

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Resisten Obat merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman *M. Tuberculosis* yang telah mengalami resistensi atau kebal obat anti tuberkulosis (OAT) dan terjadi penolakan dalam tubuh pasien (Isnawati et al., 2023). Selain itu, apabila tidak mematuhi anjuran dokter, penyedia layanan kesehatan atau pendamping maka penyerapan obat pada pasien akan terganggu dan tertular dari pasien TBC-RO lainnya melalui udara saat batuk ataupun bersin (Nurmauli et al., 2023). Pengobatan yang dilakukan oleh kelompok penderita TBC-RO mempunyai tantangan yang lebih banyak dari pada Tuberkulosis Sensitif Obat (TBC-SO) hal ini dikarenakan konsumsi obat setiap hari dengan jumlah yang banyak serta efek samping cukup berat yang dirasakan lebih rentan terhadap kondisi tubuh dan aktivitas sehari-hari sehingga mengakibatkan ketidakpatuhan dan terjadinya putus pengobatan (Belekubun, 2018; Dwitra Sistiana & Prakoso, 2021))

Adapun efek samping yang dirasakan dari sudut pandang medis dalam proses pengobatan TBC-RO yaitu rasa nyeri bekas suntikan, gangguan pendengaran, anemia, depresi, gangguan tidur, perubahan warna kulit, nyeri dada dan lain sebagainya (Windiyarningsih et al., 2021). Selain itu, dalam hal sosial kelompok penderita harus menjalani pengobatan rutin di rumah sakit yang dapat mengganggu aktivitas harian, menimbulkan beban biaya, kehilangan pekerjaan, serta meningkatkan risiko kemiskinan dan stigma negatif di masyarakat (Stoptbindonesia, 2021).

Menurut pelaksanaan Asda 1 pemerintahan dan kesejahteraan rakyat, terdapat lima kota atau kabupaten dengan beban Tuberkulosis tinggi di Provinsi Jawa Barat yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bekasi, Kota Bandung dan Kota Bekasi (Lukihardianti, 2024). Adapun, menurut Kabid P2P Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Bandung merupakan

salah satu dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi kedua di Provinsi Jawa Barat, termasuk tuberkulosis resisten terhadap obat. Sedangkan, menurut data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bandung terdapat 117.823 kasus terduga TBC yang didalamnya TBC jenis TBC-RO sejak Januari hingga September 2023 (Naviandri, 2023). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 menunjukkan bahwa populasi orang dengan TBC-RO di Kabupaten Bandung terdapat pada rentang usia 20 – 50 tahun (Wawancara pada 18 Maret 2024). Hal ini sesuai berdasarkan data books yang menunjukkan bahwa kelompok umur 45-54 tahun mengalami 17,5%, kelompok umur 25-34 tahun 17,1% dan kelompok umur 15-24 tahun 16,9% (Ahdiat, 2022). Lokasi dari Yayasan Terus Berjuang terdapat di Kecamatan Margahayu, berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) dan Dinkes Kabupaten Bandung tahun 2021 jumlah kasus terduga TBC sekitar 698 kasus dengan kasus TBC sekitar 43 dengan kepadatan penduduk 13.034 jiwa/km persegi. Pada TBC RO target enrollment-nya 90% terdapat satu provinsi yaitu D.I Yogyakarta yang mencapainya target pada tahun 2023 dengan target keberhasilan pengobatan TBC RO secara nasional ditetapkan sekitar 80% tetapi rata-rata hanya mencapai 50% (Ahdiat, 2022).

Tingkat kesadaran masyarakat merupakan penyebab tingginya angka TBC-RO di Kabupaten Bandung seperti yang ditunjukkan oleh penelitian Azrimaidaliza (Azrimaidaliza et al., 2019). Selain itu, berdasarkan hasil penelitian faktor yang mempengaruhi peningkatan jumlah tuberkulosis dalam suatu kelompok masyarakat meliputi : 1) Kepadatan penduduk; 2) Lingkungan; 3) Pola hidup bersih dan sehat; 4) Situasi ekonomi; 5) Pendidikan; dan 6) Pemanfaatan pelayanan kesehatan (Aidillah et al., 2022). Hal ini sesuai pada Teori Dahlgren dan Whitehead (1991) yang menyatakan bahwa determinan sosial-kesehatan pada kelompok masyarakat dapat dipengaruhi oleh variabel lingkungan dan variabel non-medis (Ridho et al., 2019).

Maka dari itu, salah satu cara yang dilakukan di Kabupaten Bandung yaitu melalui pendekatan edukasi pada penderita TBC-RO penting untuk mendukung keberhasilan pengobatan dengan baik dengan asumsi bahwa pengetahuan yang lebih tinggi mengenai tuberkulosis mendorong kepatuhan

menjalani pengobatan (Hasanah & Sagita, 2020). Pendampingan berbasis komunitas juga diperlukan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keterampilan bagi kelompok penderita dalam mengenali, menangani, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan (Kemenkes, 2020).

Adapun menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan P2M Jabar tahun 2021, Jawa Barat mencatat jumlah kasus tertinggi di Indonesia dengan 91.368 kasus dan wilayah yang aktif dalam menelusuri sekitar 160 ribu kasus TBC ditemukan pada tahun 2023. Diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah dengan 43.121 kasus dan Provinsi Jawa Timur dengan 42.193 kasus, masing-masing menyumbang 44% dari total kasus Tuberkulosis di Indonesia karena (Ahdiat, 2022). Hal ini dipengaruhi oleh kondisi geografis yang berbeda sehingga dari perbedaan tersebut menyebabkan jumlah kasus tuberkulosis antar wilayah yang disesuaikan dengan karakteristik lingkungan setempat (Damayanti et al., 2024). Selaras dengan hasil penelitian nariswari menyatakan bahwa Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018, kepadatan penduduk berperan signifikan dalam mempengaruhi jumlah kasus tuberkulosis serta pola penyebarannya dapat divisualisasikan (Nariswari, 2022). Oleh karena itu, dalam mendukung memerangi tuberkulosis di Provinsi Jawa Barat, hal ini telah diatur dalam Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 12 tahun 2019 tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis pada tahun 2019-2024 (Dokumen Laporan Pemerintah Provinsi Jawa Barat).

Namun, menurut Global Tuberculosis Report 2022 yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO), Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia pada tahun 2020 dengan 824 ribu kasus dan 93 ribu kematian per tahun yang setara dengan 11 kematian per jam (Yunita et al., 2022). Sedangkan, menurut artikel Update Tuberkulosis Indonesia per 1 Maret 2024, jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia diperkirakan 1 juta kasus atau satu orang setiap 33 detik. Pada tahun 2021, Indonesia berada di peringkat kedua dengan jumlah TBC terbanyak di dunia, setelah India (28,2%), diikuti China (7,4%), Filipina (7%), Pakistan (5,8%),

Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (2,9%) (Santika, 2023a). Oleh karena itu, penyakit Tuberkulosis menjadi 10 dengan penyebab kematian terbanyak di Indonesia dengan jumlah 33,24 kasus (Santika, 2023b).

Tingginya angka kasus TBC di Indonesia disebabkan oleh kenyataan bahwa sumber penularan TBC di masyarakat secara keseluruhan belum teridentifikasi dengan maksimal sehingga menjadi tantangan besar bagi program penanggulangan pada meningkatnya kasus dan dampak stigma di masyarakat (Mulyawan, 2023). Kondisi ini mendorong pemerintah untuk mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan TBC yang mencakup seluruh masyarakat dan lintas sektor untuk mengakhiri tuberkulosis pada tahun 2030 serta epidermisnya pada tahun 2050 (Isnawati et al., 2023). Lebih lanjutnya, dalam Strategi Nasional Pengendalian Tuberkulosis tahun 2020-2024, upaya pengendalian tuberkulosis terdiri dari enam strategi dalam implementasinya salah satunya penguatan peran komunitas, mitra serta multisektor lainnya (Ririanty et al., n.d.).

Peran Komunitas mantan pasien dengan pusat kantornya di Kabupaten Bandung, Yayasan Terus Berjuang Jawa Barat mendukung penderita TBC-RO melalui pendampingan yang dilakukan (Isnawati et al., 2023). Terjang telah resmi terdaftar di Kementerian Hukum dan HAM No. AHI 0031864.AHA.01.12 tanggal 26 Juli 2016 dengan total kurang lebih 60 relawan pendamping. Dengan struktur kepengurusan berupa Badan Harian Umum (BPH), lima divisi dalam pelaksanaan program yaitu fundraising, mepekom, kewirausahaan, litbang, perencanaan program, koordinator wilayah serta para pendamping (Profil Lembaga Terjang). Dengan implementasi dukungan tim komunitas meliputi memberikan edukasi, mengubah perilaku melalui komunikasi, skrining masyarakat, memfasilitasi proses rujukan, memberikan kegiatan pencegahan, dukungan sebaya, dukungan sosial, layanan variatif di rumah pasien, dan advokasi berbasis komunitas (Dirjen P2P, 2020).

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian dari Isnawati bahwa pendampingan komunitas untuk TBC-RO salah satunya mencakup berbagai tindakan termasuk dukungan informasi (KIE pasien dan keluarga), dukungan

emosional, dan dukungan instrumental yang berupa materi dan nutrisi (Isnawati et al., 2023). Maka dari itu, berdasarkan Jim Ife bahwa proses pemberdayaan melalui pendampingan sangat diperlukan dalam upaya meningkatkan kekuatan dari kelompok yang kurang beruntung (*disadvantage*) yang dimulai dengan analisis kebutuhan dan kelompok yang didampingi (Adi, 2012; Pratiwi, 2019)). Menurut Mardikanto (2013), bentuk penguatan dalam pendampingan pada bidang kesehatan meliputi upaya promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi. Menanggapi hal tersebut, menurut Suharto (2021) maka strategi pendampingan berbasis komunitas yang efektif dalam pendampingan yaitu motivasi, peningkatan kesadaran dan pelatihan, manajemen diri, mobilisasi sumber serta pembangunan dan pengembangan.

Pendampingan yang dilakukan bertujuan untuk mencapai kemandirian pada kelompok penderita TBC-RO dengan melakukan perubahan perilaku pada proses pendampingan untuk mewujudkan pelayanan tuberkulosis berkualitas dan berpusat pada penyintas (Rokom, 2021; Hasanah & Sagita, 2020)). Maka dari itu, menurut Fitriani & Muhtadi (2022) indikator kemandirian pada kelompok penderita TBC-RO selama dilakukan pendampingan yaitu : 1) Memiliki keinginan yang kuat untuk berkembang; 2) Bertanggung jawab atas apa yang dilakukan; 3) Mampu mengambil keputusan dan inisiatif sendiri dalam mengatasi masalah, dan 4) Kepercayaan diri dan melaksanakan tugas secara mandiri.

Terkait dengan kesembuhan suatu penyakit pada diri setiap manusia, sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S Az-Zumar ayat 10 sebagai berikut:

وَلِ يَا عِبَادِ الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِينَ أَحْسَنُوا فِي هَذِهِ الدُّنْيَا

حَسَنَةً وَأَرْضُ اللَّهِ وَاسِعَةٌ إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ

Memiliki arti : “Wahai hamba-hambaku yang beriman, bertakwalah kepada Tuhanmu Bagi orang-orang baik di dunia akan memperoleh kebaikan. Dan bumi Allah itu luas, maka hanya orang-orang yang bersabarlah yang mendapatkan pahala tanpa batas.”

Selain itu juga, sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S Yunus ayat 57 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Memiliki arti : *"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman."*

Menurut Quraish Shihab dalam *Tafsir Al-Misbah* menjelaskan bahwa dalam surah Az-Zumar ayat 10, Allah memerintahkan Nabi Muhammad untuk mengingatkan orang beriman agar tetap bertakwa, yakni menjalankan perintah dan menjauhi larangan-Nya dengan ikhlas. Allah menjanjikan kebaikan berupa kesejahteraan dan keberkahan di dunia dan akhirat bagi mereka yang berbuat baik. Ayat ini juga menunjukkan bahwa bumi Allah luas, sehingga manusia yang menghadapi kesulitan dapat mencari tempat baru untuk kehidupan yang lebih baik. Terakhir, ayat ini menekankan pentingnya kesabaran, di mana orang yang bersabar akan mendapat pahala tanpa batas dari Allah SWT (Shihab, 2018).

Adapun menurut Quraish Shihab dalam *Tafsir Al-Misbah* Surah Yunus ayat 57 menjelaskan empat fungsi Al-Qur'an: pertama, *mau'izah*, yaitu nasihat dari Allah yang berisi ajaran moral, etika, dan petunjuk hidup yang memberikan pencerahan; kedua, *syifa'*, yang berarti Al-Qur'an sebagai penyembuh penyakit spiritual dan emosional seperti keraguan, iri, dan kesombongan; ketiga, *huda*, yaitu petunjuk hidup untuk menghindari kesesatan; dan keempat, *rahmah* atau rahmat, yang menggambarkan rasa kepedulian terhadap ketidakberdayaan orang lain sehingga mendorong untuk membantu. Dengan demikian, mereka yang mempercayai ajaran Al-Qur'an akan memperoleh rahmat, kasih sayang, dan berkah dari Allah SWT (Shihab, 2005).

Dalam hadits riwayat Imam Muslim, Rasulullah SAW bersabda, "Tidaklah seorang muslim terkena penyakit kecuali Allah menggugurkan dosa-dosanya sebagaimana pohon menggugurkan daunnya". Pada kutipan tersebut,

kita diajarkan untuk bersabar dan berikhtiar dalam menjalani pengobatan dari penyakit yang diberikan oleh Allah SWT. Demikian pula dalam pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO), kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta mengikuti arahan medis dan non-medis sangat penting untuk memperoleh kesembuhan.

Sebagian penelitian terdahulu yang mengangkat topik ini lebih banyak berfokus pada strategi komunikasi dalam upaya program eliminasi tuberkulosis yang dilakukan oleh komunitas mantan pasien seperti penelitian yang dilakukan oleh (Juliansyah et al., 2023) dan penelitian yang dilakukan oleh (Nurmauli et al., 2023), sedangkan pada penelitian ini berfokus terhadap strategi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita TBC-RO dalam meningkatkan kemandirian yang berfokus pada tujuan pemberdayaan secara kolektif dan terarah.

Penelitian-penelitian sebelumnya juga banyak yang mengangkat topik terkait dengan kemandirian yang dimaksud yaitu kepatuhan kelompok penderita TBC-RO dalam pengobatan yang didukung melalui pendampingan sebaya, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Isnawati et al., 2023) dan (As'hab & Keliat, 2020), sedangkan penelitian ini berfokus pada kemandirian yang dimaksud adalah memiliki kuat untuk berkembang, bertanggung jawab atas apa yang dilakukan, mampu mengambil keputusan dan inisiatif dalam mengatasi masalah dan memiliki kepercayaan diri dalam melaksanakan tugas. Hal ini pun diperkuat berdasarkan hasil proses pengumpulan data

Berdasarkan paragraf di atas, peneliti tertarik untuk membahas terkait dengan strategi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita TBC-RO dalam meningkatkan kemandirian melalui strategi pendampingan dalam hal pemberdayaan, faktor yang mempengaruhi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita TBC-RO dalam meningkatkan kemandirian dan hasil yang dilakukan setelah dilaksanakannya pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita TBC-RO dalam meningkatkan kemandirian. Hal ini sekaligus merupakan kebaruan riset yang akan dilakukan oleh peneliti secara mendalam terutama mengetahui strategi pendamping

komunitas, faktor yang mempengaruhi dan hasil dalam pendampingan pada kelompok penderita TBC-RO dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Terus Berjuang Kabupaten Bandung. Maka dengan itu, peneliti memiliki ketertarikan untuk mengkaji lebih dalam mengenai **”Strategi Pendampingan Berbasis Komunitas pada Kelompok Penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-R)) dalam Meningkatkan Kemandirian Studi Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung”**.

B. Fokus Kajian

Fokus kajian pada penelitian ini terkait isu kesehatan global yang telah memberikan dampak luas pada aspek sosial khususnya dalam penanganan penyakit menular seperti Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO). Studi ini menekankan pada pada strategi pemberdayaan melalui pendampingan komunitas. Pendampingan ini dilakukan oleh Yayasan Terus Berjuang (Terjang) Jawa Barat, yang terdiri dari para mantan pasien TBC-RO. Selain itu, penelitian ini juga akan mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi para penderita TBC-RO dalam meningkatkan kemandirian, serta untuk melihat hasil dari komunitas mantan pasien dalam membantu penderita TBC-RO melalui pendampingan dan dukungan sosial.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana strategi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung ?
2. Bagaimana faktor yang mempengaruhi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung ?
3. Bagaimana hasil pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan

kemandirian di Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung.

D. Tujuan Penelitian

Merujuk pada rumusan masalah, tujuan penelitian yang telah dirumuskan adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui strategi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung.
2. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Terus Berjuang Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung.
3. Untuk mengetahui hasil pendampingan berbasis komunitas pada kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian di Yayasan Terus Berjuang di Kecamatan Margahayu Kabupaten Bandung.

E. Kegunaan Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan wawasan keilmuan dan informasi pengetahuan baru di bidang pemberdayaan kesehatan melalui strategi dalam meningkatkan kemandirian kelompok masyarakat melalui pendampingan yang dilakukan terutama bagi para penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) serta dapat menjadikan referensi dalam bidang keilmuan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam.

2. Secara Praktis

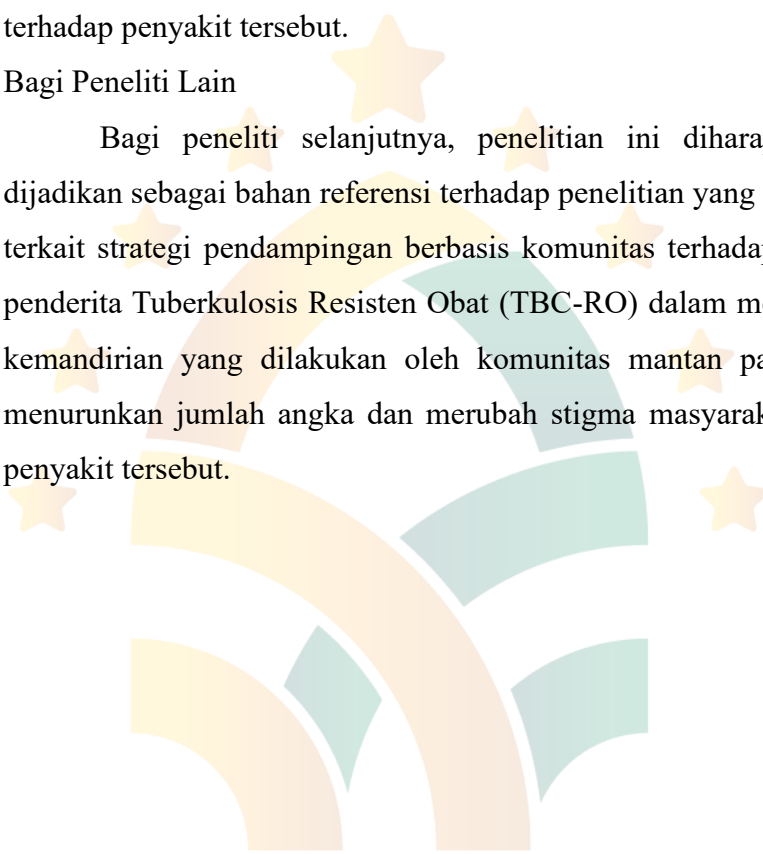
- a. Bagi Peneliti

Kegunaan penelitian ini bagi peneliti adalah sebagai wadah dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman

mengenai topik pembahasan strategi pendampingan berbasis komunitas terhadap kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian yang dilakukan oleh lembaga atau komunitas dalam menurunkan jumlah angka dan stigma di masyarakat terhadap penyakit tersebut.

b. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi terhadap penelitian yang akan datang terkait strategi pendampingan berbasis komunitas terhadap kelompok penderita Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) dalam meningkatkan kemandirian yang dilakukan oleh komunitas mantan pasien dalam menurunkan jumlah angka dan merubah stigma masyarakat terhadap penyakit tersebut.



UINSSC

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON