

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang penularannya sangat cepat. Angka kejadian TB di dunia semakin meningkat dan menjadi masalah kesehatan terbesar terutama di negara berkembang. Oleh karena itu organisasi kesehatan di dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa TB merupakan suatu *global health emergency*. Meskipun sudah ditemukannya Obat Anti Tuberculosis (OAT) namun penggunaannya tidak efektif sehingga mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan, dan sudah terlaksananya vaksinasi *bacillus calmette-guerin* (BCG), hal ini juga belum bisa mengatasi penyakit TB. Salah satu target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) nomor 6 pada tahun 2015 adalah penanganan penyakit TB dan *human immunodeficiency virus* ( HIV ) yang terus berkembang. Mengenai pengendalian dan pencegahan infeksi TB, WHO merekomendasikan ada 4 pilar yaitu manajerial, pengendalian administrative, pengendalian lingkungan, dan pengendalian perlindungan diri (Kemenkes, 2012).

Penyakit TB paru ditularkan melalui penyebaran *airbone droplet infection* dengan sumber infeksi adalah orang dengan penyakit TB paru yang batuk. Batuk pada umumnya dapat memproduksi 3000 *droplet nuclei*. Transmisi dapat terjadi di ruangan, *droplet nuclei* dapat tinggal dalam udara dengan waktu yang lama. Sinar matahari dapat membunuh bakteri secara

langsung, namun bakteri tersebut dapat hidup dalam ruangan yang gelap dalam beberapa jam. Hasil penelitian penularan TB di rumah tangga diketahui 180 dari 282 (63,8%) anak dibawah 6 tahun yang kontak serumah dengan penderita TB BTA positif diidentifikasi tertular TB (WHO, 2005)

Menurut laporan WHO (2013) diperkirakan terdapat 8,6 juta kasus TB (2012) di mana 1,1 juta orang (13%) adalah pasien penderita TB dengan HIV positif. Terdapat 75% dari populasi tersebut berada di wilayah Afrika, ada juga yang menderita *Tuberculosis Multi Drugs Resisntance* (TBMDR) diperkirakan terdapat 450.000 orang dan 170.000 di antaranya meninggal dunia. Sebagian besar kematian yang terjadi pada penderita TB terjadi pada pria dengan diperkirakan populasi sebanyak 250 orang dan diperkirakan terdapat 160 orang pada wanita. TB juga banyak terjadi pada anak anak, diperkirakan terdapat 530.000 atau 6% orang per tahun, sedangkan kematian pada anak yang disebabkan oleh TB sebanyak 74.000 atau diperkirakan sekitar 8% (2012). Secara global, pada tahun 2012 angka kejadian penderita TB menurun hingga 2% dan angka kematian juga berhasil diturunkan sebanyak 45% (Kemenkes, 2014).

Menurut data yang diperoleh dari Depkes (2018), bahwa Indonesia menempati posisi ke-2 setelah India dan Cina untuk prevalensi penyakit TB. Pada tahun 2009 ditemukan 1,7 juta kasus yang meninggal dunia di karenakan TB dan di temukan 9,4 juta kasus TB baru. Menurut Menkokesra (2011) penderita TB BTA positif menduduki posisi ke-3 dari 10 penyakit yang dapat menyebabkan kematian. TB BTA positif mempunyai resiko penularan yang

tinggi sehingga didapatkan data terjadinya penularan sebanyak 10-15 orang setiap tahunnya. Angka kematian yang didapatkan juga sangat tinggi yaitu sebanyak 88.000 orang setiap tahunnya. Penularan TB dapat terjadi melalui udara, ketika penderita batuk, meludah, bersin, dan berbicara maka terjadi penyebaran kuman *Myobacterium Tuberculosis* melalui udara (Evaldiana, 2013).

Menurut data Dinkes Provinsi DIY (2011) temuannya menjelaskan terjadi sedikit penurunan prevalensi terjadinya TB. Pada tahun 2013 ditemukan kasus TB BTA (+) sebanyak 243 kasus sedangkan pada tahun 2014 ditemukan 211 kasus dengan proporsi kasus baru 60,18% pada laki-laki dan 39,82% pada perempuan, maka dari data kasus yang didapat dari 18 puskesmas, 8 rumah sakit, dan 2 BP4 tersebut terlihat bahwa terjadi peningkatan penderita TB pada tahun 2013 dan terjadi sedikit penurunan pada tahun 2014. Angka kesembuhan pada penderita TB di wilayah Yogyakarta pada tahun 2008 sampai tahun 2014 masih belum mencapai target nasional yaitu sebanyak 85%. Didapatkan angka kesembuhan pada tahun 2012 terjadi penurunan sehingga mencapai 72% , pada tahun 2013 mencapai 75,9%, pada tahun 2014 mencapai 75,72%, sedangkan pada tahun 2011 mencapai 79% yang mana pada tahun ini memiliki kedudukan tertinggi pencapaian angka kesembuhan pada penderita TB meskipun angka itu masih di bawah target pencapaian nasional.

Dengan peningkatan penularan Tuberkulosis maka dibutuhkan penanganan yang berdasarkan standar operasional prosedural oleh tenaga

kesehatan, terutama perawat rumah sakit. Karena, perawat merupakan salah satu tenaga medis yang selalu berhadapan langsung dengan pasien Tuberkulosis. Adapun data Penularan penyakit dari pasien perawat bisa terjadi apabila perawat tidak mengimplementasikan tindakan pencegahan dengan cara menggunakan alat pelindung diri (APD). Penularan infeksi dapat terjadi melalui cairan tubuh dan darah (Riyanto, 2016). Menurut data yang diperoleh dari Jamsostek, (2011) angka kecelakaan di Indonesia yang diakibatkan oleh kelalaian pemakaian APD sebanyak 99,491 kasus. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sari Asih Serang Provinsi Banten dengan cara observasi, didapatkan data dari frekuensi ketidakpatuhan perawat dalam penggunaan APD adalah ruang ICU (39%), perinatologi (62%), ruang anak (79%), instalasi gawat darurat (63%), ruang VIP (45,8%). Kejadian yang sering terjadi pada kelalaian penggunaan APD adalah penggunaan masker dan *handscoon* ataupun keduanya dalam melakukan tindakan keperawatan.

Jauh dari itu, di dalam Islam-pun sesungguhnya sudah ada cara pencegahan penularan penyakit, walaupun belum menjelaskan secara khusus tentang penyakit TB, misalnya di dalam hadist HR. Bukhari dan Muslim yang berbunyi:

*“At- Tha’un ( penyakit menular ) adalah na’jis yang dikirimkan kepada suatu golongan dari golongan orang israil dan kepada orang orang sebelummu. Maka apabila kamu mendengar penyakit menular tersebut terjangkit disuatu tempat, janganlah kamu memasuki daerah tersebut. Dan apabila di suatu tempat terjangkit penyakit menular tersebut sedang kamu berada di dalamnya janganlah kamu keluar atau lari dari padanya.” (HR. Bukhari dan Muslim)”*.

Oleh karena itu, penelitian ini akan melihat hubungan pengetahuan dan perilaku perawat dalam penggunaan APD untuk pencegahan penularan penyakit pasien Tuberkulosis. Selanjutnya, penelitian ini mengambil *setting* tempat di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **B. Rumusan Masalah**

Uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: *Bagaimana hubungan pengetahuan dan Perilaku perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) untuk pencegahan penularan Tuberkulosis di RS PKU Muhammadiyah Gamping?*

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk melihat tingkat pengetahuan perawat dalam penggunaan APD untuk pencegahan penularan penyakit tuberkulosis
2. Untuk melihat perilaku perawat dalam penggunaan APD untuk pencegahan penularan penyakit tuberkulosis
3. Untuk melihat hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam penggunaan APD untuk pencegahan penularan tuberkulosis

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi akademik : secara akademik penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan para akademika ilmu kedokteran mengenai pencegahan penularan Tuberkulosis oleh tenaga medis dalam hal ini perawat rumah sakit.

2. Manfaat bagi rumah sakit : hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi pihak rumah sakit, tentang perilaku perawat dalam pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis.
3. Manfaat peneliti selanjutnya : hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai ladsan untuk penelitian yang akan datang, baik untuk melanjutkan dari sisi penelitian ini maupun diaspek yang lainnya yang berkaitan dengan pencegahan penyakit Tuberkulosis.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini ingin melihat hubungan pengetahuan dan perilaku perawat rumah sakit dalam penanganan pasien Tuberkulosis, hal ini untuk mengurangi risiko penularan penyakit TB dari pasien ke perawat dan perawat ke yang lainnya. Berkaitan dengan penelitian terdahulu yang hampir sama dengan penelitian ini di antaranya sebagai berikut :

**Table 1. 1 Penelitian Terdahulu**

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil	Persamaan
1	Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru Di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau  (Nurfalillah, Yovi, & Restuastuti, 2014)	- Pengetahuan - Pencegahan Penularan TB	Penelitian Analitik, dengan menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	- Lokasi penelitian - Fokus penelitian kepada keluarga	Ada hubungan antara pengetahuan tentang TB paru dengan tindakan pencegahan penularan TB paru	Hubungan pengetahuan dengan pencegahan
2	Upaya Keluarga Untuk Mencegah Penularan Dalam Perawatan Anggota Keluarga Dengan TB Paru  (Lailatul, Rohmah, & Wicaksana, 2015)	Mencegah Penularan TB	Metode Kualitatif dengan pendekatan study kasus dengan strategi penelitian <i>Case Study Research</i> .	- Lokasi penelitian - Metode penelitian - Fokus penelitian yaitu terhadap keluarga	Temuannya terdapat tiga pencegahan penularan TB yaitu (1) Modifikasi Lingkungan, (2) upaya memutuskan transmisi penyakit, (3) Konsumsi obat dan Kontrol Rutin,	Upaya pencegahan
3	Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kamar Operasi RSUD dr.Sam Ratulangi Tondano	Pencegahan & Pengendalian	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode kualitatif.	- Lokasi penelitian - Metode penelitian	Kemudian dalam praktek untuk lumbal fungsi belum berjalan sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi	Pencegahan penularan TB

---

(Masloman, Kandou, & Tilaar,  
2015)

---

kementerian kesehatan.