

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit TB paru biasa disebut TB paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* penyakit ini menyerang organ paru-paru dan tidak mengenal usia ataupun jenis kelamin. Bakteri pada TB paru ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat dan memerlukan waktu yang sangat lama untuk mengobatinya Rasyid & Heryawan, (2023) TB paru pada saat ini masih jadi permasalahan dimasyarakat indonesia ataupun seluruh dunia. Jumlah kasus TB paru pada tahun 2020 paling banyak terjadi di Asia Tenggara terdapat 43% kasus baru dan di afrika mencapai sebanyak 25%, pada pasifik barat ada sebanyak 18% hampir seluruh dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (Irawan *et al.*, (2024). Adanya penyakit tuberkolosis ini dapat menyebabkan kematian tersebar ke-13 di dunia dan penyakit menular menyebabkan kematian terbesar kedua setelah kasus covid-19 pada tahun 2020, setiap tahunnya penderita TB paru bisa menginfeksi 5-15 orang melalui kontak yang sangat erat (Damayanti & Noor, 2024)

Data yang diperoleh dari WHO (2023) sebanyak 1,25 juta orang meninggal dikarenakan penyakit TB paru dan ada sekitar 161.000 termasuk orang dengan HIV. Di seluruh dunia TB paru kemungkinan bisa kembali menjadi penyebab kematian utama di dunia akibat satu agen infeksi tunggal, setelah tiga tahun digantikan oleh penyakit virus korona (COVID-19).

Pada tahun 2023, diperkirakan 10,9 juta orang di seluruh dunia terjangkit TB paru, diantaranya 6 juta pria, 3,6 juta wanita, dan 1,3 pada anak-anak. TB paru ada di semua negara dan kelompok usia. TB paru dapat disembuhkan dan dicegah

(WHO, 2023). Jumlah kasus TB paru pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Data pada tahun 2020 ada sekitar 10 juta orang yang telah terinfeksi TB paru di seluruh dunia, sebanyak 5,6 juta kasus laki-laki dan 3,3 juta pada kasus perempuan. Ada 89% TB paru yang di derita oleh orang dewasa, 11% pada anak-anak. Pada tahun 2021 TB paru banyak ditemukan pada rentang umur 45-54 tahun sebesar 17,5% beserta umur 25-30 tahun sebesar 17,1% dan 15-24 tahun sebesar 16,9% (Irawan *et al.*, 2024).

Menurut data dari Kemenkes penyakit TB paru sangat menjadi permasalahan yang serius di Indonesia. Data yang di dapatkan dari *Global TB Report 2024* bahwa Indonesia menempati posisi kedua di dunia dalam kasus TB paru setelah negara India diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TB paru dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885 ribu kasus TB paru, dengan distribusi yang menunjukkan bahwa 496 ribu kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, serta 135 ribu kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun. Data statistik ini menegaskan urgensi peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes, 2020)

Menurut data dari BPS (Badan Statistik Indonesia) pada tahun 2021, total kasus TB paru di Provinsi DKI Jakarta mencapai 26.854 individu. Data dari kota Jakarta Timur pada kasus TB paru berjumlah 8.222 individu yang menderita TB paru (BPS-Statistics Jawa Barat, 2024)

Penyakit TB paru bukan hanya menimbulkan gejala secara fisik namun terdapat dampak psikologisnya juga pada penderitanya, dampak psikologis yang muncul adalah seperti stress, rasa kekecewaan dan juga adanya kecemasan,

penyesalan dan bisa menyebabkan emosi tidak stabil Halawa *et al.*, (2022) Salah satu kasus psikologis yang terjadi adalah kecemasan, kecemasan adalah suatu respons yang timbul dari seseorang yang sedang mengalami situasi tidak menyenangkan. Pada pasien TB paru timbul perasaan khawatir yang berlebihan karena penyakitnya.

Tingkat kecemasan merupakan gangguan jiwa yang dampaknya bisa terjadi yang sangat serius. Seseorang yang mendarita TB paru biasanya menghindari interaksi dengan banyak orang dan terdapat halangan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, selalu menolak dengan apa yang sedang dialaminya. Karena pengobatan jangka panjang salah satu dampaknya adalah bisa mengalami stress atau kecemasan yang cukup berat, proses pengobatan dalam waktu 6-8 bulan pada penderita TB paru (Wijaya *et al.*, 2021)

Dukungan dari keluarga sangat penting untuk membangun hubungan interpersonal yang meliputi penerimaan, perhatian, dan tindakan nyata kepada anggota keluarga yang sedang sakit, sehingga mereka merasakan perhatian dan dukungan selama masa penyembuhan. Keluarga berperan penting dalam membangun hubungan antar pribadi yang meliputi penerimaan, perhatian, dan tindakan nyata terhadap anggota keluarga yang mengalami sakit, sehingga pasien merasa diperhatikan dan didampingi selama proses penyembuhan (Harfan *et al.*, 2025)

Menurut Fiedman (2014) dukungan keluarga merupakan kepentingan yang dibutuhkan oleh setiap orang, karena dianggap dapat mengurangi efek kesehatan mental seseorang, dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, dukungan insturmental, dukungan informasi dan terakhir adalah dukungan penghargaan. Jika antara keluarga saling mendukung akan sangat mempengaruhi kesadaran seseoang

untuk patuh dalam menjalani pengobatan (Rosyid & Eli, 2024).

Penerimaan diri (*self-acceptance*) pada pasien yang mengidap TB paru adalah faktor penting dalam proses penyembuhan. Seringkali pasien TB paru merasakan kesedihan, kekecewaan, kesulitan mengelola emosi, bahkan sampai merasa putus asa dan kehilangan motivasi untuk sembuh. Oleh karena itu, penting untuk membangun kesehatan diri agar pasien dapat menerima keadaan mereka dengan hati terbuka, mengenali kekuatan dan kelemahan yang ada, serta memiliki keinginan untuk beradaptasi dan memperbaiki diri. Pasien yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi biasanya lebih termotivasi untuk sembuh dan mampu menangani perasaan negatif seperti kecemasan, tekanan, dan rasa rendah diri yang muncul akibat penyakit yang di deritanya. Dengan kata lain, penerimaan diri memegang peranan penting dalam membentuk sikap positif dan meningkatkan kualitas hidup pasien TB paru. Namun proses dalam penerimaan diri sangatlah sulit untuk seseorang, karena bisa mengalami hal yang tidak stabil dan juga ada kalanya tidak menerima kondisi yang terjadi pada dirinya, sering kali pasien merasa putus asa ketika ada rasa sakit yang sudah tidak tertahan. Bahkan hal ini membuat seseorang merasa dirinya tidak berharga, keputusasaan dan kehilangan gairah dalam hidupnya, ada dari beberapa yang marah dan merasa bahwa tuhan tidak adil atas beban yang diberikan kepada dirinya (Anggraeni & Pratikto, 2021).

Seseorang yang bisa menerima dirinya telah memahami apa saja kualitas positif yang dimilikinya, tidak menyalahkan dirinya atas apa yang sudah terjadi. Jika seseorang mempunyai kemampuan untuk menerima dirinya sendiri dan menyadari suatu bakat dari dirinya seseorang bisa menerima segala kekurangan apapun (Nur *et al.*, 2024)

Hasil penelitian dari Fazriana & Erlina, (2025) dengan judul *“The Relationship Between Family Support and the Resilience of Pulmonary Tuberculosis Patients”* terdapat adanya hubungan pada dukungan keluarga dengan pasien TB paru, namun penelitian ini hanya berfokus kepada bentuk dukungan keluarga saja. Karena pada pasien TB paru yang paling banyak dialami adalah dukungan instrumental yang dimaksud dengan dukungan instrumental adalah keluarga yang benar-benar berusaha untuk membantu pasien bukan hanya keluarga tetapi teman-teman (kerabat) pasien. Keluarga juga berperan penting dalam pengambilan keputusan.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Chen *et al.*, (2023) dengan judul *“The role of self-esteem as moderator of the relationship between experienced stigma and anxiety and depression among tuberculosis patients”* terdapat adanya hubungan TB paru dengan tingkat kecemasan dan pada penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan paling banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian ini juga mengungkapkan perempuan yang menderita TB paru sangat rentan mengalami kesehatan mental yang lebih rendah secara keseluruhan. Timbul faktor-faktor biologis dari hormon yang sangat berkaitan dengan menstruasi dan kehamilan serta hubungan pasien dengan tanggung jawab keluarganya karena keluarga sangat berpengaruh kepada tingkat kecemasan pasien khususnya pada perempuan.

Berbagai penelitian terdahulu mengkaji mengenai topik dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan penerimaan diri pada pasien TB paru. Beberapa studi menjelaskan dukungan keluarga dan masalah psikologis, namun penelitian belum menemukan

penelitian yang mengkaitkan bagaimana faktor-faktor itu bisa saling mempengaruhi. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk memberikan dukungan dalam pengembangan pengetahuan mengenai masalah psikososial, dukungan keluarga dan penerimaan diri pada pasien TB paru.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur terdapat data bahwa pasien yang masih menjalani pengobatan TB paru pada bulan Mei-Desember tahun 2025 sekitar 137 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dari 10 pasien TB paru mengatakan bahwa sebagian besar pasien merasakan adanya pengaruh pada dukungan keluarga, karena pasien dapat termotivasi untuk sembuh dan menjalani pengobatan TB paru, pasien juga bisa menerima dirinya sendiri mereka tidak memandang dirinya tidak berharga ataupun negatif. Selain itu, ada salah satu pasien TB paru yang mengalami gangguan tidur dikarenakan efek samping dari obat TB paru, munculnya beberapa gejala seperti mual dan muntah, pusing dan otot terasa menegang ada salah satu pasien yang mengatakan bahwa awal terdiagnosa TB paru mengalami gejala awal seperti cemas, takut, gelisah dan gangguan tidur. Tetapi seiring berjalannya pengobatan pasien mulai terbiasa. Sebagian dari pasien yang lain tidak mengalami cemas, takut, gelisah ataupun gangguan tidur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien TB paru di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien TB paru di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur

1.3.2.2 Diketahui distribusi frekuensi tingkat dukungan keluarga pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur

1.3.2.3 Diketahui distribusi frekuensi tingkat penerimaan diri pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur

1.3.2.4 Diketahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan penerimaan diri pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur

1.3.2.5 Diketahui hubungan antara dukungan keluarga dan penerimaan diri pada pasien TB paru di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Responden dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumber motivasi dan edukasi bagi pasien TB paru dan keluarganya. Hasil penelitian membantu pasien memahami bahwa kecemasan selama pengobatan adalah hal wajar, sehingga mereka tidak merasa sendiri, mampu menerima diri, berpikir lebih positif, dan tetap bersemangat menjalani terapi. Bagi keluarga, penelitian ini menjadi edukasi tentang pentingnya dukungan emosional, perhatian, dan pendampingan dalam proses penyembuhan. Dengan pemahaman tersebut, keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan

berkelanjutan sehingga tercipta lingkungan yang suportif bagi pemulihan pasien.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas / Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang jelas mengenai peranan perawat yang tidak hanya memberikan obat dan melakukan perawatan fisik, tetapi juga mencakup dukungan emosional dan sosial bagi pasien. Dengan memahami hubungan antara kecemasan, dukungan dari keluarga, dan penerimaan diri, tenaga kesehatan profesional dapat lebih peka dan cepat tanggap dalam memberikan perawatan yang komprehensif, serta membantu pasien TB paru menjalani pengobatan dengan lebih bersemangat dan optimis.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau perbandingan untuk penelitian mendatang, khususnya yang berhubungan dengan aspek psikologis dan sosial pada pasien yang mengidap penyakit menular menular. Peneliti lainnya bisa memperluas topik ini lebih jauh, misalnya dengan memasukkan variabel tambahan seperti harga diri, motivasi, atau dukungan sosial dari lingkungan sekitar.