

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi menular oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis menyerang organ tubuh manusia terutama pada paru-paru. Penyakit ini juga dapat menyerang pada organ lain misalnya, tulang, ginjal, saluran pencernaan, kelenjar getah bening, dan organ lainnya. Tuberkulosis dapat menular melalui saluran pernafasan, dari batuk, ludah, air minum, dan makanan (WHO, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak yaitu berturut-turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita didunia (WHO, 2015). Sumber penularan yaitu pasien TB TBA positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2015).

Terjadi peningkatan kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 dibandingkan tahun 2014. Penyakit tuberkulosis terjadi sebanyak 330.910 kasus pada tahun 2015 lebih banyak dari 324.539 kasus pada tahun 2014. Jumlah kasus tertinggi terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Sumatera Utara tahun 2017, angka keberhasilan pengobatan TB (*Success Rate/SR*) ditingkat provinsi Sumatera Utara mencapai 91,31%, sedikit menurun dibandingkan dengan pencapaian tahun 2016 yaitu sebesar 92,19%. Persentase kesembuhan TB tahun 2017 sebesar 82,40%, mengalami penurunan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2016 yaitu sebesar 85,52%.

Menurut Pribadi, Karyanto dan Yansuri (2019) di Negeri Agung Lampung Indonesia, dalam jurnalnya menunjukkan bahwa pasien TB Paru yang berinteraksi buruk sebanyak 75,0% dan yang berinteraksi dengan baik sebanyak 25,0%. Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobacterium tuberculosis*), sebagian besar kuman menyerang ke paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Menurut Saraswati, Nur dan Basirun (2016) di RS PKU Muhammadiyah Gombong, menunjukkan bahwa pasien TB paru memiliki permasalahan pada citra tubuh. Pasien TB paru yang citra tubuh kurang sebanyak 83,9%, pasien TB paru yang memiliki citra tubuh cukup sebanyak 9,7%, dan pasien TB paru dengan citra tubuh baik sebanyak 6,5%. Hasil pra survei yang didapatkan sebanyak 70% kurang berinteraksi dengan lingkungan sosial karena perubahan dari bentuk tubuhnya yang menjadi sangat kurus, sehingga malu untuk berinteraksi dengan orang lain, sedangkan sebanyak 30% tetap berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.

Interaksi sosial dapat terbentuk apabila terdapat kontak dan komunikasi antara dua orang atau lebih (Damsar, 2015). Interaksi sosial, menurut Gillin dan Gillin, terbagi menjadi dua bentuk yaitu interaksi sosial positif (asosiatif) dan interaksi sosial negatif (disosiatif). Bentuk interaksi sosial positif (asosiatif) terbagi lagi menjadi tiga jenis. Pertama, kerjasama untuk mencapai tujuan bersama yang didorong oleh adanya kepentingan pribadi, kepentingan umum, motivasi alturnistik dan tuntutan situasi. Kedua, akomodasi yang dilakukan untuk menyelesaikan pertikaian dan dilakukan dengan cara paksaan, kompromi, mediasi, konsiliasi dan toleransi. Ketiga, asimilasi sebagai bentuk saling menghargai perbedaan dan saling menerima satu sama lain (Nasdian, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Sutrisno (2014) di RSUD Kusta Donorojo Jepara dengan pasien penderita penyakit menular, sebagian besar penderita penyakit menular memiliki interaksi sosial yang cukup sebanyak 63,6% dan 36,4 memiliki identitas diri yang baik.

Berdasarkan hasil observasi atau hasil survei awal ditemukan pasien dengan TB paru mengalami kesulitan dalam menjalani proses pengobatannya, karena

banyaknya asumsi masyarakat yang kurang baik tentang penyakit tersebut, sehingga peneliti ingin membahas dan meneliti secara lebih dalam tentang interaksi sosial yang terjadi dilingkungan UPT Puskesmas Helvetia Medan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalahnya adalah bagaimanakah gambaran interaksi sosial pasien TB paru pada UPT Puskesmas Helvetia Medan?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran intaraksi sosial pasien TB paru di UPT Puskemas Helvetia Medan.

Manfaat Penelitian

Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan dalam memahami gambaran interaksi sosial yang terjadi pada pasien TB paru. Penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan mahasiswa saat melakukan praktek lapangan dan berinteraksi secara langsung dengan pasien TB paru.

Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dorongan kepada UPT Puskesmas Helvetia Medan khususnya tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi pada pasien TB paru untuk tetap semangat dalam menjalani pengobatan.

Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi motivasi bagi penderita TB paru agar tetap menjalin hubungan yang baik dan dapat berinteraksi dengan masyarakat di UPT Puskesmas Helvetia Medan dan lingkungan tempat mereka tinggal.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan acuan bagi peneliti lain, sehingga dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya tentang hubungan interaksi sosial dengan keberhasilan pengobatan pasien TB paru.