

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TBC) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* dan biasanya mempengaruhi organ paru-paru namun dapat juga mempengaruhi organ lain selain paru-paru. Penyakit ini dapat menular melalui udara dari orang yang terinfeksi ke orang lain, salah satunya melalui batuk (Fitria et al., 2017). Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian dan penyebab utama dari satu agen infeksius di atas HIV / AIDS (Awaludin, 2020). Jutaan orang terus jatuh sakit dengan TBC setiap tahun. Pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus baru tuberkulosis (WHO, 2022).

Seseorang akan tertular kuman TBC bila menghirup udara yang mengandung percik renik dahak orang yang terinfeksi TBC. Beberapa faktor yang mempengaruhi penularan TBC secara umum antara lain kedekatan kontak dengan sumber penularan, lamanya waktu kontak dengan sumber penularan dan konsentrasi kuman di udara (Dewi et al., 2020). Beberapa faktor yang dapat menimbulkan masalah antara lain faktor manusia, tempat dan waktu. Faktor manusia adalah karakteristik dari individu yang mempengaruhi kepekaan terhadap penyakit. Karakteristik manusia bisa berupa faktor genetik, umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan dan status sosial ekonomi (Pangaribuan et al., 2020).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2020 (WHO, 2022) menerangkan bahwa insidensi TBC paling banyak terdapat di negara-negara Asia Tenggara sebesar 4,3 juta jiwa. Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa peningkatan penemuan kasus TBC tersebut mencapai 820.789 kasus pada tahun 2023, lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 dengan temuan 724.329 kasus (Ashari, 2024). Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi dengan capai temuan tertinggi pada tahun 2023 yaitu sebanyak 96.917 kasus (Fauziyah & Putri, 2024). Prevalensi TBC di UPTD Puskesmas Binangun Kabupaten Cilacap didapatkan data penderita TBC yang menjalani pengobatan di puskesmas Binangun pada tahun 2021 sebanyak 34 orang dan mengalami peningkatan yang signifikan di tahun 2022 menjadi 84 orang. Sedangkan pada tahun tahun 2023 mengalami sedikit penurunan sebanyak 71 orang (UPTD Puskesmas Binangun, 2024).

Penyebab kematian kedua setelah penyakit kardiovaskuler adalah Tuberkulosis (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Angka kematian yang disebabkan penyakit TB pada tahun 2023 sebanyak 134 ribu per tahun dari estimasi 1.060.000 kasus (Ashari, 2024). Tingginya angka kematian yang diakibatkan penyakit TBC maka penyakit TBC menjadi prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit di Indonesia. Kematian yang disebabkan karena TBC berdampak luas terhadap kualitas hidup, kemiskinan dan ekonomi, kerentanan dan marginalisasi (Hariadi et al., 2023). Strategi Nasional dalam Eliminasi TBC juga telah tertuang dalam Perpres nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis ada sejumlah strategi mengatasi TBC di Indonesia, dimana didalamnya diatur mulai dari penguatan komitmen,

peningkatan akses layanan TBC, optimalisasi upaya promosi dan pencegahan TBC, pengobatan TBC dan pengendalian infeksi hingga pemanfaatan hasil riset dan teknologi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dampak buruk bagi penderita TBC adalah dikucilkan (stigma) oleh masyarakat (Findi & Soemarno, 2020). Salah satu hambatan dalam penemuan kasus TB adalah masih tingginya stigmatisasi terhadap orang dengan TB (Ishak, 2023). Sebuah studi penelitian membandingkan antara perbedaan stigma masyarakat desa dan kota terhadap penyakit TB menunjukkan data sebanyak 367 orang (93%) masyarakat desa memiliki stigma terhadap TB sedangkan 378 orang (95,7%) masyarakat kota yang mempunyai stigma terhadap TB (Oladele et al., 2020). Penelitian lainnya menunjukkan data 34 orang (65,4%) petugas puskesmas memiliki stigma terhadap penyakit TB (Nurmandhani et al., 2020). Tingginya stigma terhadap penyakit TB dapat berdampak pada timbulnya stigma yang dirasakan pada pasien TB (Ishak, 2023).

Stigma yang biasa dijumpai pada penderita TBC antara lain penyakit tuberkulosis yang dikaitkan dengan adanya infeksi HIV, sebuah tindakan yang tidak bermoral dilakukan oleh penderita, penyakit dapat ditularkan lewat alat makanan, berasal dari masyarakat ekonomi menengah ke bawah dan orang yang merokok. Penderita TBC cenderung akan mendapatkan stigma yang buruk oleh masyarakat jika diketahui mengidap penyakit TBC seperti dicemooh, enggan berinteraksi dengan penderita dan mengatakan bahwa penyakit tersebut adalah sebuah kutukan (Saputri et al., 2023). Riset yang dilakukan oleh Hariadi et al. (2023) terhadap 108 orang di di Kota Bengkulu

didapatkan hasil bahwa stigma masyarakat terhadap penyakit TB sebagian besar dengan kategori negatif (69,3%).

Sampai saat ini masih ada anggapan yang berkembang di masyarakat bahwa TBC adalah penyakit keturunan yang sulit untuk ditanggulangi. Anggapan ini membuat banyak penderita TBC tidak mau berobat karena malu dan ditambah keluarga juga cenderung menutup-nutupi keadaan penyakitnya. Hal ini disebabkan karena penyakit TBC di masyarakat masih merupakan stigma negatif, walaupun tidak seburuk stigma pada penyakit HIV/AIDS, namun orang yang divonis menderita TBC akan mengalami tekanan atau stress (Hariadi et al., 2023).

Stigma masyarakat berdampak terhadap menurunnya minat masyarakat untuk melakukan pemeriksaan TB sehingga efek yang ditimbulkan akan dapat menurunkan kondisi tubuh penderita tersebut. Stigma masyarakat baik internal maupun eksternal dapat menjadi penghambat pemenuhan hak pasien dan penderita TBC untuk mengakses layanan kesehatan. Hal ini menjadi tantangan bagi program TBC yaitu penemuan kasus yang masih belum mencapai seratus persen bahkan menurun hampir setengahnya pada tahun 2020 menjadi hanya 41% (STPI, 2021). Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program TBC di UPTD Puskesmas Binangun Kabupaten Cilacap menyatakan bahwa masih banyak masyarakat yang mempunyai stigma negatif pada penderita TBC seperti TB adalah penyakit keturunan yang sulit untuk disembuhkan sehingga banyak penderita TBC yang takut untuk keluar rumah.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Binangun Kabupaten Cilacap berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang penderita

TBC di Puskesmas Binangun didapatkan hasil bahwa 9 orang (90%) penderita TBC merasa dikucilkan di masyarakat, 7 orang (70%) menyatakan tidak mau berkumpul dengan masyarakat karena takut dan malu dengan penyakitnya dan 6 orang (60%) menyatakan bahwa dirinya merasa direndahkan di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Gambaran Persepsi Penderita TBC Terhadap Stigma Masyarakat di Puskesmas Binangun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu Bagaimana gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat di Puskesmas Binangun?

C. Tujuan Peneltian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat di Puskesmas Binangun.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik penderita TBC (umur, lama menderita TBC, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan) di Puskesmas Binangun.
- b. Mengetahui gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat di Puskesmas Binangun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat dan dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat.

b. Bagi Puskesmas Binangun

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Binangun terkait gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi gambaran persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat yang nantinya dapat dapat sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien TBC.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Setiawati et al. (2022), Gambaran Perceived Stigma Pada Penderita TBC	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi Stigma pada Penderita TBC. Jenis penelitian deskriptif dengan desain <i>cros sectional</i>. Sampel penelitian adalah penderita TBC sebanyak 56 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terdiri dari 10 item tentang stigma yang dirasakan. Analisa data menggunakan analisis univariat.</p>	<p>Mayoritas responden berusia >35 tahun, jenis kelamin pria, responden tidak bekerja dan pendidikan terakhir responden SMP. Gambaran Perceived stigma pada Penderita TBC didapatkan bahwa mayoritas memiliki Perceived stigma baik.</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Meneliti tentang persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat Tujuan penelitian Analisis data yang adalah analisis univariat. Sampel yang akan digunakan peneliti adalah penderita TBC. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>. <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Instrumen penelitian yang akan digunakan peneliti adalah TB Stigma Assessment-Data Collection Instruments Waktu dan tempat penelitian.
Ekasari et al. (2022), Persepsi Berhubungan dengan Stigma Masyarakat pada Penderita Tuberkulosis Paru	<p>Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis paru. Metode Penelitian Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat</p>	<p>Sebagian besar persepsi dari responden memiliki persepsi yang tinggi sebanyak 55 responden (55,0%). Tidak ada hubungan antara persepsi dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis paru ($p = 0,183$)</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Meneliti tentang persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat Sampel yang akan digunakan peneliti adalah penderita TBC <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Instrumen penelitian yang akan digunakan peneliti diadopsi dari penelitian Putri (2022) sebanyak 28 item pernyataan Analisis data Waktu dan tempat penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Hariadi et al. (2023), Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis dengan Penemuan Kasus Tuberkulosis Bta Positif di Kota Bengkulu Tahun 2022	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap penderita TB dengan penemuan kasus TB BTA positif di Kota Bengkulu. Desain penelitian <i>cros sectional</i> . Sampel penelitian adalah masyarakat. Analisa data menggunakan uji statistik Regresi Logistik Sederhana.	Didapatkan p value 0,073 berarti p value < 0,25 sehingga variabel stigma masyarakat ada hubungan dengan penemuan kasus TB BTA positif. Dari output dapat diketahui juga nilai OR yaitu 6,049 artinya stigma masyarakat negatif akan beresiko menurunkan cakupan penemuan kasus TB BTA positif dibandingkan dengan stigma masyarakat positif.	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meneliti tentang stigma masyarakat tentang TBC 2. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>. <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah persepsi penderita TBC terhadap stigma masyarakat. 2. Sampel adalah penderita TBC. 3. Analisis data yang akan digunakan peneliti adalah analisis univariat. 4. Waktu dan tempat penelitian.

