

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, penyakit ini menjadi penyebab kematian akibat suatu mikroorganisme menular (WHO, 2020). Beberapa tahun terakhir upaya terus ditingkatkan untuk mengurangi penyakit TB, tetapi masih terdapat kasus TB yang belum terselesaikan, khususnya pada sumber daya dan tempat-tempat dengan angka kasus TB yang tinggi (WHO, 2020).

Indonesia menempati urutan kedua jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah negara India diikuti negara China dan Filipina (WHO, 2022). Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022 jumlah kasus TB terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun (WHO, 2022). Tetapi kasus TB yang terjadi di Indonesia yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (World Health Organization, 2022).

Dikutip dari Open Data Jawa Barat pada tahun 2021 Kota Bandung memiliki jumlah kasus sebanyak 8.813 orang, Kota Bandung menempati posisi ketiga terbanyak setelah Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Bekasi (Dinas Kesehatan, 2022). Kecamatan Kiaracondong menempati kasus terbanyak ketiga (Badan Pusat Statistik Kota Bandung, 2022). Jumlah terduga penderita TB di Kecamatan Kiaracondong berkisar antara 826-1.149 orang (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021). Kemudian jumlah kematian akibat TB di masa pengobatannya pada tahun 2019 sebanyak 187 (1.85%) terdiri dari 152 penderita yang berasal dari Kota Bandung sedangkan 35 penderita lainnya berasal dari luar wilayah Kota Bandung (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021). Tiga kecamatan yang menyumbang angka kematian tertinggi yaitu berada di Kecamatan Kiaracondong dengan 20 kematian, kemudian Kecamatan Batununggal

dengan 15 kematian dan Kecamatan Andir dengan 13 kematian (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021).

Laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa stigma terhadap TB masih menjadi masalah yang signifikan di Indonesia dan kemungkinan besar berkontribusi pada rendahnya temuan kasus TB (WHO, 2022). Stigma berkontribusi terhadap morbiditas psikologis yang terkait dengan penyakit dan menghambat upaya kesehatan masyarakat untuk mencegah dan menangani penyakit tersebut (Corrigan dkk., 2019) Stigma terhadap TB yaitu ketakutan akan penularan infeksi yang ditularkan melalui udara adanya ketakutan terhadap kehilangan status sosial, isolasi sosial, adanya pembicaraan terhadap penderita TB, pelecehan verbal yang dialami dan takut akan diabaikan oleh anggota keluarga (Thomas & Stephen, 2021). Adanya stigma di masyarakat mengenai TB bahwa penyakit tuberkulosis adalah penyakit turunan oleh karena itu bukan hanya individu tetapi keluarga memiliki peran dalam menentukan diagnosa (Thomas & Stephen, 2021).

Stigma terbagi menjadi dua yaitu stigma eksternal dan stigma internal. Pasien TB yang memiliki stigma diri (Internal) cenderung memiliki pikiran dan perasaan takut serta rasa malu dan bersalah terhadap diri sendiri kemudian mendapatkan pesan-pesan negatif terhadap dirinya sendiri. Stigma masyarakat (Eksternal) berupa tindakan mengucilkan, diskriminasi, dan penolakan (Chiang dkk., 2023)

Riset yang dilakukan di negara China mengatakan bahwa stigma terkait TB telah diidentifikasi sebagai hambatan utama bagi pasien dalam mencari perawatan medis dan menyelesaikan pengobatan secara penuh. Stigma yang dialami oleh orang yang memiliki gejala terkait TB dapat berdampak negatif terhadap akses mereka terhadap layanan diagnostik dan pengobatan TB, sehingga menyebabkan keterlambatan diagnosis dan keterlambatan layanan kesehatan yang kurang optimal (Chen dkk., 2021)

Sebuah penelitian menemukan bahwa pasien yang memiliki tingkat stigma TB yang lebih tinggi memiliki kemungkinan 5,88 kali lebih besar untuk mengalami keterlambatan pemeriksaan sputum dibandingkan pasien

yang memiliki tingkat stigma yang lebih rendah. Stigma juga menyebabkan penurunan harga diri dan kualitas hidup yang buruk pada pasien, menghambat diagnosa, dan melemahkan upaya skrining TB di lingkungan dan tempat kerja. Hal ini juga menyebabkan pasien menghindari kontak dan interaksi dengan orang lain dan mengisolasi diri sendiri sebagai respons terhadap sikap dan perilaku sosial, yang mungkin berdampak pada kesehatan mental dan fisik penderita itu sendiri. Penelitian juga menunjukkan bahwa pasien yang memiliki stigma mengenai TB 11 kali lebih mungkin mengalami depresi, dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki stigma (Chen dkk., 2021)

Menurut riset mengukur dan meminimalkan stigma merupakan komponen penting dalam pencegahan dan perawatan TB. Stigma sosial dapat mempengaruhi individu yang mengalami stigma, untuk menunda perilaku mencari layanan kesehatan dan merahasiakan kondisinya sendiri. Bentuk stigma diri (Internalisasi) dapat menimbulkan perasaan putus asa, ketakutan, kehilangan identitas, rendah diri, rasa bersalah, terisolasi, cemas, dan depresi pada penderita TB. Penelitian yang dilakukan pada penderita TB menunjukkan bahwa stigma dikaitkan dengan berkurangnya kepatuhan dalam pengobatan (Redwood dkk., 2022)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma terhadap TB cukup tinggi di kalangan penduduk perkotaan, temuan ini menunjukkan bahwa stigma TB diperparah dengan stigma HIV. Dibutuhkan lebih banyak upaya untuk mengatasi stigma dalam program pengendalian TB (Ashaba dkk., 2021). Semakin tinggi nilai stigma yang terdapat dimasyarakat maka semakin stigma yang dirasakan oleh penderita TB paru (Rizqiya, 2021).

Penelitian terhadap stigma perlu dilakukan karena kasus TB yang masih terus meningkat. Menurut beberapa penelitian yang telah dilakukan stigma terhadap TB masih tinggi nilainya. Stigma terhadap TB dapat menimbulkan keterlambatan diagnosa dan pengobatan sehingga penanganan kasus TB masih belum optimal. Maka dari itu pemerintah membuat beberapa program untuk mengatasi masalah Tuberkulosis.

Pemerintah Indonesia membuat sebuah kampanye TOSS TB yang artinya Temukan dan Obati Sampai Sembuh (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Salah satu upaya untuk mengurangi stigma TB di Indonesia salah satunya dengan program pemerintah tersebut. Strategi program TOSS TB memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan temuan kasus TB dan pengobatan di Indonesia. Berikut ini indikator yang dapat membantu untuk menurunkan stigma TB yaitu indikator “Temukan” bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai TB yang sebenarnya bisa disembuhkan. Indikator “Obat” memiliki tujuan untuk menyampaikan informasi seputar pengobatan TB kepada masyarakat. Pada indikator “Sampai Sembuh” memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengobatan TB sampai tuntas. Stigma secara tidak langsung menyebabkan penyebaran TB yang lebih luas di penduduk. Stigma pula menyebabkan orang yang menghadapi TB menarik diri dari lingkungan, ditolak dari pergaulan, susah mendapatkan pekerjaan, bahkan kehilangan pekerjaannya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut beberapa penelitian stigma terhadap TB masih menjadi masalah untuk diagnosa dan pengobatan, sehingga pasien TB masih belum bisa di diagnosa dengan baik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada puskesmas Babakan Sari dan puskesmas Babakan Surabaya memaparkan bahwa skrining terhadap TB hanya dilakukan ketika pasien datang dengan keluhan batuk lebih dari dua minggu. maka dari itu perlu adanya penelitian untuk mengetahui bagaimana stigma pada pasien maupun stigma di masyarakat mengenai tuberkulosis, sehingga pasien tidak terlambat dalam mendapatkan diagnosa dan pengobatan. Maka dari itu dibuatlah penelitian mengenai gambaran stigma pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Kiaracondong.

1.2 Rumusan Masalah

Dari pemaparan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran stigma pada pasien tuberkulosis di Kecamatan Kiaracandong?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari pemaparan latar belakang di atas, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui stigma dari perspektif pasien tuberkulosis dan pada perspektif komunitas agar intervensi terhadap pasien tuberkulosis di Kecamatan Kiaracandong bisa tepat penanganannya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis manfaat penelitian ini yaitu mengetahui stigma yang ada di masyarakat mengenai tuberkulosis. Dengan mengetahui stigma tersebut diharapkan intervensi yang dilakukan dapat tepat sasaran.

1.4.2. Manfaat Praktisi

1. Manfaat bagi pasien

Pasien dapat mengurangi stigma terhadap penyakit yang di deritanya agar diagnosa dan pengobatan tidak mengalami keterlambatan dan mencegah penyakit TB yang dideritanya tidak sampai pada fase stadium lanjut.

2. Manfaat bagi perawat

Perawat dapat memberikan intervensi secara tepat kepada pasien TB dengan melihat stigma yang di miliki pasien itu sendiri.

3. Manfaat bagi lembaga

- a. Lembaga Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini bisa menjadi solusi dan manfaat bagi pelayanan kesehatan dalam upaya mengendalikan penyakit TB.

b. Lembaga pendidikan

Penelitian ini bisa dijadikan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mencapai eliminasi TB 2030 terutama pada peningkatan layanan kesehatan.

1.5 Organisasi Struktur Skripsi

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari lima bab yang terdiri dari:

Bab satu membahas mengenai pendahuluan yang berisi garis besar dari penelitian yang dituangkan secara jelas. Diawali dari latar belakang yang menjelaskan mengenai awal dibuatnya penelitian ini. Rumusan masalah dalam penelitian yang menggambarkan bagaimana permasalahan dalam penelitian. Selanjutnya dijelaskan juga mengenai tujuan dan manfaat penulisan skripsi.

Bab kedua menjelaskan mengenai kajian pustaka mengenai TB dan komponen lainnya. Seperti definisi, diagnosis, pengobatan, layanan kesehatan dan sebagainya.

Bab ketiga berisi metode penelitian, dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Yang nantinya data akan diolah menggunakan *software* statistik untuk mendapatkan hasil.

Bab keempat menjelaskan mengenai hasil dan pembahasan, dalam bab ini hasil dari penelitian yang dilakukan akan dibahas.

Bab kelima berisi penutup berupa simpulan, implikasi dan rekomendasi.