

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

*Tuberculosis* (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan dunia. TBC merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang biasanya terdapat pada paru-paru tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. Sekitar 75% penderita TBC adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. TBC menjadi salah satu perhatian global karena kasusnya yang tinggi dan dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial dan ekonomi bahkan mengancam jiwa manusia (Rismawati dkk, 2023).

Data WHO (*World Health Organization*) mengemukakan bahwa secara global, terdapat kasus TBC dengan prevalensi 0,26% (10,4 juta kasus) pada tahun 2021. Kemudian, pada tahun 2022 prevalensinya meningkat menjadi 0,263% (10,7 juta kasus) dan kemudian menurun menjadi 0,262% (10,8 juta kasus) pada tahun 2023. Terdapat lima negara menyumbang 56% penyakit TBC dari total seluruh dunia antara lain India (26%), Indonesia (10%), Cina (6,8%), Filipina (6,8%) dan Pakistan (6,3%). Mereka juga mengemukakan bahwa pada tahun 2023, kurang dari 88% yang terkena TBC adalah usia produktif (WHO 2024 dalam Syahrani dkk, 2025).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2024 mengemukakan bahwa di Indonesia terdeteksi penyakit TBC dengan prevalensi 0,31% (443.235 kasus) pada tahun 2021. Hal ini mengalami peningkatan menjadi 0,42% (724.309 kasus) di tahun 2022. Kemudian, pada tahun 2023 juga mengalami peningkatan menjadi 0,56% (809.000 kasus). Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif (Kemenkes RI 2024 dalam Syahrani dkk, 2025).

Prevalensi kejadian tuberkulosis paru di Provinsi Aceh sebanyak 12.656, dimana kasus penyakit Tuberkulosis (TB) di Aceh ditemukan hanya sepanjang 2024 ini saja. Sedangkan menurut Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 jumlah prevalensi TBC paru berdasarkan diagnosis dokter di Provinsi Aceh sebanyak 0,31% (Kemenkes RI, 2023).

Kelompok usia 25-44 tahun sebagai usia produktif juga menunjukkan proporsi signifikan. Individu usia produktif memiliki intensitas interaksi sosial dan mobilitas yang tinggi, yang meningkatkan kemungkinan terpapar TB. Penelitian Yurico dan Wahyudi (2024), menjelaskan bahwa usia produktif merupakan periode yang paling sering teridentifikasi sebagai penderita TB paru, terutama akibat tingginya frekuensi kontak sosial.

Seseorang yang divonis atau didiagnosis TBC akan mengalami gangguan psikologi seperti depresi, kecemasan, kemarahan, melemahnya keyakinan untuk menghadapi berbagai persoalan, serta merasa tidak berdaya dan tidak berguna, dan mengalami penolakan dari lawan bicaranya karena penyakit ini dapat ditularkan melalui udara. Hal ini berdampak pada penerimaan diri pasien sehingga pasien tidak mau bergaul dengan lingkungan dan tidak mau melakukan aktivitas seperti biasanya (Dofi dkk, 2024). Penyakit tuberkulosis umumnya bisa disembuhkan melalui pengobatan teratur dalam jangka waktu enam bulan. Namun, hasil studi uji klinis menunjukkan pengobatan dengan durasi lebih pendek, yakni dua bulan, juga efektif untuk penyembuhan sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan ketatan berobat pasien *tuberculosis* (FKUI, 2023).

Banyak tantangan yang dihadapi dalam pengobatan penyakit TB seperti lamanya pengobatan, gagalnya pengobatan, putus pengobatan, pengobatan yang tidak sesuai sehingga dapat menimbulkan terjadinya resistensi primer terhadap obat anti TB. Masih banyak masyarakat yang memandang bahwa TB merupakan sebuah penyakit yang memalukan. Kondisi tersebut menimbulkan perasaan tertekan dan minder serta penderita berusaha menutupi penyakit yang dideritanya dikarenakan merasa malu jika orang lain mengetahuinya. Bagi penderita TB, kondisi tersebut merupakan sebuah kondisi yang sulit dan memerlukan kemampuan untuk bertahan diri menghadapi kondisi sulit tersebut hingga masa pengobatan selesai (Pandini dkk, 2022).

Pengobatan *tuberculosis* paru bertujuan untuk menyembuhkan, mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien, mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan, mencegah kekambuhan TB, mengurangi penularan TB kepada orang lain, dan mencegah perkembangan dan penularan

resistan obat. Pengobatan TBC paru membutuhkan waktu lama, pasien TBC bosan dengan obat dan pasien TBC berhenti berobat karena merasa sudah sembuh, selain itu ada efek samping setelah minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) seperti mual, muntah, lemas, pusing, gatal, nyeri sendi, kesemutan dan kemerahan pada urine (Akbar dkk, 2025).

Lamanya pengobatan merupakan satu faktor yang berdampak pada penerimaan diri atau *self-acceptance* pada pasien tuberkulosis. Permasalahan *self-acceptance* pada pasien *tuberculosis* lebih menfokuskan pada kelemahan yang dirasakannya dan menganggap bahwa dirinya berbeda dengan oranglain sehingga menimbulkan perasaan negatif seperti merasa dirinya sangat sedih, kurang dapat mengontrol emosi, kecewa, dan pasrah, putus asa, serta tidak memiliki semangat untuk sembuh (Dofi dkk, 2024).

Penerimaan diri yang rendah pada pasien TB paru dapat menyebabkan dampak negatif yang signifikan, seperti stigma diri, penurunan kepatuhan pengobatan, isolasi sosial, kualitas hidup yang buruk, dan kegagalan dalam penyembuhan. Hal ini dapat terjadi karena pasien merasa malu, tidak berharga, dan takut ditolak, yang akhirnya mengarah pada perilaku seperti menunda atau tidak mematuhi anjuran pengobatan (Akbar dkk, 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dofi dkk (2024), yang menunjukkan adanya pengaruh antara lama pengobatan dan penerimaan diri (*self Acceptance*) pada penderita TBC. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2021), menyebutkan bahwa pasien TB paru cenderung mengalami syok saat pertama kali terdiagnosis TB paru. Semakin lama menjalani pengobatan TB paru, pasien dapat beradaptasi dan mengurangi depresi yang mereka alami. Pada awal pengobatan terutama pada 2 bulan awal cenderung penderita TB belum mampu menerima kondisi dirinya secara baik karena masih dalam kondisi menolak apa yang dialaminya.

Jumlah kasus tuberkulosis di Kota Langsa pada triwulan ke II di tahun 2025 sebanyak 322 kasus, yang tersebar di 5 Kecamatan yaitu Kecamatan Langsa Kota sebanyak 19 kasus, Kecamatan Langsa Baro sebanyak 9 kasus, Kecamatan Langsa Barat sebanyak 22 kasus, Kecamatan Langsa Timur sebanyak 3 kasus dan

Puskesmas Langsa Lama 14 kasus, RSUD Langsa sebanyak 184 kasus, RSCM sebanyak 67 kasus dan 4 kasus di RSCND (Dinkes Kota Langsa, 2025).

Hasil survey awal yang penulis lakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 orang pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di 5 Wilayah Kerja Puskesmas di Langsa Kota ditemukan sebanyak 4 pasien (40%) memiliki penerimaan diri yang rendah, 3 pasien (30%) memiliki penerimaan diri yang sedang dan sebanyak 3 pasien (30%) lagi memiliki penerimaan diri yang tinggi. Rendahnya penerimaan diri pasien TB paru ditandai dengan adanya rasa malu dan bersalah, menurunnya harga diri, menghindari interaksi sosial, serta ketidakpatuhan dalam pengobatan, sehingga dapat mempengaruhi kegagalan pengobatan, selain itu pada pasien usia produktif juga mempengaruhi produktivitas mereka. Sehingga penelitian mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota?”

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

#### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui lama pengobatan pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

2. Untuk mengetahui tingkat penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Kota.

### **Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan bahan bacaan, serta bahan ajar dalam bidang keperawatan tentang hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Sebagai referensi, masukan, bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk memperhatikan faktor psikologis seperti penerimaan diri selama proses pengobatan pasien TBC. Serta untuk merancang program intervensi psikososial atau edukasi guna meningkatkan keberhasilan pengobatan.

#### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada peneliti lain sebagai referensi tambahan serta bahan penelitian selanjutnya mengenai hubungan lama pengobatan dengan penerimaan diri (*self acceptance*) pada penderita tuberkulosis paru usia produktif.