

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui udara saat penderita TBC mengeluarkan bakteri, misalnya melalui batuk. Diperkirakan sekitar seperempat populasi global telah terinfeksi Tuberkulosis, dengan risiko tertinggi terkena penyakit dalam dua tahun pertama setelah infeksi (sekitar 5%), dan risiko yang lebih rendah setelahnya. Meskipun Tuberkulosis paling sering menyerang paru-paru (*TBC paru*), penyakit ini juga dapat menyerang organ lain dalam tubuh. (Organization World Health, 2024).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2024* dari *World Health Organization* (WHO), terdapat sekitar 10,6 juta kasus TBC di dunia dengan angka kematian mencapai 1,4 juta jiwa. Indonesia termasuk dalam sepuluh negara dengan beban kasus TBC tertinggi, menempati posisi kedua setelah India. Menurut *Global TB Report 2024*, Indonesia memiliki estimasi kasus sebanyak 1.060.000 dengan angka kematian 134.000 per tahun, menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2024). Data terbaru mencatat bahwa insiden TBC di Indonesia mencapai 969.000 kasus atau sekitar 354 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2021 (Mahartati & Syahrizal Syarif, 2024). Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi NTT tahun 2024 terdapat sekitar 7.797 ribu kasus yang terdiagnosa TBC. Pada tahun 2024 tercatat kota Kupang memiliki jumlah kasus TBC sebanyak 899 kasus (Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2025). Data yang didapatkan di Puskesmas Sikumana Kota Kupang pada tahun 2024 yang terdiagnosa sebanyak 155 orang yang dimana Puskesmas Sikumana termasuk dalam 5 terbesar Puskesmas yang memiliki banyak pasien TBC di kota Kupang. Dan pada awal tahun awal tahun 2025 sampai bulan Mei peneliti

dianjurkan oleh petugas untuk mengambil sejumlah kasus sebanyak 30 orang jumlah pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Penelitian sebelumnya mendukung pentingnya peran keluarga dalam perawatan pasien TBC. Penelitian sebelumnya sejalan dengan Mochamad Yanuar Bagus F. dkk (2024) menemukan bahwa sebagian besar keluarga pasien TBC paru di Puskesmas Tuban sudah melaksanakan tugas kesehatan keluarga dengan baik (65%) sebanyak 37 orang, yang dimana melihat tugas perawatan keluarga dalam perawatan penderita Tuberkulosis yang terdiri dari mengenali anggota yang sakit, mengambil keputusan untuk pengobatan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan fisik serta memanfaatkan fasilitas kesehatan (Mochamad. et al., 2024).

Penyebab utama TBC adalah infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang termasuk dalam kelompok bakteri tahan asam (BTA). Beberapa spesies *Mycobacterium* yang dikenal antara lain *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, dan *M. leprae*. Bakteri ini berbentuk batang, bersifat aerob, dan memiliki dinding sel lipoid yang tahan asam. *M. tuberculosis* dapat bertahan hidup selama berbulan-bulan di suhu ruangan yang lembab, tetapi mudah mati jika terpapar air mendidih atau sinar ultraviolet. Selain itu, bakteri ini memiliki waktu pembelahan yang relatif lama, yaitu sekitar 12-24 jam (Latif et al., 2023).

Meskipun berbagai upaya penanggulangan telah dilakukan oleh pemerintah, masih terdapat kesenjangan dalam deteksi, pengobatan, dan dukungan bagi pasien TBC. Salah satu tantangan utama dalam penanganan TBC adalah kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang. Pengobatan TBC memerlukan konsumsi obat secara teratur selama minimal enam bulan tanpa terputus. Namun, banyak pasien menghadapi kendala seperti efek samping obat, kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan, serta minimnya dukungan dari keluarga (Maju, 2024).

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh

pemerintah dan tenaga kesehatan dalam menanggulangi penyakit ini, angka kasus Tuberkulosis di wilayah tersebut masih tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan Tuberkulosis memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan melibatkan berbagai aspek, termasuk peran serta masyarakat, khususnya keluarga pasien. Salah satu tantangan utama dalam penanggulangan Tuberkulosis adalah rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang harus dijalani secara rutin dan dalam jangka waktu panjang. Ketidakepatuhan ini sering kali dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjalani pengobatan hingga tuntas. Dalam konteks ini, dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting. Keluarga dapat menjadi sumber motivasi, pengingat pengobatan, dan pemberi dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh pasien selama masa penyembuhan. Maka dari itu saya memilih melakukan intervensi dalam penelitian ini adalah peran keluarga yang dimana pada Puskesmas Sikumana masih membutuhkan peran pendampingan keluarga dalam menanggulangi penyakit Tuberkulosis tersebut.

Namun demikian, tidak semua keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam merawat pasien Tuberkulosis. Kurangnya informasi tentang gejala, penularan, dan tata cara perawatan pasien dapat menghambat proses pemulihan dan bahkan memperbesar risiko penularan di lingkungan rumah. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi yang dapat memberdayakan keluarga agar lebih aktif dan kompeten dalam mendampingi anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis.

Dalam penelitian ini, saya melakukan penelitian dengan pendekatan melibatkan keluarga secara langsung melalui program pendampingan keluarga. Pendampingan ini mencakup edukasi tentang penyakit Tuberkulosis, pelatihan keterampilan dasar dalam merawat pasien, serta penguatan dukungan emosional dan sosial. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan peran keluarga dalam proses penyembuhan pasien Tuberkulosis, sekaligus memperkuat jaringan dukungan di tingkat rumah tangga.

Penelitian oleh Radandima et al. (2024) menunjukkan bahwa pendampingan keluarga dapat membantu pasien Tuberkulosis mengatasi tantangan selama masa pengobatan dan pemulihan. Pendampingan keluarga menjadi strategi utama karena dukungan emosional, sosial, dan praktis yang diberikan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat, memperkuat motivasi, serta memberikan dukungan psikososial yang berkelanjutan.

Keluarga memiliki lima tugas utama dalam perawatan masyarakat anggota keluarga, yaitu: (1) mengenali masalah masyarakat, (2) memutuskan masyarakat yang tepat, (3) memberikan perawatan, (4) memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis, serta (5) memanfaatkan fasilitas pelayanan masyarakat (Aina et al., 2020). Implementasi tugas perawatan ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mengurangi risiko putus obat, serta membantu pemantauan kondisi masyarakat pasien secara berkelanjutan.

Dalam menanggulangi permasalahan Tuberkulosis, diperlukan pendekatan yang mencakup aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Langkah-langkah ini bertujuan untuk menurunkan angka kejadian Tuberkulosis, mengurangi tingkat kecacatan dan kematian, mencegah putusnya pengobatan dan resistensi obat, serta memutus rantai penularan guna melindungi masyarakat (Aina et al., 2020). Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi tugas perawatan kesehatan melalui pendampingan keluarga terhadap pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan model pendampingan keluarga yang efektif guna meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pemulihan pasien Tuberkulosis.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh implementasi tugas perawatan kesehatan melalui pendampingan keluarga pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan implementasi tugas perawatan kesehatan melalui pendampingan keluarga pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi implementasi tugas perawatan kesehatan sebelum pendampingan keluarga pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana.
- 2) Mengidentifikasi implementasi tugas perawatan kesehatan sesudah pendampingan keluarga pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana.
- 3) Menganalisa pengaruh pendampingan keluarga terhadap tugas perawatan kesehatan sebelum dan sesudah pendampingan keluarga pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambahkan wawasan serta pemahaman sebagai bahan pengembangan bagi para penderita Tuberkulosis di Puskesmas Sikumana.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Manfaat Bagi Peneliti
Sebagai suatu pengalaman serta menambah wawasan dalam penelitian, sehingga ke depannya mampu memberikan karya penelitian-penelitian lainnya.
- 2) Manfaat Bagi Puskesmas
Sebagai informasi untuk mengadakan program pendidikan kesehatan, terutama dalam pendampingan keluarga pada pasien tuberkulosis yang lebih efektif.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan menjadi data awal bagi peneliti.

1.5 Keaslian Penulisan

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian
Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil Penelitian
1.	Etah, Cusmarih (2022)	Efektifitas Dukungan Keluarga dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Oat Pada Pasien TBC Di Wilayah UPTD Puskesmas Bahagia	Analisis kuantitatif dengan menggunakan desain rancangan <i>cross sectional</i>	Berfokus pada motivasi dengan kepatuhan minum obat.	Sama sama meneliti tentang dukungan keluarga	Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat oat ada efektifitas dengan (p=0,031). Motivasi dengan kepatuhan minum obat oat menunjukkan ada efektifitas dengan (p=0,020). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada efektifitas hubungan Keluarga dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat oat pada pasien TBC.

2.	Supriadi, Mustofa Kamil, Joni Rahmat Pramudia, Lip Saripah. (2024)	Pendampingan Keluarga untuk meningkatkan Kepatuhan pasien dalam Penanganan Tuberkulosis Paru	Metode quasi-experimental pre-test and post-test design pengambilan sampel secara total dengan kriteria keluarga yang memiliki pasien tuberkulosis paru	Pada penelitian ini berfokus pada kepatuhan pasien dalam penanganan tuberkulosis paru	Penelitian ini sama-sama meneliti tentang pendampingan keluarga	Adanya peningkatan rata-rata skor kepatuhan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan dan menunjukkan pendampingan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kepatuhan dalam penanganan tuberkulosis paru.
3.	Nurjana, Rindu, Yuslina (2024)	Peran Pendampingan dalam Program Pemberdayaan Keluarga: Studi pada Keluarga TB Paru di Kelurahan Wajo Kecamatan Murhum Kota	Metode pendekatan kuantitatif dengan desain quasi eksperimental yang menerapkan metode times series eksperimen.	Berfokus pada edukasi pencegahan TB	Sama-sama meneliti Pengaruh dukungan/ pendampingan keluarga terhadap pasien TBC.	Meningkatnya perilaku responden terhadap pencegahan penularan penyakit pada keluarga penderita tuberkulosis (kontak serumah/kontak

		Baubau				erat), dalam hal ini kesadaran responden untuk melakukan pemeriksaan diri sejak dini terhadap penyakit TBC.
4.	Martaulina Sinaga, Lisbet Gurning, Sri Mulati Nendah, Deo Cristian Meliala, Emma Lumbantoruan. (2024)	Pemberdayaan Keluarga Terhadap Dukungan Menyelesaikan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Medan Johor Tahun 2024	Metode penyuluhan pemberdayaan keluarga dalam mendukung penyelesaian pengobatan TB paru.	Penelitian ini berfokus pada pendekatan partisipatif dan interaktif pengobatan TB	Pada penelitian ini sama-sama memberikan informasi kepada keluarga pasien	Pemberdayaan keluarga terhadap dukungan pengobatan TB paru terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang TB, memperkuat peran mereka dalam mendukung pengobatan pasien, mengurangi stigma sosial, serta meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pencegahan penularan di rumah.

5.	Andi Nur Aina Sudirman, Sigit Mulyono, Uswatul Khasanah. (2020)	Meningkatkan Kemandirian Keluarga pada Klien Tuberculosis Paru Melalui Peran Tugas Kesehatan Keluarga	Metode penelitian kuantitatif dengan design pre-test and post-test with control group.	Penelitian ini berfokus pada kemandirian keluarga	Pada penelitian ini sama sama melakukan peran tugas Kesehatan keluarga pada pasien TBC	Terdapat pengaruh penerapan tugas kesehatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga pada klien TB Paru sesudah dilakukannya intervensi keperawatan berupa penerapan tugas kesehatan keluarga.
----	--	---	--	---	---	--