

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, kuman ini menyerang parenkim paru dan penyakit ini ditularkan melalui inhalasi droplet (Amin, 2014). TB paru mempunyai tanda dan gejala fisik seperti demam, penurunan nafsu makan, batuk berdahak selama 3 minggu atau lebih, batuk dapat diikuti dahak bercampur darah, malaise, sesak nafas (Aru, 2009). Penyakit TB paru ini bisa disembuhkan dengan pengobatan secara langsung yaitu dengan mengkonsumsi OAT (obat anti TB) kurang lebih selama 6 bulan (Mertaniasih, 2013). Dengan pengobatan yang cukup lama dapat menimbulkan stressor psikologis, pada tubuh sistem imun menerima berbagai macam *input* termasuk stresor yang akan mempengaruhi PVN (*paraventricular nucleus*), neuron tersebut akan mensintesis *corticotropin releasing hormone* (CRH) dan *arginine vasopressin* (AVP), kemudian menstimulasi *adrenocorticotropin hormon* (ACTH), melepaskan glukokortikoid dan kortisol untuk terjadinya proses koping terhadap stressor (Gunawan & Sumadiono, 2007).

Ditingkat global diperkirakan 9,6 juta kasus TB baru dengan 1,5 juta kematian/tahun karena TB (480.000 perempuan dan 140.000 anak). Di Indonesia, diperkirakan 1 juta kasus TB baru (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian (41 per 100.000 penduduk) (WHO, 2014). Menurut Hasil Riset Kesehatan 2013, prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga

kesehatan tahun 2013 adalah (0.4 %), tidak berbeda dengan 2007. Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua (0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%), Jawa timur (0.2%) (BaLitBangKes, 2013). Sementara Data TB di Jawa Timur pada 2015, kabupaten/Kota terbanyak pasien TB yang diobati dari Surabaya (4.754), Jember (3.128), Sidoarjo (2.292), Kabupaten Malang (1932) dan Kabupaten Pasuruan (1809). Jumlah total kasus TB sampai saat ini sebanyak 909 orang dengan kasus terbanyak di Kota Surabaya 354 kasus, Gresik 69 kasus, Kabupaten Jember 60 kasus, Kabupaten Sidoarjo 60 kasus (KOMINFO JATIM, 2015).

Penyakit Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA) (Aditama, 2006). TB paru mempunyai gejala fisik seperti batuk berdahak 2-3 minggu atau lebih, batuk dapat diikuti dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas. Tuberkulosis bisa dicegah penularannya, dan disembuhkan dengan pengobatan secara teratur kurang lebih selama 6 bulan. Bila pengobatan kurang lebih selama 6 bulan tersebut tidak berhasil, maka akan dilakukan pengobatan yang lebih lama lagi, keadaan inilah yang membuat penderita TB mengalami stres (Mertaniasih, 2013). Pada kondisi stres, sistem imun tubuh menerima berbagai *input*, termasuk stresor yang akan mempengaruhi neuron bagian medial *paraventricular nucleus* (PVN) of *hypothalamus*. Neuron tersebut akan mensintesis *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) dan *Arginine Vasopressin* (AVP), yang akan melewati sistem portal untuk dibawa ke hipofisis anterior. Reseptor CRH dan AVP akan menstimulasi hipofisis anterior untuk mensintesis *Adrenocorticotropin hormone*

(ACTH) dari prekursornya, POMC (*propiomelanocortin*) serta mensekresikannya. Kemudian ACTH mengaktifkan proses biosintesis dan melepaskan glukokortikoid dari korteks adrenal kortison pada rodent dan kortisol. Steroid tersebut memiliki banyak fungsi yang diperantarai reseptor penting yang mempengaruhi ekspresi gen dan regulasi tubuh secara umum serta menyiapkan energi dan perubahan metabolik yang diperlukan individu untuk proses *coping* terhadap stressor (Gunawan & Sumadiono, 2007). *Coping* adalah cara individu dalam menyelesaikan suatu masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 2011). *Coping* yang efektif untuk dilakukan adalah *coping* membantu semua orang untuk mentoleransi dan menerima situasi yang menekan (Rasmun, 2009).

Chilyatiz (2016), melakukan penelitian pada pasien TBC di Puskesmas Tambelangan redaksi yang didapatkan sebanyak 27 responden yang menjalani pengobatan kategori 1 sebagian besar (63%) mengalami stres sedang, sementara dari 8 responden yang menjalani pengobatan kategori 2 sebagian besar (52,5%) mengalami stres sedang, dan dari 4 responden yang menjalani pengobatan kategori 3 seluruhnya (100%) mengalami stres berat. Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa ada hubungan lama pengobatan TB dengan tingkat stres penderita TB. Lama pengobatan TB mempengaruhi tingkat stres penderita TB. Semakin lama pengobatan TB maka semakin berat tingkat stres penderita TB. Pada penelitian Iqra (2016) didapatkan hasil penelitian yaitu pasien yang menjalani pengobatan TB sebanyak 130 orang, pengobatan kategori I sebanyak 112 orang mengalami stres sedang (86,2%), dan pengobatan kategori II sebanyak stres berat sebanyak 18 orang (13,85%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna dengan

hubungan kuat antara lama pengobatan TB dengan tingkat stres pada pasien yang sedang menjalani pengobatan. Gilang (2016), melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Legok sebanyak 58 responden didapatkan hasil, 50 responden (86,2%) memiliki mekanisme koping yang adaptif, sedangkan 8 responden (14%) memiliki mekanisme koping yang maladaptif. Kesimpulan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani proses pengobatan.

Berdasarkan paparan diatas maka peneliti ingin mengetahui tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan adanya hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.
2. Mengidentifikasi mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.
3. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah terutama tentang tingkat stres dengan mekanisme koping pada tuberkulosis paru.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan baru kepada responden tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping stres terhadap penyakitnya.

#### 2. Bagi Keluarga

Melalui penelitian ini diharapkan keluarga dapat memotivasi anggota keluarganya yang terkena TB paru dalam menjalankan pengobatannya.

3. Bagi Institusi

Menjadi tambahan sumber informasi teoritis mengenai hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.

4. Bagi Perawat Komunitas

Memberikan informasi kepada perawat komunitas tentang hubungan tingkat stres dengan mekanisme coping terhadap pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan.