

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi dan menular (Raynel, 2010). Sedangkan Lippincott (2011) menyatakan bahwa Tuberkulosis (TB) Paru disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Orang yang tinggal dalam kondisi padat penduduk dan berventilasi buruk memiliki kemungkinan besar untuk terinfeksi. Sumber penularan yaitu pada saat penderita batuk atau bersin kuman akan tersebar melalui udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Penyakit ini dapat diderita oleh setiap orang tetapi paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif yaitu 15-50 tahun, terutama mereka yang bertubuh lemah, kurang gizi, atau yang tinggal satu rumah berdesak-desakan bersama penderita TB Paru (Naga, 2012).

Penyakit TB Paru sangat cepat menyebar dan menginfeksi manusia terutama bagi kelompok sosial ekonomi rendah dan kurang gizi. Kecepatan penyebaran dan infeksi penyakit TB Paru sangat tinggi, maka tidak berlebihan jika penyakit TB Paru merupakan penyakit yang mematikan (Anggraeni, 2012). Sulistyawati dan Kurniawati (2012) mengatakan bahwa TB Paru dapat mengganggu

keadaan fisik dan psikososial penderita yang mempengaruhi harga diri penderita TB Paru. Penderita TB Paru dengan pengobatan lama akan mengalami tekanan psikologis dan merasa tidak berharga bagi keluarga dan masyarakat.

Harga diri merupakan penilaian yang dibuat oleh setiap individu yang mengarah pada dimensi negatif dan positif (Baron, *et all*, dalam Simbolon, 2008). Menurut Santrock (dalam Desmita, 2010), harga diri adalah dimensi penilaian yang menyeluruh dari diri. Harga diri (*Self-Esteem*) juga sering disebut dengan *Self-Worth* atau *Self-Image*.

Individu yang memiliki harga diri yang positif akan menerima dan menghargai dirinya sendiri sebagaimana adanya, serta tidak cepat menyalahkan dirinya atas kekurangan dan ketidaksempurnaan dirinya, ia selalu merasa puas dan bangga dengan hasil karyanya sendiri dan selalu percaya diri dalam menghadapi berbagai tantangan. Sedangkan individu yang memiliki harga diri yang negatif merasa dirinya tidak berguna, tidak berharga dan selalu menyalahkan dirinya atas ketidaksempurnaan dirinya, ia cenderung tidak percaya diri dalam melakukan setiap tugas dan tidak yakin dengan ide-ide yang dimilikinya (Santrock, dalam Desmita, 2010).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus baru *tuberculosis* (TBC) pada 2015 mencapai 10,4 juta jiwa meningkat dari sebelumnya hanya 9,6 juta. Jumlah ini terdiri dari 5,9

juta (56 persen) laki-laki, 3,5 juta (34 persen) wanita, dan 1 juta (10 persen) anak-anak. Adapun jumlah temuan TBC terbesar adalah di India sebanyak 2,8 juta kasus, diikuti Indonesia sebanyak 1,02 juta kasus, dan Tiongkok sebanyak 918 ribu kasus (WHO, 2016).

Di Indonesia, prevalensi TB Paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%) (Depkes, 2008). Penyakit TB Paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB Paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya (Depkes RI, 2011).

Di tingkat nasional, Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu penyumbang jumlah penemuan penderita TB Paru terbanyak kedua di bawah Provinsi Jawa Barat. Angka penemuan kasus baru BTA Positif CDR (*Case Detection Rate*) merupakan proporsi penemuan kasus TB BTA Positif dibanding dengan perkiraan kasus dalam persen. Pada tahun 2012, angka CDR sebesar 63,03% dengan jumlah kasus baru (positif dan negatif) sebanyak 41.472 penderita dan BTA Positif baru sebanyak 25.618 kasus. Kondisi tersebut masih jauh dari target CDR yang ditetapkan yaitu 70% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 17 Desember 2018 di Puskesmas Dampit. Diperoleh

data dari hasil wawancara dengan salah satu perawat di Puskesmas Dampit terdapat 22 penderita TB Paru per tahun 2018 di Puskesmas Dampit. Dua diantaranya telah meninggal dunia dan lainnya masih dalam proses pengobatan. Dari hasil wawancara dengan salah satu penderita TB Paru didapatkan data bahwa penderita mengatakan malu saat mengetahui didiagnosa TB paru, selama dilakukan pengkajian tidak ada kontak mata, menunduk, keengganan untuk berinteraksi, hanya menjawab bila ditanya terlebih dahulu.

Seseorang yang menderita penyakit kronis seperti TB Paru akan mempengaruhi harga diri penderita baik secara langsung maupun tidak langsung. Semakin banyak penyakit kronis yang mengganggu kemampuan beraktivitas dan mempengaruhi keberhasilan seseorang maka semakin mempengaruhi harga diri (Potter & Perry, 2010). Penderita TB paru, biasanya mengalami perubahan bentuk fisik menjadi lebih kurus, dan tampak pucat, sering batuk-batuk badan lemah, dan kemampuan fisikpun menurun. Keadaan seperti ini, akan mempengaruhi harga diri penderita TB Paru.

Penderita TB Paru dengan perubahan penampilan atau fungsi tubuh cenderung sangat sensitif terhadap respon verbal maupun non verbal dari keluarga dan tenaga kesehatan. Perilaku penderita yang menunjukkan perubahan harga diri menurut Potter dan Perry (2010) meliputi: menghindari kontak mata, perawakan yang sangat kurus, penampilan tidak rapi, permintaan maaf yang berlebihan, berbicara

yang ragu-ragu, terlalu kritis atau marah berlebihan, sering menangis atau menangis tidak tepat waktu, menilai diri negatif, ketergantungan yang berlebihan, ragu-ragu untuk menunjukkan pandangan atau pendapat, kurang berminat pada apa yang terjadi, bersikap pasif dan kesulitan dalam membuat keputusan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan harga diri adalah perlu adanya peningkatan kepedulian keluarga dalam proses penyembuhan penyakit pada penderita TB Paru. Selain itu juga dapat dilakukan upaya konseling agar tidak terjadi gangguan harga diri. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Harga Diri Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Dampit Kabupaten Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan suatu permasalahan yaitu “Bagaimanakah gambaran harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Dampit Kabupaten Malang?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Dampit Kabupaten Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi peneliti untuk bisa lebih baik ke depannya dalam melakukan penelitian.

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai bagaimana gambaran harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa dan institusi sebagai acuan atau studi banding dalam penelitian selanjutnya tentang gambaran harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan responden tentang gambaran harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru.

## 2. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan tentang pentingnya kegiatan konseling oleh petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya gangguan harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru.

## 3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan penelitian tentang gambaran harga diri pada penderita Tuberkulosis Paru.