

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang paling sering menyerang paru-paru. Penderita TB dapat disembuhkan dan dicegah. TB dapat menyebar dari orang ke orang melalui udara saat orang dengan TB batuk, bersin atau meludah, mereka mendorong kuman TB ke udara dan membuat orang-orang yang disekitarnya menghirup kuman ini sehingga bisa terinfeksi oleh bakteri tersebut (World Health Organization, 2018).

Tuberkulosis bukanlah momok yang harus ditakutkan, namun seharusnya diobati dengan cepat dan tepat. TB dapat disembuhkan dan dicegah, sejak tahun 1995 WHO telah mengembangkan strategi pengendalian TB yang dikenal sebagai strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) yang menjadi fokus utama DOTS ini adalah penemuan kasus baru TB serta penyembuhan pasien TB, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB dimasyarakat. (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Adapun upaya pencegahan pemerintah dalam penanganan kasus TB di Indonesia, pemerintah memiliki suatu komitmen yang kuat untuk eliminasi TB pada tahun 2030. Hal tersebut merupakan komitmen yang sangat penting untuk mensukseskan target eliminasi TB di Indonesia, melalui komitmen yang

dinyatakan oleh pemerintah maka komitmen tersebut diwujudkan dalam aksi nyata berupa penyediaan pendanaan penuh untuk eliminasi TBC, jaminan kesehatan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien TB, serta pencarian aktif pasien TB. (Kemenkes RI, 2011)

Berbagai macam upaya pengendalian pencegahan dan pengobatan yang dilakukan oleh pemerintah tercatat prevalensi kasus TB menurut WHO pada tahun 2016 penyakit TB menduduki peringkat diatas HIV/AIDS terdapat 10,4 juta kasus baru TB atau 142 kasus/100.000 populasi. Kasus TB yang terjadi di kawasan Asia Tenggara (45%), terdapat 60% kasus baru terjadi di negara lain yaitu India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan. Pada tahun 2017 di Indonesia terdapat kasus TB sebanyak 169 per 100.000 penduduk dan meningkat pada tahun 2018 sebanyak 240 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2018 di provinsi Banten terdapat kasus TB sebanyak 240 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan prevalensi yang tertera diatas, menurut Dedeh (2017) TB dapat memberikan dampak yang signifikan dalam kehidupan sosial, penyakit TB dapat memunculkan berbagai macam stigma biasanya stigma yang didapatkan penderita TB yaitu stigma tinggi bahkan bisa dapat mengakibatkan isolasi sosial bagi penderita TB. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi harga diri penderita TB. Harga diri yang diperlihatkan dari perilaku penderita TB yang sering mendapatkan stigma tinggi yaitu penderita TB menunjukkan perilaku yang kurang aktif, tidak percaya diri, tidak mampu mengekspresikan diri, memandang dirinya

sebagai orang yang tidak berguna dari segi akademik, interaksi sosial maupun keadaan fisiknya.

Stigma muncul pada penderita TB karena penularannya dan kurangnya pengetahuan (Hidayati, 2015). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tahun 2014, stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Stigma berasal dari kecenderungan masyarakat untuk menilai orang lain, penilaian ini tidak berdasarkan fakta tetapi pada apa yang masyarakat anggap tidak pantas, memalukan dan tidak dapat diterima. Stigma yang berhubungan dengan penyakit berdampak negatif terhadap pencegahan, prosedur pelayanan, dan kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan pada penyakit tersebut (Cramm & Nieboer, 2015).

Stigma pada penderita TB muncul karena adanya stigma sosial yang didapatkan klien TB dari lingkungannya baik rendah maupun tinggi. Stigma sosial yang biasa dijumpai pada penderita TB antara lain penyakit TB berkaitan dengan adanya infeksi HIV, penderita melakukan sesuatu yang tidak bermoral, merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui penggunaan alat makan yang sama, dan proses pengobatan yang menimbulkan risiko penularan semakin meningkat (Sari, 2018).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis di fakultas keperawatan di salah satu universitas swasta di Indonesia memiliki mahasiswa lebih dari 1000 mahasiswa dalam tiga angkatan yang kuliah dan tinggal di asrama. Pada dua angkatan mahasiswa tersebut telah mengikuti

pembelajaran tentang penyakit Tuberkulosis. Hasil observasi kepada lima mahasiswa yang mengalami TB, mereka mengatakan sering dihindari oleh temannya sehingga muncul perasaan sedih, dikucilkan, sendiri dan tidak dihargai. Hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada sepuluh mahasiswa keperawatan yang sering bersosialisasi dengan lima mahasiswa yang mengalami TB tersebut, tiga diantaranya mengatakan bahwa mereka merasa jijik dan tujuh diantaranya mengatakan takut tertular TB.

Hal tersebut didukung oleh pernyataan Hidayati (2015) bahwa orang-orang yang memiliki resiko tinggi terinfeksi TB adalah orang-orang yang melakukan kontak dalam waktu lama, frekuensi sering, atau berdekatan dengan penderita TB, salah satunya adalah lingkungan proses perkuliahan dan asrama, yang rentan terjadi penyebaran TB secara mudah, sehingga mahasiswa maupun dosen yang berada dalam lingkungan tersebut memiliki resiko tinggi tertular TB.

Mahasiswa keperawatan di satu Universitas Swasta ini sudah mendapatkan edukasi dan materi tentang penyakit TB diperkuliahan, tetapi berdasarkan dengan observasi dan wawancara peneliti masih saja ditemukan mahasiswa yang menjauhi dan menjaga jarak untuk berinteraksi sosial dengan penderita TB. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran stigma mahasiswa keperawatan pada penderita TB.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang dapat menyerang siapa saja dan masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. TB merupakan penyakit yang

dapat menular dan dapat menjadi stigma yang tidak berkesan oleh masyarakat. Sama halnya dengan mahasiswa yang mempunyai stigma tinggi akan berdampak pada mahasiswa lainnya seperti mengikuti temannya yang memiliki stigma tinggi untuk tidak bersosialisasi dan berinteraksi dengan penderita TB. Hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran stigma mahasiswa keperawatan pada penderita Tuberkulosis di satu Universitas Swasta Di Indonesia.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Stigma Mahasiswa Keperawatan terhadap penderita Tuberkulosis Di Satu Universitas Swasta Di Indonesia?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Stigma Mahasiswa Keperawatan pada penderita Tuberkulosis Di Satu Universitas Swasta Di Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat menderita TB.
- 2) Mengidentifikasi Gambaran Stigma Mahasiswa Keperawatan pada penderita Tuberkulosis Di Satu Universitas Swasta Di Indonesia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat menambah pemahaman mahasiswa terhadap stigma yang diberikan kepada penderita TB dan memberikan dampak positif kepada sosial dimasyarakat.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi institusi pendidikan keperawatan terkait dengan gambaran stigma Mahasiswa Keperawatan pada penderita Tuberkulosis di Satu Universitas Swasta Di Indonesia.

2) Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswa keperawatan terhadap stigma pada penderita TB serta memberikan penjelasan tipe stigma sehingga dapat memberikan gambaran bagaimana seharusnya menyikapi penderita TB.

3) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian sehubungan dengan stigma tuberkulosis pada mahasiswa keperawatan