BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hepatitis merupakan peradangan pada hati yang disebabkan oleh berbagai macam penyebab baik infeksi maupun non infeksi (Ogawa et al., 2019). Penyebab infeksi hepatitis adalah virus, bakteri, jamur, dan organisme parasit (Yonezawa et al., 2021). Penyebab penyakit hepatitis tidak menular atau non infeksi dapat dipengaruhi dengan penggunaan obat-obatan, konsumsi alkohol, perubahan metabolisme, penyakit autoimun serta keturuna (Chang et al., 2023). Kasus penyakit hepatitis yang ditemukan dari berbagai wilayah di seluruh dunia disebabkan oleh lima virus hepatotropik primer yang berbeda, yaitu: Virus Hepatitis A, Virus Hepatitis B, Virus Hepatitis C, Virus Hepatitis D dan Virus Hepatitis E (Singh et al., 2022). Hepatitis A dan E sering kali muncul sebagai kejadian luar biasa, bersifat akut dan tidak akan berkembang menjadi penyakit kronis, sementara hepatitis B, C dan D menyebabkan hepatitis kronis dan dapat berkembang menjadi penyakit sirosis serta hepatocellular carcinoma (Michalak, 2023).

Orang dengan kondisi yang mengalami stigmatisasi, seperti hepatitis B kronis, seringkali dihadapkan pada konsekuensi negatif, seperti penolakan, penghindaran, dan diskriminasi (Adjei et al., 2020). Dalam konteks penyakit hepatitis B, stigma dapat dikaitkan dengan sikap negatif terhadap jalur penularan potensial (misalnya hubungan seks tanpa kondom dan penggunaan peralatan suntik bersama-sama) serta ketakutan terhadap penularan virus (Cama et al., 2023). Pengalaman stigma seringkali dianggap tidak menyenangkan sehingga individu memerlukan upaya untuk mengurangi rasa tertekannya (Schuy et al., 2018). Pada penelitian oleh (Van Le et al., 2019) secara konsisten mengakui bahwa keluarga menjadi bagian integral dari sumber dukungan yang penting bagi mereka yang menderita infeksi hepatitis B karena tidak hanya memberikan dukungan perawatan medis, keluarga dinilai mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mental pada pasien hepatitis B dalam mengatasi stigma.

Hepatitis B mempengaruhi sekitar 257 juta orang atau 3,5% populasi dunia yang sebagian besar menjangkiti masyarakat Asia dan Afrika (Cama et al., 2023). Diperkirakan sebanyak 15% - 40% pasien yang terinfeksi virus hepatitis B dapat mengalami komplikasi seperti sirosis hati dan karsinoma hepatoseluler yang menjadi penyebab utama kematian pada pasien hepatitis B (Lim et al., 2020). Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan pertama penyandang penyakit hepatitis B di Asia Tenggara dengan prevalensi virus hepatitis B di Indonesia berkisar 7,1% (sekitar 18 juta) (Suryani & Tatag Mulyanto, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar juga menunjukkan kecenderungan hepatitis di Provinsi Jawa Timur sebesar 1%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka tahun 2007 yang sebesar 0,3% (Pertiwi, 2020). Jika mengacu pada angka nasional yaitu HBSAg reaktif sebesar 7,1%, maka prevalensi hepatitis B di Jawa Timur sangat tinggi, yaitu sekitar 2,7 juta orang di Jawa Timur yang terinfeksi hepatitis B (Kasman, 2023).

Studi yang dilakukan oleh Gupta et al. (2020) menunjukkan bahwa dibandingkan dengan pasien dari negara-negara barat, subjek dari Asia merasakan tingkat stigma yang lebih tinggi. Indonesia sebagai negara dengan kasus hepatitis B yang tergolong tinggi, tidak terlepas dari adanya diskriminasi yang diperkuat dengan studi oleh Saufa & Yusuf (2020) menyebutkan bahwa 50% pengidap hepatitis B mengalami diskriminasi dan dalam satu tahun kurang lebih ada 10 keluhan diskriminasi di tempat kerja (Freeland et al., 2022).

Penderita hepatitis B seringkali menghadapi stigma berupa diskriminasi yang menghalangi mereka mendapatkan kesempatan kerja, melanjutkan pendidikan, perlakuan tidak adil di masyarakat, hingga membatasi kesempatan mereka untuk bermigrasi ke negara tertentu (Freeland et al., 2022). Hal inilah yang akan memperburuk kondisi penderita penyakit hepatitis B menjadi semakin buruk dan merasa terpuruk (Jakobsen et al., 2020). Individu perlu mempunyai dan mengembangkan kemampuan beradaptasi dengan baik untuk dapat melewati fase keterpurukan tersebut secara efektif dengan memiliki kemampuan resiliensi (Alkaissi et al., 2023). Hal ini merujuk pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo & Kustanti (2014) bahwa individu yang mencapai tingkat resiliensi mampu mengelola emosi secara sehat. Individu dapat mencapai resiliensi tergantung dari beberapa faktor,

yaitu: gambaran kepribadian diri, daya tahan, adaptasi, lingkungan, dan dukungan keluarga (Prasetyo & Kustanti, 2015).

Dukungan keluarga menjadi esensial karena salah satu dari lima tugas kesehatan keluarga ialah memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit (Duggleby et al., 2021). Dukungan keluarga yang baik dapat mewujudkan keluarga dengan berbagai fungsi kepandaian dan akal, sehingga dapat meningkatkan adaptasi penderita pada kehidupan, memberikan dampak yang positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup terutama pada pasien dengan hepatitis B dalam melawan stigma (Tu et al., 2020). Strategi yang dilakukan dalam melawan stigma dan meningkatkan kualitas hidup pasien adalah melalui dukungan keluarga yang komprehensif pada pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma (Mostafa Amer et al., 2021). Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga menjadi salah satu tipe koping fungsional berorientasi pada solusi dan pemecahan masalah yang menciptakan serta mempertahankan resiliensi keluarga (Ortiz et al., 2020).

Berdasarkan penelitian oleh (Van Le et al., 2019) dalam tulisannya berjudul "*Social Determinants of Stigma and Discrimination in Vietnamese Patients with Chronic Hepatitis B"* menerangkan tentang bukti prevalensi stigma terhadap infeksi virus hepatitis B dan faktor penentu sosial dari stigma dan diskriminasi pada pasien. Hasil studi mengungkapkan tingginya tingkat stigma pada hepatitis B kronis di Vietnam. Penelitian ini juga menyoroti serta menyarankan penelitian selanjutnya untuk menjabarkan implementasi intervensi pendidikan berbasis masyarakat termasuk peran penting keluarga dan masyarakat dalam mengurangi stigma pada pasien hepatitis B. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Cama et al., 2023) dalam studinya berjudul "*Health Worker's Prespectives of Hepatitis B-related Stigma among Aboriginal and Torre Strait Islander People in New South Wales, Australia"* menjabarkan mengenai persepsi petugas kesehatan mengenai persepsi mereka terhadap infeksi hepatitis B dan stigmanya pada penduduk Aborigin dan Selat Torres. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa stigma negatif yang kompleks menjadi salah satu hambatan utama pasien dalam mengakses layanan kesehatan pada penduduk Aborigin dan Selat Torres. Studi ini juga menjelaskan pentingnya program promosi kesehatan seperti peningkatan literasi kesehatan di antara pasien dan klien mengenai

pemberian vaksin HBV untuk mengurangi stigma yang terjadi. Beberapa keterbatasan penelitian pada penelitian ini diantaranya hanya mewawancari petugas kesehatan mengenai perspektif mereka terhadap stigma hepatitis B. Studi menyarankan penelitian selanjutnya untuk mencari perspektif melalui masyarakat guna mendapatkan pandangan yang lebih luas.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, maka studi ini menyelidiki implementasi dukungan keluarga dalam menghadapi stigma pada pasien hepatitis B. Penelitian ini melengkapi saran dan keterbatasan penelitian sebelumnya dengan mempersempit program intervensi berbasis masyarakat yang berfokus pada peran dukungan keluarga melalui upaya pemberdayaan keluarga. Oleh karena itu, penulis bermaksud untuk menerapkan implementasi strategi pengembangan program dukungan keluarga dalam mengatasi stigma pada pasien hepatitis B di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo Kabupaten Malang sehingga dapat memberikan kontribusi bagi tenaga kesehatan terutama bidang keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi strategi pengembangan program dukungan keluarga dalam mengatasi stigma pada pasien hepatitis B di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan dari Karya Ilmiah Akhir Ners adalah untuk menganalisis implementasi strategi pengembangan program dukungan keluarga dalam mengatasi stigma pada pasien hepatitis B di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Meningkatkan verbalitas keluarga berkeinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit terutama merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo
2. Meningkatkan kemampuan keluarga berkomunikasi secara terbuka di antara anggota keluarga pada keluarga yang merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.

3. Meningkatkan kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga pada keluarga yang merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.
4. Meningkatkan kemampuan keluarga mencari dukungan sosial secara tepat pada keluarga yang merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.
5. Meningkatkan kemampuan keluarga mencari dukungan spiritual secara tepat pada keluarga yang merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.
6. Meningkatkan kerja sama antar anggota keluarga dalam merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.
7. Meningkatkan kemampuan keluarga pulih dari kondisi sulit dalam merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.
8. Memperbaiki hubungan dengan masyarakat pada keluarga yang merawat pasien hepatitis B dalam menghadapi stigma di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi permasalahan stigma negative yang berkembang pada pasien Hepatitis B dengan program dukungan keluarga meliputi pendidikan kesehatan dan pemberdayaan keluarga khususnya di wilayah Puskesmas Sitiarjo:

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil dari penulisan laporan KIAN ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang keilmuan khususnya bagi keperawatan komunitas. Laporan ini diharapkan memberikan kebermanfaatan untuk dasar keilmuan dan pengembangan ilmu mengenai intervensi promosi kesehatan pada keluarga dengan hepatitis B. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi sumber informasi terbaru bagi pendidikan keperawatan agar menjadi rujukan intervensi yang dapat dilakukan sebagai salah satu metode pemecahan masalah keperawatan.

Bagi peneliti dan penulis selanjutnya diharapkan dapat menjadi sumber literatur untuk menganalisis lebih lanjut mengenai intervensi promosi kesehatan pada keluarga dengan hepatitis B.

1.4.2 Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan informasi bagi bidang keperawatan khususnya dalam pelayanan keperawatan keluarga serta komunitas dalam mensukseskan program pengobatan pada pasien dengan Hepatitis B khususnya di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.

1.4.3 Manfaat Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pada responden mengenai pentingnya peran dukungan keluarga dalam menangani stigma yang dialami melalui pendidikan kesehatan dan konseling bersama keluarga.

1.4.4 Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pertimbangan pemberian implementasi dukungan keluarga berupa pendidikan kesehatan dan konseling dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketahanan keluarga sebagai metode penanganan stigma pasien hepatitis B di wilayah kelolaan UPT Puskesmas Sitiarjo.