

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini paling sering menyerang organ paru dengan sumber penularan adalah klien TB paru Basil Tahan Asam (BTA) positif (Amin dan Bahar, 2009). Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* dengan gejala yang sangat bervariasi (Mansjoer, 2010). Gejala utama klien TB paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan. Gejala-gejala tersebut diatas dapat dijumpai pula pada penyakit paru selain TB, seperti bronkiektasis, bronkitis kronis, asma, kanker paru, dan lain-lain.

World Health organization (WHO) (2015) memaparkan menyatakan bahwa TB saat ini telah menjadi ancaman global. Diperkirakan 1,9 milyar manusia atau sepertiga penduduk dunia terinfeksi penyakit ini. Setiap tahun terjadi sekitar 9 juta penderita baru Tb dengan kematian sebesar 3 juta orang. Angka prevalensi TB pada tahun 2014 menjadi sebesar 647/ 100.000 penduduk meningkat dari 272/100.000 penduduk pada tahun sebelumnya, angka insidensi tahun 2015 sebesar 399/100.000 penduduk dari sebelumnya sebesar 183/100.000 penduduk pada tahun 2014, demikian juga dengan angka mortalitas pada tahun 2016 sebesar 41/100.000 penduduk, dari 25/100.000 penduduk.

Angka kejadian TB Paru di Indonesia pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten menyebutkan terjadi peningkatan kasus TB paru di Kabupaten Klaten pada tahun 2013. RS PKU Muhammadiyah Delanggu adalah salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Klaten mengalami peningkatan klien TB paru pada tahun 2014 angka sebesar 55,1%, menjadi 60,9% pada tahun 2015 dan tahun 2016 meningkat menjadi 72,94% (Dinkes Klaten,

2016). Penyakit ini merupakan ancaman besar bagi pembangunan sumber daya manusia sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius dari semua pihak (Budiman, 2010).

Klien 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. Klien TB Paru dengan pengobatan lama akan mengalami tekanan psikologis dan merasa tidak berharga bagi keluarga dan masyarakat. Daulay (2009) menemukan bahwa klien TB Paru mengalami gangguan harga diri. Gangguan harga diri adalah perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Keliat & Akemat, 2009). Kehilangan fungsi tubuh, penurunan toleransi aktivitas dan kesulitan dalam menangani penyakit kronis akan mengubah harga diri penderita TB paru (Potter & Perry, 2010).

Penyebab terjadinya harga diri rendah Harga diri rendah terjadi awalnya individu berada pada situasi stressor (krisis), individu berusaha menyelesaikan krisis tetapi tidak tuntas sehingga timbul pikiran bahwa dirinya tidak mampu atau merasa gagal (Direja, 2011). Perilaku klien yang menunjukkan perubahan harga diri ditandai dengan 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 yang 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 (Potter dan Perry, 2010).

Individu yang menderita penyakit TB Paru sering merasa tidak berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang diderita menular kepada orang lain (Riyadi & Purwanto, 2009). Klien merasa malu karena mengetahui penyakitnya menularkan kepada orang lain. Salah satu cara untuk mengatasi hal ini, klien memerlukan dukungan keluarga agar harga diri penderita meningkat. Klien TB Paru dengan perubahan penampilan atau fungsi tubuh cenderung sangat sensitif terhadap respons verbal maupun nonverbal dari keluarga dan tenaga kesehatan. Sulistiyawati dan Kurniawati (2012) mengatakan bahwa TB Paru dapat mengganggu keadaan fisik dan psikososial penderita yang mempengaruhi harga diri klien TB Paru.

Penelitian Raynel (2010) menunjukkan bahwa sebanyak 37 responden TB Paru didapatkan hasil 51,4% penderita TB Paru memiliki harga diri tinggi. Girsang (2012) juga mengungkapkan bahwa klien TB paru 60% mengalami harga diri rendah. Hasil penelitian Husnaniyah (2016), menunjukkan harga diri tinggi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki harga diri rendah, masing-masing sebanyak 23 responden (51,1%) dan 22 responden (48,9%). Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri (Riyadi & Purwanto, 2009).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menangani harga diri penderita TB paru adalah dengan mengadakan program penanggulangan TB paru di Indonesia yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta menjamin ketersediaan sumber daya (Depkes RI, 2008). Program yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah program pengobatan klien secara fisik. Tujuan program ini agar klien yang memiliki mekanisme koping yang buruk akan menyebabkan harga diri rendah pada klien sehingga akan berpengaruh terhadap psikologis klien. mewakili suatu lingkungan yang akan meningkatkan harga diri klien TB paru (Girsang, 2013). Salah satu program penanggulangan TB paru adalah dengan memberikan terapi suportif kelompok.

Terapi suportif kelompok merupakan psikoterapi yang memerlukan peranan aktif terapis untuk mengubah fungsi sosial dan kemampuan koping kliennya. Tujuan dari terapi ini untuk menyembuhkan klien dari gangguan psikologis seperti harga diri rendah. Perawat sebagai pemberi asuhan memberikan terapi suportif sesuai dengan nilai yang ada dalam keperawatan (Bachtiar, 2015). terapi suportif adalah untuk mengurangi konflik intrapsikis yang menghasilkan gejala gangguan mental, dalam penelitian ini adalah manajemen emosi negatif. Terapi suportif terapis terlibat dalam hubungan penuh emosional (empati), mendorong, dan mendukung terutama dalam hubungan interpersonal. Kepercayaan klien pada terapis dapat mempengaruhi hasil dari intervensi. Terapi suportif digunakan terutama untuk memperkuat kemampuan klien untuk mengatasi stres melalui beberapa kegiatan utama, termasuk mendengarkan dan mendorong ekspresi pikiran dan perasaan, membantu individu untuk mendapatkan pemahaman yang lebih tentang situasi dan alternatif, membantu individu untuk meningkatkan harga diri dan ketahanannya serta bekerja untuk memenuhi harapannya (Palmer, 2011).

Jenis-jenis terapi suportif yaitu guidance/Bimbingan, manipulasi lingkungan, eksternalisasi perhatian, sugesti-prestis, meyakinkan kembali (reassurance), dorongan dan paksaan, persuasi, pengakuan dan penyaluran, dan terapi kelompok. Penelitian ini menggunakan terapi suportifitas kelompok yaitu terapi yang memberikan inspirasi, yakni terapi kelompok yang terdiri dari klien yang memiliki problem sejenis. Penelitian Saragih (2015), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan harga diri klien TB paru. Penelitian Bachtiar (2015) bahwa terapi suportif kelompok memiliki pengaruh terhadap perubahan harga diri klien TB Paru di Desa Sukoreno dan Desa Umbulsari Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Delanggu dengan menggunakan metode wawancara tentang perasaan klien terhadap penyakit TB kepada lima orang klien TB Paru pada tanggal 10 Juli 2018, didapatkan klien TB Paru menyatakan sedih dengan keadaan dirinya, karena sering batuk dan merasa malu ketika batuk. Klien juga menyatakan bahwa ketika ingin batuk, klien memisahkan diri dulu dari anggota kelompoknya karena klien takut diketahui orang lain bahwa dirinya menderita TB Paru. Klien juga menyatakan bahwa jika hendak batuk, klien menutup mulut dan menahan batuknya agar tidak terdengar oleh orang lain. Penyakit TB Paru yang dialami klien mempengaruhi harga diri klien. klien malu untuk melakukan pengobatan rutin sehingga klien putus minum obat.

Berdasarkan kondisi dan permasalahan yang ditemukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Therapi *Supportif* Kelompok terhadap Harga Diri Klien TB Paru di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Delanggu dengan menggunakan metode wawancara kepada lima orang klien TB Paru pada tanggal 10 Juli 2018, didapatkan penderita TB Paru menyatakan sedih dengan keadaan dirinya, karena sering batuk dan merasa malu ketika batuk. Klien juga menyatakan bahwa ketika ingin batuk, klien memisahkan diri dulu dari anggota kelompoknya karena klien takut diketahui orang lain bahwa dirinya menderita TB Paru. Klien juga menyatakan bahwa jika hendak batuk, penderita menutup mulut dan menahan batuknya agar tidak terdengar oleh orang lain. Penyakit TB Paru yang dialami klien

mempengaruhi harga diri klien. Klien malu untuk melakukan pengobatan rutin sehingga klien putus minum obat.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Therapi *Supportif* Kelompok terhadap Harga Diri Klien TB Paru di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Therapi *Supportif* Kelompok terhadap Harga Diri Klien TB Paru di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik klien TB Paru (umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin).
- b. Mengetahui harga diri klien TB Paru sebelum dan sesudah diberikan therapi *Supportif* kelompok di RSUD Muhammadiyah Delanggu
- c. Menganalisa Pengaruh Therapi *Supportif* Kelompok terhadap Harga Diri Klien TB Paru di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Digunakan sebagai bahan acuan atau pedoman atau pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan mengenai penanganan harga diri klien TB Paru.

2. Bagi lokasi penelitian

Digunakan sebagai bahan pertimbangan dan peningkatan pelayanan kesehatan tentang pemberian therapi suportif terhadap penanganan harga diri klien TB Paru.

3. Bagi Penulis

Digunakan untuk menambah ilmu dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian therapi suportif terhadap harga diri klien TB Paru.

E. Keaslian Penelitian

1. Bahctiar (2015) tentang Pengaruh Terapi Suportif: Kelompok terhadap Perubahan Harga Diri Klien TB Paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember. Desain penelitian ini adalah penelitian *quasi ksperimen with control group design* dengan intervensi terapi suportif: kelompok. Hasil uji statistik dengan uji *paired t-test* didapatkan hasil p value $0,000 < 0,05$ (α) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan harga diri klien TB paru di Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember sebelum dan sesudah dilakukan terapi suportif kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil *pretest* kelompok intervensi pada tabel 3 menunjukkan rata-rata kelompok intervensi memiliki skor 18,67 dengan nilai minimal 15 dan nilai maksimal 23. Kelompok kontrol memiliki nilai skor harga diri rata-rata 16,00 dengan nilai minimal 14 dan nilai maksimal 18. Hasil independent t-test menyatakan bahwa terapi suportif kelompok memiliki pengaruh terhadap perubahan harga diri klien TB Paru antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $t = 8,53$ dengan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan harga diri klien TB paru antara kelompok intervensi dan kontrol. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gangguan harga diri rendah pada klien TB paru dapat diatasi dengan terapi suportif: kelompok. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu perubahan harga diri klien, teknik sampling yaitu *accidental sampling*.
2. Ubaidillah (2017) tentang pengaruh pelatihan terapi suportif kelompok terhadap peningkatan peran kader kesehatan jiwa. Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experimental group pre test and post test design with control group* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan sample berjumlah 46 kader kesehatan jiwa (23 kelompok inervensi dan 23 kelompok kontrol). Data diolah dengan uji statistik *Paired Sample T-test*. Hasil Penelitian: Hasil uji statistik menunjukkan pengaruh pelatihan terapi suportif kelompok terhadap peningkatan peran kader kesehatan jiwa di Desa Paremono, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang dengan nilai signifikansi sebesar $0,000$ ($p < 0,05$). Sebelum intervensi, rerata nilai kader pada kemampuan kognitif sebesar 2,52 (kurang) dan psikomotor sebesar 2,57 (kurang). Sedangkan setelah intervensi, rerata nilai kader pada kemampuan kognitif sebesar 4,09 (baik) dan kemampuan psikomotor sebesar 5,89

(sangat baik). Kesimpulan: Terdapat pengaruh pelatihan terapi suportif kelompok terhadap peningkatan peran kader kesehatan jiwa di Desa Paremono, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang. Perbedaan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu peningkatan peran kader, teknik sampling yaitu *accidental sampling* dan analisa data wilcoxon.

3. Pratiwi (2016) tentang “Hubungan dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping pada klien TB paru yang sedang menjalani proses pengobatan di Puskesmas Legok. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Metode *sampling* yang digunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Sampel penelitian yaitu klien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Legok sebanyak 58 orang pada bulan Mei sampai Juni 2016. Penelitian menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Analisis data menggunakan analisis univariat dan uji chi square pada analisis bivariat. Dari hasil didapat bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial keluarga baik sebanyak 50 responden (86%), untuk responden yang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 50 responden (86%). Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping. Perbedaan penelitian dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu dukungan sosial keluarga dan mekanisme koping, teknik sampling *accidental sampling* dan analisa data menggunakan wilcoxon