

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini termasuk kelompok Bakteri Tahan Asam (BTA). Sumber utama penularan TB paru adalah pasien dengan BTA positif (Aja *et al.*, 2022). Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Kesembuhan total membutuhkan 6 bulan pengobatan dan menjadi tantangan untuk pasien dan para tenaga kesehatan. Pengobatan TB Paru yang tidak lengkap dapat menyebabkan proses pengobatan menjadi lebih lama, terjadinya TB resisten obat dan kematian yang lebih tinggi. Pengobatan TB Paru biasanya memakan waktu lama yang menjadikan pasien rentan putus obat (Fang *et al.*, 2019; Muthiah *et al.*, 2019).

Dua miliar orang diperkirakan menderita Tuberkulosis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Diperkirakan setiap tahunnya ditemukan 10,4 juta kasus baru dan 1,8 juta kematian. Penderita TB Paru yang menjalani pengobatan dari 10,6 juta tersebut adalah sebanyak 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan, didiagnosis dan dilaporkan. TBC dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus di tahun 2021, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus

TBC lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Kematian akibat TBC secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TBC, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni sekitar 1,3 juta orang. Terdapat pula sebesar 187.000 orang yang mati akibat TBC dan HIV. Beberapa negara berhasil mengurangi kasus TB Paru dari tahun ke tahun sebanyak lebih dari 20% diantaranya negara Bangladesh pada tahun 2020, Lesotho pada tahun 2020 dan 2021, Myanmar pada tahun 2020 dan 2021, Mongolia pada tahun 2021, dan Vietnam pada tahun 2021 (WHO, 2022).

Angka kematian akibat TBC di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TBC. Dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000 penduduk. Dari total 969.000 estimasi kasus TBC yang ada di Indonesia, kasus yang ditemukan hanya sebesar 443.235 (45,7%) kasus saja, sedangkan ada 525.765 (54,3%) kasus lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan adalah sebanyak 430.667 kasus. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Sedangkan capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus. Total kasus pasien dengan TBC-resisten obat (RO) di Indonesia sebanyak 8.268 kasus dengan 5.234 orang yang telah memulai pengobatan TBC-RO (KemenkesRI, 2021).

Penatalaksanaan TB Paru dilakukan dengan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dilakukan dengan memberikan edukasi tentang penyakit TB Paru, etika batuk, menghindari

penularan TB Paru, memakai masker, dan memakan makanan yang bergizi seimbang. Upaya promotif dan preventif lainnya adalah memberikan motivasi kepada pasien untuk rutin minum obat dan selalu kontrol sesuai jadwal, serta memeriksakan dahaknya setelah dua bulan dan enam bulan pengobatan. Upaya kuratif dilakukan dengan memberikan obat sesuai dengan program terapi. Upaya rehabilitatif dilakukan setiap pasien kontrol dengan melakukan monitoring terhadap keluhan yang dialami (Zara & Rinawati, 2023).

Upaya lain yang dapat diberikan untuk mengoptimalkan pengobatan TB Paru adalah dengan memberikan dukungan keluarga dan melakukan manajemen diri pasien TB Paru yang baik selama proses pengobatan. Dukungan keluarga merupakan *support system* terbaik bagi anggota keluarga yang sakit. Pasien TB Paru yang memiliki keluarga dan berada dalam lingkungan keluarga yang harmonis menjadi merasa didukung, nyaman, yakin akan kesembuhan dan meningkatkan kepatuhan. Dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan berobat pasien TB paru yang berdampak terhadap kesembuhan pasien (Nazhofah & Ella Nurlaella Hadi, 2022). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan minum OAT berefek positif terhadap jalannya pengobatan (Rohaeti *et al.*, 2022). Dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis dengan nilai  $p$  value 0.765, sebanyak 93,1% pasien TB Paru mendapatkan dukungan baik dari keluarga (Samory *et al.*, 2022).

Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan mengingatkan anggota keluarga yang sakit untuk meminum obat sesuai waktu, memberikan perhatian yang cukup pada anggota keluarga yang sakit, dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Selain dukungan keluarga pasien TB Paru juga harus memiliki manajemen diri yang baik agar dapat menyelesaikan pengobatan TB Paru dengan baik. Manajemen diri (*self-management*) adalah upaya pasien yang secara aktif berpartisipasi dalam rencana perawatan, membuat pilihan gaya hidup yang berbeda, seperti kebiasaan makan, pilihan olahraga, dan kondisi hidup, dan memantau gejala sendiri. Perubahan gaya hidup seperti aktifitas fisik, mengurangi konsumsi garam, dan patuh mengkonsumsi obat hipertensi sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah dan komplikasi (Nina et al., 2021). Dampak positif dari *self management* bagi pasien adalah pasien lebih memahami dan terampil mengatasi penyakitnya. Namun demikian manajemen diri ini membutuhkan motivasi dan dukungan dari semua terutama anggota keluarga dan orang-orang terdekat yang menjadi kepercayaan (Tursina et al., 2022).

Manajemen diri adalah model perawatan yang tepat bagi orang yang menderita penyakit kronis. Manajemen diri merupakan hal yang penting karena berperan besar untuk mengontrol penyakit dan pencegah terjadinya komplikasi. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa sebagian besar pasien yang memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (54.7%) dan sebagian besar pasien memiliki ketidakpuasan peran sebanyak 52 orang (74.3%), serta diperoleh nilai  $p=0.001 < \alpha 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka

dapat disimpulkan terdapat hubungan manajemen diri (*self management*) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda (Adiatma & Asriyadi, 2020). Peneliti lain menyebutkan bahwa tingkat efikasi diri pasien diabetes mellitus lebih banyak berada pada kategori sedang dan tinggi yaitu sebanyak 68,3% dan tingkat kepatuhan manajemen diri pasien diabetes mellitus lebih banyak berada pada kategori patuh yaitu sebanyak 42,5%, serta hasil analisis kolerasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value } 0,0001 < \alpha 0,05$  yang disimpulkan bahwa ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan manajemen diri pada pasien.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kartini Karanganyar didapatkan bahwa sudah dilakukan upaya meningkatkan kepatuhan pasien TB Paru dalam menjalani proses pengobatan, diantaranya dengan memberikan edukasi tentang pengobatan. Upaya tersebut akan lebih optimal jika perawat di RSUD Kartini Karanganyar juga memberikan edukasi tentang dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar.

## **B. Perumusan masalah**

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar?

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar
- c. Mendeskripsikan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru di ruang rawat inap RSUD Kartini Karanganyar

### **D. Manfaat penelitian**

Manfaat penelitian pada penelitian ini terdiri dari manfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut:

#### a. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sekaligus menambahkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan terutama mengenai dukungan keluarga dengan manajemen diri pada pasien TB Paru.



b. Praktis

1) Bagi rumah sakit

- a) Diharapkan dapat menjadi dasar masukan bagi rumah sakit untuk dapat memfasilitasi intervensi meningkatkan dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru agar program pengobatan TB Paru tuntas diselesaikan oleh pasien TB Paru.
- b) Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang manfaat dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru, serta mengoptimalkan peran perawat sebagai pendidik kesehatan (*health educator*) bagi keluarga pasien.

2) Bagi keluarga dan pasien

- a) Memberikan masukan dan motivasi kepada keluarga pasien untuk dapat mengoptimalkan dukungan keluarga kepada pasien TB Paru.
- b) Memberikan informasi sehubungan dengan penyakit, prosedur pengobatan serta prognosis, reaksi emosional pasien terhadap penyakit, komplikasi, serta reaksi emosional anggota keluarga terhadap pasien yang menjalani proses pengobatan TB Paru.
- c) Bagi pasien dengan adanya dukungan keluarga dan manajemen diri yang baik dapat meningkatkan kepatuhan minum obat, mencegah terjadinya TB MDR atau mencegah terjadinya komplikasi TB Paru lainnya.

## 3) Bagi peneliti

Menjadikan wadah dalam menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan, khususnya untuk mata kuliah riset keperawatan

## E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama peneliti dan judul penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nama peneliti: Ratna Minggarwati Neti Juniarti Hartiah Haroen  Judul penelitian Intervensi pada pasien tuberkulosis untuk meningkatkan kepatuhan dan manajemen diri (Minggarwati <i>et al.</i> , 2023)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku <i>self management</i> yang baik terbukti dapat menurunkan progresivitas suatu penyakit termasuk tuberkulosis. Manajemen diri dipengaruhi faktor usia, sikap, status perkawinan dan kondisi rumah. Sedangkan faktor pengetahuan secara tidak langsung mempengaruhi <i>self management</i> melalui sikap. Sehingga, pengetahuan dan sikap memerlukan campur tangan pihak lain yang dapat melakukan mediasi. Hal tersebut untuk menghindari terjadinya Multidrug Resistant Tuberkulosis (MDR-TB).	Meneliti tentang manajemen diri pasien TB Paru	Perbedaan penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan adalah pada desain penelitian. Desain penelitian terdahulu adalah literatur <i>review</i> sedangkan desain penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain korelasional untuk mengetahui hubungan.
2.	Nama peneliti Fendy Yesayas Risma Yuniarlina Hary Susilo  Judul penelitian Pengaruh edukasi manajemen diri terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT pada penderita tuberkulosis paru di BLU RSUD Nabire Provinsi Papua (Yesayas <i>et al.</i> , 2021)	Hasil penelitian uji beda menggunakan uji wilcoxon ada perbedaan dukungan keluarga nilai $P= 0,000$ , peran PMO nilai $P= 0,000$ dan kepatuhan mengkonsumsi OAT nilai $P= 0,000$ sebelum dan sesudah edukasi manajemen diri dengan. Hasil uji regresi logistic ordinal ada pengaruh secara parsial peran PMO dan edukasi manajemen diri terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT $P > 0,05$ dan ada pengaruh secara simultan edukasi manajemen diri, umur, tingkat pendidikan, peran PMO, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi OAT $p= 0,305$ . Peneliti merekomendasikan penerapan edukasi manajemen diri untuk menjadi salah satu intervensi pada pasien TB paru dalam	Persamaannya adalah meneliti tentang manajemendirip pasien TB Paru	a. Desain penelitian sebelumnya adalah <i>Pre Experimental dengan One Group Pre-Post Test Design</i> , sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah desain korelasional.  b. Analisa hasil penelitian. c. Tempat, waktu, dan sampel penelitian



		meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi OAT		
3.	Nama peneliti TF Harandi Z Mahmoodi N Ghavidel Z Sharifipour  Judul penelitian <i>Factors affecting self-management in iranian tuberculosis patients: A path analysis model</i> (Harandi et al., 2021)	Secara keseluruhan sebanyak 52,3% responden penelitian adalah perempuan dan sebanyak 47,7% laki-laki. BTA positif sebanyak 46,9%, BTA negatif sebanyak 9,4%, dan sebanyak 43,8% TB ekstra paru. Indeks kecocokan mengkonfirmasi kesesuaian model dan hubungan logis antar variabel sesuai model konseptual ( $\chi^2 = 49.80$ , $df = 25$ ). Model jalur akhir menunjukkan bahwa umur ( $\beta = 0.84$ ), sikap ( $\beta = 0.10$ ), status perkawinan ( $\beta = 0.04$ ), dan kondisi rumah ( $\beta = 0.03$ ) berpengaruh terhadap pengelolaan diri melalui jalur langsung. Pengetahuan ( $\beta = 0,83$ ) dan pendidikan ( $\beta = 0,16$ ) mempengaruhi manajemen diri melalui jalur langsung dan tidak langsung. Pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi manajemen diri baik melalui pengetahuan maupun sikap. Pengetahuan secara tidak langsung berdampak pada manajemen diri melalui sikap. Dengan kata lain, pengetahuan dan sikap memediasi hubungan antara beberapa faktor dengan manajemen diri.	a. Meneliti manajemen diri pasien TB Paru b. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> c. Analisis menggunakan jenis uji korelasional	a. Perbedaan kriteria responden, penelitian terdahulu pasien TB di Lapas, sedangkan reponden pada penelitian ini pasien TB Paru yang dirawat di rumah sakit. b. Variabel penelitian terdahulu terdiri dari sosial demografi, pengetahuan, sikap, dan manajemen diri penderita tuberkulosis di Lapas, sedangkan peneltian yang akan dilakukan adalah dukungan keluarga dan manajemen diri pasien TB Paru.
4.	Nama peneliti Sri Novika Adiatma Fitroh Asriyadi  Judul penelitian Hubungan Manajemen Diri (Self Management) dengan Peran Diri pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda (Adiatma & Asriyadi, 2020)	Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.001$ sehingga $H_0$ ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan manajemen diri (self management) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda.	Menelititentang manajemen diri	a. Responden pada penelitian sebelumnya adalah pasien diabetes melitus, sedangkan responden pada penelitian ini adalah TB Paru b. Pengambilan sampel penelitian terdahulu menggunakan <i>accidental sampling</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> .
5.	Nama peneliti Muhammad Syarifuddin Nasution  Judul penelitian Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum	Hasil penelitian ini dukungan keluarga mayoritas tidak mendukung sebanyak 16 orang (59.3%) dan kepatuhan minum obat mayoritas tidak patuh sebanyak 18 orang (66.7%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p= 0,000 < 0,05$ .	Menelititentang manajemen diri	a. Responden pada penelitian sebelumnya adalah pasien TB Paru rawat jalan, sedangkan responden pada penelitian ini adalah TB Paru rawat inap. b. Pengambilan sampel

---

obat tuberkulosis paru (TB Paru) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tano Tombangan Angkola (Nasution, 2021)

---

penelitian terdahulu menggunakan total *sampling*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

