

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* merupakan penyebab penyakit menular Tuberkulosis (TB), yang dikatakan sebagai penyakit yang mengancam kesehatan karena tidak hanya berdampak pada paru-paru, tetapi juga memengaruhi organ tubuh lainnya (Hariadi dkk, 2023). Tuberkulosis dapat menyebar lewat udara, terutama dari pasien TB dengan BTA (Basil Tahan Asam) positif, ketika mereka batuk atau bersin, sehingga bakteri penyebab TB tersebar ke udara dalam bentuk percikan dahak (Aini dkk, 2017). Penderita TB menjalani program pengobatan minimal 4 obat/hari pada tahap awal pengobatan atau fase intensif dan 2 obat/hari pada tahap pengobatan selanjutnya dengan lama pengobatan minimal 6 bulan atau lebih (Sutarto dkk, 2019).

Berdasarkan TB Indonesia (2024), Indonesia memiliki beban kasus TB tertinggi di dunia, menjadikannya negara urutan kedua, setelah India, diikuti oleh Cina. Diperkirakan terdapat sekitar 1.060.000 kasus TB per tahun dengan angka kematian mencapai 134.000 jiwa. Kabupaten Langkat merupakan salah satu daerah dengan jumlah penderita Tuberkulosis paru terbanyak di Provinsi Sumatera Utara (Desy dkk, 2024). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2022, terdapat 937 kasus TB di Kabupaten Langkat.

Tuberkulosis bukan hanya berdampak pada kesehatan fisik saja tetapi juga pada keadaan psikis (mental) dan sosial (Nisa, 2018). Pengidap TB berisiko

tinggi mengalami depresi, yang dapat berdampak negatif pada kepatuhan terhadap pengobatan dan berpotensi menyebabkan komplikasi serius seperti resistensi obat (Duko dkk, 2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fatarona (2018) pasien TB mengalami gangguan emosional seperti merasa sedih, cemas karena takut tidak bisa sembuh, dan takut ditinggalkan teman-temannya. Sebanyak 50% mengalami gangguan interaksi sosial karena kondisi penyakitnya takut menularkan penyakitnya dan stigma negatif masyarakat terkait penyakit tuberkulosis. Menurut Pachi dkk (2013), pasien cenderung mengalami shock saat pertama kali terdiagnosis menderita TB, kemudian menghadapi fase-fase berat pada bulan-bulan berikutnya. Pasien digambarkan menunjukkan emosi yang kuat seperti rasa takut, cemburu, kemarahan, mengucilkan diri, adanya rasa bersalah, atau rasa malu (Nurjannah dkk, 2017).

Masalah psikologis yang dialami cenderung mendorong penderita penyakit kronis untuk menyesuaikan diri dengan kondisinya, di mana beberapa mampu bertahan dan pulih dari keadaan negatif seperti penolakan, kecemasan, dan depresi, sementara yang lain gagal karena kesulitan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi (Siregar, 2018). Kondisi tersebut tergantung pada sejauh mana kemampuan penderita dalam beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, yang dikenal dengan istilah resiliensi (Morton, 2012). Penelitian oleh Aran (2021) menyatakan bahwa resiliensi berperan penting dalam membantu memperkuat harmonisasi diri pasien TB dengan mematuhi kriteria perawatan juga pemberian obat yang diterapkan. Dengan resiliensi yang baik, pasien

berpeluang dalam lancarnya proses penyembuhan, karena mereka mampu bertahan dan tetap berkomitmen dalam menjalani pengobatan meskipun menghadapi tantangan atau kesulitan.

Revich dan Shatte (2003) mengatakan resiliensi sebagai kapabilitas seseorang untuk tangguh, menyesuaikan diri, pulih kembali saat menghadapi tantangan dari kesulitan hidup. Resiliensi membantu individu mempertahankan keseimbangan antara kesehatan fisik dan mental, di mana mereka yang memiliki resiliensi cenderung lebih mudah menerima keadaan, mencari jalan keluar, dan tetap semangat dalam menjalani proses penyembuhan (Grotberg, 1999).

Cao dkk (2020) menyatakan bahwa resiliensi memengaruhi kesehatan psikologis seseorang dalam menghadapi situasi sulit, di mana peningkatan resiliensi individu mempermudah adaptasi terhadap penyakit yang dialaminya. Resiliensi berpengaruh pada kesehatan fisik, mendorong individu tetap menjaga kesehatannya, agar mereka mampu mengontrol kecemasan terkait kondisi fisik dan menguatkan perilaku hidup sehat (Babic dkk, 2020).

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari wawancara awal pada dua pasien penderita tuberkulosis, yang dilaksanakan pada hari Senin, 17 Maret 2025 didapatkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Eee ibu tu awal nya takut kali nak cemas kali pun, tapi waktu dokter jelasin segala tentang TB ya agak reda lebih tenang berusaha fokus sama pengobatannya. Saya cari-cari informasi ma kader TB juga ikutin aja la nak saran dokter apa. Kan kata dokter kalo mau sembuh jangan putus minum nya 6 bulan itupun kalo jadi yaa kuncinya kan diminum obatnya kalo mo sembuh jadi ibu ya minum teruss aja. Sekarang ibu lebih sadar yaa banyak yang berubah juga dari kena penyakit ni ibu jadi jaga makan, istirahat, ibu hindarin

kebiasaan buruk ibu kaya makan ntah apa-apa. Orang kan takut pasti la sama saya takut nular kan, tapi saya sadar diri kok nak saya patuhi apa yang harus dilakuin kata orang kader, yaa walaupun memang saya ada rasa malu dan segan sama orang-orang karena takut sekali menularkan tapi kek saya bilang saya berusaha mematuhi apa yang diperintahkan oleh dokter ama kader. Orang tu bilang TB tu bukan karena kebiasaan buruk kek buat malu, semua orang bisa kena, itulah bismillah ibu yakin bisa sembuh, gak terlalu takut omongan orang. Yaaa ituu saya harus pake masker eee terus tu ini apatuhh gelas, piring itulah segala macam jangan satu tempat haa sama dahak juga tu dahak harus dibuang betul-betul batuk jugaa tau tempat kan. Tentu yaa nak ada apalagi ibu ni ibu rumah tangga jualan nasi juga masih banyak yang harus ibu uruskan keluarga buat anak cari nafkah kalo gamau sehat kaya mana semuanya kedepannya kan” (HG, Perempuan, 46 Tahun).

“Yaa pasti saya terkejut kak sedih khawatir juga, eee tapi saya tau ini bisa disembuhkan jika saya mengikuti pengobatan dengan baik. Yaa saya coba berpikir yang baik-baik aja kak ikutin saran dokter biar cepas sembuh. Saya waktu kena itu takut kak orang ngehina takut diceritain saya maluuu kali kak tapi mama selalu bilang gapapa ini bukan aib selagi saya patuh buat gak lakuin penularan dan patuh minum obat inshaallah sembuh, yaudah kak gitu sih alhamdulillah orang-orang sekitar saya nerima saya dan dukung saya itu jadi keberanian saya juga kak buat berani sampai sekarang. Eee saya cari-cari info kak dari dokter dari orang yang kena penyakit kaya saya ni yang pernah ngalamin hal yang sama untuk bantu sih kak dapat dukungan saling dukung gitu. Emmm pernah kak tapi ya saya sadar la kalo hentiin pengobatan bisa bahaya, jadi saya lanjutin. aaa saya buat alarm minum obat kak di hp kadang keluarga juga ngingetin saya buat minum obat. Saya takut kak sebenarnya tapi saya yakin kuasa allah itu ada kalo saya rajin berobat fokus inshaallah kak. Mungkin ya kak karna saya sering dilingkungan dengan orang yang udah kena TB makanya saya kena ditambah lagi mungkin daya tahan tubuh saya lemah jadi kena eee saya udah tau kak TB tu datang nya dari mana jadi intinya tu saya jaga kebersihan sama jaga daya tahan tubuh kak itu sih setau saya kak. Sekarang ni saya rajin minum jamu kak, makan dijaga gapernah lagi makan-makan dipinggir jalan kak takut saya, istirahat kadang juga ajak jogging kawan-kawan kak sekalian healing” (DA, Perempuan, 20 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat dilihat bahwa pasien penderita tuberkulosis pasien mampu beradaptasi dan mengelola emosinya, tetap

optimis, patuh terhadap pengobatan, mencari dukungan, dan berusaha menjaga kesehatan untuk pemulihan yang lebih baik.

Berdasarkan latar belakang fenomena permasalahan yang telah diuraikan, maka dari itu peneliti mengambil judul **“Gambaran Resiliensi Pada Pasien Tuberkulosis di Kabupaten Langkat”**.

1.2 Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi pada Penyintas COVID-19, oleh Kurniawan dan Susilo (2021) menerapkan metode kualitatif disertai pendekatan fenomenologi, dengan mengaitkan empat responden yang pernah terkonfirmasi COVID-19. Melalui hasil penelitian, dinamika resiliensi pada penyintas COVID-19 terbentuk dari faktor protektif juga risiko yang berkontak. Faktor protektif meliputi *I can, I have, I am*, yang diperkuat oleh empati serta spiritualitas. Sementara itu, faktor risiko meliputi stigma sosial serta dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh COVID-19, merupakan hal yang dirasakan partisipan. Komparasi penelitian. Kurniawan dan Susilo (2021) dengan penelitian ini mengacu pada subjek penelitian, dimana subjek pasien penderita tuberkulosis-lah yang diterapkan dalam penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Savitri dan Purwaningtyastuti (2019) berjudul Resiliensi pada Remaja yang Terinfeksi *HIV/AIDS* memanfaatkan metode kualitatif diiringi pendekatan studi kasus, mempergunakan subjek remaja yang positif terinfeksi *HIV/AIDS*. Penelitian ini menyatakan jika tingkat resiliensi yang tinggi dimiliki oleh subjek, dengan berkaca pada tiga unsur

utama: *I have* (dukungan eksternal), *I am* (pemahaman diri yang positif) dan *I can* (kemampuan menghadapi tantangan). Perbedaan antara penelitian Savitri dan Purwaningtyastuti (2019) dengan saat ini ialah subjek yang digunakan, dimana pasien penderita tuberkulosis adalah subjek dalam penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Shally dan Prasetyaningrum (2017) berjudul Resiliensi pada Penderita Kanker Serviks Stadium Lanjut dengan metode kualitatif diikuti pendekatan fenomenologi, menggunakan tiga subjek yang memiliki karakteristik berusia minimal 40 tahun, dengan diagnosis kanker serviks stadium lanjut (stadium III-IV), dan mempunyai keturunan. Ditemukan bahwa resiliensi yang baik dimiliki oleh subjek, yang ditandai dengan keyakinan untuk sembuh dan upaya menjalani kehidupan dengan baik. Aspek pendukung dari terbentuknya resiliensi meliputi keyakinan dan optimisme terhadap kesembuhan, spiritualitas, serta dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Subjek dari kedua penelitian pun berbeda, dimana penelitian Shally dan Prasetyaningrum (2017) berfokus pada penderita kanker serviks stadium lanjut, sedangkan penelitian ini mengacu pada subjek pasien penderita tuberkulosis.

Penelitian oleh Syawa (2024) berjudul Gambaran Resiliensi pada Narapidana yang Mengidap Tuberkulosis (TB) Paru di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang melibatkan empat narapidana pengidap TB paru dan tengah melakukan pengobatan di LAPAS Kelas II A Teluk Dalam Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa narapidana pengidap TB paru memiliki tingkat resiliensi

yang baik, dengan pengelolaan emosi yang terencana ketika mendapatkan vonis TB paru, seperti memiliki pikiran positif dan berdzikir kepada Allah SWT serta Rasul-Nya. Tiga faktor yang memengaruhi resiliensi mereka adalah faktor individual, keluarga, juga komunitas. Perbedaan penelitian terdapat pada lokasi dan sampel penelitian, di mana penelitian Syawa hanya berfokus pada narapidana yang mengidap TB paru di lingkungan LAPAS.

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfah, dkk. (2018) berjudul Resiliensi Wanita Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut menerapkan metode kualitatif diiringi pendekatan studi kasus, melibatkan dua wanita penderita kanker payudara stadium lanjut di Kecamatan X Koto Di Atas, Kabupaten Solok. Hasil penelitian menunjukkan jika tingkat resiliensi subjek SM lebih tinggi daripada subjek YZ. Tujuh aspek resiliensi telah dimiliki SM, yaitu regulasi emosi, kontrol impuls, optimisme, analisis kausal, empati, efikasi diri, juga *reaching out*. Sementara itu, subjek YZ hanya memiliki lima dari tujuh aspek, yakni kontrol impuls, analisis kausal, empati, efikasi diri, serta *reaching out*. Hal yang berbeda dari penelitian Ulfah, dkk. (2018) dengan penelitian ini, ialah subjek penelitian yang digunakan oleh Ulfah, dkk. Adalah wanita penderita kanker payudara stadium lanjut, sementara pasien penderita tuberkulosis adalah fokus subjek dalam penelitian ini.

1.3 Rumusan Masalah

Berkaca pada uraian diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran resiliensi pada pasien tuberkulosis di kabupaten langkat yang dilihat dari aspeknya?

1.4 Tujuan Penelitian

Dengan melihat pada rumusan masalah diatas, tujuan yang hendak didapatkan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran resiliensi pada pasien tuberkulosis di kabupaten langkat yang dilihat dari aspeknya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini memperbanyak wawasan serta dijadikan sebagai referensi dan bahan bacaan dalam ruang lingkup ilmu pengetahuan pada bidang psikologi perkembangan, psikologi kesehatan dan psikologi klinis mengenai resiliensi.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Tuberkulosis

Memberikan pemahaman tentang pentingnya resiliensi dalam menghadapi penyakit, sehingga pasien dapat lebih optimis dan mampu mengelola emosi selama proses pengobatan serta mengikuti bimbingan dari dokter

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi dan psikoedukasi yang dapat digunakan untuk menyusun kebijakan atau program yang tidak hanya berfokus pada pengobatan medis tetapi juga pada aspek psikologis dan sosial pasien serta membantu dalam pengembangan strategi intervensi berbasis resiliensi guna meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan mengurangi risiko kekambuhan.

c. Bagi kader TB

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan pendampingan kepada pasien TB, tidak hanya dari aspek medis tetapi juga aspek psikologis. Pemahaman mengenai proses resiliensi pasien dapat membantu kader dan tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan emosional, motivasi, serta edukasi yang lebih empatik selama masa pengobatan.

d. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan wawasan kepada keluarga tentang pentingnya dukungan emosional dan sosial dalam meningkatkan resiliensi pasien dan membantu keluarga dalam memahami cara terbaik untuk memberikan motivasi dan pendampingan selama masa pengobatan pasien.

e. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan masyarakat bahwa TB merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dan pasien membutuhkan dukungan sosial, bukan stigma atau penolakan. Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat, diharapkan tercipta lingkungan yang lebih suportif bagi pasien TB.