

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa dapat dilihat dari peningkatan taraf hidup dan derajat kesehatan penduduk. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor paling besar yang mempengaruhi derajat kesehatan adalah perilaku masyarakat sendiri dan faktor lingkungan yang dapat merugikan kesehatan. Kondisi lingkungan mempunyai peran yang cukup besar dalam mempengaruhi derajat kesehatan. Upaya untuk meningkatkan kesehatan termasuk higiene dan sanitasi sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, status gizi dan cara hidup masyarakat (Wulandari & Adi, 2015).

Masalah kesehatan yang dapat diakibatkan oleh kurang baiknya sanitasi lingkungan dan cara hidup masyarakat adalah penyakit tuberkulosis. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang banyak didapatkan di negara yang sedang berkembang dan sering terjadi pada kelompok usia produktif (15-50 tahun). Penyakit tuberkulosis diperkirakan telah menginfeksi sepertiga dari penduduk dunia dengan kejadian sekitar 95% terjadi pada negara-negara berkembang. Lima negara yang termasuk dalam insiden kasus tuberkulosis tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (Hapsari et al, 2013).

Berdasarkan *World Health Organization* melaporkan bahwa pada tahun 2017 Indonesia menempati posisi kedua tertinggi di dunia angka kejadian penyakit tuberkulosis WHO (2018). Populasi penderita penyakit tuberkulosis di Indonesia

mencapai 0,42% atau sebesar 1.017.290 kasus. Kasus tertinggi terjadi di daerah Papua (0,77%) Banten (0,76%) dan Jawa Barat (0,63%). Sedangkan di Bali kasus tuberkulosis mencapai angka (0,13 %) (Rikesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 tercatat kasus Tuberkulosis yang tertinggi terjadi di Kota Denpasar sebesar 136 kasus yang diikuti oleh kabupaten Buleleng (106 kasus), Jembrana (73 kasus), Badung (72 kasus), Klungkung (63 kasus), Karangasem (58 kasus), Tabanan (52 kasus), Gianyar (46 kasus), dan yang terendah yaitu kabupaten Bangli (29 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh di UPT Puskesmas I Abiansemal ditemukan penderita yang berkunjung ke UPT Puskesmas I Abiansemal dari tahun 2017 – 2019 yaitu pada tahun 2017 terdapat 13 orang, pada tahun 2018 terdapat 14 orang dan pada tahun 2019 terdapat 23 orang. Data ini menunjukkan bahwa masih tingginya kasus tuberkulosis khususnya di wilayah Abiansemal dan perlu dilakukan proteksi untuk mengendalikan penyakit tuberkulosis dengan memberikan edukasi mengenai cara melakukan pencegahan penyakit tuberkulosis, meminimalisir terjadinya penularan, dan edukasi mengenai cara pengobatan yang tepat pada pasien tuberkulosis.

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis dapat ditularkan melalui individu *activelyinfected* (penderita tuberkulosis aktif). Pada waktu batuk atau bersin, penderita tuberkulosis menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam.

Seseorang dapat terinfeksi jika droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan. Setelah bakteri tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, bakteri tuberkulosis dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya yaitu melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh (Rafflesia, 2014).

Beberapa faktor yang mengakibatkan penularan penyakit tuberkulosis adalah kebiasaan buruk pasien yang meludah sembarangan dan kebersihan lingkungan juga dapat mempengaruhi penyebaran virus. Misalnya, rumah yang kurang baik dalam pengaturan ventilasi. Kondisi lembab akibat kurang lancarnya pergantian udara dan sinar matahari dapat membantu berkembang biaknya virus. Oleh karena itu orang sehat yang serumah dengan penderita tuberkulosis merupakan kelompok sangat rentan terhadap penularan penyakit tersebut. Lingkungan rumah, lama kontak serumah dan perilaku pencegahan baik oleh penderita maupun orang yang rentan sangat mempengaruhi proses penularan penyakit tuberkulosis (Suharyo, 2013).

Program pencegahan penyakit tuberkulosis dapat dilakukan dengan memberikan vaksinasi BCG (*Basillus Calmette et Guerin*), menutup mulut saat batuk, membuang dahak tidak di sembarang tempat, memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Hal ini diperlukan karena masalah tuberkulosis banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis adalah salah satu faktor pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Pendidikan kesehatan mengenai penyakit tuberkulosis dapat berupa pengetahuan dan sikap terhadap penyakit tuberkulosis. Pengetahuan dan perilaku yang kurang mengenai penyakit tuberkulosis akan

menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu sangat penting bagi penderita tuberkulosis untuk memiliki pengetahuan dalam pencegahan agar tidak menularkan kepada orang lain (Sarmen, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan diadakannya sosialisasi atau penyuluhan mengenai pencegahan penyakit tuberkulosis. Pemilihan metode yang tepat dalam proses penyampaian materi penyuluhan sangat membantu pencapaian usaha mengubah tingkah laku masyarakat yang dapat meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis, sehingga diharapkan pasien dapat meminimalisir terjadinya penularan dan mampu melakukan penanganan yang tepat terhadap penyakit tuberkulosis.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Abiansemal”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah : “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Abiansemal?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Pemenuhan Defisit Pengetahuan Tahun 2020.

### **2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Puskesmas I Abiansemal.
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Puskesmas I Abiansemal.
- c. Mengidentifikasi rencana intervensi pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Puskesmas I Abiansemal.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Puskesmas I Abiansemal.
- e. Mengidentifikasi evaluasi dari tindakan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan di wilayah kerja UPT Puskesmas I Abiansemal.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1 Manfaat teoritis**

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan strategi peningkatan kesehatan yang optimal khususnya pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan.
- b. Bagi masyarakat dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan.
- c. Bagi penulis dapat memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan defisit pengetahuan.