakan pencegahan TB Paru yaitu : Pengetahuan, sikap, ventilasi, pencahayaan.

Penyakit TB Paru dapat mempengaruhi konsep diri penderitanya. Individu yang menderita penyakit TB Paru sering merasa tidak berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri dan menarik diri dari orang lain karena

khawatir penyakit yang diderita menular kepada orang lain. Konsep diri seseorang tidak terbentuk saat bayi dilahirkan tetapi konsep diri berkembang dalam diri dan dipelajari melalui interaksi sosial dan pengalaman masa kecil (Riyadi & Purwanto, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe dengan menggunakan metode wawancara kepada lima orang penderita TB Paru di ruang Tropik ada tanggal 15 oktober 2014 , didapatkan penderita TB Paru menyatakan sedih dengan keadaan dirinya, karena sering batuk dan merasa malu ketika batuk. Penderita juga menyatakan bahwa ketika ingin batuk, penderita memisahkan diri dulu dari anggota kelompoknya karena penderita takut diketahui orang lain bahwa dirinya menderita TB Paru. Penderita juga menyatakan sikap positif bahwa jika hendak batuk, penderita menutup mulut dan menahan batuknya agar tidak terdengar oleh orang lain. tetapi ada juga yang menyatakan sikap negatif, yaitu jika batuk tidka menutup mulut dan membuang dahak di sembarngan tempat yaitu di sudut tempat tidur.

Penyakit TB Paru yang dialami penderita berpengaruh pada tingkat kepercayaan diri penderita. Penderita malu untuk melakukan pengobatan rutin sehingga penderita putus minum obat. Bahkan penderita sering merasa tidak berguna bagi keluarganya, penderita merasa di asingkan. Sikap pada penderita TB Paru seperti ini yang memberikan efek negatif yang berdampak tidak tuntasnya pengobatan. Berdasarkan kondisi dan permasalahan yang ditemukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang

"Hubungan tingkat kepercayaan diri dengan sikap pada penderita TB Paru di RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe "

1.2 Identifikasi Masalah

- 1 Secara nasional data RISKESDAS tahun 2013, prevalensi penduduk indonesia yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah 0,4 %. Enam provinsi dengan TB paru tertinggi yaitu jawa barat (0,7%), papua (0,6%), DKI jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), banten (0,4 %) dan papua barat (0,4 %). Data di RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe sebagai rumah sakit pemerintah dan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Gorontalo penderita TB Paru dari tahun 2011-2013 secara berturut-turut adalah tahun 2011 terdapat 524 orang, tahun 2012 550 orang dan pada tahun 2013 terdapat 560 orang positif TBC Paru dengan rata-rata perbulan 46 orang (Rekam Medis, 2013). Untuk data sementara tahun 2014 dari bulan januari sampai dengan oktober terdapat 476 penderita TB Paru. Penyakit TB Paru merupakan penyakit pernapasan paling banyak, di ruang Tropik RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe.
- 2 Sulistiyawati dan Kurniawati (2012) mengatakan bahwa TB Paru dapat mengg anggu keadaan fisik dan psikososial penderita yang mempengaruhi harga diri penderita TB Paru. Penderita TB Paru dengan pengobatan lama akan mengalami tekanan psikologis dan merasa tidak berharga bagi keluarga dan masyarakat. Daulay (2009) menemukan bahwa penderita TB Paru mengalami gangguan harga diri terutama tingkat kepercayaan diri penderita jadi menurun. Penderita merasa malu karena mengetahui

penyakitnya menularkan kepada orang lain. Salah satu cara untuk mengatasi hal ini, penderita memerlukan dukungan keluarga agar tingkat kepercayaan diri penderita meningkat.

- 3 Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Prof.Dr.H.Aloeisaboe dengan menggunakan metode wawancara kepada lima orang penderita TB Paru di ruang Tropik ada tanggal 15 oktober 2014 , didapatkan penderita TB Paru menyatakan sedih dengan keadaan dirinya, karena sering batuk dan merasa malu ketika batuk. Penyakit TB Paru yang dialami penderita berpengaruh pada tingkat kepercayaan diri penderita. Penderita malu untuk melakukan pengobatan rutin sehingga penderita putus minum obat. Bahkan penderita sering merasa tidak berguna bagi keluarganya, penderita merasa di asingkan

Berdasarkan latar belakang diatas masih perlu dilakukan penelitian tentang "Hubungan tingkat kepercayaan diri dengan sikap pada penderita TB Paru di RSUD Prof.Dr.H.Aloe Saboe ".

3.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah “Apakah ada hubungan tingkat kepercayaan diri dengan sikap pada penderita TB Paru di RSUD Prof.Dr.H.Aloe Saboe?”.

3.2 Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan tingkat kepercayaan diri dengan sikap pada penderita TB Paru di RSUD Prof.Dr.H.Aloeisaboe.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kepercayaan diri penderita TB Paru di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe.
- b. Mengetahui sikap penderita TB Paru di RSUD Prof.Dr.H.Aloe Saboe.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kepercayaan diri dengan sikap pada penderita TB Paru di RSUD Prof.Dr.H.Aloe Saboe.

3.3 Manfaat penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

3.3.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu keperawatan tentang hubungan tingkat kepercayaan diri dengan sikap pada penderita TB Paru.

3.3.2 Manfaat praktis

1. Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi pemerintah khususnya bagi dinas kesehatan dalam penentuan arah kebijakan program penanggulangan penyakit menular khususnya TB Paru.

2. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TB Paru.

3. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan dan staf pendidikan pada umumnya mengenai penyakit menular TB Paru sehingga dapat menerapkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang dapat merubah perilaku baik dalam proses belajar mengajar di komunitas maupun di masyarakat lingkungan sekitar dengan baik.

4. Bagi pasien

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakit TB Paru melalui pemberian materi dan penggunaan metode yang tepat oleh pihak pemberi penyuluhan, sehingga penderita TB Paru dapat meningkatkan kepercayaan dirinya dan dapat bersikap positif.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan serta menambah wawasan untuk penelitian dalam bidang kesehatan. Khususnya yang berkaitan dengan pendidikan

kesehatan dan pengetahuan masyarakat tentang perilaku pencegahan TB Paru.

6. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian memberikan motivasi untuk penelitian lebih lanjut guna menurunkan kejadian penyakit menular TB Paru