

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang. Meskipun obat anti tuberkulosis (OAT) sudah ditemukan dan vaksinasi *Bacillus Calmette-Guérin (BCG)* telah dilaksanakan, TB tetap belum bisa diberantas habis. Insidens TB yang terus meningkat menjadi penyakit reemerging sehingga Organisasi Kesehatan Sedunia/WHO pada tahun 1995 mendeklarasikan TB sebagai suatu global health emergency. Kondisi ini diperberat oleh penyakit HIV yang semakin meningkat dan bertambahnya jumlah kasus kekebalan ganda kuman TB terhadap OAT lini pertama atau disebut Multidrug Resistance TB (MDR) bahkan Extensively atau Extremely Drug Resistance (XDR), yaitu resistensi terhadap OAT lini kedua. Keadaan ini akan memicu epidemi TB dan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama (Kemenkes RI, 2012).

Data *World Health Organization (WHO)* (2015) menunjukkan bahwa dari 9,6 juta kasus-kasus TB baru pada tahun 2014, terdapat 58% berada di daerah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Lebih dari separuh kasus TB di dunia (54%) terjadi di China, India, Indonesia, Nigeria dan Pakistan. Di antara kasus baru, diperkirakan 3,3% adalah multidrug-resistant tuberculosis (MDR TB), merupakan tingkat yang tetap tidak berubah dalam beberapa tahun terakhir. Di wilayah Asia Timur dan juga Selatan merupakan penyumbang kasus terbesar yaitu 40% atau 3.500.000 kasus setiap tahunnya, dengan angka kematian yang cukup tinggi yaitu 26 orang per 100.000 penduduk (Yuni, 2016).

Indonesia merupakan negara ketiga terbesar setelah India dan China dengan pre- valensi mencapai 700.000 kasus per tahun dengan angka kematian 27 per 100.000 penduduk. Data Kemenkes Republik Indonesia pada tahun 2015 terdapat 197.000 kasus baru TB Paru BTA positif yaitu laki-laki 117.000 jiwa dan perempuan 80.000 jiwa. Kemudian data Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2015 jumlah penderita TB Paru di Provinsi Riau masih tinggi

dibandingkan Jawa-Bali yang hanya 160 orang dari 100 ribu orang. Penderita positif TB Paru di Provinsi Riau sebanyak 2.968 orang dari 5.538.367 penduduk Provinsi Riau. Ditargetkan cakupan penemuan sebesar 70%, angka penemuan penderita TB Parupada kasus baru dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif, Case Detection Rate (CDR) untuk tahun 2011 sebesar 2.880 kasus (33,9%) meningkatjika dibandingkan tahun 2010 (26,6% jumlah kasus 2.205) dan tahun 2007 sebesar 2.003 kasus (21,8%)(Infodatin, 2015).

Meningkatnya insiden Tuberkulosis Parudisebabkan kurang memadainya penanggulangan TB Paru, termasuk kegagalan dalam proses pengobatan. Kegagalan tersebut diakibatkan berbagai faktor, diantaranya penggunaan obat yang tidak adekuat, dosis obat yang tidak cukup, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dan terjadinya resistensi obat.Sedangkan faktor penyakit biasanya disebabkan lesi yang terlalu luas, adanya penyakit.lain, adanya gangguan imunologis dan faktor penderitanya sendiri, seperti kurangnya pengetahuan mengenai TB Paru, kekurangan biaya, malas berobat dan merasa sudah sembuh (Panjaitan, Dumiri, & Tiurlan, 2014).

Kebanyakan TB menyerang paru, namun juga dapat menyerang bagian lainnya.Sumber penularannya adalah pasien Basil Tahan Asam (BTA) positif, pada waktu batuk percikan dahak (droplet).Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama.Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembab (Syarifi, Suryenti, & Wantoro, 2016).

Pemahaman keluarga mengenai menjaga kesehatan agar tetap dalam kondisi yang sehat baik jasmani maupun rohaninya. Terutama bila ada keluarga yang menderita Tuberkolusis motivasi dan peran keluarga sangat diharapkan. Setiap anggota keluarga yang tinggal serumah atau kontak erat dengan penderita TBC BTA positif segera dibawa ke unit pelayanan kesehatanuntuk mendapatkan pemeriksaan, sebab sangat rentan terhadap kemungkinan penularan dan jatuh sakit serta setiap orang yang kontak diharuskan memakai perlindungan pernapasan yang dapat menyaring partikel

yang berukuran submikron. Alat perlindungan pernapasan bila tidak dipakai bagi setiap orang yang kontak dengan pasien Tuberculosis maka akan meningkatkan resiko seseorang terinfeksi. Anjuran penggunaan masker ketika berada dalam jarak 3 meter merupakan tindakan kewaspadaan universal yang perlu dilakukan oleh siapapun yang memiliki kontak erat dengan pasien. Akan tetapi penggunaan masker ini sangat jarang dilakukan oleh penderita TB Paru (Yenny, Utami, & Susmini, 2016)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulastuti, Novita, & Narsih, (2014), tentang kejadian suspek TB yang tidak memakai masker menunjukkan dari 57 orang responden, 47 orang yang tidak memakai masker 2 diantaranya suspek TB. Hasil survei pravelensi TB pada tahun 2014 mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku menunjukkan bahwa hanya 51% keluarga yang memahami cara penularan TB sisanya 49% keluarga tidak mengetahui cara penularan TB apalagi menggunakan perlindungan diri dengan memakai masker pada pasien TB Paru.

Penanggulangan Tuberculosis Paru salah satunya dilaksanakan melalui promosi atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Dengan perkataan lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma norma hidup sehat. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (outcome) pendidikan kesehatan (Buang, et al, 2015; Ernawati, et al, 2018).

Salah satu metode pendidikan kesehatan yang dilakukan yaitu dengan penggunaan teknologi audio visual. Pengelompokan media berdasarkan perkembangan teknologi dibagi menjadi media cetak, audiovisual dan komputer. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audiovisual. Media audio visual mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran. Penggunaan audiovisual

melibatkan semua alat indra pembelajaran, sehingga semakin banyak alat indra yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan (Buang et al., 2015)

Hasil penelitian membuktikan adanya perbedaan pengetahuan pencegahan penyakit TB paru sesudah mendapatkan konseling dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan didapatkan sebanyak 15 (25%) pasien dari 60 (100%) pasien mengalami penyakit TB paru. Pemberian konseling sebagai proses awal dalam memperingati dan memberi informasi kepada pasien untuk menjaga kesehatan dan menimbulkan kesadaran pasien dalam pencegahan penularan penyakit TB paru (Majara, Prastiwi, & Ardinawati, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Pinggir Kecamatan Pinggir didapatkan data bahwa terdapat sebanyak 80 pasien sedang mengalami perawatan penyembuhan TB Paru dan Ekstra TB Paru, pasien yang menjalankan perawatan pengobatan TB Paru dan Ekstra TB Paru akan dirujuk untuk melakukan pemeriksaan dan konsultasi secara rutin setidaknya dalam satu bulan dua kali pemeriksaan, tetapi terdapat beberapa pasien yang jarang melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan perawat untuk melakukan pengobatan penyembuhan TB Paru secara berkelanjutan (Data Rekam Medik UPT Puskesmas Pinggir, 2018).

Wawancara terhadap 10 orang keluarga pasien yang menderita TB paru yang dilakukan peneliti pada tanggal 08 Agustus 2018 diperoleh dari hasil 10 orang responden 7 diantaranya menyatakan penyakit TB paru dapat ditularkan kepada anggota keluarga lainnya, keluarga juga tidak mengetahui pencegahan penularan penyakit TB paru. Keluarga menyebutkan bahwa peralatan makan dan mandi pasien TB masih sama dengan keluarga lainnya. Selain itu keluarga yang menderita TB juga tidak memakai masker di rumah dan berinteraksi biasa-biasa saja dengan anggota keluarga lainnya. Wawancara dilakukan secara singkat kepada salah satu perawat, menyatakan bahwa biasanya perawat memberikan informasi secara langsung. Informasi yang diberikan belum pernah melalui media pendidikan kesehatan.

Seseorang yang menjaga pasien TB (misalnya keluarga) merupakan orang yang memiliki riwayat kontak yang erat dengan pasien TB artinya jika mereka tidak mengetahui tentang TB dan tidak menggunakan masker saat di dekat pasien kemungkinan tertular sangat besar mengingat resiko terinfeksi berhubungan dengan lama kontak dan kualitas paparan terhadap sumber infeksi. Sebaliknya, jika mereka mengetahui dan menggunakan masker saat di dekat pasien kemungkinan tertular akan berkurang karena fungsi masker yang dapat memfiltrasi udara yang dihirup sebelum masuk ke saluran pernafasan manusia (Yulastuti et al., 2014)

Dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audiovisual terhadap Pengetahuan Tentang Pemakaian Masker Pasien TB Paru di Wilayah kerja UPT Puskesmas Pinggir Kecamatan Pinggir”**

B. Rumusan Masalah

Penanggulangan Tuberkulosis Paru salah satunya dilaksanakan melalui promosi atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma norma hidup sehat. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan. Metode pendidikan kesehatan yang digunakan yaitu metode audiovisual Studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Pinggir Kecamatan Pinggir didapatkan data bahwa terdapat sebanyak 80 pasien sedang mengalami perawatan penyembuhan TB Paru dan Ekstra TB Paru. Wawancara terhadap keluarga pasien yang menderita TB paru diperoleh dari hasil 10 orang responden 7 diantaranya menyatakan penyakit TB paru dapat ditularkan kepada anggota keluarga lainnya, keluarga juga tidak mengetahui pencegahan penularan penyakit TB paru.

Dari uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“bagaimanakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Audiovisual terhadap Pengetahuan Tentang Pemakaian Masker Pasien TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Pinggir Kecamatan Pinggir?”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap pengetahuan tentang pemakaian masker pasien TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Pinggir Kecamatan Pinggir

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan tentang pemakaian masker pasien TB Paru sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode audiovisual
- b. Untuk mengetahui pengetahuan tentang pemakaian masker pasien TB Paru setelah diberikan pendidikan kesehatan metode audiovisual
- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap pengetahuan tentang pemakaian masker

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas dalam peningkatan pelayanan kesehatan dan perawatan

2. Keluarga

Sebagai pengetahuan baru untuk lebih meningkatkan pengawasan dan perawatan tanpa melupakan aspek keselamatan dan kesehatan dalam rumah atau keluarga

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai acuan bagi profesi keperawatan dalam merumuskan kebijakan dan arahan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas terutama dalam penanggulangan TB Paru

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana silaturahmi antara petugas dan keluarga pasien dalam pembelajaran dan Pendidikan Kesehatan TB Paru.