

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014). Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan rentan terjadi *Healthcare Associated Infections* (HAIs). Permasalahan Infeksi Nosokomial atau juga dikenal dengan nama *Healthcare Associated Infections* (HAIs) atau yang dikenal dengan sebutan *nosocomion* dalam bahasa Yunani, *nosos* yang artinya penyakit dan *komeo* yang artinya merawat (Caroline dkk, 2016). Jadi, infeksi nosokomial dapat diartikan sebagai infeksi yang terjadi di rumah sakit, puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya yang tidak terbatas infeksi kepada pasien namun dapat juga kepada petugas kesehatan dan pengunjung yang tertular pada saat berada di dalam lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit infeksi ini dapat disebabkan oleh mikroorganisme yang didapat dari orang lain (*cross infection*) atau disebabkan oleh flora normal dari pasien itu sendiri (*endogenous infection*). Bakteri ini berkembang di lingkungan rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya yang berasal dari air, udara, lantai, makanan serta alat-alat medis maupun non medis. Hal ini dapat menyebabkan risiko penularan infeksi dari satu pasien ke pasien yang lainnya, begitupun dengan petugas kesehatan

yang sering terpapar dengan agen infeksi. Pasien dengan kasus tuberkulosis merupakan pasien dengan daya tahan tubuh yang lemah dan berpotensi terkena penyakit infeksi nosokomial, hal ini disebabkan karena kondisi pasien yang sangat lemah dan risiko diperparah ketika terjadi penularan infeksi antar pasien (Soedarto, 2016).

Setiap saat, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita bukan hanya dari penyakit dasarnya melainkan juga dari komplikasi infeksi yang diperoleh dari rumah sakit. Tingkat infeksi yang lebih tinggi ditemukan pada pasien dengan peningkatan kerentanan karena faktor usia tua, sementara dalam kemoterapi dan penyakit kronis yang mendasari sehingga mengganggu sistem kekebalan tubuh pasien termasuk pasien tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan dunia yang sangat penting terbukti dengan dimasukkannya penyakit ini sebagai salah satu fokus dari program *Millenium Devolpoment Goals* (MDGs) (Caroline dkk, 2016).

Salah satu penyakit yang mudah menular adalah tuberkulosis. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan *Mycobacterium tuberculosis* terjadi melalui udara yang menyebar melalui partikel percik relik saat seseorang batuk, bersin, berbicara, berteriak atau bernyanyi (Kemenkes RI, 2018)

Pada tahun 2019 sesuai dengan laporan WHO diperkirakan 10 juta orang terserang tuberkulosis (TB) di seluruh dunia dan 1.5 juta berujung kematian. Indonesia menempati peringkat ketiga dengan jumlah penderita TB tertinggi di dunia, di bawah India dan Tiongkok. Data dari Kementerian Kesehatan, menunjukkan bahwa pada 2018 ada 845.000 rakyat Indonesia menderita TB, 24.000 mengalami TB yang sudah resisten atau tidak mempan dengan obat biasa,

dan 93.000 meninggal karena TB. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019 tercatat kasus penyakit TB Paru tertinggi terjadi di Kota Denpasar sebesar 1.610 kasus yang diikuti oleh kabupaten Buleleng (703 kasus), Badung (646 kasus), Gianyar (353 kasus), Karangasem (321 kasus), Tabanan (274 kasus), Jembrana (192 kasus), Klungkung (123 kasus), dan data yang terendah, yaitu Kabupaten Bangli (88 kasus) (Profil Kes Bali, 2019). Kabupaten Buleleng menduduki urutan kedua dari Sembilan kabupaten di Provinsi Bali dengan jumlah kasus TB Paru 703 kasus pada tahun 2019. Menurut data dari profil kesehatan kabupaten Buleleng tahun 2019, Puskesmas Seririt I menjadi urutan keempat di kabupaten Buleleng untuk jumlah semua kasus tuberkulosis, yaitu sebanyak 43 kasus. Pada wilayah kecamatan Seririt, jumlah kasus terbanyak tuberkulosis terdapat di Puskesmas Seririt I dengan jumlah kasus Tuberkulosis BTA Positif sebanyak 13 kasus dan jumlah semua kasus Tuberkulosis yang terdaftar dan diobati sebanyak 39 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2019).

Sejak Maret 2020, WHO menetapkan Corona Virus Disease-19 (COVID-19) sebagai pandemi. WHO menyatakan bahwa pada tahun 2025, maka kasus TB paru akan bertambah menjadi 6,3 juta dan kematian akibat TB paru sebanyak 1,4 juta jiwa. Penyakit tuberkulosis masih menjadi beban masalah kesehatan di Indonesia hingga saat ini. Di saat bersamaan Indonesia juga menghadapi wabah corona virus (COVID-19) dan harus lebih diwaspadai oleh pasien tuberkulosis. Kedua penyakit ini adalah pandemi pernapasan yang menular melalui droplet (percikan), menyerang rentang usia yang luas seperti di antaranya orang lanjut usia dan orang yang memiliki kondisi kesehatan khusus seperti yang memiliki gangguan kronis paru, bahkan pada anak-anak. Beberapa gejala tuberkulosis seperti batuk,

demam, dan merasa lemas juga dialami pasien COVID-19, sehingga menyadarkan betapa rentannya jika pasien tuberkulosis tidak berobat, karena daya tahan tubuh dan kondisi paru pasien juga lebih rentan terinfeksi. Dalam hal ini Kementerian Kesehatan juga menekankan pelayanan fasilitas kesehatan untuk pasien TB tidak boleh dihentikan di tengah pandemi COVID-19, karena jika putus obat akan terjadi resisten obat dan penularan kepada orang lain. Pasien TB harus melakukan pencegahan seperti yang disarankan oleh tenaga kesehatan agar terlindungi dari COVID-19 serta tetap melanjutkan pengobatan TB sesuai anjuran (Kemenkes RI, 2020b).

Menurut data kajian pelayanan TB pada masa pandemi COVID-19 di layanan kesehatan yang dilakukan oleh Stop TB Partnership Indonesia (STPI) bekerja sama dengan Dinkes Sumenep tanggal 30 Mei-2 Juni 2020 mendapatkan 71,9% pasien TB yang menggunakan masker bedah saat berkunjung ke layanan dan 28,1% pasien TB tidak menggunakan masker bedah saat berkunjung ke layanan. Pengalaman dan pemahaman tentang infeksi COVID-19 pada pasien TB masih terbatas, namun perlu dilakukan langkah antisipasi agar terlindungi dari infeksi COVID-19 selama pasien kontrol pengobatan maupun aktivitas keluar rumah.

Mutu pelayanan kesehatan khususnya keperawatan di Puskesmas dapat dinilai melalui berbagai indikator. Pencegahan dan pengendalian infeksi menjadi bagian terpenting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan medis dan asuhan keperawatan di Puskesmas yang berfokus pada keselamatan pasien, petugas, dan lingkungan puskesmas (Estri, 2019). Puskesmas Seririt I merupakan Puskesmas yang terletak di Kelurahan Seririt, Kecamatan Seririt, Kabupaten Buleleng.

Beberapa strategi atau jenis upaya kesehatan Puskesmas Seririt I, yaitu menyelenggarakan promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan serta penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat. Pada umumnya pendidikan kesehatan di puskesmas yang diberikan oleh petugas kesehatan melalui penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media visual seperti poster, leaflet, lembar balik, bahkan tanpa media seperti pada puskesmas-puskesmas di daerah terpencil yang masih keterbatasan sarana dan prasarana untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat (Bili dkk, 2019). Beberapa kendala dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan di Puskesmas Seririt I, yaitu minimnya media KIE di Puskesmas sehingga penyampaian materi khususnya mengenai pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 kepada pasien TB Paru masih rendah. Maka dari itu, perlu upaya dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 kepada pasien TB Paru selama kontrol pengobatan di Puskesmas.

Kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku dari penderita itu sendiri untuk mencegah penularan penyakit akan menyebabkan semakin tingginya jumlah penderita akibat penyakit yang disebarkan melalui droplet seperti tuberkulosis paru (Anggarini, 2015 *dalam* Azidin dkk., 2020). Dalam penelitian oleh Anggarini (2015), diketahui bahwa pencegahan dan penularan infeksi belum sepenuhnya dilakukan, terkadang subjek penelitian masih ada yang tidak menutup mulut menggunakan tangan pada saat batuk dan bersin, subjek penelitian masih ada yang membuang ludah sembarangan pada waktu bepergian.

Sebagai perawat atau tenaga kesehatan dalam upaya melakukan tindakan promotif dan preventif dalam pencegahan dan pengendalian terhadap penyebaran infeksi nosokomial (HAIs), disini peneliti ingin melakukan eksperimen penyuluhan

kepada pasien TB Paru mengenai *Healthcare Associated Infection* (HAIs) atau infeksi nosokomial COVID-19 dengan menggunakan teknik *audiovisual* dengan menggunakan media video. Sebab media *audiovisual* ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas – tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan fakta dan konsep (Kustandi, 2011).

Menurut Majid (2013) beberapa kelebihan yang didapat jika penyuluhan yang disajikan dalam bentuk video visual lebih menarik dan lebih mudah dipahami, dengan video seseorang dapat belajar sendiri, dapat diulang pada bagian tertentu yang perlu lebih jelas, dapat menampilkan sesuatu yang detail, dapat dipercepat maupun diperlambat, memungkinkan untuk membandingkan antara dua adegan berbeda diputar dalam waktu bersamaan (Safitri dkk., 2020).

Menurut Bili, dkk (2019) dalam penelitiannya yang menggunakan media *audiovisual* dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga dengan Tuberkulosis Paru menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan penularan pada keluarga dengan Tuberkulosis Paru adalah cukup dan kurang pada domain pengetahuan (64%), sikap (18%), dan tindakan (57%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, mengalami peningkatan pada domain pengetahuan (89%), sikap (93%), dan tindakan (75%) dengan kategori baik.

Proses pendidikan dengan melibatkan banyak indera akan lebih mudah diterima dan diingat oleh para sasaran. Penelitian ini menggunakan media *audiovisual* (video) dikarena lebih cepat dan efektif. Studi menunjukkan bahwa orang mengingat hanya 20% dari apa yang didengar dan hanya 30% dari apa yang

dilihat, tapi 70% dari apa yang didengar dan dilihat (Kholid, 2014). Oleh karena itu, peneliti menggunakan media *audiovisual*.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 di Puskesmas Seririt I tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 di Puskesmas Seririt I Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 di Puskesmas Seririt I Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* di Puskesmas Seririt I Tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi sikap pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* di Puskesmas Seririt I Tahun 2021.

- c. Mengidentifikasi tindakan pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* di Puskesmas Seririt I Tahun 2021.
- d. Mengidentifikasi perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* di Puskesmas Seririt I Tahun 2021.
- e. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 di Puskesmas Seririt I Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang nantinya akan diperoleh, peneliti berharap hal tersebut memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain :

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu penyakit dalam terutama dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 pada penderita TB Paru.
- b. Hasil penelitian ini juga diharapkan sebagai referensi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap perilaku pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19 dengan berdasarkan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan media pendidikan kesehatan lainnya.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh puskesmas untuk meningkatkan kewaspadaan sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial COVID-19, baik kepada petugas kesehatan khususnya perawat maupun kepada pasien dan pengunjung.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman bagi perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien TB Paru dalam pencegahan infeksi nosokomial COVID-19.