

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Paru-paru merupakan salah satu organ terpenting yang ada dalam tubuh manusia. Paru-paru yang tidak bekerja dengan baik, akan membuat produktivitas individu terhambat. Salah satu kondisi yang menyebabkan paru-paru tidak bekerja dengan baik yaitu adanya penyakit Tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi bakteri menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, suatu basil tahan asam yang ditularkan melalui udara. Sumber penularan yaitu pasien tuberkulosis BTA (Bakteri Tahan Asam) positif melalui percikan dahak penderita (PUSDATIN, 2015) . Penyakit TB Paru yang disebabkan terjadi saat ketahanan tubuh menurun. Dalam perspektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antar tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul-simpul tersebut. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu. Orang dengan status gizi yang buruk lebih mudah untuk terinfeksi dan terjangkit Tuberkulosis (PUSDATIN, 2015).

Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit yang menyita perhatian dunia karena dampaknya yang begitu besar. *World Health Organization (WHO)* menyebutkan bahwa tuberkulosis merupakan penyakit mematikan nomor dua setelah HIV/AIDS. Sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena TB pada tahun 2018. Di seluruh dunia, TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian dan penyebab utama dari satu agen infeksius. Pada tahun 2018, diperkirakan 10 juta

orang jatuh sakit dengan TBC di seluruh dunia. 5,7 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1,1 juta anak-anak. Pada tahun 2018, 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% dari kasus TB baru. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total, dengan India memimpin perhitungan, diikuti oleh, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Secara global, kejadian TB menurun sekitar 2% per tahun. Ini perlu dipercepat ke penurunan tahunan 4-5% untuk mencapai tonggak pencapaian 2020 dari Strategi TB Akhir. Diperkirakan 58 juta jiwa diselamatkan melalui diagnosis dan pengobatan TB antara 2000 dan 2018 (*Global Tuberculosis Report WHO, 2019*).

Fenomena dunia disetiap tahunnya terdapat 10 juta orang jatuh sakit dengan TBC. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, 1,5 juta orang meninggal karena TB setiap tahun - menjadikannya pembunuh infeksius nomor satu didunia. Sebagian besar orang yang menderita TB hidup di negara berpendapatan rendah dan menengah, tetapi TB menyerang diseluruh dunia. Secara geografis, sebagian besar kasus TB pada 2018 ada di Wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%).

Dalam daftar WHO terdapat 30 negara dengan beban TB tinggi merupakan 87% dari kasus-kasus dunia. (*National Association of Colleges and Employers (NACE), 2019*). Kementerian Kesehatan merilis data terbaru estimasi kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia yang angkanya turun sekitar 200 ribu, dari sekitar

1.020.000 kasus pada 2017 menjadi 842.000 kasus pada 2018. Sedangkan di Jawa Timur pada tahun 2016 menempati urutan kedua di Indonesia setelah Provinsi Jawa Barat dalam jumlah penemuan penderita TB paru BTA positif kasus baru sebanyak 21.606 penderita dan jumlah kasus TB paru BTA positif yang berhasil diobati sebanyak 20.128 kasus (Depkes RI, 2018). Terdapat lima kota di Jawa Timur yang memiliki kasus TB tertinggi antara lain Surabaya (4.739) kasus, Jember (3.128) kasus, Bojonegoro (2.287) kasus, Pamekasan (1.233) kasus, dan Sidoarjo (918) kasus. (Lestari Muslimah, 2019). Kota Surabaya pada Tahun 2017 terjadi kenaikan pada kasus baru tuberculosis pada wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya dan menjadi peringkat pertama kasus TB terbanyak di Surabaya. (Lestari Muslimah, 2019).

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular pembunuh nomor satu. Kondisi ini membuat penderita merasa tertekan, terisolasi, dan dikucilkan, bahkan ada yang memilih untuk mengakhiri hidupnya. Didapatkan dari website *suarapedia.com* (2017), seorang penderita tuberculosis di Lampung yang sudah menderita tuberculosis selama sepuluh tahun melakukan bunuh diri di rumahnya, walaupun penyakit tuberculosis yang dideritanya sudah sempat sembuh namun kini kambuh kembali, sehingga diduga kambuhnya penyakit tuberculosis yang diderita sebagai alasan melakukan bunuh diri. Penderita tuberculosis juga cenderung memiliki emosi negatif dan mudah merasa tersinggung. Selain itu, jangka waktu yang panjang serta adanya efek samping yang ditimbulkan saat meminum obat serta merasa bahwa penyakitnya tidak akan sembuh membuat penderita tidak ingin melanjutkan proses penyembuhan dan lebih memilih untuk berhenti. Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu

menyelesaikan masalah. Adanya dukungan keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah. Jadi dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan faktor penting dalam memberikan dukungan agar penderita TB Paru rutin dalam pengobatannya. Penderita tuberkulosis merupakan suatu kondisi yang cukup sulit dalam kehidupan dan diperlukan kemampuan untuk menghadapi kondisi sulit tersebut. Kemampuan seseorang untuk menghadapi kesulitan, rasa frustrasi, ataupun permasalahan yang dialami disebut dengan resiliensi. Menurut Reivich & Shatte (2002) dalam (Dewi & Ningtyas, 2012), resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi sulit. Seseorang yang memiliki sikap optimis memiliki ciri yang khas yaitu selalu menghentikan pemikiran yang negatif. Individu yang memiliki resiliensi tinggi mampu untuk kembali secara cepat kepada kondisi sebelum trauma, terlihat kebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan negative serta mampu beradaptasi dengan stressor yang datang dari luar (Hadiningsih, 2014). Faktor dari luar seperti tingginya dukungan keluarga, teman, atau pemberi layanan kesehatan lainnya dapat mempengaruhi resiliensi penderita TB.

Sikap optimisme berdampak baik bagi kesehatan fisik dan juga untuk meningkatkan kesejahteraan psikis seseorang. Maka dari itu, hal ini sejalan dengan *self-efficacy* yakni mencerminkan keyakinan individu dalam mengelola perilaku tertentu untuk mencapai kesembuhan. Ketika seseorang mempunyai *self-efficacy* tinggi, maka ia tahu bahwa ia bisa mengerjakan suatu hal serta yakin akan sembuh. *Self-efficacy* dipengaruhi oleh pengalaman sendiri, pengamatan terhadap pengalaman orang lain, persuasi verbal berupa dukungan emosional dan infomasional, serta kondisi fisik dan emosional.

Berdasarkan paparan diatas, ditunjukkan bahwa *family support* dan *self-efficacy* turut berperan penting dalam mempengaruhi resiliensi penderita tuberkulosis. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui analisis hubungan *family support* dan *self-efficacy* dengan resiliensi pada penderita tuberkulosis melalui metode literatur review dengan pengambilan data jurnal dan/atau artikel yang sudah diteliti sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan *family support* dan *self-efficacy* dengan resiliensi tuberkulosis paru berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *family support* dan *self-efficacy* dengan resiliensi tuberkulosis paru

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan *family support* dengan resiliensi tuberkulosis paru berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir
2. Menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan resiliensi tuberkulosis paru berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir